Revista Brasileira de História & Ciências Sociais – RBHCS
Vol. 14 Nº 29, Julho - Dezembro de 2022
Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Divulgação Científica e Institucionalização da Medicina: A Revista Arquivos de Saúde Pública em Goiás (1951-1954)

Scientific Dissemination and Institutionalization of Medicine: The Revista Arquivos de Saúde Pública in Goiás (1951-1954)

Eder Mendes de Paula*

Resumo: O presente texto apresenta alguns resultados de pesquisa, focados na publicação Arquivos de Saúde Pública, da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. A problematização central é entender como se articulam a divulgação científica e a "medicina oficial" em Goiás através da revista. Neste sentido, outros pontos como a identidade dos médicos, a medicalização do comportamento do sertanejo e a exploração do cerrado no século XX, são abordados como reverberações das políticas de saúde que aparecem nos textos da revista Arquivos de Saúde Pública.
Palavras-Chaves: História da Ciência. História da Saúde Pública. Divulgação Científica.

Abstract: This paper presents some research results, focused on the publication Arquivos de Saúde Pública, from the Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. The central problem is to understand how the scientific dissemination and the official medicine in Goiás are articulated through the journal. In this sense, other points such as the identity of physicians, the medicalization of the behavior of the "sertanejo" and the exploration of the "cerrado" in the 20th century, are addressed as reverberations of health policies that appear in the texts of the journal Arquivos de Saúde Pública.
Keywords: Medicine. Sertão. Scientific Dissemination.

Introdução

A publicação Arquivos de Saúde Pública[1], marcou o início da divulgação científica da classe médica no estado de Goiás, circulou entre os anos de 1951 a 1954 e

* Graduação em História pela Universidade Estadual de Goiás. Mestre em História pela Universidade Federal de Goiás (2011), Doutor pela Universidade Federal de Goiás (2016). Atualmente, professor efetivo da Universidade Federal de Jataí com as disciplinas de Práticas de Ensino. Coordenador do Laboratório de Ensino e Pesquisa em História. Professor do Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em História (mestrado) da Universidade Estadual de Goiás, Campus Morrinhos.

era produzida pela Secretaria de Saúde de Goiás. Além dos artigos que recebia dos médicos do estado, realizava parcerias para permutas com outras revistas do país enviando e recebendo textos para publicação.

Seu diretor era o então secretário da saúde, o médico José Peixoto da Silveira formado em medicina em 1938 pela Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, assumiu o cargo durante o segundo mandato do governador Pedro Ludovico Teixeira. A publicação circulava entre os médicos e tentava construir relações com revistas de outros estados, na intenção de realizar uma divulgação da produção dos profissionais de Goiás.

Neste sentido, ao encontrarmos a fonte encadernada na biblioteca da Secretaria de Saúde de Goiás, intencionava-se de imediato pensar como esses médicos se representavam através de suas pesquisas e publicações. Assim, foi pensado o projeto de pesquisa intitulado: Concepções de Educação, Saúde e Doença na Publicação Arquivos de Saúde Pública.

A publicação foi então catalogada através de uma tabela em que eram discriminados o ano e número, o título, o/os autor/autores, o resumo de cada texto. Isso permitiu que tivéssemos uma visão geral das temáticas, mas preferimos construir outra que elencou apenas os temas desenvolvidos em cada número da revista.

A partir de então, os textos passaram a ser analisados e historicizados, foram levantadas as principais problematizações que apareciam na publicação e, a partir de então, algumas perguntas foram sendo estabelecidas de forma paralela ao projeto: Como a categoria sertão foi utilizada pelos médicos goianos na construção de sua imagem enquanto novos desbravadores? Quais os motivos de se medicalizar algumas práticas do homem sertanejo, como a agricultura de subsistência? Quais elementos discursivos foram utilizados pelos médicos goianos para estabelecer uma noção de saúde vinculada à ideia de civilização na segunda metade do século XX?

Estes questionamentos levaram à construção desse texto, no intuito de compreender o papel da divulgação científica na institucionalização da medicina em Goiás. A dicotomia entre o sertão e o litoral, na perspectiva civilizatória, é algo

[1] Não foi possível precisar qual o alcance da revista para além dos médicos e se todos eles tinham acesso facilitado à publicação. Sobre os personagens autores de texto na mesma, neste projeto de pesquisa, não foi possível levantar informações. No entanto, tal investigação será realizada oportunamente na ânsia de compreender quem eram esses sujeitos e suas vinculações.

bastante presente nas discussões temáticas da publicação, assim, o estabelecimento da revista é uma ferramenta para a consolidação de uma classe médica.

É a partir dessa temática, inclusive, que chegamos a refletir sobre como determinadas políticas de saúde, foram pontos que auxiliaram em uma nova ocupação e exploração do cerrado goiano. A medicalização do comportamento, os discursos médicos apoiados na higienização do início do século XX, são elementos que discutimos para abordar a História da medicina em Goiás.

Desenvolvimento

Os Arquivos de Saúde Pública, enquanto revista, foi projetado para ser um espaço de publicização científica, reunindo os trabalhos que eram realizados em Goiás. A responsabilidade de sua organização e circulação era da própria Secretaria de Estado da Saúde, cuja finalidade também era promover um intercâmbio entre os vários departamentos que compunham o órgão público.

