



## Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro

*A Brazilian medical  
collection: Central Brazil in  
Arthur Neiva and Belisário  
Penna's scientific expedition  
and Julio Paternostro's voyage  
to Tocantins*

*Nísia Trindade Lima*

Editora científica da Editora Fiocruz; professora do Programa  
de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde  
Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz;  
pesquisadora titular da Casa de Oswaldo Cruz  
Av. Brasil, 4036/406  
20040-361 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil  
lima@coc.fiocruz.br

Recebido para publicação em maio de 2008.  
Aprovado para publicação em abril de 2009.

LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.229-248.

### Resumo

Aborda o papel das viagens científicas realizadas por médicos, durante a primeira metade do século XX, na imaginação social sobre o Brasil. Com esse objetivo, são analisados dois textos: o relatório de Arthur Neiva e Belisário Penna, publicado em *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, e o de Julio Paternostro, que veio a público em 1945 no livro *Viagem ao Tocantins*. O primeiro contribuiu para que se apontasse a patologia como marca definidora da identidade nacional durante a Primeira República (1899-1930). Esse fato teria repercussões nas décadas seguintes, como se verificou com relação ao livro de Paternostro, apresentado na época de sua publicação como obra de denúncia dos problemas nacionais. Além das doenças, a distância não apenas geográfica, mas sobretudo cultural entre litoral e sertão são os atributos ressaltados nesses retratos do Brasil.

Palavras-chave: sertão; viagens científicas; medicina tropical; Coleção Brasileira; Brasil.

### Abstract

*The article addresses the role played within the social imaginary of Brazil by the scientific voyages of physicians in the first half of the twentieth century. Two texts are analyzed: a report by Arthur Neiva and Belisário Penna published in Memórias do Instituto Oswaldo Cruz and another, by Julio Paternostro, released in 1945 in Viagem ao Tocantins. The former contributed to singling out pathology as the defining mark of national identity during the First Republic (1899-1930), a fact that had repercussions in the following decades, as apparent in Paternostro's book, which at the time of its publication was presented as an indictment of national problems. These portraits of Brazil highlight as attributes of the country not only disease but also the geographic and, primarily, cultural distance separating the coast from the sertão.*

*Keywords: sertão; scientific voyages; tropical medicine; Brazilian collection; Brazil.*

Os nossos filhos, que aprendem nas escolas que a vida simples de nossos sertões é cheia de poesia e de encantos, pela saúde de seus habitantes, pela fartura do solo, e generosidade da natureza, ficariam sabendo que nessas regiões se desdobra mais um quadro infernal, que só poderia ser magistralmente descrito pelo Dante imortal.

Arthur Neiva e Belisário Penna (1916, p.222)

A maioria de nossos romances de índios, caboclos e curibocas, desde o fundador do 'gênero' – Bernardo Guimarães – pode conter belas e exatas descrições do meio geográfico, da civilização material, mas não corresponde à verdade do que se passou na vida afetiva dos habitantes do sertão.

Julio Paternostro (1945, p.195)

O papel de certos livros na composição de 'retratos' do Brasil tem recebido atenção de numerosos estudos, dedicados principalmente àqueles considerados clássicos do pensamento social brasileiro. Obras de autores como Euclides da Cunha, Oliveira Vianna, Gilberto Freyre e Sergio Buarque de Holanda, para mencionar apenas alguns dos mais discutidos, foram e continuam a ser lidas, em diferentes momentos, à luz de múltiplas indagações, e se atualizam como uma espécie de matrizes de ideias sobre as raízes, os dilemas e os caminhos para se pensar o país.

Publicado como artigo científico em *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz* (Neiva, Penna, 1916)<sup>1</sup>, o relatório da viagem dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, ainda que sem alcançar visibilidade equivalente no pensamento brasileiro, pode ser tomado também como um desses textos que 'inventaram' o Brasil. Por ter sido veiculado originalmente em periódico especializado da área de saúde, foi lido então por público muito restrito, mas alcançou ampla repercussão por meio de artigos e livros de divulgação, conferências, pronunciamentos dos próprios autores e de outros cientistas e intelectuais, tornando-se referência fundamental para a consolidação da ideia, antes proposta por Euclides da Cunha, de clivagem básica constitutiva da formação histórica nacional: aquela que opõe litoral e sertão.

A compreensão do impacto provocado pelo relatório de viagem de Neiva e Penna pode ser favorecida à luz da análise das relações entre história intelectual e história social das ideias. Nessa perspectiva, observo que, ao se dedicarem ao estudo sobre os intelectuais e as modalidades de apropriação de seus textos, pesquisas recentes vêm contribuindo para o alargamento das reflexões sobre o papel das fontes impressas na difusão de ideais civilizatórios e na construção de um imaginário sobre o país. Nelas, além das assim chamadas obras clássicas, ocupam lugar de destaque os periódicos especializados, as revistas de ciências e letras, os magazines e mesmo fontes impressas de cunho popular como os almanaques (Luca, 1999; Duarte, 2004; Dutra, 2005; Sá, 2006).<sup>2</sup>

Em diálogo com essa produção historiográfica, sugiro neste texto que a caracterização do relatório de viagem de Arthur Neiva e Belisário Penna como um retrato do país resultou de complexo processo, no qual foram importantes o contexto científico, intelectual e político do momento da publicação e o recurso à reiterada imagem do Brasil como imenso hospital, nas décadas que se seguiram, ao longo da primeira metade do século XX. De certo

modo, pode-se observar um efeito não antecipado das ideias e práticas sociais desses cientistas-viajantes que se tornaram, se poderia afirmar, sociólogos por acaso. Note-se que o relatório não foi concebido originalmente como um retrato do Brasil, mas como artigo médico referido a uma viagem científica. Por sua repercussão, entretanto, assumiu crescente importância no debate sobre os rumos políticos do país, contribuindo para que o tema da doença e a proposta da reforma da saúde, com maior presença do Estado em todo o território, alcançassem grande visibilidade e fossem percebidos como uma das respostas mais importantes para a recorrente pergunta sobre como transformar o Brasil em nação.

O discurso médico que assinala ser a patologia a marca definidora da identidade nacional passa a ser constitutivo da imaginação social e política, e pode ser apontado como um dos mais importantes legados do movimento pelo saneamento dos sertões (Castro Santos, 1987, 2004; Hochman, 1998; Lima, 1999, 2007; Lima, Hochman, 2004). Ainda que metáforas de origem biológica e médica fizessem parte do repertório de temas e imagens mobilizados em diversos ensaios políticos e sociais desde o século XIX, a força da metáfora da doença como traço definidor do país adquiriu com esse movimento a característica de ideia-força, conforme a expressão proposta por Monteiro Lobato. Do mesmo modo, legitimou-se o papel dos médicos com atuação na saúde pública como intérpretes do Brasil. Considero ser uma das mais relevantes evidências desse processo a publicação posterior de textos de viagens científicas realizadas por médicos em coleções editoriais dedicadas ao pensamento social brasileiro. Foi o caso da publicação de outro relato de viagem, o de Julio Paternostro (1945), resultado de expedições patrocinadas pelo Serviço de Febre Amarela da Fundação Rockefeller ao vale do Tocantins, em 1934 e 1935. Como seus antecessores do Instituto Oswaldo Cruz, Paternostro fez um retrato bastante negativo, quase trágico, das condições de vida e saúde das populações locais. Não por acaso, o livro foi publicado na Coleção Brasileira, que, criada, em 1931, como parte da Biblioteca Pedagógica Brasileira da Companhia Editora Nacional, logo se tornou um dos mais importantes projetos editoriais do país (Venancio Filho, 2005).

Publicado em 1945, *Viagem ao Tocantins* foi saudado como livro honesto e sincero no prefácio do médico e antropólogo Edgard Roquette-Pinto, elogiado pelo escritor José Lins do Rego (Vieira, 2004) e alçado à categoria de 'retrato do Brasil' pelo sociólogo Florestan Fernandes (1979). Note-se que, dez anos antes, fora publicada na mesma coleção a terceira edição de *Rondonia: antropologia e etnografia*, de Roquette-Pinto, resultado de sua viagem científica em 1912, como membro da Comissão Rondon (Lima, Santos, Coimbra Jr., 2005; Roquette-Pinto, 2005).

