

Os médicos italianos em São Paulo (1890-1930) – um projeto de ascensão social

Maria do Rosário Rolfsen Salles*

A inserção profissional dos médicos imigrantes italianos revestiu-se de um caráter étnico, com a criação de inúmeras sociedades e associações de beneficência, mas sobretudo de sociedades médicas italianas, que realizaram a tarefa de consolidar profissionalmente o grupo perante seus pares e a sociedade paulista e perante a colônia italiana.

Introdução

O objetivo deste artigo é ressaltar a experiência socioprofissional de um grupo particular de imigrantes, os médicos italianos que atuaram no Estado de São Paulo no período da grande imigração (1890-1930), tendo como pano de fundo a constituição da profissão médica no estado, no contexto do desenvolvimento urbano paulista do período.

Trata-se de um trabalho em andamento e que, até agora, conseguiu identificar um grupo de 220 médicos italianos, aproximadamente, em atividade em São Paulo no período. Aqui trabalharemos com uma amostra de 92 casos e cerca de 30 biografias.

As principais fontes para o estudo dessa categoria são constituídas pelos processos de revalidação dos diplomas

italianos junto a uma faculdade nacional, no caso, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e também pelos registros junto ao Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional do Estado de São Paulo. Dada a quase inexistência de estatísticas ou estudos específicos sobre o grupo, as fontes mais ricas foram os trabalhos provenientes da própria área médica, cujo objetivo principal era a preservação da memória profissional e cujo caráter laudatório exigiu uma reelaboração à luz dos nossos objetivos. Assim, histórias médicas e biografias passaram a constituir um dos principais recursos para a reconstrução do processo ascensional do grupo e de suas trajetórias.

A bibliografia brasileira sobre imigração em alguns casos identifica a imigração de profissionais no período compreendido pelo pós-Segunda Guerra

* Pesquisadora do Instituto de Estudos Econômicos, Sociais e Políticos de São Paulo (Idesp) e professora aposentada do Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista (Unesp), campus de Araraquara.

Mundial (1). A imigração profissional de caráter urbano, entretanto, ocorrida no final do século XIX e primeiras décadas do século XX, e que se caracteriza por abarcar um número significativo de médicos, engenheiros, arquitetos, mestres-de-obra etc., não tem sido objeto preferencial dos estudos sobre imigração (2). Ao contrário, as referências que se encontram na bibliografia aparecem sempre diluídas em meio às análises das ocupações urbanas, quer no sentido de minimizar a presença dessas categorias diante do conjunto dos imigrantes, quer para ressaltar alguns profissionais como grandes figuras do mundo profissional e científico. São exemplos típicos dessa visão os trabalhos clássicos de F. Cenni (1975) sobre a presença italiana no Brasil e de A. Trento (1980) sobre as ocupações urbanas. O trabalho de Cenni, se por um lado constitui importante referência no sentido de mostrar a participação italiana na institucionalização da ciência brasileira, detém-se numa abordagem de caráter laudatório, impedindo a visualização do grupo na análise mais ampla da imigração. Quanto à análise de Trento, o autor reduz completamente a participação dos profissionais na imigração ao afirmar, no capítulo "Misteres e classes sociais nos centros urbanos": "somente num setor da atividade urbana a imigração italiana não teve praticamente peso algum – o das profissões liberais" (Trento, 1980:132). A base para essa afirmação é a constatação do pequeno número de escritórios de engenharia e arquitetura e de médicos, cirurgiões etc. existentes em São Paulo em 1930. O autor chega a dizer que apenas os descendentes de italianos terão destaque nas profissões liberais, e assim mesmo bastante tarde, da terceira geração em diante.

Ao contrário, o presente artigo procurará mostrar que o primeiro contingente de médicos italianos que emigraram para São Paulo afirmou-se profissionalmente quer como médicos particulares, quer como beneméritos junto a hospitais e Santas Casas, mas também participando como docentes das primeiras experiências educacionais médicas do estado e como pesquisadores nos mais destacados empreendimentos de pesquisa científica do período.

Constitui um dos pontos de partida para este trabalho a constatação de que, no final do século XIX, a Medicina, tanto na Itália como no Brasil, não desfrutava do mesmo prestígio social de que desfruta hoje como profissão. Assim, a inserção profissional dos médicos italianos em São Paulo se deu em um contexto de constituição incipiente da Medicina clínica, em que havia uma enorme convivência com o exercício ilegal da Medicina e um reduzido número de médicos nacionais, entre outras razões, em virtude da ausência de uma escola médica no estado até 1913. Essa circunstância conferiu uma das principais características à Medicina paulista do período, que consistiu no grande desenvolvimento da beneficência, dada a falta de uma política social voltada à assistência individual à saúde. No quadro da premência do combate às epidemias, a intervenção do Estado na área da saúde restringiu-se às políticas públicas e voltadas sobretudo aos centros urbanos.

Por outro lado, a Medicina paulista encontrava-se em processo de institucionalização, o que deflagrou uma série de medidas tendentes a proteger e delimitar a prática médica e científica. O cientificismo caracterizou as três primeiras décadas da República, carregado de forte na-

(1) Ver, a respeito, Costa (1989).

(2) Sobre os arquitetos e mestres-de-obra italianos, ver Salmoni e Debenedetti (1981).

cionalismo. Desta forma, a inserção profissional dos médicos imigrantes italianos revestiu-se também de um caráter "étnico", com a criação de inúmeras sociedades e associações de beneficência, mas sobretudo de sociedades médicas italianas, que realizaram a tarefa de consolidar profissionalmente o grupo perante seus pares, a sociedade paulista e a colônia italiana, ao lado dos nomes mais ilustres da elite italiana.

A distribuição e a concentração dos médicos italianos em São Paulo

A concentração e a distribuição dos imigrantes italianos no Estado de São Paulo nas principais zonas cafeeiras parecem ter determinado a própria inserção e distribuição dos médicos italianos e sua fixação no interior ou na capital.

As primeiras experiências de médicos italianos no Brasil deram-se fora do Estado de São Paulo, antes da imigração em massa, e revelam uma mobilidade geográfica bastante grande. Antes do século XIX, há apenas alguns registros esporádicos de cirurgiões e entendidos em Medicina de nacionalidade italiana, incluídos em caráter mais ou menos oficial no contexto das expedições científicas. Trata-se de viajantes que percorreram o Brasil e registraram suas impressões. Há notícias de que alguns se fixaram em províncias do Nordeste e também do Centro-Sul do país (Lacaz, 1989).

O século XIX marca o ingresso de profissionais imigrantes no país em caráter não oficial – médicos e farmacêuticos, ao lado de músicos, pintores, engenheiros, artesãos etc. –, havendo registros para o Rio Grande do Sul da presença

desses profissionais nas altas camadas da estrutura social (Constantino, 1991).

Por volta dos anos 30 do século passado, São Paulo registrou presenças importantes de médicos italianos, como Ignazio Betoldi e Líbero Badaró que, no entanto, ficaram mais conhecidos por suas atividades políticas liberais do que como médicos (3).

O fluxo regular de entradas de médicos italianos em São Paulo só começou no final da década de 1880 e adquiriu contornos mais nítidos na década seguinte, para atingir as maiores cifras nos anos 10, 20 e 30 do século XX. Teve início, portanto, após o começo da imigração subsidiada (1886-1927) e quando se verificam as maiores cifras de entradas de imigrantes italianos.

Realmente, a partir de 1886 até o final do século, a imigração italiana supera a de portugueses e espanhóis e atinge os contingentes mais expressivos no volume de entradas, conforme se observa na Tabela 1.

Tabela 1
Imigrantes entrados em São Paulo por quinquênios segundo a nacionalidade 1885-1919

Data	Portugueses	Italianos	Espanhóis
1885-1889	18.486	137.637	4.843
1890-1894	30.752	210.910	42.316
1895-1899	28.259	219.333	44.678
1900-1904	18.530	111.039	18.842
1905-1909	38.567	63.595	69.682
1910-1914	111.491	88.692	108.154
1915-1919	21.191	17.142	27.172

FONTE: Patarra(1987:304).

As entradas de italianos ainda se manterão altas no primeiro quinquênio do século, registrando-se o ingresso de 111.039 pessoas entre 1900 e 1904, mas já apresentando uma queda em relação

(3) O mais famoso é Líbero Badaró, que seria assassinado em São Paulo em 1832 por atividades jornalísticas em prol da causa liberal e republicana. Além dele, Ignazio Betoldi, maçom liberal, ativista político e também pesquisador, foi um pioneiro na Medicina em Campinas e São Paulo no mesmo período.

ao quinquênio anterior. Entre 1905 e 1909 as entradas caem para 63.595 italianos, para voltarem a crescer relativamente entre 1910 e 1914, às vésperas da guerra. As cifras continuarão a cair durante a guerra, entre 1915 e 1919, para 17.142 entradas, para voltarem a subir de 1920 a 1924, com 45.306 entradas. A partir de então continuarão a cair, para voltarem a crescer apenas depois da Segunda Guerra Mundial, mas a níveis bem menores do que os alcançados anteriormente (Patarra, 1987:304).

Ao longo desse período, o estado e a cidade de São Paulo experimentaram um crescimento populacional intenso, em grande parte devido à própria imigração, o que é mais nítido na última década do século. Se em 1890 a população estrangeira representava 5,42% da população total do estado, em 1900 constituía 20,96% dessa população (ver Tabela 2).