Em sua apresentação, escrita pelo então secretário José Peixoto da Silveira, fica evidente os caminhos e objetivos que se esperava da publicação:

> O acontecimento é digno de nota e merece um registro todo especial, quer por ser o primeiro órgão de publicidade médico-científico, em Goiás, quer pelos altos objetivos de servir, simultaneamente, de veículo de expressão e traço de união entre todos aqueles que estão contribuindo para o trato dos angustiosos problemas que a medicina social traz sob equação. Se não se produz muito, em Goiás, publica-se menos ainda. Verdade é que nos faltam, por enquanto, as condições econômicas que propiciam os meios naturais e espirituais para a eclosão de atividades puramente científicas. Não menos verdade, porém, é que ideias e experiências dignas de registro perdem-se no efêmero do noticiário verbal, ou morrem no limbo da timidez. (SILVEIRA, 1951, p. 05)

A intenção do projeto em torno da publicação era constituir uma representação, uma identidade médico-científica para o estado de Goiás. No contexto da década de 1950 era imperioso para o estado se projetar enquanto dotado de modernidade, mas os traços de uma medicina popular ainda presentes na cultura goiana representavam um atraso, um sinônimo de crendice que deveria ser deixada para traz.

Não obstante, a produção científica passou a ser estimulada como forma não apenas de combate, mas de garantir o domínio da produção discursiva sobre a saúde

estabelecendo, assim, novas formas de interpretar a função dos médicos e dos chamados charlatões.

> O século XX em Goiás marca o momento em que o corpo médico interessado em organizar-se como grupo e defender o monopólio sobre o seu espaço de trabalho inicia uma luta contra o que denominava charlatanismo. Como charlatão incluía-se curandeiros, benzedores, herbalistas (raizeiros), parteiras, curiosos, um enorme grupo que praticava a medicina popular. Um dos fatores que aqueciam os conflitos entre os grupos era a pequena distinção entre os resultados dos trabalhos médico-científico e médico-popular, frutos da falta de suporte técnico para o trabalho e também de uma formação profissional falha. A medicina não possuía ainda o aparato tecnológico que lhe permitisse alcançar grande número de resultados favoráveis gerando o descontentamento de uma população observada como objeto de uma ciência que lhes parecia afastada de sua realidade. Independentemente de sua prática basear-se em critérios científicos ou não, o praticante da medicina popular, era via de regra, bem aceita em seu contexto sociocultural obtendo determinado status. A maioria da população quando necessitava de serviços de cura, buscava-a através do curandeiro ou herbalista, mais próximos da realidade por eles vivida e de mais fácil acesso. (SILVA, 2005, p. 01)

As questões elencadas acima, que caracterizam uma resistência da medicina popular em Goiás, também se traduzem na concentração das faculdades de medicina em regiões tidas como distantes, conformando a ideia de um estado longínquo e atrasado. No entanto, é também a partir dessa diferença que a construção de uma identidade médica começa a ser realizada, pautada no incentivo de trabalhos e na publicização dos mesmos, ainda que restrito aos próprios médicos.

A falta do aparato tecnológico é percebida tanto no texto da pesquisadora como admitida no contexto da fonte, em 1950, já que Peixoto da Silveira externalizava que faltavam incentivos econômicos para que as atividades científicas passassem a ser uma constante no estado de Goiás.

As intencionalidades dos discursos sobre o saber científico tinham a mesma conjuntura que permeava o estado de Goiás desde 1930, o ideal de modernidade representado por sua nova capital. No entanto, tais perspectivas precisavam ser construídas, assim como o próprio sentido “modernizador” de Goiânia foi instituído pelo discurso do governo, da imprensa, da intelectualidade, etc.

O ponto fulcral aqui, não é apenas deixar a imagem do sertanejo indolente para trás, essa positivação parecia acontecer desde a Marcha para o Oeste varguista e a própria construção da capital fazia parte deste processo. A dicotomia entre o sertão

e o litoral está expressa na produção e circulação de conhecimento médico, demonstrando as ações do estado ainda sob os auspícios do saneamento e da higiene.

A publicação receberia também contribuições externas, mas, o foco era proporcionar aos profissionais de Goiás problematizarem sua própria realidade, seu campo de atuação e, a partir disso, publicar suas notas de pesquisa. A revista se tornou uma demarcação dos médicos goianos, buscando efetivar o seu lugar no campo da ciência, demonstrando de alguma forma a ideia de avanço e modernidade que naquele contexto eram chaves para garantir a manutenção do "selo" de civilidade.

Neste aspecto, é justificável que na década de 1950, os profissionais médicos do estado de Goiás começassem a se organizar com o objetivo de alcançar uma autonomia, em relação aos direcionamentos científicos dos colegas de outras regiões. A posição passiva do sertão construída pelas narrativas sobre a Marcha para o Oeste, começava a ser deixada para trás, para dar lugar a uma produção local de conhecimento médico.

Na busca por construir sua identidade no campo da ciência, os médicos goianos construíram perguntas de pesquisa com determinados recortes e que deram uma dimensão das possibilidades de investigação. A publicação é composta de vários números, os que tivemos acesso para esta investigação foram: 01, 02, 03, 04, 06, 08 e 09 que estavam disponíveis em uma única encadernação na biblioteca da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

Para sua catalogação todos os textos foram lidos e as informações foram colocadas em uma tabela que contemplava: Dados (fazendo referência ao número da revista e ano de publicação), Texto (espaço onde os títulos de cada pesquisa foram elencados), Autor e Resumo. Depois que todo o conteúdo foi colocado nesta tabela, outra foi produzida para que fosse possível ter uma dimensão das temáticas trabalhadas em cada número publicado.

