

Associação Nacional de História – ANPUH
XXIV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA - 2007

Tuberculose e Afirmação da Regionalidade: a criação do IBIT - Bahia, 1937

Maria Elisa Lemos Nunes da Silva*

Resumo: Este trabalho estuda a perspectiva regionalista do discurso do médico José Silveira sobre a tuberculose, a partir de sua produção em revistas especializadas e de seus livros de memórias. Parte-se do pressuposto, que diferentes dimensões regionalistas são abordadas em seu discurso. Ora com objetivos centralizadores, voltados para a história do “pioneirismo” baiano no que diz respeito à medicina, ora ressaltando as chamadas questões específicas regionais, aquelas que tratavam da raça e da pobreza da região. Ambas buscavam se impor como discurso oficial e verdadeiro, respaldado na ciência.

Palavras chave: Tuberculose – IBIT - Regionalismo

Abstract: This work studies the regionalist perspective of Doctor Jose Silveira’s speech about tuberculosis, parting from his production in specialized magazines and his memories’ books. It is estimated that different regionalist dimensions are approached in his speech. At times with centralist objectives directed to the history of Bahia’s pioneerism on medicine, at others standing out the regional specific questions, those about the race and the poverty of the region. But both searched to be imposed as the official speech and true one, endorsed in science.

Keywords: Tuberculosis – IBIT -Regionalism

Na Bahia nasceu a Medicina Nacional. Na Bahia haveria de se desenvolver o primeiro Instituto para Investigação da Tuberculose no Brasil.

A epígrafe acima é parte de um artigo do médico baiano José Silveira, publicado na Revista Arquivos do IBIT (Instituto Brasileiro para Investigação a Tuberculose), em 1940.¹ O ponto forte desse discurso é a ênfase no pioneirismo do instituto, que vinha retomar um “passado de glória” da Bahia e colocá-la em destaque na luta antituberculose no Brasil. Afinal, ao ser criado em 1937, o IBIT era apresentado como uma instituição diferente das demais existentes no país, uma vez que sua razão de ser era a pesquisa da tuberculose.

*Professora Assistente da Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Doutoranda em História na Universidade Federal de Pernambuco. Apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia – FAPESB.

¹ SILVEIRA, José. Discurso proferido quando foi empossado o conselho administrativo do IBIT, 03 de fevereiro de 1940. In: Revista Arquivos, 1940, p. 16.

A Revista Arquivos do Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose - IBIT foi criada em 1937, no mesmo ano em que foi fundado o instituto.

A fala de José Silveira deve ser situada num contexto em que a tuberculose era um dos maiores problemas médicos e sociais do Brasil. Na cidade do Salvador, ela matava mais do que todas as outras doenças transmissíveis juntas. A população da capital da Bahia em 1940 era de 290.443 habitantes e a mortalidade por tuberculose para o quinquênio de 1939 a 1944 correspondeu a 505.9 óbitos por 100.000 habitantes. No mesmo período, o coeficiente de mortalidade no Distrito Federal foi de 323.8 óbitos por 100.000 habitantes, em São Paulo 138.3 óbitos por 100.000 habitantes e em Recife 429.5 óbitos por 100.000 habitantes (NUNES, 1949: 21, 23, 27).

Nessa linha de reflexão, este trabalho busca identificar o conteúdo regionalista do discurso de José Silveira, a partir de sua produção nas décadas de 1930 e 1940, em revistas especializadas, e em seus livros de memórias, publicados a partir de 1970. A ênfase será dada ao IBIT, por ele idealizado. Toma-se como pressuposto que diferentes dimensões regionalistas são abordadas em seu discurso. Ora com objetivos centralistas e generalizadores, voltados para a história do “pioneirismo baiano” no que diz respeito à medicina, ora ressaltando as chamadas “questões regionais”, aquelas que tratavam da raça e da pobreza da região.²

A presença de um discurso regionalista no Brasil pode ser situada na segunda metade do século XIX com o processo de construção da nação e de centralização política do Império. Esse regionalismo se caracterizava pelo enfoque nas questões locais e separatistas. Na década de 1920, um novo discurso regionalista se constitui extrapolando as fronteiras dos estados e buscando se articular com um espaço maior. Nesse momento, a emergência de uma formação discursiva nacional contribui para a constituição de uma consciência regional generalizada, mas que reservava para o recorte regional uma posição de subordinação (ALBUQUERQUE Jr, 1999: 47 e 48).

