

# Delaware Review of Latin American Studies

---

## Special Issue: The History of Human Services in Brazil and Argentina

Vol. 17 No. 2 November 14, 2016

### Cidade, assistência e saúde: as maternidades entre o privado e o público no subúrbio do Rio de Janeiro (1889-1930)

Maria Renilda Nery Barreto<sup>1</sup>

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ)  
renildabarreto@hotmail.com

Samuel Silva Rodrigues de Oliveira<sup>2</sup>

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ)  
samu\_oliveira@yahoo.com.br

**Resumo:** O artigo tem por objetivo discutir a organização de uma rede de assistência às mulheres, sobretudo às pobres, negras, imigrantes e operárias, no espaço urbano, observando como a ideia de modernização da cidade se articulou à criação de espaços hospitalares femininos. A relação entre assistência à saúde das mulheres a partir da construção de maternidades de caráter público, mas de iniciativa privada, a urbanização e a participação do Estado será mediada pelos saberes e ações que circulavam entre médicos/as, urbanistas, filantropos/as, intelectuais e gestores públicos<sup>3</sup>.

**Palavras Chaves:** Maternidades; Saúde; Urbanização; Filantropia; Mulher Negra.

**Abstract:** This article aims to discuss the organization of a support network for women, especially poor, black, immigrant and working women, in urban space. It will focus on how the idea of modernization of the city has been articulated with the creation of feminine hospital spaces. How urbanization and state involvement relates to women's health care, beginning with the construction of privately financed public maternity wards, is mediated by knowledge and actions that have circulated among physicians, philanthropists, intellectuals and public officials.

**Keywords:** Maternity Wards, Health, Urbanization, Philanthropy, Black Women.

\*\*\*\*\*

### Introdução

Entre o final do século XIX e as três primeiras décadas do século XX, a cidade do Rio de Janeiro vivenciou muitas transformações: política, urbana, sanitária, científica e cultural. Foi neste contexto que a ciência médica, representada por especialidades, tais como ginecologia, obstetrícia, pediatria e puericultura, intensificaram o discurso em defesa da criação de maternidades, entendidas como espaços hospitalares destinados, exclusivamente, ao parto, ao puerpério e ao cuidado com as crianças. Outras vezes se somaram ao discurso médico, a exemplo das feministas e/ou filantropas, os juristas e os engenheiros.

Esses segmentos urbanos demonstraram preocupação com o futuro da nação, e as mulheres e as crianças pobres – grupos considerados historicamente como de fragilidade social – tornaram-se alvo das ações dessa elite urbana que atuava através das estratégias filantrópicas e de pressão política.

Ciência e filantropia constituíram o arcabouço ideológico para as ações sociais que objetivavam a construção da nação através do movimento filantrópico voltado às mulheres pobres – branca, negra ou mestiça - escrava, ex-escrava, camponesa, operária ou imigrante. Dentre essas ações, estava a criação de maternidades, aqui compreendida como espaço hospitalar<sup>4</sup>.

No bojo das transformações que atravessaram a primeira metade do século XX, vamos centrar nossa análise na criação e manutenção de maternidades, destinadas à família operária, composta pela população afrodescendente, residente nos subúrbios ou em áreas consideradas “perigosas”. A ação de diversos atores sociais, movidos pela necessidade de moralização e/ou de ordenação do espaço urbano, bem como de ganho político-partidário, será mediada pelo discurso científico, pelas ações filantrópicas, pela construção da representação do subúrbio e pelas alianças entre o público e o privado.

### **Apresentando o “subúrbio” carioca na Primeira República**

Entre as décadas de 1870 e a Reforma Passos (1902-1906), a palavra “subúrbio” atravessou deslizamentos semânticos e lutas pela representação do social em interdependência com a expansão da malha urbana, a ocupação residencial dos espaços rurais vinculados ao centro da cidade e a modernização da capital federal. Afinal, o que é o “subúrbio”? Quais os atores e as relações que o constituem? Por que as maternidades seguem o caminho do subúrbio?

A historiografia da cidade do Rio de Janeiro realizou grande esforço para refletir sobre como os “bairros suburbanos” constituíram-se no espaço da cidade<sup>5</sup>. Na década de 1980, o geógrafo e historiador Maurício Abreu, no livro intitulado *A Evolução Urbana do Rio de Janeiro* (1984), delineou os contornos do problema analisado em diferentes perspectivas na historiografia da cidade. Segundo o autor, a ocupação do subúrbio começou em 1858 com a inauguração da Estrada de Ferro D. Pedro II (atual Central do Brasil), fato que levou à ocupação das freguesias suburbanas, atravessadas pela linha férrea. Abreu ressalta ainda a implantação das primeiras linhas de bonde de burro em direção aos bairros atuais das zonas sul e norte. Para o autor, os trens e os bondes facilitaram a expansão, ao tempo em que geraram uma dicotomia núcleo-periferia que já se esboçava desde o terceiro quartel do século XIX.

A obra acima citada tornou-se um marco da história da cidade por relacionar a mobilidade da população à história do delineamento do tecido urbano e da configuração *centro-periferia*. Em 1858, a Estrada de Ferro Dom Pedro II ligava o centro da cidade do Rio de Janeiro a Queimados e se estenderia rumo ao Vale do Paraíba. A produção do café no estado do Rio de Janeiro e o escoamento da sua produção vinculavam-se à extensão da linha férrea pelas estações Central, Engenho Novo, Cascadura, Maxambomba e Queimados. A construção das estações ao longo da linha férrea alteraria a dinâmica dos espaços rurais ligados ao centro do Rio de Janeiro, tornando-os alternativa de moradia para classes médias e trabalhadores pobres nos anos posteriores à inauguração da ferrovia, com a difusão do fracionamento de fazendas em lotes para a formação de um mercado imobiliário que atingiu diferentes classes sociais.

Para Abreu, a ferrovia, bem como a expansão dos bondes, alteraria a forma urbana do Rio de Janeiro, tornando possível o deslocamento de parte significativa da população do centro para as áreas de expansão da malha férrea. No censo de 1870, a ocupação espacial do Rio concentrava-se nas freguesias centrais e na região portuária. A mobilidade era um privilégio restrito às classes abastadas, sendo que escravos e trabalhadores livres tinham “reduzido ou nenhum poder de mobilidade, e não podendo ocupar os terrenos situados a oeste da cidade, devido à existência das áreas de mangue do Saco de São Diogo, adensavam cada vez mais as outras freguesias urbanas, especialmente as de Santa Rita e Santana” (Abreu, 2010:37).

**Tabela 1:** População do Rio de Janeiro (em milhares)

	<b>1890</b>	<b>1906</b>	<b>1920</b>	<b>1940</b>	<b>1950</b>
<b>Total da cidade</b>	523	811	1158	1764	2378
<b>Centro</b>	261	260	316	184	148
<b>Zona Norte</b>	87	139	246	410	500
<b>Flamengo-Botafogo</b>	73	107	134	178	214
<b>Zona Sul</b>	5	13	38	130	218
<b>Subúrbio</b>	93	186	414	858	1287

**Fonte:** Connif, (2006:46)

O centro era identificado como espaço dos pobres, “sujo” física e moralmente, enquanto os espaços rurais próximos à cidade eram os “arrabaldes” – espaço privilegiado para a construção de chácaras para classes de renda alta. A habitação coletiva do “cortiço” – uma alternativa de moradia para a população de baixa renda na área central – seria associada aos malefícios para a sociedade e o indivíduo. A inauguração da Estrada de Ferro Dom Pedro II, atual Central do Brasil, significou uma mudança desse processo, com o progressivo deslocamento dos trabalhadores, do centro em direção a outras áreas.

Ainda que estivéssemos longe da configuração centro e periferia que marcaria a estrutura urbana do Rio de Janeiro e de outras metrópoles brasileiras ao longo do século XX, com grupos populares distantes das áreas melhor providas de equipamentos, Abreu sinalizou para a construção da estrada de ferro como um evento inaugurador da segregação sócio espacial. O desdobramento desse processo ocorreria com a Reforma Passos (1902-1906): sob o propósito de reestruturação do porto e higienização do centro do Rio de Janeiro, os usos da área central seriam

transformados com a demolição dos cortiços. O centro deixava de ser o espaço de moradia dos grupos populares e ganhava relevo como o espaço de representação da modernidade capitalista (Abreu, 2010; Benchimol, 1988; Chalhoub, 1996).

A narrativa da *Evolução Urbana do Rio de Janeiro* (1984) transformou-se num marco da historiografia carioca. Ganhou tal força explicativa que, em 2008, o seminário *150 Anos do Subúrbio Carioca*, realizado na Universidade Federal Fluminense, transformou a inauguração da Estrada de Ferro Dom Pedro II no marco divisor e comemorativo do surgimento do subúrbio. Nesse seminário, as pesquisas apontavam para a desestabilização do espaço rural com a expansão da estrada de ferro e suas estações. O subúrbio ganhou novos significados com o deslocamento da população para essas localidades na passagem do século XIX e XX. Entretanto esse fenômeno não significou a formação de um subúrbio associado à noção de periferia, pois a expressão organizava memórias e narrativas que demarcavam comportamentos e formas de habitar a cidade nem sempre associados à noção de algo subalterno. Se a narrativa de Maurício Abreu era aceita em parte, o mesmo não se pode dizer do conjunto dos seus argumentos, como explicaram os organizadores do seminário: o olhar dos pesquisadores “não se limita ao horizonte da construção da segregação socioespacial e suas vítimas, mas se alarga e se aprofunda para enxergar (...) indivíduos e grupos que foram sujeitos de seu presente e de sua história” (Oliveira & Fernandes, 2010:13)

A expressão *subúrbio* esteve, quase sempre, associada ao espaço da periferia e da ausência de qualidades morais e equipamentos identificados como pertencentes ao *centro*. Essa profunda ideologização da expressão no discurso oficial e no senso comum tem sido questionada pela historiografia que debate as formas de articulação dos atores na produção do tecido urbano. Para além da dicotomia *centro* e *periferia*, a historiografia sinaliza uma profunda instabilidade das qualidades e valores articulados nas narrativas do “subúrbio” (agora aspeado e relativizado em seu significado). Historiadores como Laura Maciel (2010), Leonardo Santos (2011 a, 2011 b), Leandro Mendonça (2011), Julia O'Donnell (2013) releeram a literatura e a imprensa para analisar as narrativas (sub)urbanas no início do século XX e para criticar os significados encobertos com a ideologização da expressão *subúrbio*.