No caso do artigo de Neiva e Penna, estudos dedicados à saúde na Primeira República vêm sublinhando a repercussão das ideias nele mobilizadas, em particular no que se refere ao tema do saneamento e sua relevância no processo de construção do Estado nacional (Castro Santos, 1987, 2004; Hochman, 1998; Lima, Hochman, 1996). Também as imagens fotográficas publicadas receberam a atenção de historiadores e encerram múltiplas possibilidades de leitura a serem exploradas (Thielen et al., 2002; Stepan, 2001). Não se realizaram, entretanto, apresentação sistemática do conteúdo do texto nem análise da natureza dessa fonte e do estilo adotado pelos cientistas, o que procuro fazer neste artigo. Em termos da perspectiva adotada, relacionei o universo cognitivo da medicina tropical às

ideias sobre nação, aspectos comumente considerados de forma dissociada na literatura. Procuo contribuir, dessa forma, para uma linha de pesquisa orientada por preocupação semelhante: a de aproximar história da ciência e pensamento social e político (Lima, 1999; Kropf, 2006).

No que se refere ao livro *Viagem ao Tocantins*, poucas obras o mencionaram após a análise apresentada por Florestan Fernandes (1979) em *Mudanças sociais no Brasil*, e hoje se pode afirmar que o texto de Paternostro é praticamente ignorado. Considerando o conhecimento já acumulado sobre o tema e em diálogo com a literatura sobre história da ciência, da saúde e pensamento social, pretendo contribuir neste artigo para o debate sobre o papel dos relatórios de viagens médicas realizadas no século XX na construção de interpretações sobre o país.<sup>3</sup>

Nos dois relatos em pauta, a expressão privilegiada para se referir aos extensos trechos percorridos pelas expedições científicas é Brasil Central, especialmente no que concerne às áreas próximas ao Tocantins. Ainda que se encontrem muitas referências a 'sertão', em geral, os médicos utilizam esse vocábulo para criticar o que viam como mitos prevaletentes sobre os sertões brasileiros, especialmente os atribuídos às crônicas de viagens e à literatura romântica, tal como pode ser visto nos trechos que selecionei como epígrafe.

Além das doenças, o tema da decadência que se segue a esporádicos surtos de progresso, a ausência de moeda, o atraso econômico e social, assim como a distância não apenas geográfica, mas, sobretudo, cultural, entre litoral e sertão, são os atributos ressaltados nesses registros sobre o Brasil. Trata-se, portanto, de analisar de que modo um tema de interesse médio consolida-se como referência para a imaginação social e política sobre o país e passa a compor sua 'brasileira'.

### **Uma viagem científica ao coração do Brasil: o relatório da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna a Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás (1912)**

Desde sua origem, as atividades do Instituto Oswaldo Cruz ou Instituto de Manguinhos, como era comumente denominado, não se limitaram ao Distrito Federal, registrando-se, ainda na primeira década do século XX, ações sanitárias em 23 portos, em São Luís, no Maranhão, no interior dos estados de São Paulo e Minas Gerais, e na Baixada Fluminense (Benchimol, Teixeira, 1993; Stepan, 1976). Naquele período, eram acentuadas as intervenções sobre as condições urbanas, principalmente no Rio de Janeiro, capital da República, onde Oswaldo Cruz desempenhou papel importante na reforma empreendida pelo prefeito Pereira Passos (Benchimol, 1990). Outras cidades, particularmente as capitais dos estados, também passaram por mudanças. À forte intervenção sobre os espaços urbanos, acompanhada por combate a surtos epidêmicos de doenças como a febre amarela, a peste bubônica e a varíola, seguiu-se intensa campanha pública em prol do saneamento rural e da centralização dos serviços de saúde com a criação de um ministério próprio (Castro Santos, 1987, 2004; Hochman, 1998).

A partir de 1907, na mesma época em que a Comissão Construtora das Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas, a célebre Comissão Rondon, procurava desbravar os sertões, construir linhas telegráficas e realizar levantamento científico em extensa região do território

nacional, intensificaram-se as viagens científicas promovidas pelo Instituto Oswaldo Cruz (Lima, 1999, 1998; Lima, Sá, 2006). As primeiras expedições destinaram-se aos trabalhos profiláticos que acompanharam ações relacionadas às atividades exportadoras, base da economia do país: construção de ferrovias; saneamento dos portos; estudos voltados para a extração da borracha na Amazônia (Lima, 1999; Thielen et al., 2002).

Foi também nesse contexto que Carlos Chagas e Belisário Penna dirigiram-se, em junho de 1907, a Lassance, no norte de Minas Gerais, por requisição da Estrada de Ferro Central do Brasil, que projetava estender a ferrovia até Belém, capital do estado do Pará, objetivo, aliás, jamais alcançado. A finalidade principal era realizar a profilaxia da malária que dizimava os trabalhadores contratados pela empresa para prolongar a linha férrea até Pirapora. Durante os trabalhos, Chagas realizou várias observações sobre um inseto hematófago, comum na região, popularmente conhecido como barbeiro, e que ele verificou ser o vetor de doença até então desconhecida, que associou a uma série de manifestações mórbidas, especialmente cardiopatia, cretinismo e hipertireoidismo. Causada por protozoário que Carlos Chagas denominou *Trypanosoma cruzi*, a doença recebeu a princípio o nome científico de tripanossomíase americana e posteriormente o de doença de Chagas. A despeito da intensa controvérsia sobre essa descoberta científica, que ocorreu em 1909, ela se tornou um símbolo da medicina brasileira e da alta qualificação da ciência nacional (Kropf, 2006).

Na década de 1910, merecem destaque as viagens científicas promovidas pelo Instituto de Manguinhos em apoio às atividades da Inspetoria de Obras contra as Secas, com o objetivo de realizar o inventário das condições epidemiológicas e socioeconômicas das regiões percorridas pelo rio São Francisco e de outras áreas do Nordeste e Centro-Oeste brasileiros. Dessas viagens, a que se tornou mais conhecida foi a de Arthur Neiva e Belisário Penna, dirigida a localidades situadas nos estados da Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás.

Os dois médicos responsáveis pela missão científica já haviam realizado importantes atividades no campo da saúde pública. Arthur Neiva, já reconhecido por seus trabalhos em entomologia, pertencia aos quadros de Manguinhos desde 1906 e chefiara as atividades de profilaxia da malária em Xerém, na Baixada Fluminense, a partir de colaboração daquela instituição com a Inspetoria Geral de Obras Públicas nas atividades destinadas à captação de água para a capital federal. Belisário Penna, por sua vez, era inspetor do Departamento Geral de Saúde Pública, cargo que ocupava desde 1904, quando participou com Oswaldo Cruz da campanha contra a febre amarela no Rio de Janeiro. Entre outras atividades, participara das missões médicas de profilaxia da malária chefiadas por Oswaldo Cruz e Carlos Chagas durante a construção da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré e a extensão da linha da Estrada de Ferro Central do Brasil até Pirapora, respectivamente. Por sua intensa atividade de publicista da causa do saneamento, Penna talvez seja o nome que ficou mais conhecido como defensor dessa bandeira política tão disseminada durante a Primeira República.

No intervalo de sete meses, de março a outubro de 1912, os dois médicos foram responsáveis por amplo levantamento das condições de vida das populações locais, expressivo registro fotográfico e pelo relatório que se tornou referência para o movimento pelo saneamento rural na Primeira República (Castro Santos, 2004, 1987; Hochman, 1998;

Lima, 1999; Thielen et al., 2002). É à ‘descoberta’ desse Brasil ignorado e doente pelas viagens médicas do Instituto Oswaldo Cruz e em particular à descoberta de Carlos Chagas, que alude uma das frases que se tornou emblemática do movimento pelo saneamento dos sertões e da criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, em 1918: o Brasil como um imenso hospital, segundo a forte expressão utilizada por Miguel Pereira.

Como explicar que um relatório médico dê relevo a aspectos tão diversos que incluíam desde a nosologia das regiões percorridas até hábitos, linguagem e atividades econômicas das populações com que os cientistas-viajantes entraram em contato? Considero que essa amplitude de temas e perspectiva pode ser entendida como decorrência de afinidade eletiva<sup>4</sup> entre conhecimento próprio à medicina tropical e correntes de pensamento político e social em evidência durante a Primeira República. A busca de conhecimentos advindos da geografia, da cultura e da história, fundamentais para a compreensão da incidência de determinadas doenças e sua distribuição no tempo e no espaço, favoreceram perspectiva mais ampla sobre as populações com que os médicos estabeleceram contato, muitas vezes como efeito não antecipado de suas atividades.

