

Os médicos de Goiás em perspectiva: trajetória intelectual e (re)invenção do Brasil Central (1917-1960)

Tamara Rangel Vieira^{1*}

Resumo: Partindo das análises de cientistas sociais que entre 1940 e 1960 ocuparam-se dos temas da modernização e do que viam como resistências culturais à mudança, meu objetivo com este trabalho é tecer uma reflexão introdutória sobre a trajetória intelectual de um grupo médico goiano. Demarcando como recorte temporal o período compreendido entre os anos de 1917 e 1960, busco compreender de que mecanismos e estratégias se valiam estes profissionais para superar as dificuldades impostas pelo meio e, assim, construir em bases sólidas uma carreira e um campo específico de atuação no Brasil Central.

Palavras-chave: Medicina goiana - Goiás – Brasil Central

O presente trabalho constitui uma reflexão inicial em torno do tema que venho desenvolvendo no doutorado no programa de pós-graduação da Casa de Oswaldo Cruz. Trata-se de uma pesquisa cujo tema decorre de minha dissertação de mestrado intitulada *‘Uma clareira no sertão? Saúde, nação e região na construção de Brasília (1956-1960)’* (VIEIRA, 2007), cujo objetivo foi analisar o papel desempenhado por médicos e sanitaristas durante a construção de Brasília (1956-1960). Com base em depoimentos orais de alguns dos médicos que tomaram parte naquela empreitada e nos artigos publicados no periódico médico *Revista Goiana de Medicina*², a intenção foi avaliar a participação efetiva destes profissionais, fossem estes particulares ou vinculados ao governo e/ ou associações médicas locais, na construção da nova capital, com ênfase no trabalho que desenvolviam, na sua relação com as demais instituições de saúde que estiveram naquela região alocadas, nas principais doenças que acometiam os candangos, nas suas impressões acerca do interior do Brasil e acerca da nova capital, e no que esta representava tanto para aquela parte do país como para a medicina local.

A realização daquela pesquisa permitiu entrever a intensa atuação de um grupo médico goiano engajado no trabalho de viabilizar a transferência da capital do país para o Planalto Central. A análise das fontes textuais e dos depoimentos orais evidenciou, não apenas a

1 *Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz e bolsista Capes.

2 Publicação da Associação Médica de Goiás, com periodicidade trimestral, que iniciou sua circulação em 1955.

contribuição concreta e direta destes médicos para a realização da meta mudancista, mas principalmente o reflexo que a mudança da capital federal teria sobre sua atuação no interior do país, conferindo-lhes maior visibilidade profissional no cenário nacional. Ao ressaltar a dimensão regional de um projeto nacional, este trabalho enfatizou o impacto da construção de Brasília sobre a conformação de uma identidade médica local, a qual se valeria dos benefícios gerados pela mudança da capital para se destacar no seio de seu próprio campo profissional. Sua intensa atuação nas áreas interioranas do Brasil e sua ampla movimentação pelas principais capitais do país contrariam a idéia de que os médicos do interior seriam atrasados e se submeteriam ao isolamento imposto pelo meio, perspectiva comum nas análises de cientistas sociais que, nas décadas de 1940 e 1960, ocuparam-se dos temas da modernização e do que viam como resistências culturais à mudança (Willems, 1944; Araújo, 1979; Fernandes, 1979).

Entre esses cientistas sociais, Florestan Fernandes preocupou-se com esta questão em trabalho no qual discutiu a dicotomia existente entre litoral e sertão. Tomando por base o relato da viagem empreendida ao vale do rio Tocantins na década de 30 pelo médico Júlio Paternostro, o autor percebeu que as diferenças existentes entre estes dois pólos residiam muito mais na distância temporal do que espacial. Desse modo, os contrastes estabelecidos não teriam por base a distância geográfica, mas sim, segundo o relato analisado demonstrou, a distância cultural, o que repercutiria numa certa resistência à modernização por conta daqueles que habitavam os sertões do Brasil, contribuindo para a demarcação dos espaços de ‘civilização’ e do que ele chamou de ‘culturas de folk’. Tal fenômeno atingiria inclusive os médicos residentes no interior, os quais, submetidos ao isolamento e à escassez das trocas culturais com centros mais dinâmicos, acabariam por serem afetados pelo que ele considerou como ‘demora cultural’:

[...] O baixo nível de vida – principal causa da falta de médicos na região – explica tanto a deserção da profissão como as dificuldades encontradas por esses médicos em acompanhar os progressos da ‘medicina científica’. Muitos médicos transformam-se em criadores de gado, compradores de cereais, donos de olarias etc., procurando meios mais adequados à manutenção de seu elevado status social. Os que persistem na profissão, todavia, encontram sérias dificuldades, se quiserem acompanhar os novos desenvolvimentos da medicina. Processa-se um curioso fenômeno de demora cultural numa esfera restrita: privados de meios amplos de comunicação com as zonas mais adiantadas, os médicos passam a ignorar os mais recentes e eficientes recursos terapêuticos. As conseqüências do relativo isolamento cultural dessas sociedades de folk repercutem, pois, profundamente, em seu campo de atividades profissionais [...]. (Fernandes, 1979:144-145).

Conforme venho percebendo a partir das fontes anteriormente citadas, as quais também compõem o corpus documental do presente estudo, os médicos do interior abordados em nada se assemelham ao tipo estereotipado definido por Fernandes. Ao contrário das imagens de atraso, resistência cultural e passividade que acompanhariam aqueles que optassem por uma carreira nos sertões do Brasil, o que estamos percebendo é a intensa atividade destes profissionais, seu envolvimento com questões que abrangiam todo o país e sua busca por constante atualização na carreira. Assim, mesmo quando estes médicos de Goiás se deparavam com as dificuldades existentes em torno da prática médica no interior, como a falta de infra-estrutura, pobreza da população ou vida social menos intensa, e reclamavam do isolamento e da falta de intercâmbio com outras regiões do país, agiam de forma a superar isso. Este tipo de insatisfação transparece em vários artigos da *Revista Goiana de Medicina*, como, por exemplo, neste discurso do médico goiano Francisco Ludovico de Almeida por ocasião da fundação da Faculdade de Medicina de Goiás em 1960:

[...] Quem conhece a vida de uma cidade do interior do Brasil, sabe que a rotina consome todo aquele que ali se fixa, como também que as condições de existência de sua população estão muito aquém daquelas a que nos acostumamos durante a nossa formação profissional, vivendo em centros de mais conforto. A carência de luz elétrica, de água canalizada, de ambiente hospitalar; a falta de um outro colega e mesmo de uma vida social mais intensa, são as condições que amedrontam os médicos recém formados. Pode alguém condená-los por assim se conduzirem, esquivando-se do interior? Se é certo que não, também por outro lado não nos poderíamos conformar com tal estado de coisas, deixando em completo abandono a saúde do nosso homem do campo [...]. (Noticiário, 1960:196)

Um outro exemplo que podemos citar é o do médico Isaac Barreto Ribeiro. Formado em 1948 pela Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, não seguiu os passos de seus colegas, que optaram em sua maioria por permanecerem na capital mineira. Dirigindo-se para o interior do país, passou pelas cidades de Rio Verde, Anápolis, Oruana e Ceres. Nesta última presenciou uma grande infestação de barbeiros, o que o motivou a publicar um artigo sobre o assunto no segundo número da *Revista Goiana de Medicina*, em 1955. Este artigo, fruto de uma comunicação apresentada no VII Congresso Médico do Brasil Central e Triângulo Mineiro, se inicia da seguinte forma:

[...] Ao fazermos esta comunicação sobre a doença de Chagas na Colônia Agrícola Nacional de Goiás, assunto para nós de tão grande importância, apresentamos nossas escusas aos colegas e professores presentes a este magno certame – o 7º Congresso Médico do Triângulo Mineiro e Brasil Central – pelas faltas na exposição deste tema livre, que representa apenas o esforço de um médico sertanejo que vive em pleno coração do Brasil, numa região afastada dos grandes centros de

cultura e que, há cinco anos desde sua formatura, tem, pela primeira vez, a oportunidade de assistir a um Congresso Médico.