Tabela 2
População total e estrangeira
Estado de São Paulo – 1890-1940

Data	Total	Estrangeira	% da Total
1890	1.384.753	75.030	(5,42%)
1900	2.822.790	478.417	(20,96%)
1920	4.592.188	829.851	(18,07%)
1940	7.180.316	814.102	(11,34%)

FONTE: Patarra (1987:305).

Quanto à cidade de São Paulo, tendo assumido papel preponderante na ascendente economia cafeeira, como pólo comercial e bancário e como intermediária entre o interior e o porto de Santos, teria seu crescimento enormemente acelerado. Se em 1880 sua população era de 27.300 habitantes, já em 1910 passou

para mais de 375 mil. “Apesar de 1870 representar realmente o marco a partir do qual a cidade ganha uma nova função, o enorme e mais significativo crescimento de São Paulo somente vai se dar a partir do momento em que a imigração subsidiada passa a ser massiva e a descarregar na província de São Paulo um número imenso de trabalhadores europeus [...]” (Bonduki, 1982:82).

A expansão da atividade cafeeira paulista foi responsável por esse movimento e determinou tanto a direção do fluxo geral de imigrantes quanto a entrada e a distribuição dos médicos italianos no Estado de São Paulo, como mostra a Tabela 3.

A expansão do café em São Paulo deu-se a partir da chamada região Norte do estado, que compreende o vale do Paraíba, a maior cultura do estado até os anos 80 do século XIX, expandindo-se a partir daí em direção às regiões Central e Oeste. Utilizamos a divisão do Estado de São Paulo proposta por S. Milliet (1982), que se pautou pelos limites naturais da rota do café e pelo caminho abrangido pelas ferrovias, o que determinou a denominação da maioria das regiões cafeeiras (4).

Como se pode observar na Tabela 3, há uma clara concentração de médicos na chamada região Central do estado, com aproximadamente 60% do total. Dentro dessa região, entretanto, há uma forte concentração em alguns municípios, como a capital, Campinas e Piracicaba, municípios cuja população italiana era bastante significativa. Em Campinas, a presença dos médicos italianos ficou marcada nos nomes de vias públicas e

(4) O resultado foi a divisão do estado em sete regiões: *Norte*, que compreende os municípios do vale do Paraíba incluindo o litoral; *Central*, que reúne as regiões da capital e Campinas; *Mogiana*, que compreende a Cia Mogiana de Estradas de Ferro, que parte de Campinas, no sentido de Ribeirão Preto, até Minas Gerais; *Paulista*, que corresponde ao trajeto de Estrada de Ferro Paulista de Limeira até Araraquara; *Araraquarense*, que compreende a região que vai de Araraquara a São José do Rio Preto; *Noroeste*, que inclui a região da Estrada de Ferro Noroeste, que vai de Bauru a Presidente Alves; *Sorocabana*, que vai de Botucatu até Presidente Prudente, incluindo o Pontal de Paranapanema (Milliet, 1982).

Tabela 3
Frequência de médicos italianos por regiões cafeeiras no Estado de São Paulo
1899-1940

Entrada em S. P.	Regiões								
	Norte	Central	Mogiana	Paulista	Araraquarense	Noroeste	Sorocabana	Sem dados	Total
Até 1899	—	10	02	—	—	—	01	—	13 (14,13)
1900-1919	01	34	—	02	04	—	02	12	55 (59,78)
1920-1940	—	11	—	02	03	—	—	08	24 (26,08)
Total	01	55	02	04	07	—	03	20	92 (100,00)
%	1,08	59,78	2,17	4,34	7,60	—	3,26	21,73	(100,00)

FONTES: Freitas (1968) e Lacaz (1989).

hospitais, tendo sido marcante sua atuação com vistas à criação do Hospital do Circolo Italiano. Em Piracicaba, há um número bastante significativo também e seus nomes estão ligados igualmente à fundação de hospitais (5).

A região Central do estado começou a desenvolver o café como principal produto a partir de meados da década de 1880, com a decadência da produção cafeeira no vale do Paraíba, mantendo-se com êxito na atividade até a segunda década do século XX, período em que se dão quase 74% das entradas de médicos italianos na região. Em todo o período aqui examinado, a região atraiu o maior número de médicos italianos chegados no estado. Em seguida, a região que incorporou o maior número desses profissionais foi a Araraquarense (7,6%). Lá se registrou uma mobilidade intra-regional bastante grande dos médicos italianos antes que se fixassem definitivamente num município, provavelmente porque, sendo uma das mais importantes regiões a se beneficiarem da marcha do café para Oeste, sobretudo após 1920, incorporou importante crescimento da parcela italiana de sua população (ver a esse respeito Milliet, 1982). De acordo com os dados da pesquisa, os principais municípios a receberem médicos italianos nes-

sa região foram Matão, Catanduva e Taquaritinga.

Depois da Araraquarense, a região que mais incorporou médicos italianos foi a Paulista, com 4,34%, seguida da Sorocabana, com 3,26%, e da Mogiana, com 2,17%. A região Norte, que corresponde ao vale do Paraíba e litoral, registrou 1,08% dos casos.

As principais regiões cafeeiras da Primeira República (1889-1930) foram a Central, a Paulista e a Mogiana. Essas três regiões, juntas, receberam mais de 66% dos médicos italianos.

A expansão cafeeira, responsável pela distribuição dos médicos italianos pelas regiões do Estado de São Paulo, foi responsável também pela concentração desses profissionais no estado. Infelizmente, a ausência de estatísticas ou trabalhos sobre os outros estados impede qualquer tipo de comparação. O único trabalho em andamento sobre médicos italianos de que se tem notícia, de autoria do dr. Geraldo Mainardi (1995), refere-se ao Rio Grande do Sul. Analisando um período bem maior, de 1889 a 1989, Mainardi aponta a existência de aproximadamente 200 médicos italianos naquele estado, grande parte concentrada em Porto Alegre. Depois de São Paulo, o Rio Grande do Sul foi o estado que concen-

(5) Sobre a Medicina em Piracicaba, ver o trabalho do dr. Cambiaghi (1984).

trou o maior número de italianos. O Rio de Janeiro, embora fosse o local onde se revalidavam os títulos médicos, não fixou muitos médicos italianos, talvez em virtude da pequena colônia italiana ali instalada. Minas Gerais, que contava com uma população italiana mais expressiva, recebeu também maior número de médicos italianos, conforme as biografias.

A fixação desses profissionais deu-se também em outros países de imigração italiana, como Argentina e EUA. Além da Argentina, países da América do Sul como o Paraguai, por exemplo, registraram a presença de médicos italianos, como atesta a biografia do dr. Riccardo D'Elia, de 1905.

Para os EUA, uma publicação de 1938 dá conta da presença, nos mais diferentes estados, de 226 ítalo-americanos exercendo a profissão de médico e cirurgião (6). Outra publicação, de 1939, enfatizando o caminho ascensional dos filhos de imigrantes italianos nos EUA, revela que apenas em Nova York exerciam a Medicina e a Cirurgia aproximadamente 1.200 doutores de primeira e segunda gerações. Aqueles que eram diplomados pelas universidades italianas – portanto, os médicos imigrantes de primeira geração – não superavam os 250, mas, diz a publicação, alcançaram o sucesso afirmando-se não apenas na cura e no tratamento de doenças, mas também no campo da pesquisa científica. Faziam parte do corpo médico de diversos hospitais, especialmente do hospital italiano. Já na segunda geração de italianos de Nova York encontram-se renomados professores da Columbia University e diretores de departamentos médicos de grandes hospitais (Gli Italiani di New York, 1939).

Ainda sobre a distribuição e concentração dos médicos italianos em São Paulo, uma referência à cidade de São Paulo precisa ser feita: com o crescimento da população da cidade e, concomitantemente, de sua fração imigrante, os médicos passaram a se concentrar nos bairros de maior número de estrangeiros. Conforme informações de alguns filhos de médicos italianos entrevistados, havia alguns pontos considerados os melhores locais para consultórios médicos, e um núcleo mais concorrido, constituído pelas principais ruas centrais. Segundo o *Almanaque do Estado de São Paulo de 1897*, os consultórios dos médicos estrangeiros não se encontravam nesse núcleo melhor localizado, que era ocupado preferencialmente por médicos paulistas, dado que parece revelar uma certa estratificação da clientela, entre médicos paulistas e médicos estrangeiros.

Caracterização do grupo: os doutores e os "imigrantes"

As origens sociais

Os médicos italianos que se dirigiram para o Estado São Paulo constituem um grupo diferenciado em relação ao conjunto dos imigrantes italianos. Suas origens sociais, evidenciadas pela profissão do pai ou pela posição social que a família ocupava na Itália, seus títulos, sua formação, suas relações, indicam um conjunto de famílias bastante distintas socialmente: famílias tradicionais de profissionais liberais, médicos, juristas, altos funcionários, advogados etc.; famílias de origens aristocratas, inscritas, algumas, no

(6) Esse número não corresponde a toda a comunidade ítalo-americana de médicos e cirurgiões, mas apenas aos líderes e personalidades de destaque, a julgar pelo título da publicação: *Italian-American Who's Who, 1937-1938*.

elenco oficial de condes e barões; famílias burguesas e, em alguns casos, de proprietários rurais, em geral, pequenos agricultores em dificuldade. Embora não se possa derivar as crises familiares, que aparecem freqüentemente nas biografias, da crise geral por que passava a agricultura e a economia italianas, há fortes indícios de um processo de descenso social vivido por essas famílias no contexto mais amplo da sociedade italiana. Além disso, em sua maioria, eram famílias grandes, com doze, treze filhos. O emigrante, na constelação familiar, não costumava ser o filho mais velho ou o arrimo familiar, mas o quarto ou o quinto na hierarquia. Em muitos casos, dois ou três irmãos podiam vir juntos, mas a família permanecia na Itália.