Assim, para iniciar a análise, as temáticas abordadas em cada número foram:

Arquivos de Saúde Pública (1951-1954)		
Número	Tema	Composição
01	Chagas, Malária, Tuberculose, vacina BCG, águas termais, manual de higiene nas escolas, Serviço Itinerante de Saúde.	07 textos, 01 publicação da lei que criou o Serviço Itinerante de Saúde, Ofícios da Secretaria, 01 entrevista concedida pelo secretário de saúde a um jornal local onde fala de sua administração e da importância dos postos de higiene e 01 divulgação do Congresso Médico que Goiânia irá sediar.
02	Congresso Médico em Goiânia, Lepra, seleção visual a cargo das professoras.	inteiramente dedicado ao III Congresso Médico do Brasil Central e V do Triangulo Mineiro, contendo os discursos de abertura e encerramento e ainda 07 textos
03	Hidrologia em Goiás, discurso de Venerando Freitas comparando Pedro Ludovico a um bandeirante e Goiânia como uma nova Meca, notícia do Congresso Médico sediado em Goiânia em SP, Chagas e Serviço Itinerante de Saúde (O Sertanejo), Ciência e Técnica, a Precária situação assistencial como justificativa para o Serviço Itinerante (Lei de criação), Bócio Endêmico, Lepra, Hipertensão, Hepatite, Bases para a Faculdade de Medicina.	11textos, 04 menções ao Congresso Médico, 01 reportagem sobre a administração do secretário estadual de saúde José Peixoto da Silveira, 07 textos de trabalhos apresentados no Congresso Médico, 01 reportagem sobre as bases da futura faculdade de medicina, 01 reportagem sobre o governador do estado de Goiás, Pedro Ludovico Teixeira e Ofícios da secretaria de saúde
04	Tuberculose, Relatório Dispensário de Tuberculose, Fundação do Sanatório de Tuberculosos, BCG, Relatório das atividades da Secretaria de Saúde (hospitais e surto de síflis), Reestruturação da Secretaria que passa a se chamar Secretaria de Saúde e Assistência, Diabetes, Hemorragias	Quase todo número dedicado à Tuberculose. 01 Relatório das Atividades do Dispensário de Tuberculose do Centro de Saúde de Goiânia, 08 textos, sendo 01 apresentado no Congresso Médico, Atividades da Secretaria, Portarias e

	Obstétricas, Alcoolismo.	Ofícios
06	X Congresso de Higiene que acontece em Belo Horizonte (sertanistas), Apresentação no Congresso sobre o Serviço Itinerante de Saúde (o homem produtivo), Diferença entre o Norte e o Sul a partir do da Lei de Organização do SIS (homem sertanejo e produção), Posto de Higiene em Jataí e Inauguração da Maternidade. (Falta parte do Número)	Notas sobre o Congresso de Higiene, 01 Funcionamento do Serviço Itinerante apresentado no referido evento, Projeto de Lei do Serviço Itinerante de Saúde, Notícia sobre a inauguração do Hospital Maternidade e do Posto de Higiene da cidade de Jaraguá, 01 texto (falta o restante do número)
08	Relação entre Lepra e Tuberculose, Enterite Regional Crônica Ulcerativa, Estenosante, Granuloma Eosinófilo do Fêmur, Relatórios de Atividades da Secretaria de Estado de Saúde, Falta o restante do Número.	03 textos, 01 Relatório de Atividades da Secretaria (falta restante do número)
09	Tuberculose, Águas Termais Radioativas de Caldas, Relatórios de Atividades da Secretaria de Estado de Saúde, Ofício sobre Zonas Insalubres do estado, O médico clínico e a Saúde Pública, Cirurgião Dentista e o Prático Dentista, Inauguração do Adauto Botelho, Cientista Homenageado, Serviço Itinerante de Saúde.	05 textos, Relatório de atividades da secretaria, 01 Notícia sobre a inauguração do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho, 02 discursos de inauguração do manicômio, 01 entrevista do médico Adauto Botelho, 01 homenagem ao médico Nelson de Souza Santos e 01 reportagem sobre o Serviço Itinerante de Saúde.

Fonte: Produção Nossa

A partir das observações das temáticas e da composição de cada número, nos permite perceber que um tema aparece de forma transversal na revista, a discussão sobre sertão, o homem sertanejo e suas mazelas. À luz dos textos dos médicos, existe uma concepção assumida de "sertão" que vamos encontrar em Janaína Amado (1995), Nísia Trindade Lima (1999) e Gilberto Arruda (1999).

Em sua tese de doutorado defendida em 2012, Tamara Rangel Vieira já discutia sobre essa relação entre identidade sertaneja e história da medicina em Goiás ao analisar a Revista Goiana de Medicina.