De forma direta ou indireta, os trabalhos recentes dialogam com o trabalho de Nelson Fernandes, *O rapto ideológico da categoria subúrbio* (2008). Para o autor, ao longo da primeira metade do século XX, existiu um processo de esvaziamento do significado da categoria *subúrbio*, positivada no século XIX, passando esta a ser subalternizada e inferiorizada em relação ao **centro** e, posteriormente, à zona sul carioca. Tomando a Reforma Passos como marco de ocupação e ressignificação do subúrbio, Santos (2011) mostra como a imprensa e a literatura produziram uma imagem negativa sobre esse território.

Em torno da imagem do subúrbio, engendra-se uma ambiguidade. Nas décadas de 1900 e 1910, diante da falta de urbanidade quando comparado com a área central, surgiram Congressos, Comissões e representantes no legislativo municipal, seções de jornais e associações que enfatizaram a necessidade de construir “melhoramentos urbanos” nas áreas antes identificadas como rurais. A ocupação dos subúrbios na passagem do século XIX para o XX acelerou a constituição de uma narrativa entre o “aqui”, novo lugar de moradia, e o “lá”, espaço identificado com o centro.

Esses discursos representaram uma ruptura com a associação entre subúrbio e arrabalde que prevaleceu durante a maior parte do século XIX, quando os espaços rurais próximos à cidade eram associados ao bucolismo e à fuga do espaço sujo do centro e do cortiço (El Kareh, 2010:19). De um lado, o subúrbio passou a significar a ausência de urbanidade, o resquício do rural na cidade, sendo também associado à imagem das favelas cariocas (Pereira da Silva, 2010:163-164). Por outro lado, uma série de instituições foram construídas e compreendidas como símbolos suburbanos de distinção social, mostrando o subúrbio como partícipe da vida e narrativa da modernidade urbana carioca. A imprensa suburbana e o jornal *Santacruzense* são representantes dessa prática de distinção. Os impressos que denunciavam a ausência de urbanidade foram, também, símbolo de distinção do bairro.

As imagens do “não urbano” que permearam a ocupação dos subúrbios por um lado reforçaram a representação de “ruína” e “incivilização”, mas, de outro, engendraram o valor de um estilo de vida próprio. Nesse sentido, delineiam-se não apenas as práticas de reivindicação de melhorias e a comparação entre as diferentes áreas suburbanas entre si em relação ao regime de “desurbanidade”, mas também práticas e projetos urbanísticos que investissem recursos públicos e privados na articulação de espacialidades distintas para grupos de classes médias e trabalhadores.

De acordo com Julia O'Donnell, os subúrbios foram espaços de maior crescimento populacional entre 1890 e 1906, onde os “novos moradores” eram identificados como “funcionários públicos, trabalhadores especializados, militares, profissionais liberais e pequenos comerciantes que, expulsos da região central por não poderem arcar com os custos da habitação nos bairros nobres, não viam nos cortiços e favelas que se adensavam opções aceitáveis de habitação” (O'Donnell, 2012:05). Esses novos habitantes optavam por um local de moradia que os distanciasse da representação das “classes perigosas” e dos perigos morais associados à pobreza urbana. Distante da linearidade das narrativas que figuraram o subúrbio como signo da precariedade, havia outras articulações, estilos de vida e narrativas urbanas que distinguiam esses moradores.

Fábricas, vilas operárias, associações recreativas e de representação política, clubes desportivos, espaços de dança, residências, bares e outras instituições e práticas delinearão outras imagens sobre o progresso e o atraso, o bucólico e o urbano, o civilizado e o incivilizado que marcaram a vida nos subúrbios e as visões de mundo associadas às localidades. Um dos traços pouco discutidos e analisados nessas narrativas é a relação entre os subúrbios e as maternidades cariocas na primeira metade do século XX.

Na Primeira República (1889-1930), as maternidades – entendidas como espaço hospitalar - representavam a assistência à “família operária” no pensamento e ação de médicos, filantropos, feministas e políticos cariocas. Diga-se desde já, falar de “família operária” na primeira metade do século XX significa tratar do lugar dos “ex-escravos”, dos “imigrantes” e da “pobreza” urbana na estrutura social brasileira, permeada pelos conflitos étnicos, de classe e do mercado de trabalho livre. Tais embates balizaram os debates sobre os projetos de construção da nação durante o período estudado.

É nesse sentido que, quando se observam os atendimentos às parturientes de maternidades localizadas na Zona Sul, também se observa a ênfase nos grupos “pobres”. O drama e o projeto civilizatórios para grupos vistos como marginais foram experimentados de forma distinta nessa localidade. Além disso, a relação das maternidades com a cidade permite compreender como a separação entre espaço de moradia e de trabalho, na primeira metade do século XX, representou também um lugar para a mulher.

Quais são os atores que vão problematizar a posição social das “maternidades” e do feminino no espaço urbano? Nas seções seguintes, desenvolveremos nosso argumento a partir da análise dos casos da fundação das maternidades de Santa Isabel, Laranjeiras, Pro Matre e Cascadura, tentando compreender como atores e projetos de maternidades mobilizaram a fronteira entre o público e o privado na constituição da cidade.

#### **A criação das maternidades: entre o privado e o público**

Ao longo do século XIX, há uma transformação no quadro de pensamento e mentalidade ocidental, e a assistência aos desamparados agrega valores e deveres distintos dos evangelhos, tais como *humanidade* e fraternidade, que se concretizam nas ações de solidariedade e de filantropia (Pereira, 2014:832). Antero de Quental definiu a filantropia portuguesa como uma caridade cívica e secular. Essa expressão é perfeitamente aplicável ao universo brasileiro a partir da segunda metade do século XIX, uma vez que as ações de socorro aos pobres, aos trabalhadores, aos doentes, às mulheres e crianças desamparadas apoiaram-se em princípios laicos lastreados nos pressupostos da ciência e do positivismo, no sentimento de solidariedade e que, numa dimensão coletiva, mobilizou grupos em torno de uma causa.<sup>6</sup>

A filantropia é um objeto histórico complexo e polissêmico e seu conceito é volátil, devendo ser apreendido a partir das especificidades históricas, geográficas, temporais e culturais. Para a historiografia francesa, o conceito de filantropia significa ações sociais de cunho caritativo ou humanitário, que une interesses públicos e privados, que agrega objetivos humanitários e políticos e que funciona como um arranjo local e uma expressão de sociabilidade (Duprat, 1996, 1997).

Sentimentos e ideologias de solidariedade humana nomeados de caridade renovada ou de filantropia racional atravessam continentes e séculos e, para o Brasil Imperial e Republicano, as ações filantrópicas se destinaram a minimizar as mazelas da pobreza, da indigência urbana, da doença, da carência material que levava à morte ou à subvida. No pano de fundo das ações filantrópicas, estavam as pressões provocadas pelos movimentos sociais - feminismo, socialismo, liberalismo, voluntarismo, organização dos trabalhadores urbanos – pela extrema pobreza da população urbana e pelas doenças crônicas ou epidêmicas que desestabilizam a sociedade.

**Tabela 2:** Maternidades da cidade do Rio de Janeiro (1880-1930)

MATERNIDADE	LOCALIZAÇÃO	ANO DE FUNDAÇÃO
Santa Isabel	Rua da Ajuda, nºs 66 e 68, em seguida Praia da Lapa (Centro)	1880
Laranjeiras	Rua das Laranjeiras, nº 180, Laranjeiras (Distrito da Glória – área urbana)	1904
Pro Matre	Avenida Venezuela, nº 153, Centro, Saúde (Distrito de Santa Rita – área urbana)	1919
Maternidade de Cascadura ou Suburbana	Rua Ministro Edgard Romero, 276. Madureira (área suburbana)	1926

Fonte: Barreto, 2008

Do movimento científico-filantrópico, resultou a criação de quatro maternidades na cidade do Rio de Janeiro, capital do Brasil, entre 1877 e 1930: A Maternidade Santa Isabel, a Maternidade de Laranjeiras, a Maternidade Pro Matre, e a Maternidade Suburbana.<sup>7</sup> Elas tiveram por objetivo explícito a prestação de assistência às mulheres pobres e a oferta de um ambiente adequado às aulas de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Entretanto, outros significados podem ser extraídos desse movimento. As especificidades dessas instituições, os atores sociais, a relação entre centro e periferia na expansão da rede hospitalar, bem como o imbricamento das esferas público-privadas serão discutidos a seguir.

### **A maternidade pública do Império: um projeto naufragado**

A primeira maternidade pública para a cidade do Rio de Janeiro foi anunciada na década de 70 de século XIX, durante o período monárquico. A iniciativa foi do médico José Rodrigues dos Santos (1852-1905)<sup>8</sup>, professor da cadeira de “clínica de partos” da Faculdade de Medicina e membro da Academia Imperial de Medicina.

Em 1876, José Rodrigues dos Santos criou uma casa de partos e maternidade e, um ano depois, a instalou no bairro de Santa Isabel, no então Boulevard Vinte e Oito de Setembro, nº 12, para a qual deu o nome de “Casa de Saúde e Maternidade Santa Isabel” (Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, código 46-2-32). Nos anos seguintes, Santos iniciou uma campanha de transferência desta maternidade da esfera privada para o poder público, e, em 1881, seu objetivo foi alcançado quando a Câmara Municipal criou provisoriamente a Maternidade Municipal de Santa Isabel, encarregando o seu fundador de dirigi-la (Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, código 46-2-32).

O argumento de Santos apoiava-se no ideário caritativo, uma vez que relacionou a fundação de uma maternidade pública ao “espírito caridoso” dos membros da Câmara Municipal. Percebe-se a coexistência de ações de assistência assentadas nos pilares público e privado, onde um indivíduo de prestígio social e acadêmico movimentou sua rede de relações e transferiu uma maternidade privada para a alçada pública, elegendo aquelas pessoas que seriam o alvo de atendimento. Nesse caso, as parturientes pobres, merecedoras da benesse. Pelos relatórios apresentados à Câmara Municipal, as escravas constituíram público privilegiado (Barreto, 2015).

