

ARTIGO

“DOUTORES” DO SERTÃO: DISCURSOS DO III CONGRESSO MÉDICO DO BRASIL CENTRAL (1951)¹

SERTÃO'S “DOCTORS”: SPEECHES OF THE III MEDICAL CONGRESS OF CENTRAL BRAZIL (1951)

ÉDER MENDES DE PAULA²

RESUMO

O presente artigo busca analisar as relações entre região e nação a partir dos discursos proferidos no III Congresso do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro sob a concepção do sertão como espaço a ser civilizado ainda no século XX. As falas foram publicadas na revista “Arquivos de Saúde Pública” e, é possível perceber os sentidos atribuídos aos conceitos de saúde e doença nestes estados que se sentiam em constante oposição ao litoral. A reflexão que se estabelece está alicerçada em investigar como, a partir dessa relação, se constrói nas narrativas do congresso a identidade do médico e as concepções de saúde e doença com olhar do sertão, compreendido desta forma pelos participantes do evento em Goiânia. Neste sentido, as reflexões ainda perpassam pelo conceito de fronteira, aqui não necessariamente geográfica, mas constituída a partir das narrativas que levaram à ideia de oposição entre sertão e litoral.

PALAVRAS-CHAVE: Sertão; Identidade; Medicina.

ABSTRACT

This article seeks to analyze the relations between region and nation from the speeches given at the III Congresso f Central Brasil and V of the Triângulo Mineiro under the concept o the sertão as a space to be civilized even in the 20th century. The statements were published in what was coalled “Public Health Archives” and it is possible to perceive the meanings attributed to the concepts of health and disease in these states that

¹ Este texto é produto parcial do Projeto de Pesquisa: Narrativas Médicas: Concepções de Educação, Saúde e Doença nas Publicações Arquivos de Saúde Pública e Revista Goiana de Medicina (1950-1960).

² Professor Doutor do curso de História da Universidade Federal de Jataí, coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisas em História da Saúde e das Doenças – Nise da Silveira. ORCID - 0000-0001-5004-734X

felt in constant opposition to the coast. The reflection that is established is based on investigating how, based on this relationship, the identity of the doctor and the concepts of health and illness with a view of the hinterland are constructed in the congresso narratives, understood in this way by the participants of the event in Goiânia. In this sense, the reflections still permeate the concept of frontier, here not necessarily geographical, but constituted from the narratives that led to the idea of opposition between the hinterland and the coast, which can also be understood in this time space with region and nation.

KEYWORDS: Sertão; Identity; Medicine.

Introdução

A discussão sobre saúde no Brasil precisa ser feita levando em consideração sua desigualdade na distribuição do atendimento médico, no entanto, essas questões possuem raízes históricas ainda no próprio decurso da colonização. A invasão do território brasileiro por colonizadores construiu aspectos dicotômicos e, estes, são parte do processo de construção do que chamamos de identidade nacional.

Esse ponto é perpassado pela discussão de uma dualidade constitutiva da formação do Brasil, como Nísia Trindade Lima (2013) elucida, o sertão é uma categoria difusa e complexa e, é o ponto de uma interpretação sobre o Brasil. Nesta acepção, não é apenas uma divisão geográfica entre o interior e o litoral, mas a interpretação dos sentidos adquiridos a partir das interações culturais provenientes dessa dualidade.

Existe, portanto, um ponto que de alguma forma homogeneizou o sertão a partir de narrativas calcadas em uma ideia de missão civilizatória e, este ponto provocou olhares díspares de diferentes organizações sociais.

Partindo de uma pesquisa sobre os discursos médicos em Goiás, o presente texto se debruça sobre uma pequena parte da publicação *Arquivos de Saúde Pública*.

A partir de sua catalogação uma questão pareceu importante ser discutida: como é construída a identidade médica a partir destas publicações e qual sua relação com o processo histórico regional e nacional?

Diante da problemática a opção foi analisar os discursos transcritos do III Congresso Médico do Brasil e V do Triângulo Mineiro, ao qual foi dedicado um número inteiro em dezembro de 1951. O evento reuniu na cidade de Goiânia entre os dias 07 e 11 de novembro daquele mesmo ano, médicos de vários lugares do país, sobretudo do interior.

A decisão de analisar este trecho da publicação se dá pela perspectiva de análise da categoria sertão, pois, a ideia é perceber as narrativas desta dicotomia e como isso transparece nas falas dos médicos goianos naquele momento. Neste sentido, a discussão avança para compreender a construção de si e do Outro como par opositor de um processo civilizatório, ao mesmo tempo em que se é o par opositor do litoral.

Sertão *versus* Litoral: A ideia de civilização

O III Congresso Médico do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro, foi um espaço amplo em que não se deram apenas trocas científicas entre os profissionais, mas funcionou como produtor de discursos que tinham em sua estrutura os desejos e inquietações de uma classe radicada fora do que era considerado um centro.

Os estados de Goiás, Minas Gerais e Mato Grosso não eram tidos como espaços profícuos de discussões médicas, que muitas vezes se

davam em um movimento do litoral para o interior. A constituição do evento científico, bem como a publicação dos discursos em um número especial dos Arquivos de Saúde Pública, traduz uma relação dicotômica e que possui raízes históricas no processo de formação do Brasil.

A oposição entre o Sertão e o Litoral não é apenas uma forma de abordagem, mas categorias que possibilitam compreender as permanências do pensamento colonial no Brasil. As diferenças geográficas se tornaram diferenças de mentalidade, construindo uma oposição sustentada por discursos que tinham como finalidade estabelecer uma noção de civilização.

A dicotomia entre o sertão e o litoral, neste sentido, expressa o primeiro não apenas como localidade, mas como uma categoria carregada de sentidos a partir das narrativas que o constituem cercado de subjetividades.

Sertão é uma das categorias mais recorrentes no pensamento social brasileiro, especialmente no conjunto de nossa historiografia. [...] uma categoria de entendimento do Brasil, inicialmente na condição de colônia portuguesa e, após o século XIX como nação. [...] Sertão foi ainda largamente utilizado até o fim do século XVIII, pela coroa portuguesa e pelas autoridades lusas nas colônias. [...] De forma simplificada pode-se afirmar, portanto, que, às vésperas da independência “sertão” ou “certão”, usada tanto no singular quanto no plural, constituía no Brasil noção difundida e carregada de significados. De modo geral denotava terra “sem fê, lei ou rei”. (AMADO, 1995, p. 146)

Partindo da concepção de Janaína Amado constata-se que durante a colonização foi instituído dois “Brasis”, um que estava no espaço dominado pelo invasor europeu com desmatamento, subjugação e escravização das comunidades indígenas e o Outro mais adentro onde este procedimento se deu com algumas particularidades.