A opção pela emigração deveu-se, em larga medida, a uma série de circunstâncias que diziam respeito às peculiaridades das famílias de origem dos médicos e à sua estruturação. Por outro lado, deveu-se ao lugar que a própria Medicina italiana ocupava no rol das demais profissões. Com as mudanças introduzidas pela universalização das relações capitalistas na sociedade italiana, decorrente do processo tardio de unificação política do Estado, as famílias já não representavam um caminho seguro e certo de uma colocação definitiva na carreira. Além disso, a carreira militar, a carreira jurídica e outras eram mais viáveis e desfrutavam de maior prestígio do que a Medicina (7). À competição por postos de trabalho somava-se, no caso da Medicina, uma competição interna inserida numa rígida hierarquia profissional. Segundo informaram alguns filhos de médicos italianos entrevistados, era difícil e demorado o processo de ascensão dentro dos hospitais, por exemplo. Aos mais

antigos nos postos de mando dos hospitais cabia o manejo da prática médica e da cirurgia, os mais jovens se sujeitando a postos de assistentes durante longo tempo. O mercado de trabalho era bastante restrito, havendo sempre a possibilidade, é claro, de os recém-formados optarem por uma carreira universitária e o ingresso numa das universidades. Esse acesso, entretanto, também era difícil e exigia sobretudo um bom número de contatos e relações (8).

Sendo assim, a política imigratória brasileira e as manifestações correntes do governo italiano quanto à situação médico-sanitária do Brasil, criando medidas tendentes a proibir a imigração subsidiada, devem ter funcionado, no caso dos médicos, como incentivo à busca de novas oportunidades profissionais.

As origens regionais

Os médicos italianos que se dirigiram para São Paulo, segundo os dados de que dispomos, eram todos do sexo masculino, bastante jovens e em grande parte solteiros. Não se tratava também de imigração familiar. Os dados mostram que mais ou menos 65% deles vieram à idade de 24 a 30 anos, logo após a formatura junto à universidade italiana de origem. Os mais velhos, acima de 30 anos, eram constituídos pelos livre-docentes, com experiência anterior na Itália e, muitas vezes, uma carreira bastante rica e diversificada de docência e pesquisa no seu país. Em geral, estes pesquisadores e professores vinham convidados pelo governo do Estado de São Paulo ou pela Faculdade de Medicina. Em sua grande maioria, eram dispensados, segundo consta dos contratos, da revalidação de

(7) Ver a análise realizada por Martins (1973) a respeito das origens do conde Matarazzo.

(8) A respeito de uma história da Medicina italiana, ver Cosmacini (1987), Soresina (1984), entre outros.

seus títulos no Brasil, dada a notoriedade do seu saber. Entretanto, a maioria dos médicos revalidou os seus títulos italianos defendendo tese junto à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro – apenas dois ou três o fizeram na Faculdade de Medicina da Bahia.

É difícil avaliar a homogeneidade do grupo do ponto de vista da sua formação. É possível dizer que provinham de diferentes universidades italianas, mas como realizavam o curso em uma universidade e obtinham a "lâurea" em outra, em geral da mesma região, os dados se referem à universidade de obtenção do diploma. Contudo, é possível dizer que havia uma relativa coincidência, para a quase totalidade deles, da origem por local de nascimento e por universidade regional.

As origens segundo o local de nascimento indicam que uma pequena parte dos médicos era proveniente da região Norte da Itália (8,5%) – do Vêneto, do Piemonte, da Lombardia e da Emilia Romana –, sendo a maioria proveniente da Itália Meridional (34%) – sobretudo das regiões da Campânia, seguida pela Calábria, Sicília e Basilicata – e uma porcentagem de 18,4% das regiões da Itália Central – Lácio, Toscana, Úmbria e Marcas. A partir do começo do século, há um aumento de Meridional, acompanhando a tendência geral dos imigrantes italianos, conforme análise realizada por Alvim (1986). Não há, entretanto, uma coincidência absoluta entre o processo mais geral da imigração italiana e a imigração dos profissionais médicos no que se refere às origens, em virtude do expressivo número daqueles que vinham convidados por instituições brasileiras e que eram provenientes das universidades de Roma ou do Centro-Norte italiano.

A origem segundo as universidades revela uma distribuição semelhante à procedência segundo o lugar de nascimento. O maior número, em torno de 35%, provém da Universidade de Nápoles (região da Campânia), seguida pelas

Universidades de Roma (Lácio), Turim (Lombardia), Bolonha (Emilia Romana), Pisa, Módena, Siena (Toscana) e Palermo (Sicília), em proporções menores.

A maioria dos médicos italianos chegou entre 1900 e 1920. As entradas começaram a decair depois de 1930, tendo permanecido altas depois da Primeira Guerra Mundial. A Primeira Guerra Mundial, aliás, marca um alto índice de retorno dos médicos italianos às suas regiões de origem, para lutar no conflito como capitães médicos do Exército italiano, segundo informações obtidas junto aos descendentes entrevistados e mesmo junto às biografias de muitos dos médicos italianos. Esse retorno, entretanto, não pesou no cômputo geral, uma vez que todos voltaram ao Brasil depois da guerra. É notável a sua ligação com a mãe pátria, não apenas pelo grande número que não hesitou em lutar pela Itália, mas também pelo grande número que se mudou com a família e com filhos pequenos. Depois da guerra, alguns filhos acabaram ficando na Itália para estudar enquanto seus pais retornaram ao Brasil para retomar seus consultórios e postos nos hospitais. Nos relatórios do Hospital da Beneficência Portuguesa em São Paulo constam inúmeros casos de médicos substitutos dos italianos que foram para a Itália e constam também as retomadas dos postos quando do retorno dos italianos, com os agradecimentos do Hospital e as boas-vindas aos retornantes. O período do entre-guerras introduziu uma série de mudanças na política imigratória italiana, em virtude da tendência do fascismo em restringir a emigração, o que acabou repercutindo também na imigração médica.

A bibliografia sobre a imigração italiana é rica em análises que procuram entender a constituição de uma identidade comum no país receptor, onde os dialetos, as rivalidades, as diferenças regionais se desfariam em função de um processo mais vital que é a superação das dificuldades partilhadas e a luta pela sobrevivência num país em que a religião

comum e a língua latina eram traços quase que únicos a estabelecer as primeiras identificações. No caso dos médicos italianos, eles eram "doutores", o que lhes conferia, tanto junto à comunidade italiana quanto junto à sociedade receptora, um *status* privilegiado em relação aos "imigrantes" mesmo antes de se decidirem pela emigração. A rigor, não eram iguais aos outros imigrantes. Disponham, em última instância, de instrumentos alternativos, tanto no país de origem como no receptor, que iam desde um certo capital de relações familiares até o diploma superior.

"Num país pobre, o título é coisa importante", diz um garçon italiano a Constantino Ianni (1963) na Itália. Comendador, professor ou doutor são chamamentos distintivos e quase do mesmo nível. Por outro lado, a premência da emigração não colocava os profissionais da Medicina nas mãos de grupos especuladores como a maioria dos imigrantes italianos, nem diante da necessidade de subsidiar suas passagens. Em geral, os médicos que vieram para o Brasil compraram as suas passagens de segunda ou terceira classe e as de sua família, no caso de serem casados. Houve um ou outro caso em que ofereceram seus serviços como médico de bordo, em troca de sua passagem.

Ao chegarem no Rio de Janeiro ou em Santos, o mais comum é que seguissem diretamente para um município onde alguém os esperava (9). Os fatores que parecem determinar, em última instância, as escolhas, além de referências de famílias italianas previamente instaladas e contatos prévios, são as chances profissionais e a disponibilidade inicial de recursos e uma rede de relações familiares e profissionais. A existência de uma rede

de relações, aliás, é o que determinava, também, a inserção e o sucesso dos médicos brasileiros no interior, conforme revela o estudo da constituição das elites médicas brasileiras realizado por Coradini (1995).

No caso dos italianos, entretanto, essas relações passavam por uma outra série de mediações que iam desde a própria colônia italiana até contatos profissionais importantes entre os médicos brasileiros. É óbvio, pela argumentação desenvolvida anteriormente, que eles constituíam um grupo com uma posição social que os aproximava das camadas sociais mais altas, se não pelo dinheiro, pelo prestígio que lhes era conferido. Os relatórios dos inspetores italianos sobre as condições sanitárias do Estado de São Paulo são ricos na descrição da carência de médicos, sendo que a necessidade desses profissionais, assim como de professores, era uma das principais observações daqueles funcionários. Por essa razão, os médicos italianos sempre desfrutaram de muito prestígio dentro da colônia italiana e sua presença era sempre bem-vinda.