A maternidade funcionou provisoriamente, em 1880, no centro da cidade, na Casa de Saúde Nossa Senhora da Ajuda, fundada pelo médico Manuel Joaquim Fernandes Eiras, situada na Rua da Ajuda, nºs 66 e 68. Nesse mesmo ano, a Ordem Carmelitana Fluminense cedeu um terreno na praia da Lapa – centro da cidade -, adjacente ao Convento do Carmo, para construção de um prédio apropriado (Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, Código – 46-2-32).

Foi iniciada a construção, no apagar das luzes do período imperial, com projeto arquitetônico assinado pelo engenheiro Antônio de Paula Freitas. Entre 1889 e 1897, é possível acompanhar a discussão sobre a (des)continuidade do projeto. A municipalidade recusou-se a continuar a investir na maternidade alegando que se encontrava em grave crise financeira e que não interessava ao Município manter a instituição. Achava mais conveniente que a mesma ficasse a cargo da União, que já mantinha a Faculdade de Medicina, grande interessada no empreendimento. Outra opção seria vender a obra inacabada para a Santa Casa da Misericórdia, que concluiria o projeto e se tornaria proprietária da maternidade. Por fim, o projeto da Maternidade Municipal de Santa Isabel - ou da Maternidade da Lapa, como passou a ser chamada no período republicano - foi arquivado. O projeto do edifício foi considerado ultrapassado, próximo de uma zona movimentada e “idealizado ainda num tempo em que dominava um falso preceito científico” (Fialho, 1904:25).

Nesse período – último quartel do século XIX –, coexistiam os paradigmas miasmático/ambientalista e a teoria dos germes (Benchimol, 2000) e havia significativa controvérsia a respeito da construção de hospitais em áreas de significativo povoamento e circulação de pessoas, representando um processo de negociação envolvendo vários atores, principalmente os médicos.

A formalização dos códigos de postura que regulavam o uso do espaço urbano no processo de transformação e crescimento a partir da segunda metade do século XIX já sinalizava nessa direção. Em 1876, uma postura editada pelo Conselho Municipal proibia o estabelecimento de “novos hospitais e casa de saúde, bem como fazer aumento dos existentes dentro da zona circunscrita pela seguinte linha” – “a começar no mar, junto ao morro da Glória, segue pela rua da Lapa, rua das Mangueiras, Rua do Riachuelo, rua Frei Caneca, rua do Estácio de Sá, largo do mesmo nome, rua de São Cristóvão, rua dos Lázarus a terminar no mar” (Amaral & Silva, 1906:460-461). A proibição representava o posicionamento das classes médicas no sentido de instituir uma cidade higienizada e evitar os surtos de “febre amarela, varíola, cólera” (Idem). A postura identificava hospitais e maternidades como locais sujeitos a núcleos de proliferação de doenças, por isso devia-se “limpar” os espaços centrais do Rio de Janeiro, vistos como *locus* de difusão de epidemias.

Na primeira metade do século XX, as leis e posturas municipais mostram um município cioso de impor uma racionalidade ao espaço urbano e estabelecer o controle e a fiscalização dos usos da cidade. A postura municipal de 1876 seria compilada na *Consolidação das Leis e Posturas Municipais*, de 1906, mantendo a proibição de instalação de maternidades no centro reformado. Essa parceria entre o higienismo dos médicos e a racionalização urbana dos engenheiros levará a primeira maternidade pública republicana para a freguesia da Glória, local identificado como núcleo de formação da “zona sul” carioca, que no início do século XX era identificado como espaço de instalação das fábricas e residência.

### **A Maternidade Escola de Laranjeiras**

Natimorto o projeto da Maternidade Municipal de Santa Isabel<sup>9</sup>, a cidade do Rio de Janeiro teve que esperar até 1904 para ter um hospital especializado em partos: a Maternidade de Laranjeiras. Esse foi um projeto republicano, associado à Faculdade de Medicina, mantido com recursos do governo federal e por fundos particulares, protagonizado por médicos com forte capital político e intelectual: Antonio Rodrigues Lima (1854- 1923)<sup>10</sup> e Érico Marinho da Gama Coelho (1849-1922)<sup>11</sup>. Suas trajetórias se entrelaçam na vida política, na Faculdade de Medicina, na Academia de Medicina e na Maternidade de Laranjeiras.

A Maternidade de Laranjeiras, como é popularmente conhecida a atual Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, foi criada através do Decreto nº 5117, de 18 de janeiro de 1904, durante a gestão de Francisco de Paula Rodrigues Alves à frente da presidência da República, José Joaquim Seabra no posto de Ministro da Justiça e Negócios Interiores e Francisco Pereira Passos como prefeito da cidade. A concretização desse projeto de assistência à mulher através da fundação de uma maternidade não pode ser dissociada do projeto de saneamento e embelezamento da capital da República no início do século XX. A Maternidade de Laranjeiras, que abriu suas portas ao público feminino em 01 de abril de 1904, é contemporânea à reforma urbana e higienista do Rio de Janeiro, uma vez que “civilizar” a capital da República também significou combater a mortalidade, seja aquela caudada pelos mosquitos e ratos, ou pela deficiente assistência médico-hospitalar à gestante e à criança, principalmente as de baixa renda.

À medida que a geografia dos espaços de trabalho e moradia alteravam-se com a expansão da malha urbana, as maternidades são apresentadas como projeto para tratar das mulheres “pobres”, não somente na fisiologia do parto, mas também na transformação de costumes e práticas culturais dos grupos classificados pelas elites como “atrasados” e “moralmente condenáveis”. As maternidades terão função obstétrica, pedagógica e civilizatória.

No ano de fundação da Maternidade de Laranjeiras (1904), esta atendeu em consultório 248 mulheres, sendo 210 brasileiras e 38 estrangeiras. Desse quantitativo, 89 mulheres eram brancas, 1 cabocla, 96 mestiças e 62 negras. O serviço obstétrico atendeu 153 pacientes, sendo 136 brasileiras e 17 estrangeiras. Desse total 41, eram brancas, 51 pretas e 61 mestiças. No setor de ginecologia, foram atendidas 33 mulheres, sendo 27 brasileiras e 6 estrangeiras. Quanto à cor, 17 eram brancas, 6 pretas e 10 mestiças (Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, março de 1905).

Ao abordar o movimento da Maternidade de Laranjeiras, o Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores enfatizou o critério de “cor” e “nacionalidade”. A partir dessas informações, podemos traçar os limites e as fronteiras sociais da ação médica. Ao comparar os dados da maternidade com o *Censo de 1906 do Rio de Janeiro*, observa-se que o Relatório Ministerial reproduziu a diferenciação entre “nacionais” e “estrangeiras”. Tal convenção estatística existe desde 1838 nos dados coletados pelo poder público, mas, na passagem do século XX, tal informação ganhou relevância em função da intensificação da imigração estrangeira europeia na conformação do mercado de trabalho no país. Tal migração, predominantemente masculina, gerou uma desigualdade entre os sexos na capital federal. Além disso, os dados estatísticos cariocas mostravam a predominância de mulheres brasileiras sob as estrangeiras, tendência que se reproduz nas estatísticas da Maternidade de Laranjeiras, tanto em 1905 quanto em 1906.

Diferente da estatística carioca, que não incluiu o critério de “cor” em seu recenseamento, aspecto comum também ao censo nacional de 1900, a movimentação da Maternidade de Laranjeiras registrou tal informação. O *Censo de 1906 do Rio de Janeiro*,<sup>12</sup> bem como o censo de 1900, escamoteava a predominância de afrobrasileiros na sociedade. O censo registrava a presença de “africanos” – identificados pelo critério de nacionalidade -, mas evitava registrar a cor. Desejava-se apagar o nosso passado escravista e a capital do Brasil carimba em seu cartão de visita a marca de uma “Paris” dos trópicos. Os dados de cor, gerados pela movimentação da Maternidade de Laranjeiras, apresentaram o que o Censo Oficial ocultou: uma cidade afrodescendente, onde “pretas” e “mestiças” compunham a maioria do público atendido.

**Tabela 3:** Movimento da maternidade de Laranjeira (nacionalidade)

<b>1905</b>	nacionais	estrangeiras	<b>TOTAL (100%)</b>
Ambulatório	210	38	<b>248</b>
Obstetrícia	136	17	<b>153</b>
Ginecologia	27	6	<b>33</b>
<b>TOTAL</b>	<b>373</b>	<b>61</b>	<b>434</b>
<b>1906</b>	nacionais	estrangeiras	<b>TOTAL (100%)</b>
Ambulatório	505	94	<b>599</b>
Obstetrícia	222	45	<b>267</b>
Ginecologia	64	10	<b>74</b>
<b>TOTAL</b>	<b>791</b>	<b>149</b>	<b>940</b>

Fonte: Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, 1905-1906

**Tabela 4:** Movimento da maternidade de Laranjeiras (cor)

<b>1905</b>	brancas	pretas	mestiças	<b>TOTAL (100%)</b>
Ambulatório	89	62	97	<b>248</b>
Obstetrícia	41	51	61	<b>153</b>
Ginecologia	17	6	10	<b>33</b>
<b>TOTAL</b>	<b>147</b>	<b>119</b>	<b>168</b>	<b>434</b>
<b>1906</b>				
Ambulatório	232	169	198	<b>599</b>
Obstetrícia	78	88	101	<b>267</b>
Ginecologia	26	21	27	<b>74</b>
<b>TOTAL</b>	<b>336</b>	<b>278</b>	<b>326</b>	<b>940</b>

Fonte: Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, 1905-1906

As mulheres nacionais atendidas na maternidade podiam ser moradoras de várias localidades, mas podemos compreender também a partir da relação instituída com a região e seu entorno. Se entendermos os marcadores de cor como um critério de distinção social vinculado à classe, compreende-se que a maioria de “pretas” e “mestiças” associa-se à presença de fábricas têxteis na localidade. No início do século XX, indústrias movidas a força hidráulica existiam em Laranjeiras (Fiação Tecelagem e Tintura Aliança) e nas proximidades do Jardim Botânico (Companhia de Fiação e Tecelagem e Tecidos Carioca, Fábrica São Felix, Companhia de Fiação e Tecidos Carioca) (Abreu, 2010). A região de Laranjeiras e da Lagoa não era ainda “saneada” pelo poder público, sendo uma área de ocupação operária, em indústrias que utilizavam mão de obra feminina.