A existência de um discurso regionalista no meio médico a princípio não representaria novidade, afinal, como homens do seu tempo, os médicos acompanhavam essa discussão. Mas o enfoque regionalista de Silveira, não se reduz a simples referências esporádicas, é presença marcante nas suas publicações.

José Silveira formou-se em medicina em 1927, defendendo tese de doutoramento sobre radiologia. Nas suas memórias, relata que optou pela fisiologia depois de formado, quando estava na Alemanha aperfeiçoando os estudos. Retornando ao Brasil, enfrentou muitas dificuldades de se inserir na área.

² A região é aqui entendida como acúmulo de camadas discursivas e de práticas sociais. Como espaços de poder. Ver a esse respeito ALBUQUERQUE Jr, Durval Muniz de. A Invenção do Nordeste e outras artes. 1999.

Na Bahia, nesse momento, os serviços de combate à tuberculose ficavam sob a responsabilidade da Liga Bahiana Contra a Tuberculose, fundada em 1900, e do dispensário Ramiro de Azevedo, criado em 1919. Dentro da esfera estatal, os três centros de saúde que existiam em Salvador tinham serviços de atendimento à tuberculose que funcionavam precariamente. Quanto aos serviços hospitalares, havia apenas 50 leitos para atender tuberculosos no Hospital Santa Izabel, da Santa Casa de Misericórdia. A partir de 1920, com a criação do Departamento Nacional de Saúde, houve uma investida centralizadora por parte da União. Foi criada a Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose que poderia desenvolver ações voltadas para essa doença nos estados da federação, desde que esses entrassem em acordo com o Governo Federal (NASCIMENTO, 2002: 70). O governo do estado da Bahia firmou convênio com a união para o desenvolvimento de ações contra a tuberculose. Mas essa doença continuava sendo um grave problema de saúde no estado.

Silveira relata sua atuação profissional como um sacerdote. Em 1935, apresentou um Plano Geral de Combate à Tuberculose. Em 1938, organizou a Primeira Conferência Nortista de Tisiologia, na Bahia. Foi expositor e relator em diversos Congressos Nacionais e Internacionais. Fundou o IBIT, em 1937, e ocupou a cátedra de tisiologia na Faculdade de Medicina da Bahia, mediante concurso realizado em 1949. Publicou inúmeros artigos em revistas nacionais e internacionais e escreveu cerca de 15 livros de memórias, nos quais sua história se mistura à história do IBIT e esta à história da tuberculose na Bahia.

Suas primeiras publicações sobre essa doença aparecem no início da década de 1930. Nelas é possível identificar uma tentativa de opinar sobre os temas mais debatidos no momento, relacionados ao diagnóstico, ao tratamento e à profilaxia da tuberculose. Assim, publicou sobre “auroterapia”, sobre cirurgia do tórax, principalmente o pneumotórax e sobre a vacina BCG. Mais tarde, quando da descoberta da quimioterapia antibiótica, sua atenção se voltou para esse assunto.

Além desses pronunciamentos, Silveira também buscava interferir no que chamava de “armamento antituberculose”. Apresentou em 1935, no I Congresso Regional de Medicina da Bahia, o plano de combate à tuberculose, discorrendo sobre a estruturação dos serviços no estado, sua forma de funcionamento e de financiamento. A tuberculose para ele deveria ser tratada como um problema nacional (SILVEIRA, 1935b: 2).

Em 1938, num artigo em que tratava das características essenciais do IBIT, argumentava que esse instituto, por ser o primeiro do gênero no Brasil, precisava ser explicado para que ficassem conhecidos os seus princípios, os quais obedeciam a uma orientação superior que era a investigação científica. Isso não queria dizer que “jamais

houvesse pesquisa científica sobre tuberculose” no país, a novidade era a criação de uma instituição cuja principal razão de ser era a pesquisa (Revista Arquivos, 1938: 17-18).