> Com ampla tiragem e distribuição, se comparada a outras revistas de sociedades médicas do mesmo período, a revista circulou nacional e internacionalmente entre bibliotecas de universidades, hospitais e instituições científicas em geral, o que garantiu maior visibilidade para os trabalhos desenvolvidos pelos médicos do Brasil Central que eram nela publicados. [...] O esforço dos médicos goianos em colocar em circulação um produto de alta qualidade que funcionava como seu "cartão de visitas" nos diz muito sobre sua busca por maior inserção na comunidade médica mais ampla e já plenamente consolidada nos grandes centros. (VIEIRA, 2012, p. 178)

A Revista Goiana de Medicina, iniciou sua circulação a partir de 1955, um ano após o último número da Arquivos de Saúde Pública a que tivemos acesso para esta pesquisa. A partir do trabalho de Tamara Rangel Vieira (2012) é possível concluir que os médicos, já na Revista Goiana de Medicina, ainda buscavam a divulgação de suas pesquisas para a consolidação de seu espaço na comunidade médica. Percebendo tal continuidade, é possível compreender qual estratégia foi utilizada pelo grupo de médicos, para justificar sua produção através da relação da profissão com os sentidos da categoria sertão.

Nossa hipótese é de que em algum momento, os médicos goianos assimilaram uma determinada interpretação do goiano, como um sertanejo que vivenciava uma espécie de decadência que era presente na historiografia goiana. Assim, ao pensar a construção da História de Goiás, é plausível identificar como a ideia de "sertão" foi assimilada, partindo da interpretação de um momento de decadência[2] vivenciado por Goiás após a mineração.

Esse ponto da decadência já é considerado superado na historiografia goiana, no entanto, ao analisar os textos presentes nos Arquivos de Saúde Pública, é nítido como a classe médica incorporou as noções de um sertão atrasado, distante, doente e carente de um processo de civilização. Tamara Rangel Vieira (2012), ao citar a historiadora Eliane Manso Pereira, permite que se compreenda tal atitude, visto que em seus estudos a pesquisadora conclui que essa, era uma visão também compartilhada pela elite goiana.

[2] Essa visão presente na historiografia goiana, estabelecia que após a mineração a sociedade teria presenciado uma forte decadência de produção e com êxodo para outras regiões.

Esse ponto é importante porque desvela a estratégia dos médicos na década de 1950, uma vez que se colocavam como agentes de um processo civilizador dentro do estado de Goiás. A questão era fazer do saneamento do interior o elemento central para a problematização das doenças locais e, ao mesmo tempo, utilizar esse caminho no intuito de se consolidar perante a comunidade médica nacional.

Se observarmos a tabela supramencionada, é possível verificar a presença de um evento que o número 02 de 1951, foi dedicado inteiramente. Tratava-se de uma reunião de profissionais da medicina que, pelo menos aparentemente na revista, se tornou um divisor de águas no que tange à produção de pesquisa da classe em Goiás. Essa representação de um esforço, por parte dos médicos, para superar a condição subalterna do estado, é perceptível na fala do então governador Pedro Ludovico Teixeira durante o III Congresso Médico do Brasil Central:

> (...) pois isto constitui [a realização do congresso em Goiânia] uma afirmação de que há um interesse, atualmente, por todo o território nacional e não apenas litoral ou pela sua vizinhança, como sempre acontecia. (...). Além de serem sofredores, desesperados, que morrem à míngua [referindo aos enfermos dos sertões brasileiros], que nem podem socorrer-se da caridade pública, dado o isolamento do meio rural, são elementos negativos na comunhão nacional pela incapacidade de produzir. Esse drama se observa em todo o território do Brasil, havendo regiões em que o quadro é negro, é desolador. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA, N.2, 1951, p. 24-25)

Aparecem como elementos do discurso o isolamento rural, a incapacidade de produzir, a desolação, o sofrimento e o desespero. Tais vocábulos constroem uma imagem sobre o sertão alicerçada nas décadas anteriores e, mesmo com as aparentes mudanças no país, existe aqui uma permanência que se torna ferramenta para construir uma diferença entre os médicos e a população, que seria mediada pela doença.

As representações oriundas desta fala que foi proferida no congresso e reproduzida na revista, teria como função a manutenção da identidade médica como os novos civilizadores do sertão. A leitura da publicação era basicamente de médicos ligados à secretaria de saúde do estado, conferindo um sentido à suas práticas pautadas nas referências dadas aos sertões nas décadas anteriores.

O pesquisador Vanderlei Sebastião de Souza (2006) ao discutir sobre a eugenia na trajetória de Renato Kehl, desenha o contexto em que, no início do século XX, houve uma mudança da visão determinista que tinha como apoio a raça e o

clima, para compreender os sertões a partir do abandono do Estado. Esse novo sentido contribuiu para que o sertanejo fosse interpretado como doente, alguém que está neste estado, mas que pode atingir um novo patamar.

Em seu texto, o autor ainda cita a mudança de visão de Monteiro Lobato sobre o sertanejo que, de indolente nato, passa a ser visto como um sujeito que carece de civilização e que se encontra doente. O contexto dessas questões está nos vinte primeiros anos do século XX, e que se tornam a base para os discursos dos médicos goianos em relação à sua identidade, suas práticas e suas pesquisas, já na década de 1950.

Nos textos da revista que fazem referência à dicotomia sertão/litoral, o uso desse sentido constrói uma ideia de saúde que está ligada com um pretenso avanço da "civilização" – uma continuidade, na década de 1950, da ideia de Marcha para o Oeste de 1930. No número 03, encontramos o seguinte trecho no texto "O homem econômico" do professor Eduardo Barroso do Amaral:

> Preso no círculo vicioso da sub-produção, sub-consumo e super doença, vai-se esvaindo o nosso sertanejo na mais lamentável decadência física, psicológica, econômica e social. Isolado não somente pelas distâncias, mas principalmente por mais de um século de civilização, suas energias, vão-se diluindo na terra, que, se é boa em produtividade, é fértil também em moléstia; mas sua voz não é ouvida porque sua epopeia é muda e desconhecida, como desconhecido é todo herói das batalhas que se perdem. (ARQUIVOS DE SAÚDE PÚBLICA, N.3, 1952, p. 28)

Existe uma reprodução da personagem do Jeca de Monteiro Lobato, na perspectiva do indivíduo doente de 1918, em Goiás na década de 1950. Decadência física, psicológica, econômica e social constituem todo o grupo massificado pela presença da doença, cujos hábitos também precisavam ser mudados, o que inclui seus aspectos culturais, como a produção para subsistência.