A vontade de expor a conduta seguida neste drama íntimo desenrolado em nossa alma, diante de tamanha calamidade, essa vontade venceu o complexo de inferioridade do profissional anônimo que labuta no interior da nossa pátria, fazendo-o apresentar esta comunicação, apesar dos modestos recursos, próprios do meio em que vive [...] (Ribeiro, 1955: 83)

No entanto, segundo mostram outros artigos escritos por este médico na própria revista, ele estava bem informado, por exemplo, com relação às pesquisas sobre a doença de Chagas, participava ativamente de congressos e mantinha-se atualizado. Se a princípio sua opção pelo trabalho no interior do Brasil parecia significar a aceitação do isolamento e do espírito de rotina, sua trajetória mostrou o contrário. Ao negar o convite de seu professor da faculdade para permanecer em Belo Horizonte, isto fica claro:

[...] Olha professor, eu não tenho essa idéia de ficar numa cidade. Tô com a idéia de ir para o interior do Brasil, quero seguir meu país. Aqui na cidade tem muitos médicos. Aí ele disse: – Você não vai estudar mais nada, né? Vou, eu não vou parar de estudar não”. Fiz essa promessa para ele e cumpri, continuei estudando a medicina [...] (Ribeiro, 2006: fita 1, lado A)

[...] Todo ano eu fazia curso de especialização. Embora trabalhando em Ceres e em Brasília, eu nunca fiquei atrasado na medicina [...] (Ribeiro, 2006: fita 3, lado B)

Ao se auto-identificarem como ‘médicos sertanejos’, ‘clínicos da roça’ ou ‘médicos do interior’ em periódicos médicos como a *Informação Goiana* (outro periódico que constitui fonte privilegiada por esta pesquisa) e a já citada *Revista Goiana de Medicina*, estes médicos estariam dando a isto um sentido mais amplo, demarcando tanto um espaço de atuação próprio quanto reivindicando o reconhecimento de seu papel no conjunto do desenvolvimento nacional. Sua participação nos congressos médicos realizados no Brasil Central (Kropf, 2006) e na luta em prol da construção de uma faculdade de medicina em Goiás (o que se concretizou em 1960) mostra com maior nitidez seu posicionamento no seio do círculo médico e de que forma a construção de Brasília contribuiu para a transformação de seu status na sociedade.

Motivada por esta reflexão, proponho com este novo estudo aprofundar a análise em torno destes médicos do Brasil Central, em especial, dos médicos de Goiás, tendo em vista sua constituição como grupo médico atuante na região. Neste sentido, meu objetivo é acompanhar a trajetória intelectual destes profissionais atentando para aspectos como sua formação, atuação e organização, tendo-se em vista a criação da Associação Médica de Goiás, de periódicos médicos, e de uma faculdade de medicina, buscando compreender de que

mecanismos e estratégias se valiam para superar, segundo eles, as dificuldades impostas pelo meio e assim construir em bases sólidas, em meio aos sertões do Brasil, uma carreira e um campo específico de atuação. Demarcando como recorte temporal o período compreendido entre os anos de 1917 e 1960, época que abrange o momento em que muitos deles concluem seus estudos acadêmicos nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro, Bahia ou Minas Gerais e regressam ao interior, e a fundação da Faculdade de Medicina de Goiás, considero interessante refletir a respeito da maneira como estes profissionais conseguiram obter êxito na carreira pela qual optaram em uma região, segundo diziam, alheia ao “progresso”.

No âmbito da História da Medicina e da Saúde são pouquíssimos os trabalhos que se dedicam a refletir sobre o tema dos médicos atuantes no interior do Brasil, principalmente em se tratando do período proposto, qual seja, entre os anos de 1917 e 1960. A maior parte dos trabalhos publicados recentemente, voltados para esta linha de pesquisa histórica, abrange a atuação dos médicos nas capitais urbanas do país e se estendem até no máximo as três primeiras décadas do século XX, ou seja, privilegiando o período Imperial e a República Velha (Edler, 1992; Ferreira, 1996; Benchimol, 1999; Coelho, 1999; Weber, 1999; Chalhoub, 2001; Sampaio, 2001).