Essa hipótese implica revisão da tese que observa a consolidação da microbiologia, sobretudo sob a influência da obra de Louis Pasteur, como processo linear, que deslocaria progressivamente a atenção do ambiente para o laboratório (Rosen, 1994). Tal argumento vem merecendo críticas de autores que, adotando distintas perspectivas teóricas, ressaltam o fato de a atenção para aspectos ambientais e sociais não ser propriamente abandonada, mas passar por redefinições a respeito do próprio entendimento das relações sociais (Latour, 1984; Murard, Zylberman, 1985).

A identificação de uma perspectiva holística sobre os processos de saúde/doença, com forte ênfase em variáveis ambientais, tem sido lembrada em estudos de autores como Anne Marie Moulin (1996) e Nancy Stepan (2001) sobre a medicina tropical. Essa escola de conhecimento médico, cujas origens e denominação são atribuídas a Patrick Manson, esteve referida a duas tradições científicas: de um lado, o modelo da pesquisa experimental em laboratório, característico da microbiologia; de outro, os estudos de campo sobre vetores transmissores de doenças e a noção de ciclos naturais, sugerindo a necessidade de compreensão da complexidade das interações ambientais.

Devem-se acrescentar a essa linha de argumentação as diferenças nos contextos nacionais em que o conhecimento científico referido à microbiologia se institucionalizou. Artigo de Sandra Caponi (2003, p.122) traz observação pertinente a essa perspectiva. Segundo a autora, uma visão mais ambientalista teria ocorrido no Brasil, em comparação a outros países. Ao analisar as diferenças dos casos brasileiro e argentino com respeito à afirmação da bacteriologia, sugere ter ocorrido no Brasil a interseção de dois tipos de saber e dois programas de pesquisa, nem sempre de fácil convivência: os estudos microbiológicos de laboratório e os estudos entomológicos de campo, baseados no modelo classificatório dos naturalistas.

As expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz oferecem elementos dos mais sugestivos para a avaliação do poder explicativo dessa hipótese e nenhuma com mais propriedade do que a viagem científica de Neiva e Penna. Para esses cientistas, além das variações ecológicas, o registro histórico também era crucial ao entendimento do quadro

de doenças e sua relação com as condições de vida da população. As referências a relatos escritos por naturalistas sobre as populações e as doenças encontradas não devem ser consideradas meras citações ilustrativas; tratava-se de realmente atribuir importância explicativa a registros anteriores sobre as regiões visitadas. Merecem atenção não apenas aspectos estáticos do ambiente, como também o impacto de suas transformações.

Do mesmo modo, os termos populares relativos às doenças, seus sintomas, possíveis causas e tratamentos foram considerados por Arthur Neiva e Belisário Penna na elaboração de textos científicos. Os sentimentos ambivalentes que os médicos expressam ao se relacionar com a população, oscilando entre perplexidade, negatividade e admiração, não impedem o evidente interesse em conhecer seus hábitos, cultura e linguagem. Tal fato não é contraditório à argumentação científica que mobilizam, que tampouco é caracterizada por neutralidade valorativa.

A afinidade entre esse conhecimento e correntes do pensamento social refere-se ao papel de médicos como Arthur Neiva e Belisário Penna no debate intelectual e político sobre a questão nacional durante a Primeira República. Como já observaram estudos anteriores, os intelectuais participaram ativamente desse debate que, principalmente a partir da Primeira Guerra Mundial, colocou na agenda pública a crítica tanto ao ufanismo quanto às visões deterministas que acentuavam a inviabilidade do país como nação devido à alegada inferioridade racial de sua população (Castro Santos, 1987, 2004; Lima, 1999; Lima, Hochman, 1996; Oliveira, 1990; Skidmore, 1976). Ao mesmo tempo e em larga medida sob o impacto da Guerra de Canudos e do livro monumento de Euclides da Cunha, ganhava relevo a ideia da construção de uma nação autêntica, que considerasse como eixo central a incorporação dos sertões brasileiros. Os médicos viajantes do Instituto Oswaldo Cruz não foram apenas influenciados por esse clima de ideias, mas participaram ativamente de seu processo de criação. É a partir de tais pressupostos que podemos situar a viagem científica de Arthur Neiva e Belisário Penna no movimento de redescoberta/invenção do Brasil.

Um último comentário de caráter mais geral diz respeito ao modo como os autores explicitam a tensão inerente ao texto, que oscilava entre objetividade científica e subjetividade literária. Parecem estar indefinidos entre escrever um artigo apoiado no relatório de viagem, marcado pela neutralidade, ou um 'poema trágico', conforme expressão deles. Compreender essa escrita e tal tensão implica considerar o conhecimento e o estilo científico da época.

No que se refere a esse aspecto, é importante considerar a erudição de Arthur Neiva, que viria a publicar, nos anos que se seguiram à viagem, livros e artigos sobre temas tão variados como entomologia, propriedades terapêuticas de plantas, fitopatologia e vocabulário indígena. Não se pode, entretanto, considerar tal traço uma singularidade, posto que o Brasil das primeiras décadas do século XX vivia o início de um processo de especialização da profissão do cientista que ainda não se caracterizava pela separação mais nítida entre homens de ciências e letras, tampouco por estrita especialização de disciplinas (Sá, 2006). O relatório de viagem de Neiva e Penna apresenta essa variação de linguagem de modo exemplar, reunindo descrições da fauna, da flora e dos quadros nosológicos, comentários de natureza social e política e fortes imagens de inspiração literária, algumas com nítidas referências ao texto de *Os sertões*, de Euclides da Cunha.

O artigo apresenta 150 páginas de texto, seguidas de 28 páginas de fotografias. Provavelmente a parte final, apresentada como Itinerário, foi reescrita a partir das notas de viagem, com comentários muitas vezes corrigindo outras reiterando o que se encontra no núcleo temático do relatório e também no item denominado Considerações Gerais.

No início do artigo, evidencia-se a importância da coleta e observação de insetos, especialmente anofelinas e triatomas. No caso dos primeiros, o relatório revela a atenção dos pesquisadores para a possibilidade de se demonstrarem novos vetores para a malária. Por seu papel na transmissão da doença de Chagas, os triatomas mereceram a observação mais detida dos pesquisadores-viajantes. Atribuía-se grande importância às designações populares para o inseto, e uma das maiores preocupações era localizar as regiões em que se fazia presente.

A primeira parte, dividida em seções, pretende ser uma sistematização sobre os temas abordados – desde as condições climáticas e a vegetação até o registro das principais doenças encontradas. E assim se subdivide: clima (duas páginas); diminuição das águas, aspecto sobre o qual, além do fenômeno das secas, os autores fazem extensas observações a respeito das consequências do desflorestamento (oito páginas); plantas venenosas (três páginas); protozoários (meia página); vermes, com informações detalhadas sobre insetos e outros animais (26 páginas); moléstia de Chagas (dez páginas); febre amarela (cinco páginas); anquilostomose (uma página); esquistosomose (duas páginas); disfagia espasmódica (oito páginas); vexame ou vexame do coração (quatro páginas); impaludismo (cinco páginas); tuberculose (uma página); sífilis; boubá; lepra; leishmaniose; difteria; filariose; carbúnculo, sendo as observações sobre essas sete doenças feitas em conjunto (uma página); disenteria (três páginas); epizootias (dez páginas); terapêutica popular (cinco páginas); considerações gerais (21 páginas).

Esse parágrafo já deixa transparecerem as ênfases temáticas dos autores – observação sobre as condições climáticas e de vegetação e sua relação com o fenômeno das secas; observações de caráter zoológico, sobretudo, mas não exclusivamente, de interesse médico; observações sobre doenças de natureza controversa à época, como a própria doença de Chagas, a disfagia espasmódica, o vexame e as epizootias. A seção intitulada Considerações Gerais traz observações sobre as condições de vida e trabalho das populações das regiões visitadas.