Neste sentido a divergência entre o litoral e o interior foi construída a partir das narrativas anteriormente elaboradas pelos portugueses que, diante do desconhecido, tinham a colônia como um imenso “certão”. Fábulas sobre monstros, animais exóticos e população canibal foram algumas das características atribuídas ao Brasil por parte dos portugueses.

A presença do branco europeu garantia o processo civilizador a partir da dominação do homem sobre a natureza, a modificação do espaço, a constituição de vilas, a catequização indígena, a imposição cultural, era o caminho para que o lugar deixasse de ser selvagem. As donatarias trouxeram para o Brasil membros da elite portuguesa, os mesmos que da metrópole consideravam a colônia um imenso “certão” não civilizado.

No entanto, a chegada destes homens e mulheres em conjunto com a prática de dominação do que era considerado selvagem, produziu uma nova necessidade de interpretação do processo colonial. Os agentes da colonização ao se postarem no litoral, com o uso da violência e do processo de desmatamento “civilizavam” o lugar e, assim, o Outro se tornava o interior, desconhecido e ainda selvagem.

Os sentidos atribuídos ao Outro possibilitaram uma rede de discursos que deram significado ao próprio Eu da colonização. Ao estabelecer a oposição, o que foi narrado e registrado pelos colonizadores foram as diferenças entre os dois espaços, exaltando o sucesso da violência tida como necessária ao processo de colonização.

Essa teia discursiva garantiu ao longo dos anos a utilização de uma memória que não interpretou a invasão colonial de forma crítica, os

enunciados corroboraram com a visão da metrópole. O que ficou cristalizado durante muitos anos, utilizado para afastar sujeitos históricos do seu lugar de luta e consciência, foi a narrativa do colonizador.

A partir do litoral foram constituídas determinadas interpretações da colônia, as noções de espaço, dominação e civilidade foram utilizadas para classificar o território sustentado na oposição de duas referências de estrutura social: uma quase selvagem e outra não.

Essas representações eram ratificadas pelos discursos dos viajantes europeus.

Nesse processo, e sobretudo devido a condicionantes de natureza política, os ingleses e alemães teriam sido inicialmente os protagonistas no processo de produção científica que renovou o conhecimento que a Europa do Oitocentos tinha sobre o Brasil. Os trabalhos de John Mawe, Thomas Lindley, Henry Koster, Maximiliano de Wied-Neuwied ou do barão de Eschwege, editados, reeditados e traduzidos a uma velocidade vertiginosa, renovaram os lugares-comuns usados na prosa de autores como o Abade Prévost ou M. de La Harpe que, em pleno 'século das luzes', descreviam o Brasil como lugar maravilhosamente estranho, encantado e selvagem com base em informações recolhidas por fontes portuguesas, francesas, inglesas e holandesas entre os séculos XVI e XVII. (DOMINGUES, 2008, p. 67)

Apesar de o século XIX surgir como o contexto em que se produziram textos de estudos em relação à colônia, muitos destes autores eram inspirados por viajantes dos séculos anteriores que auxiliaram em legitimar a oposição entre o sertão e o litoral. Esses elementos se tornaram pontos fulcrais para a composição destes dois brasis, opostos pela noção de civilização.

As mudanças na forma de ver o sertão não conduziam a transformações em suas características, os aspectos de selvageria e distância eram ainda os pontos que garantiam a subalternidade nas

narrativas dos viajantes. Existe uma permanência, portanto, desde os primeiros períodos da colonização e que atravessou os séculos construindo a colônia a partir da dicotomia.

No século XIX, o homem de ciência

concebe o controle como resultado da pesquisa que deve explicar as características, os problemas e as possibilidades das regiões sertanejas. Estas devem ser conhecidas, pois não se admite a permanência dos mistérios que caracterizam o deserto-floresta medieval – a ciência deve ajudar a esclarecê-los e eliminar o caos. (MIRANDA, 2009, p. 628)

A investida ao interior ganha outra conotação no contexto supracitado, passam a ser mais sistematizadas como missões não apenas civilizatórias, mas também exploratórias. O sentido de conhecer e reconhecer o sertão, era também o veículo para legitimar as caracterizações estereotipadas já construídas anteriormente.

A flora e a fauna foram definidas de forma a exaltar o caráter exótico de suas peculiaridades, os agrupamentos humanos foram catalogados a partir de sua mestiçagem e pré-disposição a doenças.

[...] os brancos procriam indiscriminadamente com mulatas e negras e não se recusam a reconhecer publicamente esses filhos [...]. Os sagrados laços do matrimônio são aqui muito frouxos e pouco apreciados. Cada um procede ao seu talento e arbítrio; ninguém receia ser punido por transgressões [...]. Ficam geralmente impunes todos os delitos, inclusive o assassinato (POHL, 1976, p. 142)

Essa descrição realizada pelo viajante faz referência ao hoje estado de Goiás, Pohl percorreu também os territórios do Rio de Janeiro de Minas Gerais entre os anos de 1817 e 1821. É perceptível a forma como a importância é o olhar a partir de um julgamento particular, uma matriz de entendimento de mundo que colocava como crivo os costumes, a ideia de moral e de concepção de sociedade.

Neste sentido, o século XIX se torna o contexto narrativo em que as afirmações, pautadas em concepções científicas, passavam a legitimar as peculiaridades subalternas que apareciam nos relatos dos viajantes de séculos anteriores. É lugar comum a “preguiça” ser citada como um atributo dos tidos como sertanejos e, se antes, essa questão era vista como uma característica ruim, no século XIX ela passa a ser medicalizada e interpretada como um aspecto de doença latente do sertão.