Indo ao encontro da hipótese de pesquisa proposta, de que os médicos do sertão eram atuantes e estavam atualizados com relação às discussões em voga no litoral, temos o trabalho desenvolvido por Dominichi Miranda de Sá (2009). Tendo como objetivo central tecer uma reflexão em torno do impacto do movimento sanitaria rural sobre a intelectualidade através da análise de periódicos, a autora demonstra a repercussão de tal movimento entre os goianos. Segundo ela, a revista médico-científica *Informação Goiana*, uma das fontes por ela pesquisadas, revelaria a participação ativa dos médicos do Brasil Central na defesa das condições sanitárias do interior do país, em especial, de Goiás. Criada pelo médico e deputado goiano Antônio Americano do Brasil e pelo ex-membro da Comissão Cruls o militar goiano Henrique Silva, a revista tinha periodicidade mensal, circulou entre 1917 e 1935, e seus objetivos giravam em torno da divulgação das possibilidades econômicas do Brasil Central e da necessidade de desconstruir a ‘falsa’ imagem do sertão que vinha sendo propalada desde a publicação do relatório da viagem empreendida por Arthur Neiva e Belisário Penna pelo interior do Brasil³. Constituindo a ‘defesa médica’ do Brasil Central, segundo as pesquisas de

3 Em 1912 Neiva e Penna empreenderam uma viagem científica ao interior do Brasil sob os auspícios do Instituto Oswaldo Cruz. A serviço da Inspetoria de Obras contra as Secas, tinham por objetivo o estudo das regiões localizadas ao norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás, de modo a verificar a possibilidade de construção de açudes pelo governo federal (Neiva & Penna, 1999).

Sá demonstram, através dos artigos da revista, seus autores, entre eles muitos médicos que já se apresentavam como ‘clínicos da roça’, negavam a necessidade de saneamento daquelas paragens, bem como a imagem de sertanejos atrasados e incapacitados pelas doenças que a eles teria ficado fortemente associada. Descontentes com a repercussão desta imagem negativa do interior, veiculada através do relatório de Penna e Neiva, manifestavam-se contrariamente à generalização da idéia do Brasil como ‘vasto hospital’.

Importante contribuição para este trabalho também está no estudo realizado por Simone Kropf (2006). Em sua tese, Kropf discute a importância da doença de Chagas na propagação de uma determinada imagem do Brasil entre os anos de 1909 e 1962. Ao abordar a participação dos médicos do Brasil Central na tarefa de combate à doença, ressalta justamente a intensa atuação dos médicos do interior no seu campo profissional, conferindo-se destaque ao peso de suas pesquisas no âmbito da doença de Chagas, conformando a partir de então um novo espaço de pesquisas para a enfermidade. Apoiando-se, entre outras fontes, na *Revista Goiana de Medicina*, a autora indica que a publicação de artigos por parte destes médicos do interior, em um periódico criado fundamentalmente para tratar de patologias regionais, bem como a divulgação destes trabalhos nos ‘Congressos Médicos do Brasil Central’ demonstram o processo de afirmação sócio-profissional destes clínicos. Para Kropf, a doença de Chagas “(...) constituiu um elemento importante para a institucionalização da medicina em outros espaços sociais e geográficos do país (...)” (Kropf, 2006: 435) culminando na fundação de diversas faculdades de medicina no Brasil Central, entre elas a Faculdade de Medicina de Uberaba e a própria Faculdade de Medicina de Goiás.

Além destes trabalhos, existem algumas outras publicações de caráter mais informativo do que analítico, mas que também vem sendo de grande valia para o desenvolvimento deste estudo. São trabalhos escritos pelos próprios médicos que atuaram na região, e que nos dão boas indicações acerca da assistência médica no interior (inclusive com dados estatísticos), do panorama médico em Goiás, principalmente no que tange à escassez de médicos na região e sobre as iniciativas estatais no que se refere às políticas assistenciais. É o caso, por exemplo, dos trabalhos de Joffre Marcondes de Rezende (2001) e de José Peixoto da Silveira (1997). Estes autores, ao mesmo tempo personagens da história que me proponho a contar, ao escreverem sobre a situação da assistência médica no interior do país e fornecerem relatos biográficos, reforçam nossa hipótese inicial de que, apesar de todas as dificuldades de que se queixavam os médicos, decorrentes da localização de Goiás e da falta de meios de comunicação eficientes, foi possível engendrar um campo de atuação que aos poucos foi se impondo na região até sua consolidação a partir da fundação da Faculdade de Medicina de

Goiás em 1960 – projeto em torno do qual todos os médicos da região se uniram, tendo em vista inicialmente a escassez de profissionais que optavam pelo trabalho no interior do país.