Uma assimilação, por parte da elite política que também resvalava na comunidade médica, de que todo o interior permanecia doente, utilizando os mesmos argumentos de 1930, quando da construção da nova capital, Goiânia, que era representada como moderna. Em 1947, o então governador Jerônymo Coimbra Bueno na abertura da I Conferência Brasileira de Imigração e Colonização, pronuncia:

> As maiores esperanças de *progresso e engrandecimento de nossa terra residem no seu rápido povoamento*: e estes anseios se cristalizam na

> fé, que nos anima, de que o Brasil saberá tirar partido da atual situação internacional, canalizando para nossas terras o que de melhor podem ceder as áreas superpovoadas da Europa convulsionada – os seus filhos, as famílias que construíram a sua grandeza que tanto admiramos e que podem ajudar-nos na edificação de uma Pátria maior. (Conselho de Imigração e Colonização, p. 33 *grifo meu*)

O discurso do governador vai no mesmo sentido que as publicações dos médicos na Arquivos de Saúde Pública, entre 1951-1954. Se por um lado é apresentado que o goiano deveria aprender com o europeu, numa visão eurocêntrica que estabelece as regiões do interior como subalternas, por outro, os médicos também abordavam o assunto na revista ao relacionar essa questão com as doenças.

O que é interessante é o fato de que, apesar de assumirem uma possível visão crítica da relação das doenças com a situação do sertanejo goiano, não parece que interpretam o fato à luz do abandono realizado pelo Estado a essas populações. Assim como apresentei anteriormente, Vanderlei Sebastião de Souza (2006) nos elucida que há uma mudança do determinismo para uma concepção que responsabiliza, a falta de políticas em prol da saúde da população do interior do Brasil.

> A partir dos anos 1910, com a emergência de um espírito nacionalista que brotava entre um grupo de importantes intelectuais e cientistas, as teorias raciais e climáticas foram aos poucos sendo substituídas por explicações de caráter históricos e sociológicos sobre a realidade nacional e as condições de vida da população. [...] O discurso das elites brasileiras sobre o habitante do sertão, visto até então como "tipo inferior" e "inapto" para desenvolver a civilização, passava agora, como ressalta Tânia Regina de Luca, "a condição de vítima, injustamente caluniado e criminosamente abandonado à própria sorte, sem saúde, justiça ou educação". Ao revelarem essa nova imagem sobre o "homem sertanejo", os cientistas de Manguinhos acabariam por causar um grande impacto sobre a representação que os intelectuais brasileiros tinham em relação ao seu próprio país. (SOUZA, 2006, p. 27-28)

Era uma nova forma de interpretar as condições que o país atravessava naquele contexto, transitar do determinismo da raça e do clima para entender o papel do Estado na manutenção das condições de saúde e higiene da população. Nestes aspectos, o brasileiro era interpretado como um sujeito doente e que necessitava de um intenso processo de medicalização, que deveria atingir inclusive seus hábitos culturais.

Estes argumentos se constituem como alicerces, ferramentas discursivas para que os médicos goianos conseguissem construir sua importância e relevância

científica, colocando-se como ponto chave para salvação do estado de Goiás, caracterizado como "não civilizado" nos ditames dos primeiros discursos sanitaristas e eugenistas no Brasil.

Podemos observar esse elemento, presente no discurso de inauguração do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho, proferido pelo secretário de saúde de Goiás, José Peixoto da Silveira, em 1954. O texto do Jornal Folha de Goyaz, foi reproduzido na Arquivos de Saúde Pública, no seu número 09 no mês de novembro de 1954.

> Dentre os deveres primordiais do Governo nenhum pode sobrepor-se ao de assistir à saúde do povo; este problema no nosso vasto Brasil encerra tamanha gravidade, tal amplidão e magnitude, que para ele se deve atentar com grande patriotismo; os recursos e os esforços máximos do Governo precisam ser mobilizados para curar, robustecer e valorizar o homem brasileiro. Sintetiza-se nestas palavras, o zelo de um homem pela vida de nossa gente, e definem-se os propósitos do Governo de promover o aperfeiçoamento da nossa raça. [...] Inicialmente, cumpre salientar o espírito patriótico do Sr. Diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, Professor Adauto Botelho, que, espontaneamente, ofereceu, a este Estado, longínquo, a oportunidade de vir a possuir uma unidade hospitalar, que quando completada, rivalizar-se-á com as mais modernas do País. [...] Como patrono deste hospital, madrugando na política interiorista que, hoje felizmente, já se vem generalizado nos demais serviços federais, fizeste-vos credor da estima e da gratidão do Governo e do povo de Goiás, em cujo nome tenho a honra de manifestar-vos, Sr. Prof. Adauto Botelho, os mais indeléveis e sinceros agradecimentos. [...] Assim, Sr. Ministro, permite-me que vos apresente, em nome do Sr. Governador e do povo de Goiás, as nossas mais sinceras saudações extensivas aos vossos dignos auxiliares que convosco estão embrenhando-se pelos sertões a dentro, onde mora o "*cerne da nacionalidade*", nesta jornada evangelizadora da saúde de nossa gente, nesta marcha benfazeja de luz e de fé. (Folha de Goiás 03/04/1954 grifo meu).