Nessa linha de interpretação ele se posicionou na Primeira Conferência Nortista de Tisiologia, que aconteceu em Salvador, em 1938. Nesse evento registrou que a idéia de organizar conferências e congressos de tuberculose no Brasil estava inscrita na fundação do IBIT. Mas a carência de recursos em que o instituto se encontrava impediu que fossem realizadas, cabendo ao Rio de Janeiro o movimento em favor de um Congresso Nacional de Tuberculose. Nas suas palavras os cariocas “num dinamismo invejável” promoveram a Primeira Conferência Regional de Tuberculose, congregando os tisiologistas do sul. Urgia que “se aproximassem os do Norte”. Não como imitação, mas por não se entender que na formação de um movimento antituberculoso no Brasil “não fosse ouvida a voz dos estudiosos do norte, onde o problema se apresentava sob condições especialíssimas” (Revista Arquivos, 1938: 79-80). Mas a tuberculose no norte não tinha aspectos originais, não era em essência diversa do sul. Apenas os fatores econômicos e sociais se encontravam mais agravados. E essa posição é reafirmada no I Congresso Nacional de Tuberculose, ocorrido no Rio de Janeiro, em 1939. Para ele, num país como o Brasil com variadas condições geográficas, onde a cultura e a civilização se dispersavam de modo heterogêneo, não era possível que fossem desprezadas as características regionais a exemplo da “influência racial”, da mortalidade na zona rural e da inter-relação entre a tuberculose e doenças como a malária, a verminoses e a esquistossomose (Revista Arquivos, 1939: 57-70). Silveira aproveitava para dizer que só os institutos de pesquisa teriam condição de dar essas respostas. Portanto a ênfase nas especificidades regionais era também uma forma de valorizar o IBIT.

Dentre o pronunciamento de Silveira nesse congresso merece destaque o que dizia respeito à “feição racial”. Para ele, o problema da incidência da tuberculose nos “pretos” na Bahia não poderia ser resumido a primo-infecção, nem a questões sócio-econômicas. Por isso ele estudou a tuberculose entre os detentos da penitenciária e entre os bombeiros, pois faziam parte de uma mesma coletividade. Para ele, havia uma diferença na constituição do pulmão do “preto”, que conservava, na grande maioria dos casos, uma estrutura infantil. Daí a doença se manifestar de forma tão grave. Isso não queria dizer que a tuberculose dos “pretos” na Bahia fosse vistas na dependência exclusiva de fatores raciais. Ele concluía dizendo que essas questões continuam em aberto “sendo inseguras as doutrinas até então formuladas, sobretudo as que desprezavam inteiramente as influências raciais” (Revista Arquivos, 1939: 75-87).

Mas se não era possível chegar a conclusões definitivas, por que dizia que os fatores raciais não podiam ser afastados? Em última instância ele estaria retomando a tradição

aberta pela medicina legal na Bahia com os estudos de Nina Rodrigues, sempre na tentativa de demonstrar a degeneração dos grupos minoritários como os loucos, os criminosos e os negros (COSTA, 1997; SCHWARCZ, 1993).

José Silveira publicou sobre diversos assuntos, dialogando com tisiologistas de outros estados e países. Mas ele procurava respaldar suas argumentações nas pesquisas que vinha desenvolvendo e marcar posição com as chamadas “questões regionais”. Aliás, o II Congresso Nacional de Tuberculose que ocorreu em 1941 teve como um dos temas oficiais a tuberculose rural e nos pequenos centros urbanos do país. Os congressistas chegaram à conclusão que a zona rural vinha sendo progressivamente infectada pela tuberculose, sendo necessário continuar a investigação e instalar hospitais regionais. É provável que a inclusão desse tema tivesse tido influência da “bancada da Bahia” a qual sempre o pontuou como um aspecto importante a ser considerado.

A partir do exposto acima é possível dizer que o discurso regionalista de José Silveira sobre tuberculose tem duas dimensões. Uma com perspectivas generalistas na qual a tuberculose é apresentada como problema nacional. O enfoque voltava-se para a retomada de um passado onde “nasceu a medicina”. Considerando a Bahia como o “centro”, nem Norte, nem Sul, seu entendimento de regionalismo tendia para uma perspectiva de centralismo às avessas. Uma segunda dimensão evocava as especificidades regionais. Era uma forma de mostrar um conhecimento da região no que diz respeito à doença. Nesse caso o regional vinculava-se à pobreza local, às questões rurais e raciais. Silveira afirmava uma regionalidade no que diz respeito à tuberculose como forma de construí-la, ao tempo em que se constituía como tisiologista do norte. Mas ambas as dimensões eram estratégias discursivas de poder, eram formas de garantir espaços em âmbito nacional e estadual. Afinal, quando ele começou a atuar como tisiologista, outros profissionais já o faziam. Silveira teve dificuldade de se inserir na área de tisiologia, principalmente nas instituições públicas.³ Fundou o IBIT como uma instituição privada e sempre se referiu a esse momento como um marco. Era como se a história da tuberculose na Bahia fosse dividida entre antes e depois do IBIT.