Ao salientar a mobilidade destes médicos goianos e sua atuação efetiva em prol da consolidação de um espaço profissional numa das regiões consideradas, segundo eles, mais ‘isoladas’ do país, este estudo contribui para a história da saúde e da medicina no Brasil, uma vez que evidencia as estratégias utilizadas por estes médicos atuantes no interior em um período não muito privilegiado pela historiografia. Do mesmo modo, traz à tona uma outra concepção de sertão, capaz de redefinir sobre outras bases a idéia do Brasil como ‘imenso hospital’, tão propalada nos anos 10 e 20 (Lima & Hochman 1996 & 2003; Lima, 1999).

Bibliografia

ARAÚJO, Alceu Maynard. *Medicina Rústica*. São Paulo: Editora Nacional, 1979.

BENCHIMOL, Jayme L. *Dos micróbios aos mosquitos: a febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz/ UFRJ, 1999.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

COELHO, Edmundo Campos. *As profissões Imperiais – medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822-1930)*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

EDLER, Flávio Coelho. *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro 1854-1884*, 1992. Dissertação de Mestrado, São Paulo: USP/ Departamento de História.

FERNANDES, Florestan. Um retrato do Brasil. In: *Mudanças Sociais no Brasil – aspectos do desenvolvimento da sociedade brasileira*. Rio de Janeiro: DIFEL, 1979.

FERREIRA, Luís Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: os periódicos médicos brasileiros da primeira metade do século XIX*, 1996. Tese de Doutorado, São Paulo: USP/ FFLCH.

FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira de (org.). *Saúde e Doenças em Goiás – a medicina possível*. Goiânia: Ed. da UFG, 1999.

KROPF, Simone Petraglia. *Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação (1909-1962)*, 2006. Tese de Doutorado, Niterói: UFF/ Instituto de Ciências Humanas e Filosofia.

LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil: intelectuais e representação geográfica da identidade nacional*. Rio de Janeiro: Revan, Iuperj/ Ucam, 1999.

_____. Viagem Científica ao Coração do Brasil: notas sobre o relatório de expedição de Arthur Neiva e Belisário Pena a Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás (1912). *Revista da Fundação Museu do Homem Americano*. Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2003.

_____. HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura (org.). *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz/ CCBB, 1996.

NOTICIÁRIO. Discurso pronunciado pelo Dr. Francisco Ludovico de Almeida, Diretor da Faculdade de Medicina de Goiás. *Revista Goiana de Medicina*, vol. 6, nº 02, abr-jun, 1960.

PENNA, Belisário, NEIVA, Arthur. *Viagem Científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás*. Ed. Fac-similar. Brasília: Senado Federal, 1999.

REZENDE, Joffre M. *Vertentes da Medicina*. São Paulo: Giordano, 2001.

RIBEIRO, Isaac Barreto. Doença de Chagas na Colônia Agrícola Nacional de Goiás. *Revista Goiana de Medicina*, vol .01, nº 02, out-dez, 1955.

_____. Depoimento. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz. Depoimento concedido ao Projeto Brasil Imenso Hospital: Ideias e Políticas de Saúde na Invenção do País. 2006

SÁ, Dominichi Miranda de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.16, supl., 2009. No prelo.

SAMPAIO, Gabriela dos R. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas: Unicamp, 2001.

SILVEIRA, Peixoto da. *Fragmentos do meu tempo*. Goiânia: Kelps, 1997.

VIEIRA, Tamara Rangel. *Uma clareira no sertão? Saúde, nação e região na construção de Brasília (1956-1960)*, 2007. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz/ Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde.

WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar – medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Ed. Da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do sagrado Coração, 1999.

WILLEMS, Emílio. *O problema rural brasileiro visto do ponto de vista antropológico*. SP: Secretaria de Agricultura, Indústria e Comércio do Estado de São Paulo, 1944.