No distrito da Glória, onde se localizava a Maternidade de Laranjeiras, o censo identificou um total de 2460 trabalhadores do ramo de vestuário, sendo 1918 (77,96%) do sexo feminino. Dentro do universo feminino, as nacionais representavam 1443 (75,23%). Além disso, considerando ainda o quadro de profissões e nacionalidades do mesmo distrito, o número de profissionais de “serviço doméstico” representava a maioria dos trabalhadores da região: 10.225 (14,78%) do total de 57.477 trabalhadores. Nesse quadro, 7.839 (76,66%) eram trabalhadoras do sexo feminino, sendo que 80,92% eram brasileiras e atuavam no serviço doméstico (Censo de 1906 do Rio de Janeiro, 2002). Portanto, o movimento da Maternidade de Laranjeiras possivelmente está associado ao atendimento de trabalhadoras nacionais do distrito da Glória e da zona operária do entorno.

O discurso caritativo/filantrópico das maternidades e sua ênfase nos “pobres” e no atendimento das famílias operárias contextualizava-se por essa articulação entre as áreas de residência e indústria na zona sul carioca no início do século XX. Além de atender um público de trabalhadoras, a maternidade de Laranjeiras sinaliza a importância das associações civis femininas na constituição de um espaço para o atendimento das gestantes. A ala feminina da sociedade carioca, a qual fundou a “Associação Auxiliadora da Maternidade”, em 26 de novembro de 1903<sup>13</sup>, com sede na própria maternidade, tinha como função auxiliar a diretoria médica na manutenção do estabelecimento e na fundação do patrimônio (Estatutos da Associação Pro Matre, 1918, p.3-4). Participaram desse projeto, dentre outras pessoas, as Sras Elvira Gudin, Índio do Brasil<sup>14</sup>, Thomaz Alves, Carmen Souza Bandeira, Moreira de Campos, J. C. de Figueiredo, Emília Carvalho Guimarães, Heitor Cordeiro, Margarida Liberal Level e Josephina Bulhões<sup>15</sup>.

A participação das mulheres em ações filantrópicas, em especial no campo da assistência à saúde, tem sido tema discutido pela historiografia brasileira das últimas décadas<sup>16</sup>, o que nos permite afirmar que a ação social dessas senhoras representou uma chave de sucesso para a fundação e funcionamento de várias instituições tais como maternidades, creches, orfanatos e escolas. Por motivos que não podemos precisar, o componente feminino esteve

ausente do projeto da Maternidade Municipal de Santa Isabel, no final do século XIX, e quiçá seja um elemento explicativo para o insucesso do movimento.

O engajamento das mulheres no espaço público esteve longe de ser algo secundário na sociedade brasileira do final do século XIX e início do XX. Pesquisas recentes vêm revelando que, em fins do século XIX, as mulheres residentes em importantes cidades do Brasil, a exemplo de Recife, São Paulo, Rio de Janeiro, Fortaleza, Manaus e Natal, participaram ativamente da campanha abolicionista, arrecadando fundos para libertação dos escravos, proferindo palestras em prol da abolição<sup>17</sup>, promovendo eventos (recitais, jantares e encenações teatrais) e assinando matérias em jornais.<sup>18</sup> Encontraremos esse perfil de participação feminina em prol de causas sociais – movimento intelectual e articulador, formação e administração de patrimônio – plenamente consolidado na Primeira República.

### **Maternidade Pro Matre: o modelo para o subúrbio**

O atendimento às operárias se dava na Maternidade de Laranjeiras, enquanto os cuidados obstétricos às mulheres pobres, que viviam de serviços informais, ocorria próximo ao porto, na Maternidade Pro Matre, localizada na Avenida Venezuela, nº 153.<sup>19</sup> Espaços diferentes para grupos sociais distintos, a despeito de a literatura da época tratar todos como “pobres”.

Em 1918, o grupo de mulheres liderado por Stella de Carvalho Guerra Duval (1879-1971)<sup>20</sup> criou a Associação de Caridade e Auxílio Mútuo, designada Pro Matre, com finalidade de “dispensar proteção à mulher desvalida, sem distinção de credos religiosos ou posição social”, exercendo a mutualidade, fundando maternidades, policlínicas, creches, cantinas, refúgios, oficinas e asilos maternos (Estatutos da Associação Pro Matre. 1918:3-4). Essa associação fundou e manteve instituições de cuidados materno-infantis, entre elas uma maternidade. A Maternidade Pro Matre teve tamanha ressonância que passou a ser confundida com a Associação Pro Matre, e até mesmo colocá-la na sombra.

O médico Fernando Augusto Ribeiro Magalhães (1878-1944), professor da Faculdade de Medicina e parte do corpo administrativo e clínico da Maternidade de Laranjeiras, se associou a esse projeto materno-infantil. A Maternidade Pro Matre foi inaugurada em fevereiro de 1919, com a finalidade de prestar assistência às mães e às crianças dos grupos sociais menos favorecidos, bem como de servir de laboratório para as aulas práticas de ginecologia e obstetrícia.

Havia a interdição de construção de maternidades e hospitais no centro urbano, conforme apontamos anteriormente. Sendo assim, por que a Pro Matre funcionou a poucos metros do porto e da moderna Avenida Central (depois Avenida Rio Branco)? Acreditamos que uma maternidade localizada no “átrio” das residências dos trabalhadores menos remunerados, dos serviços informais, das profissões condenadas como a prostituição, está *pari passu* com o projeto de modernidade da cidade do Rio de Janeiro. Civilizar o nascimento através das ações da filantropia social, associada à filantropia científica, foi o modelo da Pro Matre que trasladou para o subúrbio.

A Maternidade Pro Matre foi um projeto filantrópico feminino que envolveu senhoras de elite em prol das ações de proteção à mulher pobre, operária ou não, que trabalhava ou morava nas imediações da zona portuária, local consagrado às “classes perigosas”.<sup>21</sup> Segundo do Jornal do Commercio (1905), a região portuária era o local dos desordeiros, vagabundos, gatunos, enfim, gente da pior espécie.

A reforma urbana de Pereira Passos gerou consequências indesejadas, impactos sociais não previstos pelos reformadores urbanos, a exemplo da organização de favelas na região central, tidas pelos contemporâneos como símbolos do antiprogresso e da anticivilização (Mattos, 2009).

O papel da assistência, seja pelo viés da caridade ou filantropia, era de oferecer resposta aos problemas sociais, às populações vulneráveis (Castel, 2013; Geremek, 1986), e as filantropias republicanas tiveram significativo papel ao fundar e administrar, por quase um século, uma instituição de assistência feminina. Elas edificaram um lugar de memória da República e que foi projetado para o subúrbio.

Em 1929, a Presidente da Pro Matre, Stella de Carvalho Guerra Duval, publicou no relatório institucional que “um grupo de altruísticas senhoras que, há anos, vem procurando fazer uma Maternidade suburbana, dirigiu-se à Pro Matre, oferecendo federar-se à mesma, guardando, porém, sua independência financeira, econômica e administrativa, e aceitando a direção científica da Pro Matre” (Relatório Pro Matre, 1929:05).

Nove anos antes, a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro emitiu o Decreto 2.249 (em 15/09/1920), onde o prefeito – Carlos Sampaio – foi autorizado pelo Conselho Municipal a entrar em acordo com a associação Pro Matre com o fim de instalar nos subúrbios uma maternidade destinada a socorrer parturientes pobres das zonas suburbana e rural do Distrito Federal. Em troca, a prefeitura concederia à Associação Pro Matre um terreno no Meyer para construção de uma maternidade, com dispensa de impostos relativos à edificação e manutenção do prédio. Além dessa incumbência, a Associação ficaria encarregada de prestar, gratuitamente, o serviço de assistência domiciliar

nos últimos dois meses de gravidez e trinta dias após o parto. As fontes consultadas não apontam para a concretização dessa parceria no Meyer.

Um hiato de nove anos foi necessário para gestar e dar à luz o projeto da Maternidade Suburbana, tendo a Pro Matre como modelo reconhecido social e politicamente, orquestrado na interface do poder público e privado, nos moldes da filantropia social feminina, da direção científica dos médicos e do apoio do Estado.

### **Dispensário de Cascadura ou “Maternidade Suburbana”: direito à saúde na década de 1930 entre a memória e a história da “dádiva”**

A história da Maternidade Suburbana vincula-se às ações dos grupos filantrópicos da Primeira República, mas a memória da instituição situa-a como um ponto de origem para a atuação do poder público no campo da saúde materna no Rio de Janeiro. Considerada como a primeira maternidade republicana a ser incorporada na estrutura administrativa do município, ela tornou-se referência para refletir sobre a saúde pública, como fica evidente na publicação do livro *Assistência Pública: 80 anos do Estado da Guanabara*:

Logo, a 8 de julho de 1933, pelo Decreto 4252, reorganizou a Diretoria-Geral de Assistência e aprovou seu Regulamento. No dia 17 deste mês, Pedro Ernesto recebeu solenemente a Maternidade Suburbana entregue pelo Dr. Herculano Pinheiro, seu diretor, animador e um dos fundadores. Incontestavelmente, fora uma valiosa dádiva que recebera a Prefeitura. Na ocasião, a Municipalidade se comprometera a manter os serviços que vinham sendo prestados às mães pobres e ampliá-los no que fosse necessário (*Assistência Pública: Guanabara – 80 anos de História, 1972:56*).

A memória da “Maternidade Suburbana” vincula-se às narrativas que destacam a década de 1930 como um momento de ruptura na saúde pública. As fronteiras entre o público e o privado foram reconfiguradas com a ampliação das responsabilidades do Estado na assistência à saúde. O livro *Assistência Pública: 80 Anos do Estado da Guanabara*, publicado em 1972, enfatiza a ação de Pedro Ernesto na reforma da Diretoria Geral de Assistência e no gesto de mantenedor da maternidade suburbana e de expansão dos serviços de saúde nos subúrbios. Naquele mesmo ano, em 13 de agosto de 1933, o prefeito inaugurou o “Pronto Socorro e o Serviço de Assistência de Campo Grande, velho sonho do povo daquela zona rural” (*Idem, 1972:56*). Cascadura e Campo Grande eram o espaço de fronteira entre o urbano e o rural, focalizando as “mães pobres”, para quem se destinava a ação do prefeito.