Essa condição diferenciava também o grupo no que se refere às alianças matrimoniais e às relações familiares e sociais. Desde o primeiro grupo fixado em São Paulo, são comuns os casos de casamentos fora da colônia italiana, com filhas de famílias brasileiras bem posicionadas social e economicamente, algumas de famílias tradicionais, outras originárias de famílias de médicos e profissionais liberais importantes. No grupo pioneiro, por exemplo, houve o casamento do dr. Carlo Comenale com filha de tradicional família mineira e de seu irmão, dr. Gaetano, com a sobrinha do Conde Francisco Matarazzo. O dr. Félice Buscaglia,

(9) A respeito da recepção dos recém-chegados pelas famílias italianas da mesma região de origem e dos laços de solidariedade entre as famílias italianas, ver Scarano (1986).

do mesmo grupo, ficou solteiro, mas formou importante rede de relações sociais com famílias tradicionais paulistas como os Prado, sendo médico e amigo particular da família e assíduo freqüentador de sua casa.

As condições médico-sanitárias e a prática médica no Estado de São Paulo

A saúde pública

A partir de 1889, o Estado de São Paulo passou por 15 anos de grandes epidemias de febre amarela, varíola e febre tifóide. As regiões mais afetadas foram: Santos, no litoral, porto de desembarque dos imigrantes; as cidades cafeeiras do interior, sobretudo das regiões Central, Paulista e Mogiana, e, em menor escala, a capital e o vale do Paraíba (Tellaroli Jr., 1993; Ribeiro, 1991).

Essa circunstância explica a atração exercida por São Paulo junto aos médicos italianos. Em 1892 criou-se o Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, "marco do processo de expansão do campo médico paulista, por determinar a criação de diversas instituições ligadas tanto à prática médica, como ao desenvolvimento dos conhecimentos científicos nesse campo" (Teixeira, 1994:37).

Igualmente, a criação, em 1895, da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo representaria outro marco na expansão do campo médico paulista. Na falta de uma Faculdade de Medicina, essa Sociedade tornou-se o *locus* do debate sobre questões profissionais e científicas (Teixeira, 1994:38). É extrema-

mente significativo, nesse contexto, que médicos italianos recém-chegados compusessem o corpo de sócios da Sociedade, ao lado dos principais expoentes da classe médica da capital. Este foi o caso do dr. Félice Buscaglia e dos drs. Carlo e Gaetano Comenale. Félice Buscaglia, no ano de criação da entidade, já participava de uma de suas comissões – a de Cirurgia (10).

O desenvolvimento, a partir de então, da política de saúde em São Paulo, de caráter marcadamente urbano e reformista, vai ter um significado equivalente ao da própria política imigrantista, na medida em que se inaugura um "consórcio" entre as elites intelectuais com espírito modernizador e as elites econômicas e políticas interessadas em preservar o modelo de desenvolvimento econômico baseado na importação de mão-de-obra (11), ameaçado pela falta de serviços médico-sanitários.

A política de saúde que então se estabelece no país terá forte conotação policialesca e higienizadora, e um dos seus vetores será a regulamentação do espaço urbano. O caráter dessa "modernização conservadora", como diz Santos (1987), terá como contraponto um cientificismo carregado de forte nacionalismo, que caracterizará a prática médica nas primeiras décadas do século XX. Esses aspectos terão conseqüências diretas sobre o campo de trabalho médico em São Paulo, traduzindo-se na fiscalização do exercício profissional e, para os estrangeiros, na exigência de revalidação dos seus títulos. O cientificismo nacionalista manifestou-se também no campo da pesquisa médica em torno das epidemias, desencadeando diversos conflitos de caráter étnico entre cientistas nacionais

(10) Faziam parte do primeiro grupo, também, os drs. Francisco Pignatari, que fundou o Hospital Oftálmico do Morro Vermelho, Gofredo Pignatari e outros.

(11) A respeito da política de saúde pública então desencadeada, ver Santos (1987).

e estrangeiros. Os mais famosos e amplamente cobertos pela imprensa brasileira e italiana envolveram dois dos mais importantes cientistas italianos, Giuseppe Sanarelli e Ivo Bandi. Este último, por conflitos com as autoridades médicas paulistas, acabou pedindo demissão de seu cargo de diretor do Instituto Pasteur de São Paulo (Telarolli Jr., 1993; Ribeiro, 1991; Teixeira, 1994).

Outros conflitos étnico-profissionais seriam registrados pela imprensa italiana da época. É o caso, por exemplo, do registro no *Almanaco Italiano* de 1908 dos protestos de alguns médicos, como o dr. Clemente de Tóffoli, contra as exigências do governo brasileiro em torno da revalidação do título italiano. Esses médicos argumentavam que a exigência era uma contradição com os princípios da Constituição republicana de 1891, que preconizava o livre exercício profissional.

Embora não dispusesse de uma escola médica até 1913, São Paulo constituía-se, pela vitalidade da sua expansão econômica e da sua vida intelectual, num meio científico fecundo, consolidador de uma tradição médica favorável ao desenvolvimento da saúde pública. Talvez até mesmo pela ausência de escolas médicas, como diz Santos (1987), São Paulo teve mais condições de incorporar as inovações introduzidas pela chamada "revolução bacteriológica" de Pasteur, Kock e outros cientistas estrangeiros, que não tinham condições de se desenvolver nos limites retóricos das escolas médicas nacionais então existentes.

Assim, o estado da Medicina clínica e as condições de desenvolvimento da saúde pública determinaram o espaço de incorporação dos médicos sanitaristas e pesquisadores estrangeiros nesse momento. Por outro lado, os aspectos particulares desse processo junto às colônias estrangeiras determinaram, como uma reação, a efetivação de todo um sistema associacionista cujo caráter principal foi o socorro mútuo entre os imigrantes.

A medicina clínica e a beneficência em São Paulo

Durante as primeiras décadas da República, a Medicina clínica em São Paulo encontrava-se em estado incipiente, não deixando espaço para a elaboração de políticas sociais que incluíssem a assistência individual à saúde da população, o que acarretou a proliferação de serviços de filantropia e beneficência. Contudo, dado que a assistência sanitária individual era quase exclusivamente privada ou filantrópica, o atendimento aos imigrantes, com a eclosão das epidemias e ao longo de todo o período, era mais deficitário. Pela Hospedaria dos Imigrantes passavam mais de 60% dos que imigravam para São Paulo (Telarolli Jr., 1993). Mesmo contando com uma enfermaria e um serviço de atendimento médico, as condições da Hospedaria eram bastante precárias. O dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, um dos primeiros diretores do serviço médico, pediu demissão do cargo por julgar impossível o atendimento correto aos doentes (Ribeiro, 1991).

A Santa Casa de Misericórdia, segundo Hutter (1986), atendia imigrantes desde 1885. Em alguns núcleos coloniais havia um médico ou um farmacêutico, mas nas fazendas, onde se encontrava a maioria dos imigrantes italianos, eram raros os casos. Os médicos residentes nos centros urbanos mais desenvolvidos atendiam a cavalo ou de trole os chamados das pessoas residentes nas fazendas mais próximas. Assim, o mais comum era a falta de assistência na zona rural e o alto preço das consultas. "Os médicos eram uma raridade e, quando existiam, seus serviços custavam, dependendo da distância, tudo o que o colono ganhava num ano inteiro para cuidar de mais de mil pés de café." (Alvim, 1986:162). O colono ganhava, em média, 65\$000 réis pela carpa anual de café. A consulta médica, em 1901, girava em torno de 10\$000 a 20\$000 réis, mas quando se tratava de visitas a lugares distantes,

oscilava entre 50\$000 e 100\$000 réis, uma vez que, além do preço da consulta, eram cobrados 20\$000 a mais por légua percorrida (Monaco, *apud* Alvim, 1986:162).

Essa situação explica a alta incidência da prática ilegal da Medicina e a disseminação entre os imigrantes de hábitos e práticas caseiras de cura, assim como o recurso a curiosos, parteiras e curandeiros. 98% dos nascimentos e óbitos ocorriam no próprio domicílio e a mortalidade era bastante alta (Telarolli Jr., 1993:79-85).

Segundo Telarolli Jr. (1993), com a imigração aumentou o exercício ilegal da Medicina, evidentemente, em decorrência da crescente escassez de médicos nacionais. Em 1906 havia em Ribeirão Preto dez médicos para 52 mil habitantes, seis para 55 mil em São Carlos, quatro para 34 mil em Araraquara e quatro para 38 mil em Rio Claro (Alvim, 1986:161).

Essa situação calamitosa, do ponto de vista do conjunto dos imigrantes, significou mercado de trabalho certo para os médicos italianos, que tinham nos imigrantes clientela segura. Por outro lado, reunir-se em sociedades de mútuo socorro e associações foi uma exigência imprescindível dos italianos, tanto da capital quanto das regiões longínquas do interior. Ainda que se encontrem exemplos de sociedades beneficentes antes da primeira metade do século XIX, foi a partir de 1890 que elas aumentaram em número e importância (12).

Conforme o boletim do Departamento Estadual do Trabalho publicado em 1912, a beneficência em São Paulo reunia, na primeira década do século, 392 entidades beneméritas, 91 das quais eram estrangeiras, sendo 61 italianas.