Também nessa parte, e ao longo do relatório, verifica-se que um dos principais objetivos da viagem consistiu em encontrar evidências que corroborassem a importância epidemiológica da doença de Chagas (Kropf, 2006; Lima, 2003). Além disso, a preocupação com doenças de etiologia pouco conhecidas e que chamavam atenção pela alta incidência no Piauí justifica o expressivo número de páginas dedicadas à disfagia espasmódica (entalação ou mal de engasgo) e ao ‘vexame’ do coração<sup>5</sup>.

Cabe destacar ainda uma das principais contribuições dos autores, a despeito de pouco considerada por seus estudiosos e divulgadores: as observações concernentes à diminuição das águas, tema prioritário para a Inspeção de Obras contra as Secas. O argumento mais destacado é a desertificação, como se observa no seguinte trecho: “Acresce que em toda a zona o homem procura apressar por todos os meios a formação do deserto, pela destruição criminosa e estúpida da vegetação” (Neiva, Penna, 1916, p.77-78).



Sobre os tipos humanos, descrevem as características étnicas, diferenciando as áreas de maior influência indígena daquelas em que a população de origem africana predominava. Entretanto, mais do que realçar questões raciais, os comentários priorizam os tipos humanos relacionados às ocupações econômicas, como maniçobeiros e vaqueiros. Arthur Neiva e Belisário Penna demonstram sensibilidade para o quadro social, apontando o grande obstáculo representado pela concentração da propriedade fundiária.

A referência crítica ao sistema de barracões, também encontrada em outros textos de viagem coetâneos ao da expedição científica em pauta, como *Rondonia*, de Roquette-Pinto, é acentuada pelos autores em seus comentários sobre a exploração de maniçoba, quase sempre coexistindo com a semiescavidão. Observam também a proteção da autoridade pública aos interesses dos barraquistas: “As autoridades prestam mão forte ao maniçobeiro que procura o devedor fugido e, na vila de Parnaguá, tivemos o desprazer de assistir a prisão de 4 maniçobeiros levados à viva força para o barracão dum barraquista, já celebrizado em toda a zona que atravessamos, pelos crimes cometidos” (Neiva, Penna, 1916, p.180).

A violência não ocorria apenas em relações assimétricas como as que se verificavam entre barraquistas e maniçobeiros. Sua frequência entre os habitantes do Brasil Central e sua relação com a ausência de autoridade pública que definisse os códigos de comportamentos legítimos e as sanções para sua transgressão configuram outro tema de interesse no relatório, apesar de ser abordado mais topicamente. Os autores enfatizam a adoção de práticas violentas de resolução de conflitos como, por exemplo, a castração de homens que mantivessem relações sexuais com mulheres casadas. Tal passagem do relatório pode ser vista como evidência para o argumento desenvolvido no estudo sociológico de Maria Sylvia de Carvalho Franco (1974) sobre o que denominou código do sertão, prevalente entre os homens pobres e livres na ordem social oitocentista. Durante a segunda metade do século XIX, lembra a autora, a chamada sociedade caipira no estado de São Paulo era marcada por relações vicinais em que, além de práticas solidárias, eram frequentes espancamentos e mortes como parte das condutas socialmente sancionadas; característica verificável também em outras regiões com predominância de trabalhadores livres, não submetidos à relação econômica prevalente – o escravismo. Tal argumento pode ser estendido a períodos subsequentes sempre quando e onde estiverem ausentes a autoridade pública e os direitos civis.

Outro tema destacado pelos autores, que o relacionam ao abandono ou à ausência de autoridade pública, é o que denominam espírito de rotina, só passível de ser rompido quando cessasse o isolamento. Ressaltam que, em todo o percurso de mais de 3.500km a partir de Petrolina, só encontraram estrada de ferro em Anhanguera (Goiás), e apenas três localidades possuíam periódicos. O espírito de rotina manifestava-se na ausência de moeda, no uso do tear manual, no sistema de medidas adotado e na linguagem. À exceção dos fazendeiros e alguns indivíduos viajados, ninguém ligava importância ao dinheiro e, de acordo com os médicos, se poderia oferecer sem sucesso quantias relativamente grandes por uma dúzia de ovos.

A segunda parte do artigo – Itinerário (parte descritiva) – reúne em quarenta páginas o registro em forma de diário das observações realizadas, desde a saída do Rio de Janeiro. As observações e o detalhamento das informações são bastante irregulares, referindo-se, em

geral, ao trabalho da comissão médica, expressão que parece ser a da preferência dos autores, em cada dia. Entretanto, nas localidades em que permaneciam mais tempo, reportam-se ao período em que ali permaneceram. Reportavam-se ao modo de vida dos habitantes. Percorrendo longos trechos em lombo de burro, atravessando regiões secas até chegarem aos gerais goianos, em muitos momentos, seu relato evidencia a monotonia que parecia caracterizar a viagem, na perspectiva dos médicos: repetição nas paisagens; nos tipos humanos; nos grandes vazios demográficos; no folclore local; no quadro de endemias.

Encontram-se também nessa parte informações sobre as condições de vida no Brasil do século XX, principalmente no que concerne às seguintes localidades: São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaguá, no Piauí, e Porto Nacional, em Goiás. Também nela podem ser lidas as passagens de maior expressão literária do relatório. Percebe-se a ênfase nas dificuldades encontradas no longo trajeto, sobretudo a carência de recursos e de água na região das secas, e a miséria e o abandono das populações em todo o caminho, mas em especial no norte de Goiás. A imagem da doença generalizada é acentuada ao fim do relatório, mas o que mais se destaca é o atraso das populações – atraso de três séculos, como assinalam, em uma das várias referências implícitas a imagens presentes em *Os sertões*. Na região do norte de Goiás, são descritos com mais intensidade casos de doenças endêmicas, muito especialmente da doença de Chagas, enquanto em localidades da Bahia e do Piauí as doenças mais registradas eram a asma, o vexame e a entalção, e, em algumas regiões, a malária, sobretudo depois do inverno (estação das chuvas).

Nessa parte descritiva do relatório encontram-se ademais informações e observações contraditórias, como as que se referem à indolência da população. Em Parnaguá, limite da região seca, onde permaneceram durante vinte dias, a imagem do povo indolente é bastante acentuada. Entretanto, a despeito do quadro desfavorável, os autores mencionam a presença de “raça aproveitável” – lembrando novamente em algumas passagens o texto de *Os sertões*, sobretudo no que se refere à descrição do vaqueiro feita por Euclides da Cunha, para quem, é importante lembrar, o sertanejo não era sempre caracterizado como ‘um forte’, no mais das vezes oscilando entre as representações de Hércules e Quasímodo. A descrição do vaqueiro feita por Neiva e Penna guarda nítida semelhança com a do autor do épico sobre Canudos e se aproxima também da que encontramos no romance *O sertanejo*, de José de Alencar, como se pode verificar nesta passagem:

É apesar de tudo isso, uma raça resistente, aproveitável, vigorosa e digna de melhor sorte. O tipo do vaqueiro das caatingas é um símbolo de destreza, de agilidade, de força e de resistência. Metido em suas vestes de couro (gibão, peitoral, perneiras e botinas) grande e pesado chapéu, preso por uma barbeta, luvas de couros protegendo apenas o dorso das mãos, montado num cavalo magro, em geral pequeno, mas adestrado na luta, empunhando uma guiada (vara de pau resistente de cerca de dois metros de comprimento com uma ponteira de ferro) com os pés metidos em toscas caçambas de madeira, ele entra pela caatinga fechada, inçada de espinhos, à procura do boi e encontrado esse, toca-o e cerca-o ora abaixando-se, ora desmontando-se rapidamente para se livrar duma cabeça num galho que não o deixa passar, nem mesmo colado ao pescoço do animal, galgando de novo a sela como um acrobata, esgueirando-se, colado ao ventre do cavalo como um felino, por entre as moitas trançadas, num exercício fantástico de agilidade e de resistência leva o vaqueiro horas inteiras até domar o boi, numa malhada (claro na caatinga) e leva-o afinal vencido para o curral (Neiva, Penna, 1916, p.200).

A visão negativa sobre o povo era, em parte, substituída pela ênfase na falta de autoridade pública no que refere à garantia de direitos civis e sociais elementares, como indica este trecho:

É uma região que, embora há séculos habitada, ainda se encontra impermeável ao progresso, vivendo seus habitantes como os povos primitivos. Vivem eles abandonados de toda e qualquer assistência, sem estradas, sem polícia, sem escolas, sem cuidados médicos ou higiênicos, contando exclusivamente com seus parquíssimos recursos, defendendo suas vidas e propriedades a bacamarte, sem proteção de espécie alguma, sabendo da existência de governos, porque se lhes cobram impostos de bezerras, de bois, de cavalos e burros (Neiva, Penna, 1916, p.199).