Os mamelucos não herdaram apenas o gosto pela vida errante que caracteriza os indígenas, pois destes herdaram também a descuidada preguiça (...). Criados pelas indígenas, esses homens viviam em completo isolamento, desprezados pelos pais; ninguém procurava elevá-los da ignorância em que jaziam. Seus costumes eram, necessariamente, grosseiros. (SAINT-HILAIRE, 2009, p. 154)

A descrição realizada pelo viajante é estruturada a partir de uma determinada visão que julga o comportamento e os processos culturais do sertanejo como inferiores, sustentando o traço do padrão de civilização. Todo esse contexto é constituído a partir das relações com discursos dos séculos anteriores, a subalternidade não tem necessariamente uma única raiz, mas se desenha na medida em que os diferentes discursos se relacionam e se legitimam.

No entanto, é importante salientar, que não é apenas como esses discursos dos viajantes do século XIX se relacionam com os de séculos anteriores, mas as relações com outros discursos que possibilitam a realização de marcações que corroboram com a dicotomia entre espaço civilizado e o não civilizado.

A marcação do mestiço e de sua preguiça latente advinda do indígena é uma medicalização do comportamento, uma patologização que constitui a localização da inferioridade a partir da determinação, do

diagnóstico de um saber. Segundo Roberto Machado (1979), o século XIX marca o momento em que a medicina investe sobre a sociedade.

O que antes era uma relação de estranheza entre o olhar de um, sobre outro, se tornou algo mensurável e catalogável. Destarte, o país que se propõe em 1822 nasce com bases racistas garantindo a manutenção do pensamento escravocrata e, a marcação do mameluco é uma indicação das questões raciais que envolviam a condição do negro em todo o território e do mestiço sobretudo, no chamado sertão.

O racismo científico foi uma doutrina que, apresentando-se universal e racional, afirmava que existiam hierarquias biológicas entre as raças humanas. A ideia subjacente era promover uma determinada raça como a mais desenvolvida e apta para governar as outras raças, consideradas inferiores e incapazes. Essas teorias “científicas” racistas serviam aos interesses das principais potências econômicas europeias, aumentando seu domínio sobre outras partes do mundo. Seus pensadores começaram as explicações para grandes êxitos econômicos, expondo motivos “científicos” para o sucesso da Europa. Tais justificativas da superioridade europeia foram exportadas para a América Latina, ao lado do liberalismo europeu. (BARBOSA, 2016, 264)

A questão eurocêntrica, mais uma vez, perpassou a formação dos objetos e que garantiam o ideal do seu particular projeto de civilização. Essas teorias racialistas não só justificaram a escravidão, como também ampararam o processo de exclusão com as comunidades negras e mestiças do Brasil no pós-escravidão.

A passagem do século XIX para o século XX trouxe um processo de manutenção destes discursos, instituições foram organizadas como forma de legitimar processos de exclusão. Em 1870 Lombroso escreveu *O Homem Delinquente* e vários daqueles aspectos, dialogaram com as teorias do século XX que criminalizaram a comunidade negra e também

perceberam o sertanejo como uma sub-raça, como descreveu Euclides da Cunha em *Os Sertões*.

No século XX essas questões apresentadas aqui, possibilitaram suporte para um projeto político implementado por Getúlio Vargas a partir de 1930. A Marcha para Oeste sistematizou essa teia de discursos em um projeto civilizador, porém, travestido sob um ideal de modernidade e um projeto de modernização para o país.

O elemento central era a conquista territorial, a ocupação dos espaços vazios e a salvação do povo sertanejo, considerado mais fraco. Embrenhar-se sertão à dentro passou a ser representado como novas bandeiras, verdadeiros conjuntos que poderiam concretizar o ideal de civilização.

A “marcha para o Oeste” foi uma ação governamental na tentativa de ocupar e explorar as áreas menos povoadas, distribuindo melhor a população brasileira que se concentrava principalmente no litoral do país. Dessa forma as terras até então “improdutivas” seriam mais bem aproveitadas, havendo uma maior distribuição da população e reduzindo a concentração em determinadas regiões. A concretização dessa “marcha” se deu, conforme um relatório do Departamento de Agricultura intitulado “Concretização da ‘marcha para o Oeste’ com o aproveitamento da terra de Mato Grosso”, em 1939. (OLIVEIRA, 2007, p. 27)

A característica principal que se salienta do trecho supracitado, é o fato de que a consolidação da Marcha se dá mediante a percepção de aproveitamento da terra do Mato Grosso, sendo isso, uma resolução externa que não considerou os aspectos culturais locais como válidos para aproveitamento das glebas. Na verdade, as culturas locais de subsistência deveriam ceder espaços à produção de mercado, este comportamento

passou a ser inadequado ao projeto de nação que foi desenhado no governo Vargas.

Neste íterim os discursos sobre igualdade e unificação da nação ganharam corpo e, a estrutura desses enunciados eram a democracia racial e a necessidade de transformar o sertão em um espaço de civilidade.

Um país não é apenas uma aglomeração de indivíduos em território, mas é, principalmente, uma unidade de raça, uma unidade de língua, uma unidade de pensamento. Para se atingir esse ideal supremo, é necessário, por conseguinte, que todos caminhem juntos em uma prodigiosa ascensão...para a prosperidade e para a grandeza do Brasil. (CAPELATO, 2009, p. 147)

A noção de unidade aqui empregada tem um caráter autoritário, a própria afirmação de uma única raça, língua e pensamento deixava evidente os caminhos definidos pelo governo varguista. Essa aversão à pluralidade étnico-cultural brasileira, estava relacionada com determinadas permanências nos discursos cientificistas como de Lombroso ou ainda de Gilberto Freyre sobre a formação do Brasil a partir de um elo entre as três raças.

O diálogo entre as permanências históricas e os novos sentidos que os discursos tomaram no final do século XIX e início do XX, conceberam os alicerces para que Vargas considerasse as comunidades negra do litoral e sertaneja necessárias de modificação. Em conjunto, seu projeto político autoritário coadunava com um ideal de igualdade que, na verdade, funcionava como uma repressão travestida de melhoras para a nação devido aos projetos de modernização.

A ideia de (re)construção de uma nação com base nos preceitos de patriotismo e uma brasilidade única, funcionou como um veículo de supressão de diversas culturas que foram catalogadas, diagnosticadas e

medicalizadas. Este procedimento ajudou a calcar a perspectiva da dicotomia entre sertão e litoral, pois há uma importância relegada ao interior, mas a partir de sua transformação.