Em 1937, uma obra comemorativa do cinquentenário da imigração italiana, *Lo Stato di San Paolo nel cinquentenário dell'emigrazione*, de S. Pisani, deu destaque especial às obras filantrópicas italianas então existentes, e que apareciam, em muitos casos, na publicação citada anteriormente, de 1912:

- 1 – Doação de Giovanni Bricola à Santa Casa de Misericórdia
- 2 – Orfanato São Cristóvão Colombo, dos Padres Missionários de São Carlos
- 3 – Hospital de Caridade São José do Brás, do Dr. Carlo Brunetti
- 4 – Leprosário São Luiz
- 5 – A Cruz Vermelha
- 6 – Hospital de Tuberculosos
- 7 – Assistência Vicentina
- 8 – Casa de Saúde Franciso e Ermelino Matarazzo
- 9 – Clínica Pediátrica A. De Camillis
- 10 – Maternidade Condessa Marina Crespi e Nido Giardino, na Móoca em local bem popular, para filhos de operários pobres de qualquer nacionalidade.
- 11 – Ente Opere Assistenziali – Assistência fundada pela Sociedade de Assistência Civil do Comitato Pró-Pátria, surgida durante a guerra e que representa o Fascio local, Comitato della sottoscrizione única, que excluía as anteriores, reunindo-as sob a autoridade consular e de dirigentes fascistas.
- 12 – Ambulatório Sanitário, cujo corpo médico era dirigido por Ernesto Tramonti
- 13 – Em Santos, a Colônia Marine
- 14 – Em Campinas, a Casa de Saúde do Circolo Italiani Uniti (fundada por Clemente De Tóffoli e Mário Gatti).
- 15 – Em Jundiá, a Casa de Saúde 'Fraternanza Italiana'
- 16 – Em São Paulo, o Hospital Umberto I, fundado em 1905 pela comunidade italiana reunida na 'Società Italiana di Beneficenza in San Paolo', de 1878. O Hospital resulta do esforço de toda a colônia italiana do Estado e seria o orgulho da

(12) Sobre as sociedades de socorros mútuos italianas em São Paulo e o movimento associacionista italiano, ver De Luca (1990) e Trento (1992).

comunidade durante todas as três primeiras décadas do século."

O entre-guerras é caracterizado por uma intervenção fascista em todas as instituições e também nas filantrópicas, o que arrefeceu muito o movimento associacionista (Trento, 1992).

O Hospital Umberto I originaria as Casas de Saúde construídas pelo conde Francisco Matarazzo, entidades de caráter particular, cujos objetivos, então, eram gerar recursos para a continuação do projeto inicial benemerente. Os médicos italianos engajados no projeto trabalharam gratuitamente e depois passaram a consultar e atender nas Casas de Saúde. O Hospital da Beneficência Portuguesa, aliás, funcionava nos mesmos moldes. Inúmeros médicos italianos se encontram no seu corpo clínico, ao lado de portugueses e brasileiros.

Pisani (1937) ressaltava ainda as sucessivas contribuições pessoais e subscrições coletivas dos conterrâneos italianos, que vieram progressivamente aumentando o patrimônio inicial do Umberto I, que, em 1935, era de 6 mil contos de réis. Pisani não hesita em qualificar o Umberto I como uma das principais instituições hospitalares de São Paulo e da América do Sul, possuindo, em 1935, seis enfermarias com capacidade para 140 leitos, um pavilhão para cozinha e lavanderia, caldeira, uma Igreja, um necrotério, um Instituto de Radium, um Instituto de Fisioterapia, um Gabinete de Radiologia, um Laboratório de Bacteriologia, um Laboratório Químico e uma Clínica de Histologia Patológica (13).

A participação dos médicos italianos nesse empreendimento só seria

comparável à sua atuação junto à Faculdade de Medicina, a partir de 1913, e à fundação de sociedades científicas e médicas, muitas delas criadas, inclusive, em torno do Umberto I.

Inserção profissional

As especialidades

Podemos começar a caracterização da inserção profissional dos médicos italianos em São Paulo pelas suas especialidades médicas, que refletem, de certa forma, o estágio em que se encontrava a própria Medicina do período. De uma maneira geral, as especialidades evidenciam um estágio de divisão do trabalho médico anterior ao da efetiva especialização, que ocorreria mais tarde, com o desenvolvimento da tecnologia e a modernização da prática médica (14). Assim, a cirurgia, por exemplo, historicamente foi considerada uma atividade manual, com potencial científico bastante inferior em relação à clínica. Apenas paulatinamente ela foi se incorporando à Medicina e ao ensino médico (15).

Os médicos italianos do período que examinamos aparecem, na sua maioria, como clínicos. Muitos desses clínicos eram também cirurgiões e muitos entre eles realizaram especializações em cirurgia nos melhores centros europeus. Isso lhes conferia uma distinção importante, a partir da qual se tornavam respeitados profissionalmente. Era o caso dos drs. Clemente De Tófoli e Mário Gatti do Hospital do Circolo Italiano de Campinas, do dr. Carlo Brunetti, do Hospital São

(13) Em 1935, o Conselho Diretor do Hospital era composto pelos seguintes médicos italianos: Arturo Apollinare (presidente), Francisco DeVivo, Vincenzo Cocozza, Federico Tomaselli, Beniamino Rubbo e Olinto De Luccia.

(14) A respeito da divisão do trabalho médico e da especialização, ver Donnangelo (1975).

(15) Sobre o assunto, ver o trabalho de Gomes (1992).

José do Brás ou do Dr. Aufiero, que na primeira década do século montou uma clínica cirúrgica em Araraquara que atendia a clientes de várias regiões vizinhas. Ele possuía especialização em cirurgia do aparelho digestivo realizada em Paris.

Por outro lado, em muitos casos, as especialidades não apareciam e os médicos eram conhecidos simplesmente como clínicos. Esses clínicos gerais, por vezes, eram especialistas em pneumologia, moléstias gástricas, circulatórias ou do coração, ou, muitas vezes, eram pediatras, ginecologistas e obstetras. As distinções dos médicos italianos segundo especialidades só ficaram claramente marcadas no caso dos professores e pesquisadores mais notáveis do grupo. As especialidades, nesse caso, eram a Anatomia, a Patologia, a Microbiologia, a Neurologia etc. Na realidade, portanto, as especialidades mais distintivas eram aquelas dos médicos que, ao exercerem a profissão, influíram decisivamente na visibilidade do seu trabalho e, conseqüentemente, do grupo. É preciso, pois, avaliar a inserção profissional do grupo segundo sua atuação principal, muito mais do que segundo suas especialidades.

O caráter da atuação profissional em São Paulo

A inserção social do grupo especial de imigrantes que estamos examinando deu-se inicialmente como um grupo profissional e, depois, como um grupo étnico, na medida em que o projeto profissional se sobrepôs e garantiu as vias do sucesso e da integração étnica.

Ao chegarem a São Paulo, os médicos italianos tinham como opção, considerando-se que começavam a trabalhar mesmo antes da revalidação de seus diplomas médicos, a instalação de um consultório próprio, ou com algum colega italiano já instalado. Em seguida, habilitavam-se junto aos hospitais locais ou Santas Casas de Misericórdia e, logo, junto aos Hospitais de Isolamento criados com o avanço dos surtos epidêmicos.

Dado o caráter domiciliar da Medicina praticada no período, a maioria dos médicos, com exceção dos professores e pesquisadores, dedicava-se a seus consultórios e atendia a domicílio como médicos particulares. Havia muito atendimento gratuito aos pobres, mas não era o mais comum. Vimos como o altíssimo preço das consultas e das parteiras no interior tornava vantajoso, do ponto de vista dos médicos, o atendimento às fazendas. Por outro lado, o alto preço do atendimento médico e dos medicamentos estava na base das reivindicações por uma assistência médica individual, uma aspiração dos colonos estrangeiros desde os primeiros anos de imigração em massa para a cafeicultura (16). A figura do médico caridoso parece corresponder apenas ao folclore em torno dos "doutores". Telarolli Jr. (1993) comenta que, nas duas primeiras décadas da República, houve uma abundante legislação estadual tentando regulamentar o exercício profissional das parteiras, procurando reduzir suas atribuições e determinando que, em casos graves, a presença do médico devia ser reclamada sem demora. "Tratava-se evidentemente", diz o autor, "de um dispositivo de difícil aplicação e fiscalização, que desconsiderava serem poucos os médicos e elevados os

(16) Ver a respeito, por exemplo, os relatórios elaborados pelos inspetores enviados pelo governo italiano e publicados nos *Bollettino dell'emigrazione*, publicação do Commissariato dell'Emigrazione e do Ministero degli Affari Esteri, durante o período de 1902 a 1927, Roma, Tipografia Nazionale.

Tabela 4
Médicos Italianos no Estado de São Paulo – Atuação principal
1890-1940

Ocupação Atuação principal	Períodos			Total	%
	Até 1900	De 1900 a 1920	De 1920 a 1940		
Médicos com consultórios particulares e atuação profissional no Hospital Umberto I	5	21	3	29	31,52
Médicos com consultórios particulares e atuação em outros hospitais	5	12	7	24	26,08
Professores e/ou Pesquisadores	2	2	7	11	11,95
Sem dados	1	17	10	28	30,43
Total	13	52	27	92	100,00
%	14,13	56,52	29,34	100,00%	

FONTES: Freitas (1968) e Lacaz (1989).

seus honorários, a figura do médico cari-doso não parecendo ser a regra.”

A Tabela 4 dá uma medida da participação dos médicos italianos na Medicina paulista. A grande maioria, quase 60%, aparece como médicos particulares e médicos ligados a hospitais, na capital e no interior. Note-se que, entre esses, um número bastante expressivo (31,52%) daqueles concentrados na capital atuaram junto ao Hospital Umberto I. A fração correspondente a professores e pesquisadores chega a quase 12%. É um número importante. Além disso, é preciso considerar que muitos dos que aparecem nos itens anteriores continuaram suas atividades de pesquisa, publicando seus resultados nas revistas médicas italianas criadas a partir dos anos 10, ou nas revistas científicas brasileiras então existentes.