A Maternidade Suburbana, depois nomeada “Dispensário Cascadura”, foi a primeira maternidade vinculada à administração pública municipal republicana. Sua trajetória traça um diálogo com a historiografia que vincula o movimento civil-militar de 1930 ao direito social no país. A institucionalização do Ministério de Educação e Saúde Pública e do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, ambos criados no governo provisório de Getúlio Vargas (1930-1933), legitimava a retórica que desprezava a experiência política da Primeira República, taxada como “velha” e “carcomida”. Ainda que ações públicas de proteção social tivessem iniciado na década de 1920, os governos de Getúlio Vargas consagraram a versão histórica de que a questão social na Primeira República era “caso de polícia”<sup>22</sup>.

A historiografia da saúde pública enfatizou o caráter autoritário das políticas de saúde dos anos 1930, instituídas a partir de uma noção de direito social outorgado, uma “dádiva” do Estado para com a sociedade. As políticas de saúde pública<sup>23</sup> foram instituídas a partir da ação do governo federal, através dos dois ministérios: o do *Trabalho, Indústria e Comércio*, onde a assistência à saúde foi oferecida de forma individual aos trabalhadores formais pelos Institutos de Pensão e Aposentadoria das categorias profissionais regularizadas; e o da *Educação e Saúde Pública* com uma política pública de saúde universalista, voltada para o tratamento de doenças endêmicas.

No processo de ampliação da intervenção do Estado no campo da saúde, Fonseca destaca a ausência de participação da sociedade civil ao definir os grupos e tipos de assistência pública. A política pública de saúde foi definida na aliança entre grupos autoritários que ascenderam ao poder em 1930 e os médicos identificados com as campanhas sanitaristas. Assim,

(...) o modelo de atenção à saúde construído a partir da década de 1930 formalizou também a separação entre as noções de direito à saúde e seu usufruto. Neste campo, a concepção da política de saúde como outorga talvez tenha se dado de forma mais acentuada do que em outras esferas sociais(...) A disponibilização de bens públicos de saúde, no contexto em que se deu sua institucionalização e consolidação como um bem coletivo, dependia, portanto exclusivamente da iniciativa e dos interesses políticos do Executivo em investir na área, o que demandava uma negociação e uma articulação entre a União, os estados e os municípios. Dessa forma, o acesso a tais serviços não seria usufruído como uma conquista social, mas como um benefício oferecido pelo poder público (Fonseca, 2007:55).

A história da Maternidade de Cascadura pode ser definida como um caso limite para esse paradigma de análise que enfatiza o autoritarismo e as rupturas instituídas em 1930. Como fica registrado na memória citada no início desse subtítulo, “fora uma valiosa dádiva que recebera a Prefeitura”. Não se rompia com o discurso do direito social

como “dádiva”, como uma proteção social do poder público numa troca em que se afirmava sua legitimidade e autoridade - traço estruturante da representação do direito social e do direito à saúde no país<sup>24</sup> –, mas o modelo estava invertido. Era o médico Herculano Pinheiro, diretor da Maternidade entre 1930 e 1946, que legava a “dádiva” à Prefeitura. Observe que, na memória da década de 1970 articulada pelo livro *Assistência à Saúde Pública*, a história da fundação da maternidade e seu vínculo com a associação de “senhoras” fica obscurecida.

### **A “dádiva” invertida**

Longe de ser fruto de uma ação do poder público deslocada da sociedade civil, a Maternidade Cascadura insere-se no longo processo de constituição de associações para reclamar direitos de saúde na década de 1920 e realizar filantropia numa aliança entre médicos, grupos de voluntários e mulheres. Em 1926, uma Associação de Senhoras começou a construção de uma maternidade na Avenida Suburbana, nº 3.097, no bairro de Cascadura. O terreno fora doado por José Francisco da Silva e o projeto hospitalar contava com o apoio direto do médico Herculano Pinheiro e indireto dos médicos Fernando Magalhães – nome associado às beneméritos da Maternidade Pro Matre –, e Rodrigues Lima – fundador da Maternidade de Laranjeiras –, bem como dos comerciantes locais. Em 1930, a maternidade foi inaugurada pela Associação de Senhoras.

Herculano Pinheiro estava inserido nas redes de sociabilidade do subúrbio de Madureira e Cascadura. Dentista e médico, diplomado pela Faculdade de Medicina da Bahia veio para o Rio de Janeiro como médico da Companhia Lloyd Brasileiro, e fixou-se no subúrbio de Madureira, em 1908. Sendo um dos poucos profissionais de saúde a atender a população dos bairros de Madureira e Cascadura, ele clinicou nas dependências da farmácia Suburbana até a fundação da Maternidade Suburbana.

Além de Herculano Pinheiro como diretor clínico da instituição até o seu falecimento em 1946, a direção administrativa da Maternidade foi constituída por Rosa Pinheiro (presidência), Judith Cabral Pereira (vice-presidência), professora Joaquina Horta (1ª secretária), Odete Nunes da Costa (1ª tesoureira), Alaíde Cardoso (2ª tesoureira), Célia Cardoso Ururahi (2ª secretária), Guilhermina Santos, Hercília Peixoto e Alice (Conselho Fiscal).

A análise da história da Maternidade Suburbana permite compreendê-la como resultado do jogo de forças que envolveu pressão social da população suburbana, ação filantrópica, movimento feminino e feminista. Dessa forma, desconstruímos a memória da dádiva, ou melhor, invertemos quando as “senhoras” filantropas e os médicos cariocas ganham destaque na produção da maternidade e sua instituição. O Prefeito Pedro Ernesto recebeu a maternidade como uma doação de grupos que se articulavam em torno do projeto filantrópico e civilizatório da assistência à família operária e à mãe pobre nos espaços do subúrbio. Desse modo, a imagem do autoritarismo na construção do direito à saúde pode ser deslocada, quando se compreende o contexto político carioca. Segundo Michel Conniff,

As múltiplas crises de 1930-31 foram prolongadas até o final de 1932 por uma guerra civil em São Paulo protestando contra a ditadura de Vargas-tenentes; com seu término, porém, Vargas mostrou-se ansioso para estabelecer um regime constitucional. O Rio devia desempenhar um papel importante em seus planos, fornecendo votos e legitimidade ao governo. O primeiro passo fora atenuar o caráter militarista do Clube 3 de Outubro e transformar os tenentes numa força eleitoral nacional. Pedro Ernesto levou meia dúzia de associados próximos para a administração da cidade, e no final de 1932 começou a expandir o eleitorado do Rio. Em seis meses as eleições seriam determinadas por uma assembleia constitucional, e quando a obra da última fosse concluída, o país elegeria congressistas e legisladores locais (Conniff, 2006:137)

A doação da Maternidade Suburbana à Prefeitura do Distrito Federal ocorre no período de 1933 e 1935, num momento de expectativa de eleições e ampliação do diálogo com a sociedade civil. A formação do eleitorado político para a Assembleia Constituinte de 1933, o Congresso Nacional e o possível pleito para escolha do primeiro prefeito do Rio de Janeiro com a conquista da autonomia da cidade – visto que, desde a Proclamação da República, a capital federal foi vista como espaço estratégico de atuação da União, sendo o prefeito nomeado pelo presidente – eram o cerne das ações e disputas políticas cariocas.

A Maternidade Suburbana tornou-se a primeira a ser mantida pelo poder público republicano e sinalizava para tentativa de incorporar as demandas de grupos populares, dentro de uma temporalidade política distinta do autoritarismo que vigorou durante a maior parte da Era Vargas (1930-1945). Além disso, deve-se compreender a maternidade dentro do projeto político do “tenente civil” Pedro Ernesto. A trajetória de Pedro Ernesto como médico e político no Rio de Janeiro ajuda-nos a refletir sobre as alianças entre filantropos/as e médicos na construção das maternidades nos subúrbios e na forma como esses atores articularam-se no projeto de incorporação das massas na comunidade política.

Compreender a inversão da “dádiva” na memória da Maternidade Suburbana é inseri-la nos tempos sociais e políticos da construção da cidade do Rio de Janeiro, observando as interfaces entre poder público e a sociedade entre 1920-1930.

### **Pedro Ernesto, a política de saúde e a Maternidade Suburbana**

Nascido em Recife, em 1884, Pedro Ernesto era filho de pequenos comerciantes, tendo as atividades maçônicas de seu pai, Modesto Rego Batista, influenciado o jovem Pedro a optar por uma profissão de perfil “humanitário assistencialista”. Ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia e deslocou-se para o Rio de Janeiro em 1908, em busca de melhores oportunidades na carreira médica. Ao concluir seu curso em 1908, aproximou-se da família do político e médico Augusto do Amaral Peixoto. Conseguiu, em 1914, o cargo de diretor da clínica cirúrgica da Policlínica de Botafogo, de onde saiu para formar sua própria casa de saúde, especializada em obstetria, cirurgia e ginecologia. Pedro Ernesto se notabilizaria por oferecer assistência médica gratuita à população pobre do Rio de Janeiro, atendendo principalmente os imigrantes portugueses do Bairro de Fátima. Sendo membro benemérito da Associação de Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro e recebendo doações dos comerciantes portugueses, construiu nova casa de saúde em 1924, situada na Rua Henrique Valladares, nas proximidades do Bairro de Fátima.

Assim como Herculano Pinheiro e outros médicos do início do século XX, Pedro Ernesto participou de um debate que envolvia as ações de filantropia de associações civis e a compreensão da saúde e do saneamento urbano, assumindo uma atuação “humanitária” que enfocava a população pobre e os cuidados médicos sanitários. Além disso, essa trajetória ganharia complexidade ao se envolver na política urbana carioca como “tenente civil”. Ao se aproximar da família do médico Augusto Amaral Peixoto, Pedro Ernesto se aproximou de seus dois filhos Ernani e Augusto Jr., jovens oficiais da Armada que se envolveriam na oposição ao governo Arthur Bernardes, em 1922. O médico pernambucano teria tomado conhecimento do levante do Forte de Copacabana, mas não conseguiu participar do motim. Em 1924, Pedro Ernesto encontrava-se nas conspirações de um levante na marinha em apoio às revoltas tenentistas de São Paulo. Ao participar do levante organizado pelo Almirante Protógenes Guimarães, em julho de 1924, o médico seria preso, sendo visto como articulador de lideranças civis e militares no movimento tenentista. Foi nessa condição de “tenente civil”, sem nunca ter ingressado nas Forças Armadas, que Pedro Ernesto participou das articulações da Aliança Liberal nas eleições de 1930, apoiando Getúlio Vargas contra o representante da oligarquia paulista Júlio Prestes. Após a derrota de Vargas, Pedro Ernesto assumiria outra vez papel destacado na articulação do movimento revolucionário, que impediria a posse de Júlio Prestes, e na fundação do Clube 3 de Outubro, que teria por objetivo dar sustentação ao governo provisório de Vargas<sup>25</sup>.