Na publicação, *A Nova Política do Brasil* volume V que trata dos feitos do Estado Novo, Vargas anota:

O verdadeiro sentido de brasilidade é a marcha para oeste. No século XVIII, de lá jorrou a caudal de ouro que transbordou na Europa e fez da América o continente das cobiças e tentativas aventurosas. E lá teremos de ir buscar: os vales férteis e vastos, o produto das culturas variadas e fartas; das estradas de terra, o metal com que forjara os instrumentos da nossa defesa e de nosso progresso industrial. (VARGAS, 1940, p. 124)

A positivação no discurso de Getúlio se deu através do resgate histórico, da memória dos bandeirantes que, tidos como heróis a partir da história dos vencidos, ocuparam terras e escravizaram indígenas. O que foi tido como sinônimo de avanço, de civilização, neste sentido, está intrínseco a mesma perspectiva da transformação do sertão no ideal projetado naquele momento.

O reconhecimento de que o sertão é o espaço da brasilidade está evidente nas palavras do presidente e, ao mesmo tempo se tornou o guia da Marcha para o Oeste. No entanto, não é a validação do sertão como ele era, havia uma necessidade de transformação cultural que mudasse o comportamento, os processos culturais para constituir a unidade almeja pelo projeto político em execução.

Essa cadeia de discursos tem sua existência marcada segundo as relações construídas entre esses enunciados, as permanências de alguns e a especialização de outros como no caso da medicina social que vai auxiliar na transformação dessas culturas. Assim, o sertão se constrói como

espaço de brasilidade, mas ao mesmo tempo dando sentido à ideia de civilização vindo de um padrão constituído com base no padrão litorâneo.

Esse paradoxo entre sinônimo da nacionalidade, mas carente de orientação e modificação cultural que caracterizou o sertão neste momento, é o que se percebe nos discursos dos médicos na década de 1950 em Goiás. Enquanto sertão localizado, existe o reconhecimento desta identidade por parte dos médicos goianos, mas ao mesmo tempo uma necessidade de se colocar como capazes de produzir ciência tanto quanto os médicos do litoral.

O Congresso Médico: Sertão e Modernidade

Os Arquivos de Saúde Pública era uma publicação realizada pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, o número 02 do ano 1951, é o que aqui nos debruçamos por ter sido dedicado ao III Congresso Médico do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro. A publicação periódica tinha como diretor, o médico José Peixoto da Silveira (Secretário da Saúde de Goiás) e como redator-chefe, o também médico, Tasso de Camargo.

O governador de Goiás naquele período era Pedro Ludovico Teixeira, que administrou o estado em duas ocasiões: com a chegada de Vargas ao poder entre 1930 até 1945 e, posteriormente entre os anos de 1951 a 1955. Durante a sua primeira temporada no governo, Pedro Ludovico em consonância com os projetos varguistas de modernização calcados na oposição entre o sertão e o litoral realizou campanha para a mudança da capital da Cidade de Goiás para Goiânia.

A cidade de Goiânia era um projeto que sintetizava os discursos de Getúlio por representar a possibilidade de valorização do sertanejo, a partir das modificações que julgavam necessárias serem realizadas.

Neste sentido, Goiás inicia sua preparação para o advento de um novo tempo que parecia se fazer anunciar com a construção de uma nova capital. Ela serviria tanto para fins políticos, com o afastamento do poder administrativo do estado das antigas familiocracias, como, também, para a representação do saneamento do estado que tinha a intenção de modificar a imagem do goiano. A intenção era afastar sua imagem daquele personagem criado por Monteiro Lobato, o Jeca que assumia no dizer popular sinônimo de ingenuidade, preguiça e doença. (PAULA, 2011, p. 76)

Pedro Ludovico utilizou, enquanto médico, do discurso de que a cidade não poderia mais se desenvolver onde estava, ali a sociedade estava fadada ao fracasso. Não bastava, no entanto, apenas transferir para uma cidade já existente, a construção de uma nova cidade representou o ideal de um sertão moderno.

A construção de Goiânia auxiliou no afastamento político das famílias que eram oposição política do governador, os tradicionais coronéis que governaram Goiás no contexto da Primeira República. No entanto, também possibilitou o estabelecimento de uma nova ordem autoritária sob o comando de Pedro Ludovico, consolidando os ideais varguistas sob o sinônimo de projetos de modernidade.

Em relação à historiografia que aborda a cidade de Goiânia, existem aspectos que a definem dentro do corpus discursivo do período, como uma cidade projetada para ser moderna.

A maioria das obras sobre Goiânia, mudancistas, ou acadêmicas, consideraram-na, desde a sua fundação, uma cidade moderna. Para isso, levaram em conta os seguintes fatores: o fato de a cidade ser planejada segundo critérios urbanísticos modernos, de estar vinculada à expansão capitalista para o interior do país, de sua construção

possibilitar relações sociais novas (capital e trabalho) e de ter uma arquitetura (Art Déco) moderna. (OLIVEIRA, 1999. p. 28)

Neste sentido, as características de Goiânia a conduziam para uma representação do ideal de modernidade da Marcha para o Oeste ao mesmo tempo em que permitia uma narrativa de modernização para o estado de Goiás. Este aspecto foi primordial para o entendimento da classe médica, como parte integrante do processo de transformação em Goiás.

O projeto local estabelecia novas formas de comportamento, um padrão que deveria possibilitar novas relações sociais que pudessem fazer vistas ao seu planejamento e arquitetura. A oposição entre o sertão e o litoral não desapareceu, mas os discursos construídos pela elite, a respeito do estado de Goiás com a nova capital, consolidaram as representações de modernidade.

O discurso médico, um dos responsáveis por embasar a mudança da capital, se constituiu em Goiânia como um dos veículos potencializadores da edificação de um padrão social.