A falta de médicos, a tentativa constante do Estado de impedir o exercício ilegal da Medicina, o peso significativo dos hospitais beneficentes em São Paulo no período etc. foram também fatores importantes na afirmação profissional dos médicos italianos radicados em São Pau-

lo. Parece, contudo, que a afirmação definitiva viria da atividade associativa desenvolvida pela parcela mais bem posicionada do grupo.

A vinculação associativa

Vimos que uma inserção vital dos médicos italianos no Brasil nos primeiros tempos da República, período das epidemias, foi nos institutos de pesquisa, como pesquisadores e como diretores. A participação dos italianos como pesquisadores e em cargos diretivos do Instituto Pasteur foi consolidada sobretudo depois de 1905, com a consolidação do próprio Instituto na gestão de Antonio Carini. A vinculação dos médicos italianos como pesquisadores dar-se-ia também junto a outros institutos e laboratórios. No Instituto Bacteriológico, por exemplo, a atuação de Alfonso Splendore ao lado de Adolfo Lutz, seu diretor, foi marcada pelo desenvolvimento de importantes pesquisas, veiculadas nas revistas mais importantes do Brasil e do exterior. A partir da primeira década do século, outros laboratórios

são criados por italianos junto ao Hospital Umberto I, ao Hospital da Beneficência Portuguesa etc.

A atividade de pesquisa, somada à atuação acadêmica junto à Faculdade de Medicina a partir de 1913, ao lado também da atuação dentro do Umberto I, seriam as grandes alavancas da atividade associativa e do sucesso profissional dos médicos italianos.

A docência para os italianos em São Paulo começou com a primeira experiência de organização de uma universidade no estado – a Universidade Livre de São Paulo, criada por um grupo de intelectuais em 1912. Antonio Carini e Carlo Brunetti foram convidados para montar departamentos junto a essa universidade, mas a experiência não deu certo, em virtude do não reconhecimento da escola por parte do governo federal.

A segunda e definitiva experiência foi a instalação da Faculdade de Medicina de São Paulo, em 1913, que muitos médicos italianos ajudaram a fundar, a convite de sua diretoria, através do dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, e do governo do estado.

Com a criação da Faculdade e a vinda de Alfonso Bovero para montar a cadeira de Anatomia, de Alessandro Donati para organizar a de Patologia Geral e com Antonio Carini assumindo a cadeira de Microbiologia e Imunologia, constituiu-se em São Paulo um núcleo de professores que, aliados aos pesquisadores e aos médicos do Umberto I, criaram a mais importante associação médica de caráter étnico, a Associazione Italiana per lo Studio ed Incremento delle Discipline Médiche, presidida por Bovero. Essa associação deu grande impulso ao desenvolvimento da Medicina em São Paulo, criando a revista *Ars Médica*, maior veículo de divulgação das atividades científicas do grupo, e organizando cursos e conferências internacionais dos mais significativos. A Associação também organizou a biblioteca médica do Umberto I e fundou um outro hospital em Capão Bonito, mu-

nicipio da região Central, próximo a São Paulo, sob a direção de Luigi Manginelli.

Um dos mais importantes componentes da integração socioprofissional dos médicos italianos em São Paulo foi a sua atividade associativa, uma vez que ela adquire contornos não apenas de caráter profissional, mas também étnico, como se verifica pelos dados da Tabela 5.

Tabela 5
Número de médicos Italianos vinculados a associações e sociedades de caráter profissional e étnico

Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo	4
Sociedade Italiana de Beneficência e Hospital Umberto I	35
Associação Italiana para o Estudo e Incremento das Disciplinas Médicas – <i>Ars Médica</i>	27
Médicos como agentes consulares italianos	3
Participação e criação de Circulos Italianos (capital e interior)	6
Participação e direção na Sociedade Dante Alighieri	3
Órgãos locais do Fascio	3
Lojas maçônicas	6
Institutos oficiais e particulares de pesquisa	5
Total	92

FONTES: Freitas (1968) e Lacaz (1989).

As biografias, não por acaso, são ricas na descrição da participação dos médicos italianos nas sociedades italianas de caráter profissional. Vimos que um pequeno grupo havia já participado dos primeiros anos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e do Instituto Pasteur, que estão na base da expansão da prática médica em São Paulo.

Ainda na metade da primeira década, em 1905, a comunidade italiana teria a oportunidade de ver concretizado o seu maior empreendimento étnico com a inauguração do Hospital Umberto I, com capacidade inicial para 50 leitos, o primeiro hospital aberto totalmente a qualquer etnia, cor ou credo.

Até então, embora várias etnias já tivessem organizado associações e mútuos socorros, apenas a Beneficência Portuguesa possuía o seu hospital. O

Umberto I destaca-se na sociedade paulista da época por ser o primeiro hospital filantrópico a não estabelecer nenhuma espécie de restrição. O atendimento dos pobres feito pela Santa Casa de Misericórdia, por exemplo, colocava algumas restrições quanto à religião. As casas de caridade, as Sociedades São Vicente de Paulo e todas as organizações beneméritas desse gênero tinham clara vinculação católica. Nesse sentido, o Umberto I, criado para atender "a todos quantos o procurassem, independentemente de nacionalidade, raça, cor ou credo" (Lammoglia, 1954), realizava a benemerência aberta pela primeira vez, a qualquer tipo de paciente. Embora contasse com as Irmãs Missionárias Zeladoras do Sagrado Coração de Jesus desde 1900, isso não limitava a aceitação de doentes de qualquer credo.

A atividade associativa dos médicos italianos manifestava-se também na sua participação em várias sociedades de socorros mútuos, como membros honorários ou como médicos, e junto a entidades recreativas e desportivas e "círculos" italianos.

É, entretanto, do ponto de vista profissional que o movimento associativo de caráter étnico encontra sua mais importante expressão, como é o caso da fundação de revistas médicas italianas tão importantes quanto a *Ars Médica*. São elas a *Folia Clínica et Biológica*, fundada em 1929 por Archimedes Busacca e Dino Vanucci, e os *Archivos de Biologia*, revista do Laboratório Paulista de Biologia, dirigida por A. Carini.

As revistas *Ars Médica* e *Folia Clínica et Biológica*, fundadas por médicos italianos para veicular a sua produção científica, tinham a particularidade de serem escritas em italiano, uma vez que um dos públicos-alvo era a comunidade científica italiana residente no Brasil e na Itália, e dado também que o intercâmbio com a Itália era grande.

A veiculação da produção médica e científica desde o final do século XIX e

durante as três primeiras décadas do século XX era feita através de periódicos nacionais que se foram criando à medida que o campo médico se expandia. Em São Paulo, a necessidade de se organizar as estatísticas médicas no período das epidemias forçou a Diretoria Sanitária a instalar o Serviço Estatístico Demográfico-Sanitário, que publicaria seus *Anuários*. Mas as revistas científicas começariam a aparecer depois da criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia. A primeira foi a *Revista Médica*, criada em 1889 e que duraria apenas um ano. Nas primeiras décadas do século, as mais importantes divulgadoras científicas eram a *Revista Médica de São Paulo*, os *Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia*, a *Revista Médica do Instituto Pasteur* e a *Gazeta Clínica*.

Em suma, no início deste século, o campo médico paulista encontrava-se num estágio de intenso debate científico, cujos principais fóruns eram os periódicos nacionais, paulistas e cariocas e, sobretudo, as sociedades: em São Paulo, a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e, depois, a Sociedade Científica de São Paulo, no começo do século, evidenciando a fase de afirmação por que passava a Medicina e a ciência médica em geral.

Nesse contexto, é extremamente importante o fato de que os médicos italianos, que tinham acesso às publicações nacionais, tenham se organizado em associações profissionais de caráter étnico, cujas revistas eram escritas em italiano.

Os médicos italianos participaram em grande número da fundação ou da direção de hospitais e laboratórios ligados a uma associação italiana ou ao Círculo Italiano, ou fundaram grêmios recreativos, sobretudo no interior. Muitas vezes, eram também convidados a integrar o corpo de sócios de uma sociedade regional de socorro mútuo, como membros honorários. Contudo, é interessante observar que era pequena a sua vinculação à Associação Paulista de Medicina,

órgão dos médicos paulistas fundado em 1934, o que reforça a idéia da vitalidade do movimento associativo médico italiano da época, que prescindia de uma associação médica brasileira. Os médicos italianos em São Paulo começaram a se associar à Associação Paulista de Medicina no final dos anos 30, período a partir do qual uma série de fatores veio a enfraquecer o movimento associativo profissional de caráter étnico.

Os empreendimentos médicos descritos aqui e sobretudo o movimento associativo tiveram enorme repercussão junto à comunidade italiana. Além de realizarem o projeto profissional dos médicos italianos, eles tiveram enorme importância para a integração étnica da colônia italiana. Essa importância foi percebida desde cedo pelo governo italiano, através do seu consulado em São Paulo. A política do governo de São Paulo de contratação dos italianos esteve aliada aos interesses do próprio governo italiano, manifestos nos apoios decisivos à vinda dos médicos italianos para o estado, na participação do Consulado na criação do Hospital Italiano de São Paulo e daqueles ligados aos "Círculos" Italianos do interior, e também no claro apoio às associações e revistas médicas, conforme atestam as biografias médicas examinadas. No caso do Umberto I, os interesses do Consulado aparecem no próprio estatuto do hospital, que garante ao cônsul a nomeação de parte do seu Conselho Diretivo. O Consulado aparece também como um importante parceiro na manutenção do hospital, conforme os registros que aparecem nos relatórios dos inspetores italianos, publicados nos *Bollettino dell'Emigrazione*, onde constam sugestões sobre a continuidade dos subsídios do governo italiano aos hospitais.