No início da década de 1930, Pedro Ernesto tornou-se médico particular da família Vargas e “interventor” na cidade do Rio de Janeiro, em 1931. No discurso de posse na Câmara Municipal do Distrito Federal, Pedro Ernesto reafirmou o compromisso da matriz tenentista de “regenerar” a República e transformar a política nacional, seguindo caminho oposto ao das oligarquias estaduais “carcomidas” da “velha” República. Entre 1931 e 1936, o governo de Pedro Ernesto no Distrito Federal construiu uma utopia renovadora que tinha por base a questão social, agindo no campo da educação, saúde e na relação com associações sindicais de trabalhadores, assim como na construção do Partido Autonomista do Distrito Federal, cuja principal plataforma era a autonomia e eleição do primeiro prefeito da cidade carioca.

A retórica política de Pedro Ernesto era ambígua. Mesclava o discurso nacionalista autoritário de centralização política e a construção da autoridade pública sobre a privada com a temática da democracia. Lançado em março de 1933, quase três meses antes da reforma da saúde pública e constituição da primeira maternidade sob administração municipal, o projeto do Partido Autonomista do Distrito Federal sinalizava para a importância da participação política na construção de um projeto que incorporava demandas da sociedade civil. Pedro Ernesto participava da política carioca em um momento de expansão da população suburbana e ampliação da participação política da cidade nas eleições da década de 1920 (ver tabelas 1 e 5).

**Tabela 5 - Resultados eleitorais Rio, 1919-1945<sup>26</sup>**

<b>Ano</b>	<b>Eleitores</b>
1919	21.000
1922	25.000
1926	28.000
1927	39.000
1928	42.000
1930	64.000
1933	70.000
1934	110.000
1945	482.000

**Fonte:** Conniff, 2006

A saúde seria um dos pilares da administração de Pedro Ernesto a partir do lançamento do programa do Partido Autonomista do Distrito Federal, em 1933. De acordo com Sarmento,

Ao assumir a prefeitura do Rio de Janeiro em 1931, Pedro Ernesto logo manifestaria sua preocupação, como médico, com as condições de atendimento clínico e sanitário que o Estado provia à população

carioca. Para um contingente populacional que oscilava em torno de 2 milhões de habitantes, o Distrito Federal dispunha de apenas dois postos de saúde públicos, o que ocasionava um alarmante déficit global de leitos. Se estes índices eram irrisórios para uma política de saúde pública que se preocupasse apenas em propiciar as condições de socorro emergencial e tratamento de doenças, eram ainda mais insignificantes para a implementação de um projeto mais amplo de planejamento e prevenção sanitária como o desejado pelo prefeito (Sarmiento 2001:137)

A incorporação da Maternidade Suburbana à gestão da saúde pública da Prefeitura transcorreu dos desdobramentos desse projeto de “regeneração” da República na utopia política de Pedro Ernesto. Através do decreto 4.252 de 8 de julho de 1933, previa-se a reorganização da Diretoria Geral de Saúde da Prefeitura do Distrito Federal e a constituição de novas unidades hospitalares numa lógica hierárquica e regionalizada. Numa estrutura de rede de pontos de referência, instituíram-se dispensários que atuavam como pronto socorro e atendimento de urgência, situados perto das comunidades, que preparariam o atendimento para os hospitais regionais e as policlínicas centrais.

A reordenação descrita acima tinha como objetivo a construção de uma rede de atendimento à população feminina suburbana na formação de um novo pacto de cidadania, aberto ao trato da questão social. Permitindo e taxando as casas de jogo e o jogo do bicho, Pedro Ernesto constituiu uma rede de hospitais que incluiu, além da Maternidade Suburbana, o Hospital Jesus de atendimento infantil, o Hospital Periférico Carlos Chagas em Marechal Hermes, o Hospital Regional e a Policlínica de Campo Grande, o Dispensário Salgado Filho no Méier, o Dispensário Paulinho Werneck na Ilha do Governador, o Dispensário Sapê, o Dispensário Paquetá, o Dispensário de Cascadura, o Albergue da Boa Vontade, a Colônia de Velhos e o Hospital Central de Vila Isabel (que receberia posteriormente o nome de seu idealizador). Todos eram voltados ao atendimento da classe trabalhadora nos subúrbios cariocas.

A construção desses equipamentos urbanos no período de governo de Pedro Ernesto fez parte de uma política urbana, atenta ao lugar dos subúrbios e da classe operária no jogo político e eleitoral. A reportagem publicada no jornal *Correio da Manhã* sobre a visita de Pedro Ernesto a Cascadura nos oferece pistas para refletir sobre essa articulação entre saúde e a política urbana:

O interventor no Distrito Federal foi ontem, pela manhã, à Cascadura a fim de visitar a Maternidade Suburbana. Os proprietários e negociantes locais resolveram aproveitar a oportunidade, prestando homenagem ao governador da cidade a quem ofereceram um almoço na Escola Silva Jardim. E o sr. Pedro Ernesto foi recebido festivamente, estando as ruas principais daquele subúrbio da Central enfeitadas de bandeiras e galhardetes, tocando por ocasião de sua chegada uma banda de música. Levou o interventor a visitar a Maternidade o desejo de bem conhecer-lhe a organização e instalações, pois, com já foi noticiado, o seu diretor resolveu doá-la a municipalidade afim desta transformar-se em uma das muitas seções em que se vai subdividir o serviço de assistência pública, reformado recentemente por decreto que teve a necessária divulgação (*Correio da Manhã*, 21-07-1933:03)

Ao ser doada para a Prefeitura do Distrito Federal, a Maternidade Suburbana articulou-se à retórica de expansão dos serviços públicos para o subúrbio. O deslocamento da “comitiva” de Pedro Ernesto em direção a um “subúrbio da Central”, a “festa” de comerciantes locais e da população para celebrar a chegada do prefeito e a narrativa de “transformação” do espaço da cidade pela ação do poder público reiteraram o intento de atender as demandas populares e levar “melhoramentos” às famílias operárias que viviam distantes do centro da cidade. Como anunciava a reportagem: a “Maternidade Suburbana há muito vem prestando serviços de assistência às gestantes e recém-nascidos, pois também dispõe de lactário, para distribuição de leite pasteurizado à infância pobre de Cascadura” e “agora, (...) os seus serviços serão naturalmente ampliados, desdobrando-se com a criação de outros indispensáveis não só à Cascadura como também à Irajá e outros subúrbios” (*Correio da Manhã*, 21-07-1933:03). A construção da política pública não eliminava o protagonismo das entidades privadas e filantropas da Primeira República, mas uma ressignificação deste numa lógica política.

Além disso, as maternidades participavam da reconstrução das fronteiras entre o novo e o velho na ação do Estado. Na consulta ao jornal *Correio da Manhã*, observa-se que a Maternidade Suburbana é incorporada à Prefeitura do Distrito Federal num momento de polêmicas em torno da “campanha feminista” e seu significado. Ao ser acusada de não participar da “Revolução de 1930” e de se arrogar “líder feminista” de forma ilegítima, Berta Lutz respondeu às acusações afirmando que não pactuava com a “República velha” e era avessa à “doutrina masculina da violência como instrumento político”, por isso não teria participado do movimento civil-militar em sua “primeira fase”, mas estava pronta a atuar na Assembleia Constituinte para “regeneração da moral pública”. A líder da Federação Brasileira pelo Progresso Feminino (FBPF), instituição criada em 1922, defendia os direitos civis e políticos da mulher e colocava como “reivindicação máxima” a criação do “Ministério da Maternidade, Infância e Lar” (*Correio da Manhã*, 16-08-1933:02).

A polêmica conduzida no *Correio da Manhã* mostra que as maternidades eram símbolos do atendimento materno-infantil no intento das forças políticas que reclamavam a “regeneração” da República. Ao fundar o Partido

Autonomista e propor um programa de reformas sociais, Pedro Ernesto estava cioso da questão das maternidades. Durante o período de seu governo, vê-se na imprensa o seguinte anúncio: “Em caso de moléstia ou acidentes chame os **SOCORROS URGENTES**. Casa de Saúde e Maternidade Dr. Pedro Ernesto. **Tel. 2-9950**” (*Correio da Manhã*, 27-08-1933). Reproduzido em destaque nas páginas dos jornais, o anúncio mostrava a construção de uma imagem pública de “médico” disponível e pronto a prestar “socorro”. A Maternidade Suburbana era a primeira diretamente administrada pelo poder público municipal republicano, representou um reforço do projeto reformista de Pedro Ernesto e jogou um papel político importante<sup>27</sup>.

A linha de atuação presente na construção da Maternidade Suburbana alterou a articulação entre público e privado na década de 1930. As entidades filantrópicas continuaram a atuar no campo da maternidade, mas o poder público assumiu cada vez mais a responsabilidade por esse serviço em aliança, apoio ou incorporação dos trabalhos realizados por atores privados. Essa perspectiva teve início no governo de Pedro Ernesto e continuou no governo posterior de Henrique Dodsworth (1937-1945) com a ampliação do número de maternidades no Rio de Janeiro. A tabela abaixo representa um quadro de expansão desse tipo de instituição.

**Tabela 6:** Os edifícios das Maternidades do Distrito Federal em 1948

	OFICIAIS	SUBVENCION.	NÃO SUB.	TOTAIS
Construídas	9	3	7	19
Adaptadas	3	5	11	19
TOTAIS	12	8	18	38

**Fonte:** MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE. DEPARTAMENTO NACIONAL DA CRIANÇA. *Inquérito nas maternidades do Distrito Federal*. 1949. p.6-7.

Publicado no *Inquérito nas Maternidades do Distrito Federal*, o quadro estatístico indicava o número de 12 maternidades que eram administradas pela prefeitura, 8 subvencionadas e 18 não subvencionadas. O relatório denunciava um quadro de ruína, onde o *déficit* no número de leitos e a precariedade dos edifícios “adaptados” para serem maternidades eram enfatizadas. Apesar de traçar um quadro de precariedade das maternidades, o relatório mostrava também um novo quadro sócio-político, no qual o poder público se responsabilizava de maneira mais direta pelo atendimento à saúde.