O retrato do país, esboçado no relatório Neiva-Penna, apontava a doença e não o clima e a raça, como o principal entrave ao progresso das regiões. O atraso só poderia ser explicado pelo abandono a que eram relegadas as populações do interior do Brasil, o que nos leva a pensar em mudança sutil, porém significativa, em relação ao célebre tema do isolamento do sertanejo antes proposto por Euclides da Cunha.

Para a difusão dessas ideias, muito contribuíram a publicação de artigos na imprensa, por Belisário Penna no jornal *Correio da Manhã* e por Monteiro Lobato em *O Estado de São Paulo*. Os textos de Penna foram republicados em 1918, no livro *Saneamento do Brasil*, porém a mais ampla divulgação decorreu dos escritos de Lobato, reunidos em *Problema vital*, no mesmo ano, com a inclusão do famoso texto sobre a regeneração do Jeca Tatu, um de seus personagens mais conhecidos, representativo dos pobres, sobretudo dos lavradores e outros trabalhadores rurais, na literatura brasileira.

Nas décadas que se seguiram, essas fortes imagens continuaram a ser mobilizadas no debate intelectual e político sobre os rumos do Brasil, tão bem sintetizada na metáfora criada por Miguel Pereira. O registro das condições de vida e saúde da população dos sertões ganhou novos contornos e matizes no texto em que Julio Paternostro narrou sua viagem ao Tocantins.

### **Viagem ao Tocantins: o Brasil Central visto pelo médico Julio Paternostro**

Julio Paternostro integrou de 1934 a 1938 o Serviço de Febre Amarela, criado por meio de convênio entre o governo brasileiro e a Divisão Internacional de Saúde Pública da Fundação Rockefeller, tendo realizado, como médico desse Serviço, duas viagens a regiões percorridas pelo rio Tocantins: de novembro de 1934 a março de 1935, pelo sudoeste e pelo centro de Goiás, e de maio a setembro de 1935, com o objetivo oficial de conhecer a distribuição da imunidade da febre amarela na região. Seus resultados consistiram em uma das principais fontes para o artigo no qual Fred Soper (1937) analisou dados relativos ao Brasil, Colômbia, Equador, Peru, Bolívia, Guianas, Venezuela e norte do Chile, coletados por médicos de diferentes nacionalidades com o objetivo de identificar casos da doença em áreas de ausência do único vetor até então reconhecido, o mosquito *Aedes aegypti*, responsável por sua transmissão em áreas urbanas.

A viagem de Paternostro inseria-se, desse modo, no esforço de pesquisa que tivera início em 1932, após a epidemia de febre amarela no vale do Canaã, no estado do Espírito Santo. Ainda que a hipótese de transmissão da doença por outros vetores e em ambientes não

urbanos fosse levantada desde 1914, foi na década de 1930 que se intensificaram os estudos sobre a febre amarela silvestre (Benchimol, 2001; Lowy, 1998, 2006).

No período em que Julio Paternostro realizou sua viagem, a atuação em nível mundial da Fundação Rockefeller priorizava atividades de pesquisa e controle de doenças como a febre amarela e a malária, algo que se modificaria a partir de 1940, quando a instituição cessaria, entre outras, suas atividades do convênio firmado com o Serviço de Febre Amarela no Brasil, realizando o movimento de reorientação que culminou, após o final da Segunda Guerra Mundial, na atribuição de prioridade ao ensino médico, às ciências físicas e biológicas e à agricultura (Cueto, 1994; Marinho, 2001, Faria, 2007). Durante a década de 1930, verificou-se, além da análise sorológica, a extensão da viscerotomia como meio importante para a pesquisa sobre a febre amarela. Foi esse quadro institucional e científico que tornou possível a excursão de Julio Paternostro ao Brasil Central.

Ao discorrer sobre o papel de sua viagem para as pesquisas realizadas pela Fundação Rockefeller, o médico brasileiro menciona em *Viagem ao Tocantins* sua experiência de campo e um caso de autópsia, que apresentou como primeiro diagnóstico anatomoclínico de febre amarela no Brasil Central (Paternostro, 1945, p.331). Sua narrativa sobre esse caso, que desperta interesse desde o registro da data – 19 de janeiro de 1955 –, algo bastante raro ao longo da obra, merece atenção. Conta-nos o autor que sua designação para percorrer o sudoeste do estado de Goiás decorreria das suspeitas de Soper acerca da presença de febre amarela silvestre na região. Paternostro já estaria regressando ao Rio de Janeiro sem ter encontrado qualquer evidência confirmadora da hipótese quando teve conhecimento de rumores da existência de casos clínicos às margens de afluentes meridionais do Tocantins. Resolvera, então, investigá-los, alterando o itinerário estabelecido pelo Serviço de Febre Amarela. Segundo seu relato:

“Deixando o automóvel, andei a cavalo nessas matas, onde os moradores contaram-me histórias clínicas de casos fatais e mostraram-me indivíduos restabelecidos duma ‘febre’ que, pelos sintomas descritos, se assemelhava à febre amarela. Assim fui dar em Jaraguá, onde encontrei o Dr. Paulo Alves ... Soubemos então que no local denominado fazenda Candongas, quatro léguas a nordeste de Jaraguá, havia uma mulher passando mal de febre” (Paternostro, 1945, p.330).

Ao assistir com o médico local essa grave enferma de febre amarela, citada no texto como cabocla Vicença, diante da resistência da população local para a realização de autópsias, menciona que tiveram de lançar mão de vários estratagemas e que o “dr. Paulo” anunciou aos parentes da vítima que teriam de ficar a sós com ela: “À meia noite, acordei o Dr. Paulo, cuja manga do paletó recebeu um vômito negro da agonizante. A paciente estava morta. Com a maior cautela, evitando ruídos, retiramos com um aparelho, o viscerótomo, amostras do órgão do cadáver que serviu para o primeiro diagnóstico anátomo-patológico de febre amarela no Brasil Central” (Paternostro, 1945, p.331).

É interessante observar que, no artigo mencionado, Fred Soper (1937, p.488) confere destaque a essa autópsia, que teria implicado a extensão da prática da viscerotomia e descoberta de febre amarela selvagem em uma grande área, que compreenderia o sul de Goiás e localidades contíguas de Minas Gerais, São Paulo e Paraná. Soper faz referência também a uma conversa casual entre o “colega que fazia a coleção” e um antigo compa-

nheiro de turma do médico brasileiro como o fator crucial para a identificação de um surto de febre amarela silvestre em Goiás. Não há, entretanto, no texto de Paternostro qualquer menção a essa relação prévia com Paulo Alves, mencionando o autor apenas que ambos nunca tinham visto um caso de febre amarela, embora conhecessem sua patologia (Paternostro, 1945, p.331).

O papel dessa excursão científica para a pesquisa sobre febre amarela silvestre não consistiu, entretanto, no aspecto mais valorizado na escrita de *Viagem ao Tocantins*. A compreensão das características do livro e das ideias defendidas requer breve comentário sobre a biografia de seu autor. Paternostro, na época da viagem, além das atividades como médico do Serviço de Febre Amarela, atuava politicamente como militante do Partido Comunista Brasileiro. O caráter socialista de suas proposições é, aliás, muito acentuado no texto de Florestan Fernandes (1979) mencionado. Manifestava também interesse por psicanálise, a que viria a se dedicar, e pela literatura, tendo publicado poemas e estabelecido relações com os modernistas paulistas (Vieira, 2004). Essas influências estão presentes de diferentes modos no livro, particularmente no que se refere a à defesa do socialismo, fortemente mesclada com ideias nacionalistas. Chama a atenção, entre outros aspectos, o interesse do autor em recolher registros sobre a passagem da Coluna Prestes.

Em 348 páginas de texto, ilustradas com desenhos e fotografias, o eixo narrativo da obra é o espaço geográfico percorrido, tal como se expressa nas seis partes em que se divide: visão geral do interior; o baixo Tocantins; o médio Tocantins, o alto Tocantins, o sudoeste goiano e o centro de Goiás. É como se o autor iniciasse com um sobrevoo e depois se detivesse em cada uma das regiões percorridas. A exposição não se enquadra nos cânones do diário, não seguindo o ordenamento cronológico das duas viagens. As partes V e VI, por exemplo, referem-se à primeira excursão a Goiás.