Essa coincidência entre os interesses do grupo profissional e do próprio governo italiano pode ser explicada pelo peso que a integração e o sucesso desse grupo tiveram no processo mais geral de

constituição da identidade do imigrante italiano em São Paulo naquele período.

A questão, entretanto, do processo de constituição da identidade italiana é bastante mais complexa, e foge aos objetivos deste trabalho. É preciso lembrar apenas que, dada a diversidade das origens regionais dos imigrantes italianos em São Paulo, a difícil construção de uma identificação comum como italianos e não como calabreses ou napolitanos percorreu processos bastante complexos, entre os quais a reunião em associações. A maioria das associações, porém, mantinha o seu caráter regional, o que reforçava a identificação com a região. Na verdade, a construção da identidade italiana se fez muito mais em contraste com as diferenças regionais e na convivência com os brasileiros.

Entretanto, num país amplamente receptor de imigrantes no período considerado, os processos de concentração populacional nas áreas urbanas e de crescimento populacional intenso, em grande parte devido à própria imigração, logo colocaram, do ponto de vista da relação dos brasileiros com os estrangeiros, contrastes e preconceitos étnicos. A bibliografia refere-se, por exemplo, ao privilegiamento de algumas etnias, em detrimento de outras, por parte da própria política imigratória, como a preferência por imigrantes europeus procedentes da Espanha ou da Itália, por exemplo, em detrimento de orientais e latino-americanos. Essa preferência, entretanto, colocava um outro tipo de dificuldade, advinda do fato de que esses imigrantes europeus provinham de países com larga tradição no movimento operário. Assim, as manifestações e as organizações políticas de italianos e espanhóis, por exemplo, dentre outras coisas, provocaram também sentimentos de rejeição por parte dos brasileiros. As conotações pejorativas que estão na base dos preconceitos contra os italianos não tardaram a aparecer. Trabalho recente sobre a constituição da italianidade em São Paulo enfati-

za que as imagens dos italianos no estado eram bastante contraditórias, em grande parte devido à própria divisão regional (Chiarini, 1992). Se, por um lado, eram vistos como portadores de milênios de cultura, como trabalhadores incansáveis, católicos fervorosos etc., por outro lado, começaram a aparecer qualificativos pejorativos como os de perturbadores da ordem pública, a partir sobretudo das primeiras greves, de "carcamanos" (17) e de anarquistas.

Do ponto de vista dos italianos, embora as associações tivessem crescido enormemente na última década do século XIX, elas se caracterizavam sobretudo por refletir a divisão regional e ocupacional dos italianos em São Paulo, o que dificultava qualquer pretensão de identidade e união.

Essas considerações são importantes para se avaliar o peso do grupo constituído pelos médicos no conjunto dos imigrantes e as repercussões de empreendimentos científicos que tiveram caráter bastante popular no período, como as pesquisas em torno das epidemias, o Instituto Pasteur e o Hospital Umberto I, as revistas médicas, a participação dos médicos como professores da Faculdade de Medicina etc.

Do ponto de vista do conjunto dos imigrantes italianos e da constituição da sua identidade no Brasil, Trento (1992) e Chiarini (1992) enfatizam o peso do movimento associacionista italiano sob diferentes perspectivas, mas concordando basicamente quanto à dificuldade de se encontrar um elemento unificador que representasse a italianidade. Dadas as diferentes imagens do italiano então difundidas, diz Chiarini, aquela do italiano educado e sensível, ainda que pobre, e dono de uma cultura milenar foi cedendo

lugar à idéia do italiano bonachão, simplório e falante, figura meio cômica, que começou a preocupar a elite da colônia no Brasil. A elite e as autoridades consulares, preocupados com essa imagem, investiram seus esforços na representação de um italiano marcado pelas glórias do passado, compatriota de Dante e Michelângelo (Chiarini, 1992). Centenas de escolas italianas proliferaram nas duas primeiras décadas do século para preservar a língua e a cultura italianas, das quais a mais importante foi o Colégio Dante Alighieri. A língua falada pelo imigrante era muito depreciada por uma parcela mais culta e pela elite da colônia italiana em São Paulo porque era uma mistura do português e do italiano, ou do português com algum dialeto regional. A língua culta não era falada pela maioria dos italianos.

Nesse sentido, a promoção da cultura, a valorização da educação, da civilização, começaram a ser desde cedo, ao menos nos centros urbanos, uma das principais preocupações da elite mais intelectualizada da colônia e dos representantes locais do governo italiano, tendo se pronunciado nos anos em que o fascismo esteve em ascensão, no entreguerras. Desta forma, os possuidores de um título universitário eram "doutores", termo ao qual se acrescentava chamamentos distintivos como "engenheiro", "arquiteto", "advogado", "professor", conforme Chiarini (1992). Portanto, havia uma imagem fragmentada do que fosse o italiano, agravada pelo divisionismo do seu movimento associativo.

Desta maneira, o grupo constituído pelos médicos italianos, sobretudo a elite do grupo, composta pelos professores, pesquisadores e pelos que trabalhavam no Umberto I, distinguia-se do conjunto

(17) O termo "carcamano" nasceu da prática de alguns comerciantes italianos de alterar o peso das mercadorias apoiando a mão na balança.

dos imigrantes e promovia o lado positivo da colônia – a distinção –, contribuindo no sentido da afirmação de seu processo de integração à sociedade paulista.

Até a Primeira Grande Guerra, conforme Trento (1992), a promoção da nacionalidade comum entre os industriais italianos devia por si mesma ser capaz de dissolver as tensões no local de trabalho, utilizando-se o recurso da identidade italiana e do apelo patriótico, recursos que vão desempenhar um papel fundamental na política operária desses empresários. Uma forma de realizar esse projeto era a prática paternalista dentro da fábrica e a monopolização, fora dela, dos cargos diretivos das associações de beneficência e mútuo socorro, ou a concessão de periódicas contribuições financeiras a elas.

No período do entre-guerras, com a ascensão do fascismo, houve o recrudescimento da tentativa de controlar as associações e "círculos" e o desaparecimento de muitas associações. Alguns médicos se tornaram agentes consulares no interior ou representantes locais do Fascio.

Chiarini (1992) refere-se a uma evolução da idéia de italianidade, que pouco a pouco teria criado, a partir da elite, a identificação do italiano com a face moderna da Itália, grandemente impulsionada no período fascista, em que o apelo patriótico era mais evidente. Nesse sentido, as associações teriam preservado duas características distintas: uma local e regional e outra nacional e universalista. A primeira seria marcada pela identificação com o imigrante e seus descendentes originários de diferentes regiões da Itália, formando núcleos de calabreses, napolitanos etc. cujos interlocutores seriam o "*paese*", a pequena vila de uma Itália agrícola e gastronômica. A segunda seria identificada à Itália moderna, a uma nova italianidade ligada aos "*italiani all'estero*".

Evidentemente, os médicos, no seu conjunto, estavam interessados na construção do seu projeto de ascensão social através da sua realização profissional.

Entretanto, o sucesso do seu empreendimento nas três primeiras décadas do século teve o efeito de contribuir para a realização do projeto étnico e político do governo italiano para os italianos no Brasil, na medida que o processo de constituição da italianidade por meio da imagem do italiano bem-sucedido e o projeto médico se complementaram.

Evidentemente, também, a realização desse projeto, do ponto de vista do conjunto do grupo de médicos, só foi possível na medida em que encontraram em São Paulo, e junto à Medicina paulista da época, condições férteis, numa conjunção de diversos fatores, entre os quais o próprio volume da imigração italiana e a política de saúde desenvolvida pelo estado. Por outro lado, esses fatores produziram a própria diferenciação dentro do grupo, constituindo dentro dele uma elite que, de certa forma, pôde conduzir e concretizar o processo de ascensão social.

Conclusão

Este artigo procurou traçar a trajetória pouco conhecida de um grupo profissional de imigrantes, os médicos italianos em São Paulo no período da grande imigração. Buscou-se dar ênfase aos principais momentos do processo de integração profissional e étnica do grupo no Estado de São Paulo no contexto do seu desenvolvimento urbano e também dentro da própria história da expansão da prática médica paulista.

Vimos que os médicos italianos em São Paulo conseguiram realizar com sucesso, como grupo, o seu projeto imigratório. Procurou-se mostrar que as origens sociais do grupo denotavam a ocorrência, na Itália, de um processo claro de descenso social vivido pelas suas famílias de origem, quase todas bem posicionadas social e economicamente, mas que estavam atravessando, talvez, em parte, devido à própria crise da economia italiana pós-unificação, momentos difi-

ceis na conservação de seu *status* social. Vimos que se tratavam também de famílias numerosas e que permaneciam na Itália, enquanto alguns de seus membros, em geral "filhos do meio", optavam pela emigração ou eram "escolhidos" para emigrar.

Além disso, as dificuldades de colocação e de ascensão rápidas na carreira médica na Itália, refletindo as condições da Medicina italiana naquele período, somavam-se às chances abertas pela expansão do campo médico paulista, num momento em que a profissão estava em processo de afirmação.