Também em ambas as dimensões, o regional não representava um simples apego ao tradicional, um contraponto à mudança. O apelo ao regional em Silveira era uma evocação

³ Isso por exemplo fica evidente nas suas publicações. Ao buscar inserção na área de tisiologia, em 1935, através da apresentação no I Congresso Regional de Medicina da Bahia, de um plano de combate da tuberculose, teve sua proposta rejeitada pelo governo do estado. Mas pouco tempo depois parte das suas propostas foram implantadas, inclusive foi criada a Inspeção de Profilaxia da Tuberculose, em 1936 e em 1937 foi aprovada a construção do Hospital Santa Terezinha, instituição pública estadual para tuberculosos. Tanto a Inspeção quanto o hospital foram dirigidos pelo médico tisiologista César de Araújo, que inclusive já ocupava cargos na Secretaria de Saúde do Estado.

à tradição, mas era acima de tudo um chamamento à modernidade, à ciência, a tudo que consistisse em trazer para a Bahia o progresso e a civilização.⁴

A atuação profissional de Silveira buscou uma articulação com os estados do “Norte”, mas também uma aproximação com o eixo sul. Nas suas primeiras publicações ele não falava em nordeste enquanto região. Seu discurso é bem particular do entendimento que tinha do que era a Bahia. Não era uma simples identificação de um espaço considerado como norte ou como nordeste. Também não era possível inseri-la na parte sul. A Bahia era o “centro”. Era como se fosse um coração um pouco fora do lugar.

O discurso de Silveira também diferia do inaugurado por Gilberto Freyre, o chamado regionalismo tradicionalista, que buscava unificar o discurso regionalista em torno de Pernambuco e se constituía como uma oposição a São Paulo. Silveira buscava uma articulação regional em torno da Bahia, sem ser uma oposição a São Paulo. Aliás, reconhecia que nesse estado atuavam pioneiros da luta antituberculose como Clemente Ferreira que vinha dando apoio ao IBIT, posição reafirmada nos seus livros de memória (SILVEIRA, 1977: 103). O foco de competição era o Rio de Janeiro. Ele reconhecia que nesse estado estava a vanguarda da tisiologia do Brasil. Foi inclusive no Rio que fez um aperfeiçoamento em cirurgia da tuberculose, assim que começou a atuar como tisiologista.

Aliás, a competição entre “baianos” e “cariocas” era história. Silveira remontava ao discurso de perda de poder da Bahia para o eixo sul do país, principalmente o Rio de Janeiro, cidade sempre referida como uma “metrópole”, o maior centro cultural do país. Seu pai, por exemplo, homem “culto e civilizado”, morou no Rio. E para lá ia levá-lo se não tivesse morrido (SILVEIRA, 1980: 38). Era comum no Rio de Janeiro a criação de instituições brasileiras. A Liga Brasileira contra a Tuberculose, A Revista Brasileira de Tuberculose. Se o que era criado no Rio tinha caráter nacional, a Bahia também podia fazê-lo. E assim o IBIT foi denominado de Instituto Brasileiro e não Instituto Baiano como a sigla poderia sugerir.

Mas até mesmo o “passado de glória” da faculdade de medicina da Bahia só existiu como estratégia discursiva. Nos seus livros de memória ele chama atenção para as dificuldades do ensino na Faculdade de Medicina da Bahia. Este era muito teórico, pouco prático e sem pesquisa. Os estudantes ao concluírem o curso “não estavam devidamente preparados para exercer a profissão” (SILVEIRA, 1980: 119). No que diz respeito à

⁴ No discurso de José Silveira, a modernidade parece controlar a tradição, ao contrário do que identificou Durval Albuquerque no discurso de Gilberto Freire sobre o Nordeste no qual a tradição controla a modernidade. Ver: A Invenção do Nordeste e outras artes, p. 101.

tuberculose terminava-se o curso sem ter o conhecimento mínimo sobre a doença (SILVEIRA, 1994: 15). Era dessa forma que se ensinava medicina na Bahia, no tempo em que o Brasil se “tornava famoso pelas conquistas imortais de Oswaldo Cruz” (SILVEIRA, 1980: 98).

Ao fundar o IBIT, não negava que pretendia que o instituto conseguisse alguma descoberta pioneira. E isso ele acaba reconhecendo que não aconteceu. Para Silveira, a criação do instituto foi “um sonho quixotesco”. Seu caráter “estritamente científico dificultava ainda mais a proposta”. Era mais fácil conseguir ajuda para hospitais e dispensários, do que para um instituto de pesquisa, uma vez que os resultados quase nunca eram visualizados de imediato (Arquivos do IBIT, 1954: 1).