A tendência de 1933 a 1945 foi o aumento do número de maternidades “oficiais” ligadas ao poder público ou subvencionadas. Contudo, a importância da iniciativa privada, atuando de forma “subvencionada” ou “não subvencionada”, no campo da saúde era ainda muito grande - o que sinaliza para os limites do direito à saúde nos projetos e contextos de reforma nos anos 1930. Além disso, mostrava uma mudança de comportamento que se aceleraria no pós-guerra. As mães estavam deixando de dar à luz no ambiente privado e estavam cada vez mais buscando as instituições de saúde.

#### **Conclusão:**

As fronteiras entre o público e o privado na criação de espaços hospitalares femininos e, conseqüentemente, na assistência ao binômio mãe-filho alteram-se de acordo com a articulação entre Estado, médicos, feministas, filantropos/as e normatização do espaço urbano. Na Primeira República, a Maternidade Santa Isabel, situada nas proximidades dos prédios públicos que se tornaram símbolo da reforma de Pereira Passos, foi preterida em favor da construção da maternidade de Laranjeiras. Situada numa área não saneada da zona sul, área de fábricas têxteis, essa maternidade se justificou na lógica do discurso filantrópico de atendimento à “família operária” e “mãe pobre”.

A filantropia foi um vetor para a expansão das maternidades, sendo a associação de “senhoras” e médicos os principais protagonistas desse processo. Essa aliança esteve presente em Laranjeiras, mas ficou evidente na Maternidade Pro Matre. Ela representou o espaço privilegiado de atendimento às pobres da região portuária, considerada uma região insalubre e *locus* das classes perigosas, no centro do Rio de Janeiro. Nos anos 1920, em concomitância com o crescimento dos subúrbios, a Pro Matre tentou articular com o poder municipal a extensão do atendimento às moradoras pobres situadas no interstício da zona urbana e rural. O subúrbio e a classe operária tornaram-se foco de atenção dos/as filantropos/as.

A Maternidade Suburbana, criada em 1928, foi símbolo dessa articulação e, posteriormente, da mudança de articulação entre público e privado após o movimento civil e militar de 1930. A filantropia à “família operária” e às “mães pobres” não foi excluída do atendimento à saúde, mas suas demandas foram incorporadas como parte do discurso de “regeneração” da República. A incorporação da Maternidade Suburbana à administração da Prefeitura do Distrito Federal no governo de Pedro Ernesto (1933-1936) sinalizava a incorporação da saúde como uma responsabilidade do Estado. O atendimento às mães pobres tornou-se um ativo político na expansão das redes de instituições de saúde nos subúrbios e na configuração da imagem pública de Pedro Ernesto no período de articulação do Partido Autonomista.

O trabalho mostra a importância de se compreender o direito à saúde e a questão das maternidades no Brasil para além dos anos 1930, indicando as continuidades e rupturas no processo de construção das cidades e da comunidade política, seus atores e lugares de fala.

#### **Bibliografia:**

ABREU, Alzira Alves, PAULA, Christiane Jalles (coord.). *Dicionário da Política Republicana do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2014.

ABREU, Maurício de A. *Evolução urbana do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 2010.

AMARAL, Alexandrino Freire do e SILVA, Ernesto dos Santos. *Consolidação das Leis e Posturas Municipais*. Rio de Janeiro: Oficinas Tipográficas de Paula de Souza & Comp., 1906.

BARRETO, Maria Renilda et al. *Filantropos da Nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: FGV/FAPERJ, 2015.

BARRETO, Maria Renilda. "Dar à luz no Rio de Janeiro da Belle Époque: o nascimento das maternidades (1870-1920)". In: BARRETO, Maria Renilda et al. *Filantropos da Nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: FGV/FAPERJ, 2015, v. 1, p. 185-202.

BARRETO, Maria Renilda. Pro Matre: arquivo e fontes para a história da maternidade no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* (Impresso), v. 18, p. 295-301, 2011.

BENCHIMOL, Jaime L. "A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil". *Ciênc. saúde coletiva*, vol.5 no. 2 Rio de Janeiro 2000., p. 265-291

BENCHIMOL, Jaime L. *Pereira Passos: um Haussmann tropical – a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX*. Rio de Janeiro: Biblioteca Carioca, 1988.

BRANDI, Paulo. Pedro Ernesto. In: ABREU, Alzira Alves, PAULA, Christiane Jalles (coord.). *Dicionário da Política Republicana do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2014.

CASTEL, Robert. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Vozes. 2013.

CASTRO SANTOS, L.A. O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia da construção da nacionalidade. *Dados*, São Paulo, nº 28, p.193-210, ago./dez. 1985.

CARVALHO, José Murilo de. *Cidadania no Brasil - o longo caminho*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril – cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.

CONNIFF, Michel. *Política Urbana no Brasil: a ascensão do populismo (1925-1945)*. Rio de Janeiro: Relumê Dumará, 2006.

DRAIBE, Sônia. *Rumos e Metamorfoses: Estado e industrialização no Brasil (1930-1960)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

DUPRAT, Catherine. *Usage et pratiques de la philanthropie. Pauvreté, action sociale et lien social, à Paris, au cours du premier XIXe siècle*. Paris, Comité d'histoire de la sécurité sociale, volume 1, 1996, volume 2, 1997.

EL-KAREH, Almir Chaiban. Quando os subúrbios eram arrabaldes: um passeio pelo Rio de Janeiro e seus arredores no século XIX. In: OLIVEIRA, Márcio Piñon de & FERNDES, Nelson Nóbrega Fernandes (org.). *150 de subúrbio carioca*. Niterói: ed. UFF, 2010. p.19-57.

ESTADO DA GUANABARA. *Assistência Pública: Guanabara – 80 anos de História*. Rio de Janeiro: Secretaria de Saúde do Estado da Guanabara, 1972.

FERNANDES, Nelson. *O rapto ideológico da categoria subúrbio (1858-1945)*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2011.

FIALHO, Abreu. "A Maternidade do Rio de Janeiro". *Renascença*, Rio de Janeiro, março de 1904, Ano I, n. 1., p 25

FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945) – dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

- FREIRE, Maria Martha de Luna. *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.
- FRENCH, Jonh. Proclamando Leis, Metendo o pau e Lutando por direitos. In: LARA, Sílvia Hunold, MENDONÇA, Joseli Maria Nunes (org.). *Direitos e justiças no Brasil*. Campinas: Unicamp, 2006, P.379-421
- GEREMEK, Bronislaw. *A piedade e a força – história da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, 1986.
- GOMES, Ângela de Castro. *A Invenção do Trabalho*. Rio de Janeiro: FGV, 2001.
- GOMES, Ângela de Castro. *Burguesia e Trabalho*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1979.
- John French. Proclamando Leis, Metendo o pau e Lutando por direitos. In: LARA, Sílvia Hunold, MENDONÇA, Joseli Maria Nunes (org.). *Direitos e justiças no Brasil*. Campinas: Unicamp, 2006. p.379-421.
- MACIEL, Laura Antunes. Outras memórias nos subúrbios cariocas: o direito ao passado. In: OLIVEIRA, Márcio Piñon de & FERNDDES, Nelson Nóbrega Fernandes (org.). *150 de subúrbio carioca*. Niterói: ed. UFF, 2010. p.187-219.
- MATTOS, R. C. As "classes perigosas" habitam as favelas: um passeio pela crônica policial no período das reformas urbanas. *Desigualdade & Diversidade* (PUCRJ), v. 5, p. 149-170, 2009.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 18, p. 15-34, 2011.
- MENDONÇA, Leandro Climaco. *Nas Margens: Experiências de suburbanos com periodismo no Rio de Janeiro, 1880-1920*. Dissertação 149 fls (Mestrado). Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2011.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE. DEPARTAMENTO NACIONAL DA CRIANÇA. *Inquérito nas maternidades do Distrito Federal*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1949.
- MOTT, Maria Lúcia B. Maternalismo, políticas públicas e benemerência no Brasil (1930-1945). *Cadernos Pagu*, Campinas, v.16, p.199-234, 2001.
- MOTT, Maria Lúcia et al. *O gesto que salva: Pérola Byington e a Cruzada Pró-Infância*. São Paulo: Grifo projetos históricos e editoriais, 2005.
- MOTT, Maria Lúcia. Gênero, medicina e filantropia: Maria Rennotte e as mulheres na construção da nação. *Cadernos Pagu* (24), janeiro-junho 2005, p. 41-67.
- O'DONNELL, Julia Galli. *Narrativas (sub)urbanas: representações dos subúrbio na imprensa carioca (1889-1930)*. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2012.
- OLIVEIRA, Márcio Piñon de & FERNDDES, Nelson Nóbrega Fernandes (org.). *150 de subúrbio carioca*. Niterói: ed. UFF, 2010.
- PEREIRA DA SILVA, Maria Lais. A favela e o subúrbio: associações e dissociações na expansão suburbana da favela. In: OLIVEIRA, Márcio Piñon de & FERNDDES, Nelson Nóbrega Fernandes (org.). *150 de subúrbio carioca*. Niterói: ed. UFF, 2010. p.161-186.
- PEREIRA DA SILVA, Maria Lais. *Favelas Cariocas (1930-1964)*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005.
- PEREIRA, Maria da Conceição Meireles. Caridade versus filantropia - sentimento e ideologia : a propósito dos Terramotos da Andaluzia (1885). *Estudos em homenagem a Luís António de Oliveira Ramos*, 2004, vol. 3, p. 829-841.
- PREFEITURA DO DISTRITO FEDERAL. O Censo de 1906 do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: IPP, 2002.
- PREFEITURA DO DISTRITO FEDERAL. *O Censo de 1906 do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: IPP, 2002. p.228-229.
- SANGLARD, Gisele e FERREIRA, Luiz Otávio. Médicos, filantropos a institucionalização do ensino da pediatria e da assistência à infância no Rio de Janeiro da Primeira República. *Varia História*, UFMG, v. 26, p. 437-459, 2010.

SANTOS CASTRO, L.A. O pensamento sanitaria na Primeira República: uma ideologia da construção da nacionalidade. *Dados*, São Paulo, nº 28, p.193-210, ago./dez. 1985.

SANTOS, Leonardo Soares dos. Os subúrbios do Rio de Janeiro no início do século XX. *Mneme – Revista de Humanidades*, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Vol.12, nº30, p.258-280, set./jul. 2011a.