A medicina delimitando fronteiras entre o doente e o saudável de uma maneira ampla produziria um controle social que resultaria na normatização do comportamento social. [...] O comportamento dos indivíduos passa a ser fator preponderante na escalada almejada pelo governo. Assim, não apenas as doenças que afligem o físico e se manifestam de maneira visível ao corpo estarão em voga neste processo de controle social. A construção da nova capital para além do discurso político teve reforço do discurso médico, que degradou a antiga cidade na tentativa de convencimento da transferência. Goiânia passa então a representar para Goiás, a chegada da modernidade, o momento em que uma sociedade ordenada, organizada e limpa passa ser parte da realidade do estado. (PAULA, 2001, p. 90)

Neste contexto, de projeto de uma sociedade ordenada, não quer dizer que antes não havia aspectos normatizadores na antiga capital, mas no recorte realizado é a percepção de que Goiânia passa a conduzir para uma nova padronização normatizadora e normalizadora dos comportamentos sociais.

A liderança do estado de Goiás, durante estes processos de mudanças, estava sob o comando de um médico e, na década de 1950, mesmo estudando em outras unidades federativas, muitos retornaram a Goiás para exercer o ofício a partir de Goiânia. A classe médica que se constituiu era, portanto, ciente da relação ente o sertão e o litoral, mas imbuída dos discursos sobre modernidade que já teria alcançado Goiás, segundo suas percepções.

Assim, o momento em que Goiás sedia o III Congresso Médico do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro, continua sob o governo responsável pela mudança da capital em consonância com os ditames varguistas, o médico Pedro Ludovico Teixeira.

A partir da publicação Arquivos de Saúde Pública é possível conceber o valor científico dado ao evento, em seu editorial referente ao congresso encontra-se:

No decorrer das atividades do recente congresso médico desta capital outro aspecto não nos foi dado observar nas salas das sessões plenárias realizadas no 1º andar do belo edifício da Sociedade Goiana de Pecuária: - todos os relatores de temas, oficiais ou livres, tiveram a máxima preocupação de apresentar contribuições científicas dignas de serem lidas e apreciadas em qualquer congresso médico do país ou mesmo do estrangeiro. (Arquivos de Saúde Pública, 1951)

O editorial da publicação nos remete uma qualidade dos trabalhos construindo em suas entrelinhas uma espécie de resposta, as pesquisas

apresentadas poderiam rivalizar em igualdade com os eventos em outros espaços. Este elemento, por mais óbvio que pareça ser, diz respeito às sensibilidades da categoria médica representada pela fala dos editores da revista.

Foi necessário exaltar a própria qualidade do evento, significando que em outros espaços de divulgação científica, as pesquisas localizadas no sertão não eram percebidas com tamanha virtude. Os médicos do interior compreendiam essa relação de poder entre os discursos autorizados pelos locais com mais tradição na pesquisa, e outros que realizavam ciência sem uma legitimação da universidade.

O estado de Goiás não possuía uma faculdade de medicina, a produção acadêmica não fazia referência a um espaço de legitimação dos discursos em torno do que era considerado relevante discutir naquele momento. De antemão o editorial coloca o leitor frente a um cenário em que os médicos sabem que estão localizados no sertão, reconhecem o espaço em que foram forjados, mas querem demonstrar seu avanço.

As narrativas sobre a Marcha para o Oeste foram compreendidas como um aspecto positivo, toda a política varguista se personificou através de Goiânia e constituiu um “querer ser moderno”. A falta de críticas ao projeto político de Getúlio viria também das classes mais abastadas, que tinham condições de enviar os filhos para fazer medicina em outros estados.

As sensibilidades que compõem esse “querer ser moderno”,

se exprimem em atos, em ritos, em palavras e imagens, em objetos da vida material, materialidades do espaço construído. Falam, por sua vez, do real e do não-real, do sabido e do desconhecido, do intuído e pressentido ou do inventado. Sensibilidades remetem ao mundo do

imaginário, da cultura e seu conjunto de significações construídas sobre o mundo (PESAVENTO, 2008, p. 14).

A classe médica goiana se tornou uma reprodutora dos discursos mudancistas, que interpretaram a nova capital como um oásis de modernidade, fechados em suas relações com Art Déco da cidade, não compreenderam as nuances ou mesmo a oposição sertão/litoral como espaço de luta por identidade.

A citação de Pesavento ajuda elucidar o que chamo de “querer ser moderno”, como uma tentativa de reprodução das legitimações vindas do espaço subalternizador. Não existe um projeto de transgressão do fazer ciência, mas apenas uma busca pelo reconhecimento daquele espaço que julgou o interior como não civilizado.

Essa questão fica melhor evidenciada no parágrafo que encerra o editorial:

É uma homenagem que desejamos prestar não só aos patrocinadores do referido congresso, como também aos ilustres congressistas, mormente os que residem em terras distantes, que não mediram sacrifícios para virem até nós, trazendo, assim, a sua valiosa cooperação pessoal e científica para maior brilhantismo do congresso. (Arquivos de Saúde Pública, 1951)

O texto que abre a edição da publicação reconhece o lugar longínquo, característica colonial do conceito de sertão, realiza essa marcação para receber os colegas que vieram de outras plagas somando este espaço. A construção do interior pelo litoral pautada na dicotomia entre civilizado e não civilizado, aparece apenas com uma forma de alcançar o reconhecimento, o aval daqueles que tomaram para a si a narrativa histórica de construção do país.

Uma coisa, no entanto, precisa ser salientada que é o fato de realizar uma certa inversão da ordem. O congresso se mostra firme devido à sua periodicidade, é o III a nível regional e V sediado apenas por Minas Gerais.

Essa questão é importante por demonstrar que o interior se organizou por conta própria, construiu um processo de produção e divulgação científica médica e que conseguiu manter os atrativos por uma periodicidade interessante. O ponto a se criticar é como essa classe médica viu essa inversão, como uma forma de se estabelecer discursos próprios ou se buscavam apenas a anuência dos seus pares do litoral.

Após o editorial abre-se o número da publicação com alguns dados históricos referentes ao evento, colocando a data de 7 a 11 de novembro de 1951 e a oficialidade com que foi tratado a partir do atendimento do governador de Goiás ao pedido da Associação Médica Goiana.

O governo de Goiás elaborou o decreto nº 159 de 13 de Julho de 1951, designando o expediente do congresso à Secretaria Estadual de Saúde. Assim, o primeiro texto é referência direta a esse dispositivo, no entanto, não há uma assinatura de autoria, o que leva a crer que pode ter sido produto tanto de José Peixoto da Silveira como Tasso de Camargo.