O principal argumento da primeira parte consiste em demonstrar que quase todo o território afastado do litoral apresentava condições sociais semelhantes. Ressalta o autor a existência de povoados, arraiais, vilas e cidades decadentes (Paternostro, 1945, p.20). Em todo o livro, verifica-se ênfase nas dificuldades e morosidade da viagem, a ponto de o autor recomendar: “quem tiver pressa não viaje no sertão” (p.247).

Pode-se depreender que há uma tese geral orientando o texto, segundo a qual a geografia do país influi não só nas atividades, mas na mentalidade de seus habitantes. Muitas passagens parecem indicar a tentativa de identificar características de diferentes tipos regionais, tão presente na literatura e nos ensaios sociais publicados no Brasil desde o século XIX. É interessante observar que o autor esboça análise sociológica desses tipos nacionais com base nas relações sociais encontradas.

Como característica do sertão, além da reiterada ideia do isolamento e abandono, expressa em suas palavras sobre a imagem do sertanejo como o “pária da civilização”, Paternostro (1945) acentua também a existência em muitas localidades, em particular nas áreas de criação, de pouca distância entre as classes sociais, como se demonstraria no hábito do banho de rio coletivo, que ele testemunhara: “juiz de direito, fazendeiros, comerciantes e vaqueiros em completa identidade, nivelados no banho coletivo, que é bom para o físico e para o espírito” (p.191).

Em muitas passagens, a intenção parece ser a de um retrato psicológico, daí o emprego frequente de vocábulos como sentimentos de classe (e não interesses) e vida afetiva dos

habitantes dos sertões. Há, nesse sentido, comentários curiosos que imputam à presumida influência de uma ‘fisiologia animal’ a relação percebida pelo autor como menos desigual e mais humana entre vaqueiros e pecuaristas, quando comparada à que prevaleceria entre lavradores e proprietários rurais: “Geralmente os vaqueiros têm melhor trato e regalias do que os colonos das fazendas de café. Na atual divisão da sociedade em classes, os criadores de animais, embora se guiem pelos sentimentos da classe a que pertencem são mais humanitários para com seus empregados, possivelmente, por uma confluência afetiva com as ‘coisas animadas’ que possuem” (Paternostro, 1945, p.212).

No que se refere às condições de saúde, a ênfase maior do trabalho consiste em apontar a falta de assistência médica e o atraso social como principais problemas enfrentados pela população. O livro traz ainda observações relevantes sobre a percepção das populações locais quanto às atividades da Fundação Rockefeller, sinalizando, por exemplo, a melhor aceitação da coleta de sangue por parte de sociedades indígenas como os Apinajés, em relação a alguns núcleos sertanejos:

Os Apinagés, quando adoecem ou são visitados por uma pessoa que julgam importante, pintam-se com urucu e genipapo: foi a resposta que obtive, pois, perguntei por que os homens e mulheres desapareciam da minha vista e voltavam rabiscados de preto e vermelho, na cara e no corpo. Como meu serviço era colher sangue para uma prova biológica de febre amarela, com facilidade fiz a punção venosa entre 18 Apinagés; a única condição que me impuseram foi de eu esperar que se pintassem com urucu e genipapo (Paternostro, 1945, p.145).

Também a parte terceira do livro, sobre o médio Tocantins, capítulo XI, é dedicada às sociedades indígenas da região e ao contato interétnico com os Açuiris, Gaviões, Apinajés e Xerentes. Em sua conclusão, o autor ressalta as precárias condições de saúde: “Todos esses índios, em número aproximado de 2.000, vivem negligentemente, definham com moléstias infecciosas existentes na região, contraem doenças venéreas dos sertanejos que a eles se ligam, estão desaparecendo e não são assistidos por um eficiente Serviço de Proteção” (Paternostro, 1945, p.150).

Merecem ainda registro as resistências culturais frente aos objetivos da viagem: a captura de mosquitos e principalmente a coleta de sangue de moradores. Na cidade de Piabanha, por exemplo, a população a ela se opôs, acreditando estar diante de um emissário do anticristo (Paternostro, 1945, p.217). Por outro lado, para os que valorizavam positivamente as atividades do médico, verificava-se grande distância entre os objetivos da viagem e as expectativas da população sobre seu possível impacto na melhoria dos serviços de saúde pública e de assistência. Paternostro menciona, aliás, que muitos moradores das regiões do vale do Tocantins acreditavam que, após sua visita, seriam instalados postos de profilaxia da malária e designados médicos para as localidades. Em mais de um trecho do livro, o autor menciona esse descompasso entre as finalidades específicas do Serviço de Febre Amarela e as demandas formuladas por lideranças políticas das localidades visitadas. Do mesmo modo, refere-se às resistências a exumações, dado importante no que se refere às autópsias para diagnóstico anatomoclínico da febre amarela: “As exumações em várias localidades do Brasil Central e do Nordeste representam grave ofensa aos mortos e os vivos as impedem. Muitas vezes, provocavam motins quando o SFA as exigia para estudos epidemiológicos” (p.217).

Resistência às ações do Serviço de Febre Amarela em muitas localidades e, naquelas em que se verificava colaboração, provável frustração das expectativas dos moradores quanto ao impacto positivo dessas ações na saúde pública e assistência médica a que deveriam ter acesso os habitantes dos sertões. Segundo o autor, em 1935, no norte de Goiás, a única cidade que possuía médico era Porto Nacional. Os municípios mais adiantados resumiam a assistência médica às clássicas Santas Casas, que contavam com recursos irregulares de donativos e modestas contribuições populares angariadas nas tradicionais festas de largo da Igreja. A precariedade da assistência era resumida em frase de intenso emprego pela população: “Morreu na Santa Casa”.

Ainda no que se refere à saúde pública, observa que muitos postos de saúde estaduais instalados nas sedes municipais para atender às endemias (malária, ancilostomose, leishmaniose, tracoma etc.) foram construídos para garantir o prestígio dos chefes políticos. Esse fato gerava total inoperância devido às grandes distâncias que os moradores tinham de percorrer. Os habitantes das vilas, das pequenas aglomerações, das fazendas e terras inexploradas dos 1.574 municípios brasileiros só podiam contar com os serviços de boticários, dos entendidos e curandeiros. Paternostro (1945, p.240) propôs a oficialização desses práticos que prestavam assistência aos trabalhadores rurais, institucionalizando e ampliando prática já então em uso: a utilização de alguns curandeiros por parte dos médicos das sedes municipais que, desse modo, poderiam atender às áreas rurais mais isoladas.

Encontram-se também no livro referências à viagem de Arthur Neiva e Belisário Penna, que, como ressalta o autor, teriam percorrido, 26 anos antes, parte da área por ele visitada no norte de Goiás, especialmente Porto Nacional e as localidades próximas. Compara suas observações com as realizadas pelos cientistas de Manguinhos, em particular quanto aos casos de bócio e à presença de barbeiros. Reitera que quando observara famílias portadoras de bócio não encontrara exemplares de triatomídeos. Segundo Paternostro (1945), era tão disseminada a noção desses insetos como responsáveis pela transmissão da doença de Chagas, que os moradores se encarregavam de eliminá-los, o que teria tornado difícil encontrá-los nas principais cidades de Goiás. Em suas palavras:

Há 26 anos, os Drs. Belisário Penna e Arthur Neiva, excursionando pelo Brasil Central, atingiram Porto Nacional e, numa parte da área que percorri, acusaram elevado percentual de indivíduos atacados de doença de Chagas.

No caminho entre Porto Nacional e Natividade observei uma família – pai, mãe e seis filhos – com enormes bócios. Na habitação e nos arredores, onde as crianças nasceram e se criaram procurei demoradamente o *Triatoma* e não o encontrei.

Nos povoados não obtive exemplares de triatomídeos.

Os raros capturados foram em casebres afastados.

Pousando a dez léguas de Palma, numa choupana, continuei a viagem na manhã seguinte e, mal me arrumava em cima do animal, quando dei com um *Triatoma megista* no cabeção dos arreios. Os moradores do casebre não tinham bócio.

Quase todos sabem que esse artrópodo transmite doenças, e por isso os matam quando o encontram.