Essa fala possui um sentido específico, estabelecer o lugar social dos médicos, em especial dos goianos. Os elementos discursivos presentes na fala de 1954, são emprestados do início do século XX, na perspectiva de mudança da interpretação das doenças, como citado anteriormente.

A saúde é abordada como um dever patriótico, mas ao mesmo tempo não conduz um olhar de crítica à gestão do Estado. O que se constrói é a representação de que a partir da era Vargas, o governo teria compreendido seu papel e assumido como um dever moral, ao passo que os médicos teriam entendido sua função social na empreitada contra as doenças no Brasil.

Mais especificamente, os médicos constroem uma releitura do processo europeu de ocupação dos territórios e o fazem da mesma perspectiva branca colonizadora. O outro necessita da ajuda, o outro precisa ser conduzido para uma nova vida, uma vez subalterno, terá na "caridade" cristã dos médicos, a sua salvação.

A estratégia é interessante porque reforça a importância da classe e ao mesmo tempo lhe dá os caminhos de problematização de suas pesquisas, entendendo como um dever missionário produzir um espaço saudável para o interior do estado de Goiás. É curioso perceber na fala do secretário de saúde, José Peixoto da Silveira, um reconhecimento de que o goiano realmente está em uma condição de doente, mas que é o cerne da nacionalidade brasileira.

Os doentes, no entanto, são os outros, carentes e que residem em locais longínquos, ainda que em Goiás. O Estado, enquanto gestão, é construído como uma figura que se atenta ao dever patriótico de promoção da saúde e seus principais agentes serão os médicos, equiparados a novos "desbravadores", no sentido colonial da palavra, ainda que a violência tenha tomado outras formas de se manifestar.

Não veremos a construção de ambientes catequizadores ou a escravidão, mas uma medicalização dos corpos destes indivíduos considerados sertanejos, doentes e não civilizados. A perspectiva de saúde não estava circunscrita apenas ao bem-estar físico, havia uma dimensão civilizacional que incluía mudanças de comportamento, uma medicalização cultural, uma vez que o intento dessa modernização também era expandir a produção de mercado em detrimento da subsistência.

Esta questão é importante para compreender como essas reflexões sobre a saúde, atrelada a uma ideia de uma população culturalmente doente, serviu de base para que transformações no processo de exploração do cerrado fossem realizadas. A partir do momento que, na década de 1950, as políticas de saúde lançando mão de discursos reciclados do início do século, estabelecem o goiano como um sujeito doente e carente de orientação, era como preparar o terreno para o que se vê na década de 1960.

Uma crescente e avassaladora expansão da monocultura e do latifúndio em detrimento da agricultura de subsistência cuja cultura foi interpretada como advento da preguiça ou do sujeito doente e sem forças.

> Nos anos 1970, quando se intensifica a ocupação/invasão das grandes chapadas dos Cerrados, uma das maiores autoridades acadêmicas com estudos sobre essas áreas, o ecólogo Mário Guimarães Ferri, chegou a

> justificar que os Cerrados fossem destinados aos grandes latifúndios empresariais com suas monoculturas, em nome da preservação da Amazônia. Hoje, passados 40 anos dessa ocupação/invasão, os Cerrados e seus povos foram violentados sem que a Amazônia tivesse sido poupada. (PORTO-GONÇALVES, 2014, p. 89)

Não temos a intenção de afirmar que esta conceituação de saúde, relacionada a uma perspectiva civilizacional, foi unicamente responsável por esse processo, mas sim, que na somatória de fatores e interesses, as políticas em prol da saúde implementadas pelo Estado, auxiliaram na preparação do terreno para que esse modelo de exploração se desenvolvesse.

> O resultado da evolução das diferentes frentes de ocupação do Centro-Oeste não foi uniforme no espaço e no tempo. No início da década de 1970 a região era palco de dois tipos de frentes de ocupação, as de subsistência ou camponesas, responsáveis pela absorção rural de população, e as de pecuária extensiva e rudimentar. A transformação em sua base produtiva e em sua configuração espacial decorre da incorporação de três novas frentes: a de agricultura comercial, a de pecuária tecnificada e a especulativa, que ampliaram a ocupação do Centro-Oeste e ainda provocaram o deslocamento das precedentes. (SILVA, 2011, p. 18)

Nestes aspectos, conceber a saúde como um veículo de um processo de modernização, durante um período de consolidação do sistema capitalista, corroborou para que a medicalização dos comportamentos dos sujeitos, tivesse efeito no processo de ampliação da economia de mercado.

Neste ínterim, os discursos médicos encontrados na revista Arquivos de Saúde Pública, são constituídos como peças de um novo processo de ocupação do estado de Goiás. Problematizar as doenças, identificar as origens das mazelas e robustecer o homem goiano, tinham intenções de construir um novo processo econômico e, a partir de então, dar sentido ao ideal de modernidade lançado desde a construção de Goiânia nos anos de 1930.