A construção, portanto, do projeto emigratório para esses indivíduos, que em grande parte vinham solteiros, passava pela permanência definitiva, ou ao menos por um largo período de tempo, no Brasil. A concretização desse projeto, entretanto, só seria possível dentro do quadro peculiar em que se encontravam a economia e a Medicina paulista da época, e em função também da grande imigração.

O processo de integração e ascensão social e profissional deste segmento foi se desenvolvendo ao lado do processo de constituição da identidade do grupo. Essa identidade, por sua vez, se construiu, por um lado, em contraste, mas não antagonicamente, com seus pares, os médicos paulistas, e por outro, em contraste, distinguindo-se, do conjunto dos imigrantes italianos.

Essa distinção, entretanto, curiosamente ajudou na própria construção da identidade da comunidade italiana como um todo – ou da sua italianidade, como

queria a elite italiana – "como compatriotas de Dante e Michelângelo".

Por tudo isso, o sucesso profissional do grupo de médicos italianos em São Paulo significou uma sólida alavanca para os descendentes de italianos que optaram pela Medicina como profissão (18).

Com o crescimento do número de médicos formados em São Paulo, por um lado, e com as restrições que começam a ser feitas às entradas no país de profissionais estrangeiros a partir da década de 30, acompanhando a política imigratória restritiva que se inicia a partir daí, cai enormemente o número de entradas de médicos italianos. Registram-se apenas alguns casos de imigrantes que saíram das Itália por razões políticas, como exilados do fascismo.

A entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial ao lado dos Aliados determinou também um período bastante restritivo para os médicos italianos em São Paulo, com intervenções em todos os seus empreendimentos, inclusive no Hospital Umberto I. Em 1942, os médicos italianos foram obrigados a abandonar suas funções, sendo substituídos por médicos paulistas, ocasião em que o hospital foi obrigado a mudar de nome, passando a se chamar Hospital Nossa Senhora Aparecida.

A maioria do grupo, porém, continuou em São Paulo e reassumiu os seus postos depois da guerra, vindo a falecer em São Paulo nas décadas de 60, 70 e 80, tendo constituído profundos laços familiares, sociais e profissionais na cidade de São Paulo e no interior.

(18) Um simples exame das listas de formandos da Faculdade de Medicina de São Paulo a partir de 1918 revela uma incorporação crescente de filhos de italianos, assim como de descendentes de outras etnias. Ver a respeito dos sírio-libaneses, por exemplo, o trabalho de Truzzi (1992).

Referências bibliográficas

- ALVIM, Zuleika M.F. *Brava gente! Os italianos em São Paulo*. 2a. ed., São Paulo, Brasiliense, 1986.
- BOLLETTINO DELL'EMIGRAZIONE, Ministero degli Affari Esteri, Commissariato dell'Emigrazione. Roma, Tipografia Nazionale, 1902-1927.
- BONDUKI, Nabil G. "Origens do problema da habitação popular em São Paulo". *Espaço & Debates*, São Paulo, n. 5, Ano 2, mar.-jun., 1982.
- CAMBIAGHI, Oswaldo. *A Medicina em Piracicaba*. Piracicaba, Serviços Gráficos De Gaspari, 1984.
- CENNI, Franco. *Os italianos no Brasil*. 2a. ed., São Paulo, Martins Fontes/Edusp, 1975.
- CHIARINI, Ana Maria. *Imigrantes e "italiani all'estero": os diferentes caminhos da italianidade em São Paulo*. Dissertação de mestrado, Campinas, IFCH/Unicamp, 1992.
- CONSTANTINO, Nuncia S. *O italiano da esquina. Imigrantes na sociedade porto-alegrense*. Porto Alegre, Editora da Escola Superior de Teologia, 1991.
- CORADINI, Odaci L. "Grandes famílias e elite profissional na Medicina no Brasil". *Cadernos de Ciência Política*, Porto Alegre, UFRGS, n. 2, 1995.
- COSMACINI, Giorgio. *Storia della Medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla Guerra Mondiale*. Editori Laterza, 1987.
- COSTA, Rovilio. "Fonti per lo studio dell'emigrazione italiana in Brasile". *Revista Altretalie*, n. 1, Anno 1, abril de 1989.
- D'ELIA, Riccardo. *Argentina, Paraguay e Brasile, ricordi, impressioni e consigli*. Torino, Tipografia Torinese, 1906.
- DE LUCA, Tania R. "As sociedades de socorros mútuos italianas em São Paulo". In: DE BONI, L.A. (org.), *A presença italiana no Brasil*, Porto Alegre, Editora da Escola Superior de Teologia/ Fondazione G. Agnelli, 1990.
- DONNANGELO, M. Cecília. *Medicina e sociedade*. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1975.
- FREITAS, Divaldo G. *Médicos italianos em São Paulo*. Comunicação apresentada ao XXI Congresso Internacional de História da Medicina, Siena, Roma Arti Grafiche e Cosidente, setembro de 1968.
- GLI ITALIANI DI NEW YORK. *Speciale sezione comemorative del XX anniversario della Unione dei Dressmakers Italiani*. Nova York, 1939.
- GOMES, Mara H. D'Andréa. *Tradição e progresso técnico. A Escola Paulista de Medicina de São Paulo*. Dissertação de mestrado, São Paulo, PUC-SP, 1992.
- HUTTER, Lucy M. *Imigração italiana em São Paulo de 1902 a 1914 – o processo migratório*. São Paulo, IEB/USP, 1986.
- IANNI, Constantino. *Homens sem paz: os conflitos e os bastidores da imigração italiana*. São Paulo, Difel, 1963.
- ITALIAN AMERICAN WHO'S WHO. *A biographical dictionary of italian leaders and distinguished italians residents in the USA, 1937-1938*. Nova York, The Vigo Press, 1938.
- LACAZ, Carlos da Silva. *Médicos italianos em São Paulo. A busca de uma nova pátria*. São Paulo, Aquarela Editora, 1989.
- LAMMOGLIA, Jose Francisco A. *Cinquentenário do Hospital N. Senhora da Aparecida*. São Paulo, 1954.
- MAINARDI, Geraldo. "Médicos italianos no Rio Grande do Sul". In: DE BONI, L.A. (org.), *A presença italiana no Brasil*, Porto Alegre, vol. 3, 1995.
- MARTINS, J. Souza. *Conde Matarazzo, o empresário e a empresa*. São Paulo, Hucitec, 1973.
- MILLIET, Sérgio. *Roteiro do café e outros ensaios*. São Paulo, Hucitec/Pró-Memória/INL, 1982.
- PATARRA, Neide. "Movimentos populacionais na transição demográfica – São Paulo, 1900-1980". In: CENTRO STUDI EMIGRAZIONE, *Emigrazione europea e popolo brasiliano*, Roma, Centro Studi Emigrazione, Ceisal, Assia, USP, 1987.

- PISANI, Salvatore. *Lo Stato di San Paolo nel Cinquantenario dell'emigrazione*. São Paulo, 1937.
- RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim – inventário da saúde pública em São Paulo*. Tese de doutoramento, Campinas, Instituto de Economia da Unicamp, 1991.
- SALMONI, A. e DEBENEDETTI, E. *A arquitetura italiana em São Paulo*. São Paulo, Perspectiva, 1981.
- SANTOS, Luiz A. Castro. *Power, ideology and public health in Brazil – 1889-1930*. Tese de doutoramento, Cambridge, Harvard University, 1987.
- SCARANO, Julia. *Saimos a rever estrelas*. São Paulo, Editora Terra Boa, 1986.
- SORESINA, Marco. "Contributi alla storia della professione medica nell'ottocento preunitario". *Sanità, Scienza e Storia*, Milano, n. 1, 1984.
- TEIXEIRA, L. Antonio. *Ciência e saúde na terra dos bandeirantes: a trajetória do Instituto Pasteur de São Paulo no período de 1903 a 1916*. Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro, UERJ, 1994.
- TELAROLLI JR., Rodolfo. *Poder e saúde – a República, a febre amarela e a formação dos serviços sanitários no Estado de São Paulo*. Tese de doutoramento, Campinas, Unicamp, 1993.
- TRENTO, Angelo. *Do outro lado do Atlântico. Um século de imigração italiana no Brasil*. São Paulo, Nobel, 1980.
- _____. "Le associazioni italiane a San Paolo, 1876-1960". In: DEVOTO, F. e MIGUEZ, E. (orgs.), *Associacionismo, trabajo e identidad étnica*, Buenos Aires, 1992.
- TRUZZI, Oswaldo S. *De mascates a doutores. Os sírio-libaneses em São Paulo*. São Paulo, Editora Sumaré/Idesp, 1992.

RESUMO – Os médicos Italianos em São Paulo, 1890-1930 – um projeto de ascensão social. *Análise sociológica do processo de imigração profissional de médicos italianos para São Paulo no período 1890-1930, do ponto de vista das suas trajetórias socioprofissionais, no contexto do desenvolvimento urbano do estado no período e das condições sanitárias então existentes em São Paulo.*

ABSTRACT – The Italian physician in São Paulo, 1890-1930 – a strategy of social mobility. *This study concerns a sociological analysis of the immigration process of Italian physicians to São Paulo from 1890 to 1930. It focuses their social and professional movements in the urban development environment of São Paulo State, as well as its sanitary conditions, during this period.*

(Recebido para publicação em junho de 1996)