Sobre as notas históricas elencam-se as datas do primeiro evento realizado em dezembro de 1947, em Uberaba quando se constituiu o I Congresso Médico do Triângulo Mineiro. O II Congresso se deu em setembro de 1948 em Uberlândia e o III na cidade de Araxá, onde já aconteceu mudança na nomenclatura, sinalizando como o I do Brasil Central.

[...] Depois de discussões acaloradas, a proposta anteriormente referida foi aprovada pelo plenário; ficou resolvido, entretanto, que se mantivesse a primitiva designação já tradicional, precedida, porém, de uma nova, segundo os propósitos da Sociedade Médica de Araxá. Assim, resultou que o conclave do Barreiro seria o I do Brasil Central e III do Triângulo Mineiro. (Arquivos de Saúde Pública, 1951, p. 07).

Nas entrelinhas das discussões acaloradas estão as relações de poder, as elaborações dos discursos médicos a partir das temáticas possibilitariam, por exemplo, estabelecer a relação deste lugar – o chamado Brasil Central – com as doenças. O evento sempre elegeu um tema central que direcionava as discussões principais, este fato relegava determinadas temáticas de pesquisa à margem das reflexões.

Neste sentido, o evento se torna um espaço de legitimação de determinadas interpretações sobre saúde e doenças, a forma como a classe médica se organizava com as políticas de governo e como ela se construía em relação ao conceito de ciência. O congresso é também um lugar de disputas, relações de poder que envolve a própria classe médica e o direcionamento sobre quais doenças são emergenciais de serem discutidas.

Assim, compreendemos que não é um corpus discursivo único, mas heterogêneo e que o crescimento do congresso dependeu de como determinados grupos se articulavam com outros discursos, como os de ideal de modernidade para o país. Esta percepção se dá pelo fato de o governador de Goiás, quando do congresso sediado em Goiânia, ainda é o mesmo que apoiava Getúlio Vargas.

A estrutura do governo, na verdade, se mantinha a mesma o que garantia apoio dos governadores e prefeitos em torno do evento científico. O ponto a se pensar é o fato de que essa postura correspondia

às direções dadas pelo governo federal, a centralização do poder e o foco em determinadas doenças se manifestam na composição do congresso.

Estes direcionamentos sobre determinadas enfermidades, eram sustentados por mecanismos de verticalização das políticas de saúde,

as Delegacias tinham como função supervisionar as atividades necessárias à colaboração da União com os serviços locais de saúde pública e assistência médico-social e com instituições privadas, além da inspeção dos serviços federais de saúde. [...] Do ponto de vista das ações principais da saúde pública, o foco recaiu sobre o combate à malária e à tuberculose, nesse caso uma novidade em relação ao período pré-1930, além da formulação de um plano nacional de combate à lepra. A febre amarela, tradicional alvo da saúde pública, e que retornara à Capital federal em 1928, depois de duas décadas de ausência. (HOCHMAN, 2005, p. 131)

As delegacias garantiam, portanto, uma fiscalização centralizada e autoritária sobre os serviços de saúde, isso permitia que o Estado tivesse ciência das ações médicas e agisse para mantê-las segundo seus direcionamentos. Essas definições apareceram no III Congresso do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro, as temáticas oficiais foram: Chagas, Febre Amarela e Lepra.

O autoritarismo do governo ao pensar as políticas de saúde pública, determinavam algumas abordagens do evento, o que se tornava uma legitimação de discursos que coadunavam com as visões e práticas do governo federal.

Após os dados históricos do evento a revista passa a transcrever os discursos proferidos durante o Congresso, iniciando pela sessão solene com o discurso do governador de Goiás, Pedro Ludovico Teixeira.

Sobre os discursos a serem analisados, no tempo temos acesso aos rastros, aos caminhos deixados que atuam na constituição de sentidos do

mundo real/presente e, que possuem uma relação direta com o processo histórico. Assim, “[...] os textos são o único contexto a que temos acesso, visto que os contextos são produzidos por textos que os significam” (BRITO, 2003, p. 30).

Neste aspecto, toda sociedade se compõe dos discursos que dela são provenientes e estabelecem com os mesmos uma relação de significância, que atribui sentido ao real/presente. Ao estar investido do poder de selecionar os discursos, os grupos estabelecem também condições de existência, pois, definem os limites da margem e aqueles que deverão se postar além dela.

A fala de Pedro Ludovico, assim se inicia:

[...] A vossa presença, meus colegas neste estado central têm uma alta significação e um elevado sentido de brasilidade, pois isto constitui uma afirmação de que há um interesse, atualmente, por todo o território nacional e não apenas pelo litoral ou pela sua vizinhança, como sempre acontecia. Não só viestes cumprindo uma exigência da vossa profissão, da ciência que cultivais, como movidos por um sentimento de fundo social e patriótico. (Arquivos de Saúde Pública, 1951, p. 24)

O discurso do governador do estado dimensiona estes dois espaços que, historicamente, foram constituídos de maneira antagônica, o peso do abandono de determinadas regiões parece ainda ressoar como forma de afirmar que o sinônimo da brasilidade é o olhar completo para o território brasileiro. Gilberto Hochman (2013) elucida que por volta dos vinte primeiros anos do século XX, havia uma sensação de abandono por parte dos chamados sertões, não havia uma política de saúde que funcionasse de forma eficaz no tratamento ou na profilaxia de pandemias ou epidemias.

A fala de Pedro Ludovico é carregada de sentido ao tratar este aspecto da presença dos médicos no chamado Brasil Central como um aspecto patriótico, segundo o político era o momento e que o país olhava para si de forma completa, mas ao mesmo tempo era um reconhecer-se enquanto parte deste sertão historicamente excluído.

No entanto, é interessante ponderar que a ideia de brasilidade, o sentido patriótico aqui, tem muito mais a ver com processos de integração nacional do que com características de cidadania. Esse movimento de integração estava relacionado diretamente com o projeto da Marcha para o Oeste varguista, coberta de perspectivas racialistas e de preconceitos sobre a cultura sertaneja.

Neste sentido, o ideal de modernidade colocado em pauta e, que parece ecoar nos anos posteriores a 1930 é o que encontramos em Bauman (1999), como sendo o tempo em que reflete a ordem. Esta ordenação se revela, na verdade, como um processo de normatização e normalização social, levando a cabo projetos de embranquecimento racial e violências culturais sob o pseudônimo de modernização.