Talvez, a difusão dessa noção contribuiu para eu não verificar na zona a avaliação dos médicos referidos (p.237).

Apresenta também a explicação do médico de Porto Nacional, Francisco Aires da Silva, para a incidência do bócio: a ausência de sais de cálcio na água consumida pela população e de verduras e frutas na alimentação (Paternostro, 1945, p.237-238). Note-se que se trata do mesmo clínico com quem Neiva e Penna (1916), no período em que estiveram naquela cidade, estabeleceram contato e com quem puderam ter acesso a informações privilegiadas sobre a patologia e as condições de vida na região. Esse fato nos remete a tema muito interessante que também poderia ser lembrado com relação à atividade de Paulo Alves, parceiro de Paternostro no caso citado de autópsia: o do papel dos médicos locais como informantes dos cientistas em suas viagens pelo Brasil.

Não obstante seu interesse para a história da saúde, o ponto forte do livro é a descrição das atividades econômicas e das condições de trabalho das populações, com extensos relatos sobre o extrativismo da castanha-do-pará, a atividade pecuária, e também os problemas relacionados às comunicações e às atividades dos barqueiros, remeiros e outros personagens.

*Viagem ao Tocantins* não alcançou repercussão equivalente à do artigo de Neiva e Penna, mas apresenta grande interesse avaliar o diálogo proposto na época da publicação por um dos mais importantes sociólogos brasileiros. Em *Um retrato do Brasil*, artigo publicado originalmente em 1945, Florestan Fernandes (1979) apoia-se nesse texto para discutir o significado da oposição entre litoral e sertão e indicar a necessidade de pesquisas conduzidas por cientistas sociais sobre as populações do interior do país. Ressalta como aspecto positivo o fato de o trabalho de Paternostro ser 'interessado', motivado pelas convicções socialistas do médico, o que conferiria caráter de denúncia ao livro. Não obstante, aponta simplificações, omissões e superficialidade no tratamento de muitos problemas, o que reforçaria a necessidade do reconhecimento da contribuição dos sociólogos na análise do que denominava, na época, resistências culturais à mudança (Lima, 1999).

A principal questão envolvida na leitura de Florestan Fernandes (1979, p.23) consiste no antagonismo entre litoral e interior, que, em sua perspectiva, apesar da imprecisão, teria grande plasticidade e conteúdo simbólico. Não se trataria de distância geográfica, mas de distância cultural que se manifestava nos contrastes ou, no limite, nos antagonismos e conflito entre o que denominou civilização e culturas de folk. Sua resenha do livro de Paternostro acentuava o papel dos cientistas sociais na análise desse conflito cultural visto como marca constitutiva de um país que, em suas palavras, ainda apresentava a mesma realidade da que fora descrita por Euclides da Cunha em *Os sertões*.

### **Considerações finais**

A importância de representações da vida social elaboradas por médicos tem sido reconhecida em diferentes contextos nacionais, em particular no que se refere às relações estabelecidas entre doenças e identidade nacional. No Brasil, desde o século XIX, teses originárias das instituições médicas discutem tópicos como família, raça, gênero, sexualidade e, sobretudo, as possibilidades de civilização; foi, contudo, fundamentalmente na segunda década do século XX que o pensamento médico-higienista mais fortemente influenciou as representações da sociedade brasileira. A repercussão dos relatórios de viagens científicas



teve grande importância nesse processo, e, sem dúvida, a de maior impacto foi a de Arthur Neiva e Belisário Penna em 1912.

Ao me referir aos dois cientistas como ‘sociólogos por acaso’ o fiz à luz de argumento sobre a afinidade eletiva entre o conhecimento médico, mais especificamente o referido à medicina tropical, e a imaginação social e política sobre o país. A busca de conhecimentos advindos da geografia, da cultura e da história, fundamentais para a compreensão da incidência de determinadas enfermidades e sua distribuição no tempo e no espaço, era coerente com a perspectiva adotada por Neiva e Penna. Nesse sentido, considero que eles não foram apenas influenciados pelas correntes de pensamento que valorizavam a incorporação dos sertões como importante objetivo político na construção da nacionalidade, mas ativos intelectuais, com participação relevante na construção de imagens duradouras sobre o país, reelaboradas, aliás, por outros médicos e intelectuais nos anos posteriores à publicação do artigo em *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*.

Publicado quase trinta anos depois, *Viagem ao Tocantins* chama atenção exatamente pela deliberada supressão de aspectos médicos, técnicos, segundo expressão de Julio Paternostro. A viagem desse cientista e seus comentários sobre a expectativa da população em muitas localidades revelam que a agência de saúde para a qual trabalhava no momento em que realizou a viagem tinha perspectiva bem mais restrita do que a que orientou a elaboração do livro e também como se pôde verificar, da que estava presente na viagem de Arthur Neiva e Belisário Penna. Para estes últimos, tratava-se de fotografar utilizando a grande-angular do conhecimento científico que praticavam; para o médico do Serviço de Febre Amarela, a grande-angular necessariamente o afastaria dos objetivos focais de sua viagem: colheita de sangue e captura de possíveis vetores. Uma lente com algumas deformações, que caberia ao sociólogo corrigir, como, de certo modo, propôs Florestan Fernandes, em sua resenha ao livro.

Considero ainda que a publicação da obra de Paternostro é reveladora do caminho aberto para a elaboração de retratos do Brasil a partir de registros médicos. Esses textos passaram a compor, principalmente a partir do impacto da viagem de Arthur Neiva e Belisário Penna, o que se convencionou denominar pensamento social brasileiro, que teve na Coleção Brasileira não apenas um de seus mais importantes meios de divulgação, mas, se poderia dizer, talvez com mais propriedade, de criação e consagração.

Tanto no prefácio de Roquette-Pinto a *Viagem ao Tocantins* como no texto introdutório escrito pelo autor, verifica-se que o contraponto ao ufanismo sobre a natureza e as riquezas do Brasil apresentava-se como principal objetivo na composição desse retrato. De acordo com o autor de *Rondonia*, o livro de Paternostro “pertence à corrente moderna dos jovens brasileiros que desejam conhecer sua Terra, sem esconder o que nela pode existir de menos encantador” (Roquette-Pinto, 1945, p.14).

Como se pode verificar nos dois trechos escolhidos para epígrafe deste artigo, não foi apenas o contraste entre sertão e litoral ou a denúncia das doenças o que nos permitiu aproximar os textos aqui apresentados. Verifica-se que o contraponto ao ufanismo e a crítica ao romantismo apresentavam-se como principais objetivos na composição dessas imagens. Neste ponto, a retórica mobilizada por Julio Paternostro é muito semelhante àquela empregada por Arthur Neiva e Belisário Penna. Sem retoques, o retrato do país

deveria mostrá-lo em seus contrastes e, sobretudo, com o foco em seus males. A patologia afirmava-se, assim, como uma das mais fortes metáforas para a imaginação social e política sobre o Brasil.

## NOTAS

<sup>1</sup> Apesar de a data de publicação do texto de Neiva e Penna constar em *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz* como 1916, há evidências de que o número só teria sido publicado em 1918. Ver a esse respeito Kropf (2006, p.110) e também os artigos de Simone Kropf e Dominichi Miranda de Sá que integram este dossiê temático de *História Ciências Saúde – Manguinhos*.

<sup>2</sup> Restringi-me a citar autores que analisam esse objeto no Brasil. Essa bibliografia, por sua vez, é tributária das contribuições, entre outros, de Norbert Elias, Roger Chartier, Christian Jacob e Robert Darton.

<sup>3</sup> Sobre os sanitaristas que atuaram nas campanhas de combate às endemias rurais na década de 1930 e atribuíram grande importância às viagens e ao trabalho de campo, consultar Cunha (2005) e Fonseca (2007). Em particular, o livro de Neiva Vieira da Cunha se detém na importância das viagens na construção da identidade social desse grupo profissional. À luz de uma perspectiva antropológica, a ênfase da autora volta-se para os processos de socialização e construção de identidade evidenciados nas narrativas de médicos atuantes na saúde pública. Preocupação diferente orientou o presente artigo, no qual me dediquei às interpretações sobre o Brasil construídas com base em relatos de viagens médicas.