A preocupação com a população, sobretudo a do campo, levou à criação do Serviço Itinerante de Saúde, cuja lei foi reproduzida na íntegra no primeiro número da Arquivos de Saúde Pública:

> Art. 2º Compete ao S.I.S. prestar assistência médica sanitária à população do interior do Estado, visando principalmente a profilaxia das endemias rurais.
> Art. 3º O S.I.S. terá também por função ministrar ao povo rudimentos de educação da Saúde e levantar o censo demógrafo-sanitário de toda área trabalhada, devendo estar articulado com os diversos órgãos

> especializados, estaduais e federais, que lhe prestarem colaboração técnica e material. [...]
> § Único Cada Posto Itinerante percorrerá, periodicamente, a respectiva zona, onde, à medida do possível e das necessidades, deverão ser instaladas tantas Unidades de Saúde quantas forem as localidades onde não houver Posto ou Sub-posto de Higiene. (Arquivos de Saúde Pública, 1951, p. 29)

O foco dos postos de higiene era possibilitar condições para que a população rural, de alguma forma fosse atendida e, ao mesmo tempo, também fosse instruída através da estratégia de educação em saúde. Parte desse processo de instrução seria em relação à forma de agir e existir dessas mulheres e homens do interior do estado, isolados das "benfeitorias" presentes na capital.

Existia um caráter pedagógico na intenção de levar ao interior a informação, sendo esta, caracterizada como a maneira de implementar, a "jornada evangelizadora da saúde". A concepção de saúde estava diretamente relacionada às mudanças possíveis e passíveis de serem realizadas no comportamento, evangelizar para além de ter apenas um aspecto de difusão, tem também um sentido de doutrinação, de catequização.

Mesmo que houvessem benefícios imediatos com o Serviço Itinerante de Saúde, é preciso atentar para o seu contexto de criação, que serviria para dar cabo de realizar a manutenção da saúde da população, mas com sentidos que interferiram diretamente na forma das pessoas se organizarem.

A organização do serviço itinerante, segundo a revista, produziria um grande impacto na população constituindo um caminho de progresso e modernidade com a ajuda dos médicos. Não obstante os textos da publicação, escritos por profissionais da medicina, engradecem não apenas as atitudes tomadas pelo secretário de saúde, mas constroem narrativas sobre si.

Os textos científicos não deixam de ser políticos e a publicação não deixa de ser um espaço de divulgação das ações do governo em prol da saúde, no entanto, não tivemos como precisar se as efetividades desses trabalhos realmente trouxeram benefícios significativos para a população rural. O ponto central aqui é entender que a revista foi utilizada pelos médicos, organizados em torno da secretaria estadual de saúde, para a construção de um sentido, de um significado para sua produção acadêmica e prática laboral.

Não é que não existisse os sentidos, mas a partir da década de 1950, se observa um desejo de demonstrar as pesquisas em torno da realidade específica e, ao considerar-se sertão, construir um novo caminho para a população. Assim, o conceito de saúde que atravessa toda a revista, está diretamente relacionado com uma ideia de modernidade e uma perspectiva eurocêntrica de civilização.

Tal constatação é possível, a partir de como o secretário José Peixoto da Silveira, descreve o Serviço Itinerante de Saúde, o que é publicado no número 06 da Arquivos de Saúde Pública no ano de 1953. Antes da promulgação da Lei, que deu origem ao Serviço, o secretário fez viagem de avião ao norte do estado para começar a pôr em prática o serviço itinerante.

A forma como Peixoto descreve as diferenças entre as regiões, é centrada no artificio da oposição entre sertão/litoral para descrever o Norte do Estado (hoje Tocantins). Em comparação ao sul do estado, o Norte pode ser classificado como, sertão e atrasado. Classifica-o como Setentrião Goiano, onde tudo se faz grande, rios, planícies, montanhas e moléstias.

> O Norte nativista, onde o caboclo bronzeado constitui o tipo étnico verdadeiramente brasileiro: carne, sangue e espírito, caldeados nas retortas geográficas no coração do Brasil. [...] O Norte, onde há povoados, vilas e cidades que insistem em sobreviver somente por um gesto heroico de teimosia. O Norte, onde tudo é difícil e somente uma coisa é fácil: morrer. No Norte pode-se deparar com toda gama de belezas naturais e toda gama de sofrimento humano. [...] aquilo é bem um exemplo de como a civilização brasileira foi desviada, num verdadeiro retrocesso histórico, esquecida das legítimas pegadas dos bandeirantes audazes. (Arquivos de Saúde Pública, 1953, p. 21)

Os médicos goianos constroem um sertão dentro do próprio sertão, condicionando a região ao norte como um espaço completamente tomado pela doença, uma espécie de sobreposição discursiva que,

> atua na possibilidade de emergir de um mesmo local, representações diferentes, que tratam de um processo de autofirmação como é o caso de Goiânia. A capital se torna o espelho do estado, é necessário que a mesma seja vista como diferente desse ruralismo em que ainda se encontrava Goiás. Se o homem da cidade fosse curado, o sertão moderno já estava existente, porém, ainda se encontrava delimitado por fronteiras sanitárias no caso da zona rural. (PAULA, 2011, p. 66)

Diante de tal cenário, construído a partir da narrativa do secretário sobre o Norte do estado, discute-se se a moléstia vem da miséria ou se a miséria vem da

moléstia. E segundo Peixoto, a situação se deve mais a questões de ordem geológicas e geográfica do que de insuficiência dos governos. A crise é de passagens de ciclos econômicos, uma vez que a chegada de estradas para produção, eletricidade para dobrar o esforço humano, escolas para multiplicar a capacidade mental melhoraria o nível de vida e índices sanitários.