A evocação do passado no discurso não está apenas na forma de fundamentar a oposição entre o sertão e o litoral, os médicos são pensados como novos bandeirantes, cuja missão seria levar civilização. Não obstante, as narrativas históricas sobre as bandeiras naquele período construíam os colonizadores como heróis, como agentes da civilização enquanto as populações indígenas eram um entrave ao progresso.

Pedro Ludovico continua:

Tendes, na sua maioria, bebido ensinamentos em outros países da América como no Velho Continente e voltais, não raro, desses grandes centros em que a ciência médica se acha muitíssimo adiantada,

satisfeitos com o grau que também atingiu a nossa cultura neste particular. [...] Mesmo sem a ajuda dos laboratórios e sem o auxílio dos especialistas fiz o que me foi possível para curar ou amenizar os males dos doentes que me procuravam nessa interlândia brasileira. [...] Só as endemias rurais bastavam para afligir imensamente os médicos, em ambientes tais, onde não havia assistência pública e onde campeava a maior ignorância, não tendo o povo a menor noção de profilaxia. Além de serem sofredores, desesperançados, que morrem à míngua, que nem podem socorrer-se da caridade pública, dado o isolamento do meio rural, são elementos negativos da comunhão nacional pela incapacidade física de produzir. (Arquivos de Saúde Pública, 1951)

A fala do governador, em primeiro lugar, ressalta os aspectos civilizatórios do continente europeu, mesmo a ideia de concretude dos seus projetos de modernização do estado não estabeleceu Goiás em outro espaço. Ao mesmo tempo em que se percebe uma equiparação em termos de produção da ciência, feita através do congresso, não há transformações efetivas, apenas conformidade dessas elites de manter-se em oposição ao litoral.

Neste aspecto, percebemos que existe uma harmonia entre os projetos do governo federal e a posição ocupada pelo estado de Goiás nestes eventos. A Marcha para Oeste de Getúlio, tem presença cativa na narrativa construída pelo médico governador.

Tendo realizado seus estudos no litoral, se refere ao estado como uma interlândia e a caracteriza como repleta de endemias rurais, sem assistência e povoada de ignorantes. Esse retrato é o próprio cenário onde vive o Jeca Tatu de Monteiro Lobato, que representou o sertão que precisava ser curado e robustecido nas campanhas de Vargas.

É interessante que o mesmo não se coloca na narrativa como este exemplo, ele se distancia aparecendo como modelo de mudança, os ignorantes são os que não podiam sair, mas a civilização caminhava do

litoral para o interior. A representação do ser salvo, estava direcionado para o contato com o que era tido como civilizado, traduzindo a ideia universal de identidade nacional varguista e estabelecendo o sertanejo como um sujeito doente, um peso ao Estado.

Os estados de Goiás, Minas Gerais e Mato Grosso eram governados por médicos: Pedro Ludovico Teixeira, Juscelino Kubitschek e Fernando Correia da Costa, o que não passou despercebido no discurso de José Peixoto da Silveira, que ao saudar os governantes pronunciou:

Aí está, pois, como a nossa atividade veio a assumir um saudável efeito político, tornando-se (digamos assim) uma alavanca da democracia e concretizando o sentido nuclear do regime, que é como bem o sabemos, o de que os dirigentes sejam a expressão da vontade popular. “O que importa, para que haja democracia, - ensina-o Pontes de Miranda, é que a grande massa do povo forme a ordem estatal”. [...] Creio com Alberto Torres, que as lamentáveis condições de fraqueza da nossa gente são o efeito de três causas originárias que devemos encarar de frente, causas econômico-sociais, a sub-alimentação e a falta de educação popular. [...] fatores complexos, cuja remoção, se desafia a nossa resolução e as nossas energias nem por isso fará esmorecer o nosso patriotismo e o desejo de tudo fazermos em prol do interior do Brasil. (Arquivos de Saúde Pública, 1951)

Existe uma recorrência das falas em torno do “interior”, construindo uma unidade discursiva, quando percebemos onde Pedro Ludovico se coloca para enunciar sobre o sertão, no próprio sertão e José Peixoto da Silveira com o dever patriótico de se ajudar o sertão.

A questão é: Goiânia não trouxe os aspectos de modernidade necessários? Sim e não, pois o projeto funcionou enquanto possibilidade de construir um novo padrão de sociedade, mas a elite (e aqui fala-se da classe médica) representa a cidade como um oásis no interior.

Nesta acepção, percebemos que os espaços de dominação destes grupos se tornam locais, no próprio sertão, de referência a um estágio

civilizatório. Assim, as capitais dos estados do interior, constroem um outro sertão, já que seu lugar é considerado civilizado, numa espécie de sobreposição discursiva que,

atua na possibilidade de emergir de um mesmo local, representações diferentes, que tratam de um processo de autoafirmação 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. Têm-se aí a construção de um sertão dentro do sertão; o que não diminui a importância de estabelecer a “cura” do sertanejo, de torná-lo apto para o trabalho físico e mental. (PAULA, 2011, p. 30)

Esta dinâmica reforça o discurso como local da produção da diferença, da construção da identidade e da definição de uma fronteira e, no caso em análise, os sentidos de uma realidade que permitem um controle social através do discurso médico.

O processo civilizatório sendo a base para a arquitetura das falas sobre o sertão, conduziu a que determinadas cidades se tornassem exemplos da organização que poderia levar a um estágio de desenvolvimento. A cidade se tornou uma experiência positivada em relação ao rural, uma proposição de fixação do sujeito nas urbes, onde a normalização e a normatização social eram/são capazes de torná-lo de acordo com a perspectiva das narrativas identitárias de determinados grupos.

Neste aspecto, Pedro Ludovico encerra:

Não seria aqui demais dizermos agora que, incumbidos assim de ferir os destinos dos três Estados Centrais, nós, na qualidade de médicos, seremos numa como dialética da história nacional, continuadores da obra saneadora e fecunda do sábio de Manguinhos, senão naquele sentido internacional porém no sentido não menos importante e

civilizador, que é o soerguimento do nível da vida popular. (Arquivos de Saúde Pública, 1951)

A lógica constituída na narrativa do governador de Goiás continua a ser a perspectiva da civilização, uma transformação dos hábitos do sertão. Tanto o congresso, quanto a revista, são espaços de poder, legitimam os discursos direcionados a um determinado público específico e, Pedro Ludovico encerra conclamando os médicos a assumirem essa identidade de condutores do processo civilizador.