SANTOS, Leonardo Soares. A constituição do subúrbio na cidade do Rio de Janeiro na passagem do século XIX: um passeio pela literatura. *Chão Urbano* (Online), v.1, p.1-17, 2011b.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem política brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1987.

SARMENTO, Carlos Eduardo. *O Rio de Janeiro na era de Pedro Ernesto*. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

SHUMAHAR, Schuma e BRAZIL, Érico Vital. *Dicionário de Mulheres do Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001, p. 502.

VIANNA, Luis Werneck. *Liberalismo e Sindicato no Brasil*. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

VISCARDI, Claudia, LOBO, Valéria M, DELGADO, Ignacio G. (org.). *Trabalho, proteção e direitos: o Brasil além da Era Vargas*. Juiz de Fora: EDUF, 2010.

## Notas

<sup>1</sup> Possui graduação em História pela Universidade do Estado da Bahia (1994), mestrado em História pela Universidade Federal da Bahia (2000), foi investigadora visitante pela Universidade de Lisboa (2004), é doutora em História das Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz (2005) e possui pós-doutorado em História das Ciências pela Universidade de Lisboa (2010). É professora e pesquisadora do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET-RJ), onde participa dos Programas: 1) Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Educação; 2) Programa de Pós-Graduação e, Relações Etnicorraciais. Tem pesquisas e publicações na área de História, com ênfase em História das Ciências e da Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: história da assistência à saúde, história da circulação de homens e idéias, história da escravidão e saúde. Atualmente desenvolve pesquisa em História da obstetrícia no Brasil, saúde dos escravos e História dos Intelectuais Luso-Brasileiros.

<sup>2</sup> Doutor em História, Política e Bens Culturais pela Fundação Getúlio Vargas (CPDOC-FGV), mestre em História pela Universidade Federal de Minas Gerais (2008), licenciado (2004) e bacharel (2005) em História pela mesma universidade. Atuou no "Projeto República: núcleo de documentação e pesquisa" (2002-2004), coordenado pelo professor Rodrigo Patto Sá Motta na UFMG, e no "Dicionário da Política Republicana Fluminense" (2011-2014), coordenado pelo professora Christina Jalles e Alzira Abreu no CPDOC-FGV, desenvolveu a pesquisa "Trabalhadores favelados: identificação e movimentos sociais no Rio de Janeiro e Belo Horizonte" (2011-2014), concluído durante o doutorado, e atualmente desenvolve o projeto "Comissão Nacional de Bem Estar Social: as metamorfoses da questão social no Segundo Governo Vargas (1951-1955)", desenvolvido no pós-doutorado na Universidade Federal Fluminense e na coordenação de pesquisa do CEFET. Atua como professor do Ensino Técnico Integrado e pesquisador no Centro Federal Tecnológico Celso Suckow (CEFET-RJ).

<sup>3</sup> O encontro entre as maternidades e os subúrbios cariocas também se deu na trajetória dos autores. Renilda Barreto pesquisa há dez anos a organização da rede de assistência à mulher através da fundação de maternidades. As pesquisas empíricas conduziram essas edificações e a ação filantrópica para a zona suburbana da cidade. Samuel Oliveira dedica-se a pesquisas sobre a história urbana do Rio de Janeiro e Belo Horizonte, compreendendo como as práticas e representações sobre a "pobreza" nas cidades delineiam sociabilidades e projetos sociopolíticos.

<sup>4</sup> O termo maternidade é polissêmico, como nos lembra Françoise Thébaud. Ele pode significar quatro coisas distintas: a) um estado referente à qualidade de mãe; b) uma função reprodutiva; c) uma obra de arte representando a mãe e o filho; d) e, finalmente, o estabelecimento hospitalar (Thébaud, 1986).

<sup>5</sup> El-Kareh (2010); Abreu (2010); Fernandes & Pinon (2010); Maciel (2010); Santos (2011a) Santos (2011b); Mendonça (2011); Fernandes (2011); O'Donnel (2013).

<sup>6</sup> Para uma discussão mais alargada e atual do conceito de filantropia e sua prática no Brasil e em Portugal, ver Barreto et al (2015).

---

<sup>7</sup> Chamamos atenção para outras maternidades fundadas em hospitais, a exemplo da Maternidade do Hospital do Abrigo Feminino (1924) e a Maternidade do Abrigo-Hospital Arthur Bernardes (1924).

<sup>8</sup> José Rodrigues dos Santos nasceu no Rio de Janeiro, em 10 de abril de 1852, e faleceu em 1905. Estudou medicina nessa mesma cidade, diplomou-se em 1873, especializou-se em obstetrícia e ginecologia. Após a conclusão do curso, foi para Europa, esteve na Maternidade de Port Royal, manteve contato com Adolpho Pinard, deixou uma grande quantidade de obras sobre obstetrícia, destacando-se *Clinique Obstetricale*, prefaciada por Pinard. Foi membro de destacadas academias científicas internacionais, dentre elas a Sociedade de Higiene e a Sociedade Química de Paris, as Sociedades de Obstetrícia de Paris e da Filadélfia. No Brasil, foi membro da Academia Imperial de Medicina, da Sociedade Médico-Cirúrgica e do Instituto Farmacêutico. Também angariou títulos e honras: foi Cavaleiro da Ordem de Nossa Senhora da Conceição de Villa Viçosa, em Portugal (Blake, 1970).

<sup>9</sup> Para aprofundamento da questão, veja Barreto (2015).

<sup>10</sup> Antonio Rodrigues Lima nasceu em Caetitê, interior da Bahia, filho de Joaquim Manoel Rodrigues e Rita Sophia Gomes de Lima. Diplomou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1875, quando escreveu a tese “Haverá semelhança entre a septicemia, a infecção purulenta e a febre puerperal?”. Nessa mesma faculdade, prestou concurso em 1885, onde defendeu a tese sobre “Extirpação total do útero nos casos de carcinoma”. Ocupou a cadeira de Obstetrícia, em 1890, por ocasião da aposentadoria do professor Luis Adriano Alves de Lima Gordilho. Em 1896, pediu transferência para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde ocupou a cadeira de Patologia Geral. Quando acadêmico, serviu na Guerra do Paraguai. Foi deputado federal pela Bahia (Santos Filho, 1991; Magalhães, 1922.).

<sup>11</sup> Érico Coelho nasceu no interior do Rio de Janeiro (Cabo Frio), era filho do médico Jacintho José Coelho e D. Engrácia da Gama Coelho. Formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1879, onde, anos mais tarde, se tornou professor de Clínica Obstétrica e Ginecologia. Começou a vida política como vereador e presidente da Câmara Municipal de São Fidelis e, depois, se elegeu a deputado Federal, com vários mandatos consecutivos entre 1890-1899, 1903-1906. Foi Senador da República entre 1906-1909 e 1914-1918. Participou ativamente das Conferências Populares da Glória. Tornou-se membro da Academia Imperial de Medicina em 25/05/1886 (Blake, 1970, p.280-281; Senado Federal, 1909).

<sup>12</sup> Um dos objetivos do Censo de 1906, encomendado pelo prefeito Francisco Pereira Passos era apontar a transformação e o caráter civilizado da sociedade carioca reformada.

<sup>13</sup> O Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, publicado em março de 1905, apresenta outra data para a fundação da Associação de Senhoras: de 24 de junho de 1904. Segundo o Relatório, em dezembro desse mesmo ano, a Associação contava com 332 senhoras engajadas na causa da maternidade.

<sup>14</sup> Acreditamos que se trata da Sra. Clarice Lage Índio do Brasil, filha do Comendador Antonio Martins Lage e de D. Anna Ribeiro Mattos Lage, casada a contragosto da família com Arthur Índio do Brazil e Silva, deputado, almirante e senador. Residiu na Rua Voluntários da Pátria, 118, numa casa chácara. Era uma filantropa que se envolveu em diversas obras sociais, a exemplo da Casa dos Expostos e da Pro Matre.

<sup>15</sup> Filha do advogado e político José Leopoldo de Bulhões Jardim - Ministro da Fazenda no governo Rodrigues Alves (1902-1906) - período em que a Maternidade de Laranjeiras foi fundada.

<sup>16</sup> Vide Mott (2001, 2005); Mott et al (2005); Freire (2009); Martins (2011); Sanglard e Ferreira (2010); Barreto et al (2015).

<sup>17</sup> Referimo-nos ao discursos da médica Augusta Generoso Estrella na abertura da sessão do Clube Abolicionista do Recife, em 28 de setembro de 1872.

<sup>18</sup> Esses dados foram levantados pelo pesquisador Wladimir Barbosa, mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais (CEFET-RJ), e fazem parte de sua dissertação de Mestrado.

<sup>19</sup> Para maiores detalhes sobre a fundação da Pro Matre, consultar Barreto (2011).

<sup>20</sup> Stela Duval, além de filantropa e assistencialista, participou ativamente, ao lado de Berta Lutz, da campanha política que estimulava as mulheres a exercerem o seu direito de voto. Ela dirigiu a Pro Matre entre 1918- 1971 (Shumaker e Brazil, 2001).

<sup>21</sup> Sidney Chalhoub (1996) localizou esse termo em debate ocorrido na Câmara dos Deputados do Império do Brasil, em 1888. Para os parlamentares, as classes perigosas eram formadas pelas “classes pobres e viciosas”.

---

<sup>22</sup> Sobre a relação entre Primeira República, direitos sociais e o discurso criado a partir da “Revolução de 1930”, veja French (2006); Gomes (1979); Viscardi (2010).

<sup>23</sup> Sobre a institucionalização do direito à saúde, veja Santos Castro (1985), Draibe (1985), Fonseca (2007).

<sup>24</sup> Sobre o debate de instituição e expansão do direito social no Brasil, veja Vianna (2000); Santos (1987); Gomes (2001); Carvalho (2005).

<sup>25</sup> As informações biográficas de Pedro Ernesto foram retiradas do dicionário biográfico e de uma obra biográfica. Veja Sarmiento (2001), Brandi (2014, p. 429-433).

<sup>26</sup> Vide Conniff (2006).

<sup>27</sup> A pesquisa ainda não conseguiu informações sobre a relação entre Pedro Ernesto e o movimento feminista. Mesmo que possamos ver diferentes atores mobilizando-se em torno do tema da “maternidade”, não conseguimos rastrear as alianças, conflitos e distinções constituídas no campo político carioca.