O que percebemos é uma isenção por parte do governo, não há uma possibilidade de reflexão sobre as responsabilidades. A revista é utilizada para estabelecer a identidade médica de Goiás, a partir de uma conceituação de saúde atrelada à civilização.

> Somente pela recuperação sanitária do sertanejo poder-se-á realizar o sonhado aproveitamento do potencial econômico. [...] Todo mundo sabe que a deficiência da nossa produção agrária depende, em grande parte. Da inatividade do elemento humano que a ela se dedica. Essa inatividade não provém da negligência, da malandragem do nosso caboclo. É oriunda do seu estado fisiológico. A sua preguiça é doentia. O seu desânimo é patológico. O sangue é pobre em hemoglobina. No interior, além da ignorância e do pauperismo, têm-se as endemias que causam desgaste material, mental e *amonam* a raça. Precisa-se quebrar o ciclo da miséria causando moléstia, e a moléstia causando a miséria. (Arquivos de Saúde Pública, 1953, p. 24)

A medicalização do comportamento do sertanejo é visível, a subsistência é vista como atraso, porque é compreendida como uma inatividade, oriunda de um mal fisiológico. O pensamento da monocultura, do latifúndio já se fazia presente e buscava elementos para consolidação.

Esse ponto é central para compreender como os médicos de Goiás, na década de 1950, utilizaram a revista para problematizarem as mazelas do interior lançando mão de argumentos de décadas anteriores. A revista funcionou como espaço de construção da identidade médica, até o surgimento da Revista Goiana de Medicina, mas também como um espaço para os agentes do governo construírem a sua visão sobre Goiás e o dividir entre saudável e não saudável, fazendo referência às regiões Norte e Sul.

Assim, a saúde não se desvincula de uma visão europeia e capitalista do desenvolvimento, que não apenas atua na dimensão de sanar os males, mas de transformar os comportamentos e a produção. Neste sentido, fica ainda como ponto de partida para outras reflexões, como as políticas de saúde pensadas para o estado

de Goiás, atuaram na expansão da agropecuária de exploração predatória a partir da segunda metade do século XX.

Conclusão

A publicação Arquivos de Saúde Pública, foi instituída no intuito de definir as ações médicas do estado de Goiás a um nível nacional. Neste sentido, eram publicadas pesquisas que tinham como enfoque problemas regionais, como forma de garantir uma produção acadêmica e demarcar um espaço na comunidade científica.

Nesta articulação, os médicos que integravam da elite goiana, assimilaram o caráter histórico da categoria sertão, como um espaço longínquo e carente de civilização. A ideia de decadência, presente na historiografia goiana, foi elemento importante para se construir uma visão de que o estado de Goiás ainda necessitava de uma jornada pela saúde, representada praticamente como um novo desbravamento do sertão.

Os sentidos que a categoria ganha na escrita dos médicos, estabelece toda a população como carente, recuperando argumentos do início do século XX colocando-se como gestores da saúde como projeto de civilização. No entanto, é possível perceber que essas políticas de saúde implementaram a possibilidade de se medicalizar o comportamento da população, resultando na caracterização da agricultura de subsistência como advento da preguiça.

Esse elemento, de alguma forma, ajudou a impulsionar a prática predatória de ocupação do cerrado cujo principal foco era a legitimação do latifúndio e da monocultura no sistema capitalista vigente. Não se pretende, portanto, concluir que os as políticas de saúde não tinham intenções benéficas para a população, mas sim, compreender as problematizações em torno de uma elite que visualizava um padrão de civilização europeizado e, que serviu de ferramenta para a medicalização da população rural de Goiás.

Referências

AMADO, Janaína. Região, Sertão, Nação. **Rev. Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 08, n. 15, 1995, p. 145-151.

ARRUDA, Gilmar. Cidades e Sertões: O Historiador entre a História e a Memória. **Revista Projeto História**, São Paulo, 19, nov. 1999.

LIMA, Nísia Trindade **Um Sertão chamado Brasil.** Rio de Janeiro: Ed. Revan, 1999.

PAULA, Eder Mendes. **Os Sons do Silêncio** – A construção do louco e da loucura. Caruaru: Mnemosine, 2021.

PORTO-GONÇALVES, C. W. **O desafio ambiental**. Rio de Janeiro: Record, 2004. (Coleção Os porquês da desordem ambiental)

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, Goiânia. **Arquivos de Saúde Pública** Setembro de 1951 a Abril de 1954.

SILVA, Leicy Francisca. A PERSISTÊNCIA DE UM SABER: MEDICINA POPULAR EM GOIÁS DE 1930 A 1950. **Anais** XXIII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Londrina, 2005.

SILVA, Gerson Fernando. **Modernização Agropecuária e Turismo de Negócios em Goiás**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Planejamento Territorial da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia:2011.

SOUZA, Vanderlei Sebastião. **A Política Biológica como Projeto**: a 'eugenia negativa' e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1934), (Mestrado em História das Ciências), Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2006.

VIEIRA, Tamara Rangel. **Médicos do sertão**: pesquisa clínica, patologias regionais e institucionalização da medicina em Goiás (1947-1960), (Doutorado em História das Ciências), Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2012.

Recebido em Fevereiro de 2022
Aprovado em Julho de 2022