Nas suas palavras: infelizmente o IBIT “continuou a ser um Instituto de Província”. Aplaudido e honrado, mesmo por eminentes técnicos e governantes. Mas nunca passou pelo “espírito da Alta Administração do país, torná-lo brasileiro”, dando-lhe recursos econômicos, humano e material, para que se constituísse numa “verdadeira organização nacional”. A Bahia não tinha tanto prestígio. Nem seu solo estava preparado para receber tão “complexa e transcendente estrutura”. Tanto assim, que ao se falar de Instituto de Pesquisa para a Tuberculose, “só se pensa no Rio de Janeiro” (SILVEIRA, 1977: 78-79).

Mas esse desabafo não parece corresponder à trajetória da instituição, marcada por conquistas e vitórias tantas vezes lembradas por José Silveira na sua produção científica e memorialista. O IBIT e Silveira tiveram reconhecimento nacional e internacional. Tamanho pessimismo poderia ser simplesmente a frustração de expectativas maiores, afinal, onde “nasceu a medicina” do Brasil, poderia ter sido descoberta a cura da tuberculose. Talvez assim o Instituto tivesse sido uma “organização brasileira”, centralizadora das ações de tuberculose do país, como imaginou seu idealizador.

Fontes e referências bibliográficas

- ALBUQUERQUE Jr, Durval Muniz de. *A Invenção do Nordeste e Outras Artes*. Recife: FJN, Ed Massangana; São Paulo: Cortez, 1999.
- COSTA, Iraneidson Santos. *A Bahia já deu Régua e Compasso: o saber médico legal e a questão racial na Bahia*. Dissertação de Mestrado. Salvador, UFBA, 1997.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Fundação Atauilpho de Paiva: (liga Brasileira contra a tuberculose): um século de luta*. Rio de Janeiro: Quadratim, 2002.
- NUNES, Fábio de Carvalho. *A Mortalidade por Tuberculose na Cidade do Salvador*. Secretaria de Educação e Saúde. Salvador-Bahia, 1949.
- Revista Brasileira de Tuberculose, 1 e 2, 1946.
- Revista Brasileira de Tuberculose, 9 e 10, 1947.

- SCHWARCZ, LÍLIAN. *O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- Bahia (1930-1949). Salvador: EDUFBA, 2000.
- SILVEIRA, José. *Imagens da Minha Devoção*. Salvador-Bahia, 1975.
- _____. *A Sombra de Uma Sigla*. Salvador: Gráfica Econômico e Administração LTDA, 1977.
- _____. *Vela Acesa*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.
- _____. *Prado Valadares: Idéias, Doutrinas e Atitudes*. Salvador: Centro Editorial e Didático UFBA, 1982.
- _____. *Uma Doença Esquecida: história da tuberculose na Bahia*. Salvador: Centro Editorial e Didático, UFBA, 1994.
- SILVEIRA, José. *Os Saes de Ouro no Tratamento da Tuberculose Pulmonar: o problema de suas indicações*. In: Revista Brasileira de Tuberculose, nº 24, Ano IV, vol. V, outubro de 1935a. pp. 1715 a 1764 (encadernação do IBIT).
- SILVEIRA, José. *Plano de Combate à Tuberculose*. Bahia, 1935b, (mimeo).
- SILVEIRA, José. (org.) *Questões de Tuberculose*. Bahia-Brasil: Argeu Costa e Cia. Editores, 1936.
- SILVEIRA, J. *O Primeiro Ano de Atividade do IBIT*. Arquivos do IBIT, Tomo II, 1938, pp. 09-16.
- SILVEIRA, J. *O Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose: suas características essenciais*. In: Arquivos do IBIT, Tomo II, 1938, pp. 17-20.
- SILVEIRA, J. *Alocução Inaugural da 1ª Conferência Nortista de Tisiologia*. In: Arquivos do IBIT, Tomo II, 1938, pp.79-85.
- SILVEIRA, J. *Bases para a Organização de Luta Anti-Tuberculosa em Face do Atual Momento Epidemiológico do Brasil*. In: Revista Arquivos do IBIT, Tomo III, 1939, pp. 59 a 74.
- SILVEIRA, J. *Em Nome dos Congressistas*. In: Revista Arquivos do IBIT, Tomo III, 1939, p. 56-57.
- SILVEIRA, J. *Sobre as Formas Anatomo-Clinicas da Tuberculose Pulmonar nos Negros da Bahia*. In: Revista Arquivos, Tomo III, 1939, pp. 75-87.
- SILVEIRA, J. *Discurso proferido quando foi empossado o conselho administrativo do IBIT*. In: Revista Arquivos, 1940, p. 15-23.
- SILVEIRA, J. Arquivos do IBIT de 1954, p. 01.