<sup>4</sup> Refiro-me ao conhecido conceito de Max Weber, que o utilizou para analisar as condições que possibilitaram a emergência do capitalismo, acentuando a existência de uma ética que seria própria a sua gênese, apoiada nos valores do protestantismo. O conceito, inspirado na obra de Goethe, procura realçar relações de afinidade como possibilidade teórico-metodológica mais rica do que a proposição de relações de causalidade. Ver a respeito, Weber, 1985.

<sup>5</sup> Trata-se de doença de caráter endêmico em populações rurais de algumas regiões geográficas do Brasil, caracterizada pela dificuldade de deglutir os alimentos, daí a denominação popular de ‘mal de engasgo’. De acordo com Joffre M. de Rezende (2001), a despeito da menção a sintomas que poderiam ser atribuídos a essa doença em textos do século XVIII, as primeiras referências ao ‘mal de engasgo’ surgem em publicações do século XIX. Sua relação com a doença de Chagas foi proposta posteriormente à viagem de Neiva e Penna. No que se refere ao ‘vexame’, tratava-se de manifestação de cardiopatia, possivelmente associada à doença de Chagas. Neiva e Penna não levantam, contudo, em nenhum momento do artigo em pauta, essa hipótese. Ver a esse respeito Kropf (2006).

## REFERÊNCIAS

- BENCHIMOL, Jaime.  
*Febre amarela, a doença e a vacina: uma história inacabada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2001.
- BENCHIMOL, Jaime.  
*Pereira Passos: um Haussmann tropical*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes. (Coleção Biblioteca Carioca). 1990.
- BENCHIMOL, Jaime; TEIXEIRA, Luiz Antonio.  
*Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos Institutos Oswaldo Cruz e Butantan*. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ; Casa de Oswaldo Cruz. 1993.
- CAPONI, Sandra.  
Coordenadas epistemológicas de la medicina tropical, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.113-149. 2003.
- CASTRO SANTOS, Luiz Antonio de.  
Poder, ideologias e saúde no Brasil: ensaio de sociologia histórica. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego (Org.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p. 249-293. 2004.
- CASTRO SANTOS, Luiz Antonio de.  
*Power, ideology and public health in Brazil (1889-1930)*. Tese (PhD) – Harvard University, Cambridge. 1987.
- CUETO, Marcos.  
*Missionnaires of science: the Rockefeller Foundation and Latin America*. Bloomington: Indiana University Press. 1994.
- CUNHA, Neiva Vieira da.  
*Viagem, experiência e memória: narrativas de*

- profissionais da saúde pública dos anos 30. Bauru: Edusc. 2005.
- DUARTE, Regina.  
Em todos os lares o conforto moral da ciência e da arte: a Revista Nacional de Educação e a divulgação científica no Brasil (1932-34). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.33-56. 2004.
- DUTRA, Eliana de Freitas.  
*Rebeldes literários da República: história e identidade nacional no Almanaque Brasileiro Garnier (1903-1914)*. Belo Horizonte: Editora da UFMG. 2005.
- FARIA, Lina.  
*Saúde e política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2007.
- FERNANDES, Florestan.  
*Mudanças sociais no Brasil*. 3.ed. São Paulo: Difel. 1979.
- FONSECA, Cristina M. Oliveira.  
*Saúde no governo Vargas (1930-45): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2007.
- FRANCO, Maria Sylvia de Carvalho.  
*Homens livres na ordem escravocrata*. 3.ed. São Paulo: Kairós. 1974.
- HOCHMAN, Gilberto.  
*A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec. 1998.
- KROPF, Simone.  
*Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação (1909-1962)*. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2006.
- LATOUR, Bruno.  
*Les microbes: guerre et paix suivi de 'Irréductions'*. Paris: A.M. Métailié. 1984.
- LIMA, Nísia Trindade.  
Public health and social ideas in modern Brazil. *American Journal of Public Health*, Washington, v.97, n.7, p.1168-1175. 2007.
- LIMA, Nísia Trindade.  
Viagem científica ao coração do Brasil. *Revista da Fundação Museu do Homem Americano*. Rio de Janeiro, n.3, p.185-215. 2003.
- LIMA, Nísia Trindade.  
*Um sertão chamado Brasil: intelectuais e representação geográfica da identidade nacional*. Rio de Janeiro: Iuperj. 1999.
- LIMA, Nísia Trindade.  
Missões civilizatórias da República e interpretação do Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.5, supl., p.163-193. 1998.
- LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto.  
'Pouca saúde e muita saúva': sanitarismo, interpretações do Brasil e ciências sociais. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego (Org.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2004.
- LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto.  
Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil redescoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: Maio, Marcos Chor; Santos, Ricardo V. (Org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 1996.
- LIMA, Nísia Trindade; SÁ, Dominichi Miranda de.  
No rastro do desconhecido. *Revista de História da Biblioteca Nacional*, Rio de Janeiro, v.11, ano 1, p.18-25. 2006.
- LIMA, Nísia Trindade; SANTOS, Ricardo Ventura; COIMBRA JR., Carlos E.  
Introdução à Rondonia de Edgard Roquette-Pinto. In: Roquette-Pinto, Edgard. *Rondonia: antropologia ethnographia*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. Fac-símile da 1.ed. de 1917. 2005.
- LÖWY, Ilana.  
*Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2006.
- LÖWY, Ilana.  
Representação e intervenção em saúde pública: vírus, mosquitos e especialistas da Fundação Rockefeller no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.3, p.647-77. 1998.
- LUCA, Tânia Regina de.  
*A Revista do Brasil: um diagnóstico para a (N)ação*. São Paulo: Editora Unesp. 1999.
- MARINHO, Maria Gabriela.  
*Norte-americanos no Brasil: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo*. São Paulo: Editora da Universidade de São Francisco. 2001.
- MOULIN, Anne-Marie.  
Tropical without tropics: the turnng-point of Pastorian medicine in north África. In: Arnould, D. (Ed.). *Warm climates and western medicine: the emergence of tropical medicine*. Atlanta: Rodopi. p.160-180. 1996.
- MURARD, Lion; ZYLBERMAN, Patrick.  
La raison de l'expert ou l'hygiène comme science sociale appliqué. *Archives Européennes de Sociologie*, Cambridge, v.26, p.58-89. 1985.

- NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário.  
Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v.8, n.30, p.74-224. 1916.
- OLIVEIRA, Lucia Lippi.  
*A questão nacional na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense. 1990.
- PATERNOSTRO, Júlio.  
*Viagem ao Tocantins*. São Paulo: Companhia Editora Nacional. (Coleção Brasileira, série 5, v.248). 1945.
- REZENDE, Joffre M.  
*Vertentes da medicina*. São Paulo. Ed. Giordano. 2001.
- ROQUETTE-PINTO, Edgard.  
*Rondonia*. 7.ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. Fac-símile da 1.ed. de 1917. 2005.
- ROQUETTE-PINTO, Edgard.  
Prefácio. In: Paternostro, Júlio. *Viagem ao Tocantins*. São Paulo: Companhia Editora Nacional. p.13-14. (Coleção Brasileira, série 5, v.248). 1945.
- ROSEN, George.  
*História da saúde pública*. São Paulo: Editora Unesp. 1994.
- SÁ, Dominichi Miranda de.  
*A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2006.
- SKIDMORE, Thomas.  
*Preto no branco*. 2.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1976.
- SOPER, Fred L.  
The geographical distribution of immunity to yellow fever in man of South América. *American Journal of Tropical Medicine*, Baltimore, v.17, n.4, p.457-511. 1937.
- STEPAN, Nancy.  
*Picturing tropical nature*. Ithaca: Cornell University Press. 2001.
- STEPAN, Nancy.  
*Gênese e evolução da ciência no Brasil*. Rio de Janeiro: Artenova. 1976.
- THIELEN, Eduardo et al.  
*A ciência a caminho da roça: imagens das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz ao interior do Brasil (1903-1911)*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz. 2002.
- VENANCIO FILHO, Alberto.  
Prefácio à sétima edição. *Rondonia*. 7.ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. p.9-24. Fac-símile da 1.ed. de 1917. 2005.
- VIEIRA, Tamara Rangel.  
*Revelando o Brasil aos brasileiros através de uma 'Viagem ao Tocantins'*. Monografia (Bacharelado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2004.
- WEBER, Max.  
*A ética protestante e o espírito do capitalismo*. 4.ed. São Paulo: Livraria Pioneira Editora. 1985.