Enquanto seleção de temas e direcionamento dos discursos, o congresso e a revista se colocaram como mecanismos de controle, estabelecendo as condições de existência desses direcionamentos.

[...]em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que tem por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade. (FOUCAULT, 1996, p. 45).

Neste aspecto, toda sociedade se compõe dos discursos que dela são provenientes e estabelecem com os mesmos uma relação de significância, que atribui sentido ao real/presente.

Após estes discursos que compuseram a abertura do evento, a revista traz a fala de encerramento dada a José Peixoto da Silveira, pela Associação Médica de Goiás, em um jantar oferecido aos congressistas:

Pequena retribuição ao rico banquete cultural com que nos brindastes, na comunhão espiritual do pão e da vossa experiência, na transubstanciação mental do vinho de vosso saber nas missas culturais que celebrastes nesses cinco dias santos do Congresso. [...] refiro-me a grande contribuição que os médicos de um modo geral, funcionários ou não, principalmente aqueles que residem nos muitos lugares desprovidos de recursos suficientes, vem prestando ao bem comum, com a mais beneditina dedicação, ainda com o espírito historicamente sacerdotal. (Arquivos de Saúde Pública)

O discurso composto pelo secretário de saúde de Goiás realiza uma evocação de uma narrativa historicamente construída, que estabeleceu a incursão do catolicismo na colonização como algo benéfico. O evento científico todo é comparado a um processo ritualístico católico que abençoa as discussões temáticas que aconteceram, tendo em vista a preocupação em delimitar a questão do sertão nos enunciados, a ideia de transformação estava legitimada por este passado evocado sem qualquer crítica.

Neste sentido, a aculturação sofrida pelas nações indígenas eram o mote de direcionamento para o processo de civilização das comunidades sertanejas, alterando seus comportamentos de acordo com o padrão de modernidade estabelecido. Assim, há uma exaltação dos médicos, que passam a ser considerados como agentes da História legitimados pelo passado colonial.

O uso do passado neste aspecto, tem um objetivo, a legitimação de uma memória que garantia o protagonismo histórico aos colonizadores e, de alguma forma também preservava o espaço de privilégios das classes de onde se originavam os médicos.

O discurso da memória, transformado em testemunho, tem a ambição da autodefesa; quer persuadir o interlocutor presente e assegurar-se uma posição no futuro; justamente por isso também é atribuído a ele um efeito reparador da subjetividade. É esse aspecto que salientam as apologias do testemunho como ‘cura’ de identidades em perigo. De fato, tanto a atribuição de um sentido único à história como a acumulação de detalhes produzem um modo realista-romântico em que o sujeito que narra atribui sentidos a todo detalhe pelo próprio fato de que ele o incluiu em seu relato. (SARLO, 2005, p. 51)

É importante que salientemos essa dimensão de um sentido único à história, afinal, este propósito dos médicos faz ver as missões catequistas como positivas, assim, como também o fazem em relação aos bandeirantes. A utilização da memória visa garantir que determinado status quo não se esvaia com o tempo, que a narrativa dos colonizadores garanta o espaço de privilégios que se torna evidente na sociedade brasileira atual.

O elitismo histórico relegou uma série de sujeitos à margem da História ou ao esquecimento, os projetos de modernização do sertão seguiam a mesma lógica, estabelecendo um grupo específico como condutor do fio da História. Este direcionamento provocou esquecimentos em torno de grupos, doenças, práticas culturais em torno do que é estar saudável ou doente, realizando manutenção das estruturas já consolidadas.

Os médicos representavam uma classe, muitos destes profissionais nos estados do interior estavam ligados a famílias dominantes, que sustentavam o coronelismo que comandava a política de forma autoritária e violenta. Não obstante, esse encontro entre estes estados é saudado na fala do secretário de saúde:

Aqui se encontram, neste instante, médicos de Goiás e de outros estados vizinhos ou distantes, irmãos pela geografia ou pela História, que vieram, neste verdadeiro turismo de ciência e de brasileiro, penetrando dentro do coração geográfico da pátria, onde determinismos históricos marcaram encontro entre os filhos do paulista Bartolomeu Bueno, do mineiro Couto Magalhães, entre homens de quase todos os quadrantes da federação, nortistas e sulistas, brasileiros de todas as latitudes, brasileiros do mesmo ideal na audácia indomável de vencer distâncias, na faina milagrosa de plantar cidades. (Arquivos de Saúde Pública)

Tanto Bartolomeu Bueno quanto Couto Magalhães foram construídos, pelos discursos colonizadores, como dois homens que levaram a civilização a territórios selvagens que povoavam as regiões de Goiás, Minas e Mato Grosso. As críticas a esta visão que os estabelecia como heróis apareceram a partir da década de 1980, quando a desconstrução destes enunciados passou a ser realizada de forma mais contundente.

No entanto, a forma como se arquitetava a fala de José Peixoto da Silveira, estes homens são interpretados de maneira acrítica, corroborando com o sentido colonizador de heroísmo daqueles que aprisionaram e escravizaram indígenas. Essa tendência sinaliza o local de fala dos médicos, traduz o seu imaginário e suas visões de mundo a respeito de quem são as pessoas que a eles recorrem.

A visão de atraso, que parece um paradoxo, diante do projeto de modernidade e modernização se mantém para localizar determinadas práticas culturais como menores, inferiores, garantindo que o enunciado de determinado padrão faça sentido. Este padrão atrelado às questões políticas e ao discurso médico efetivavam a manutenção do status quo vigente, inclusive dos heróis locais/nacionais vindos especificamente da elite branca.

O sinônimo de brasilidade evocado em conjunto com a confluência de outros estados, representa a reunião dos interesses de uma transformação de comportamento, que obedecesse a uma lógica de subalternidade à determinadas práticas culturais.

Neste sentido, a fala de encerramento realizou uma síntese destes pensamentos:

Aqui, pois, neste congresso, que foi mais que um turismo de cientistas, para se converter em verdadeira romaria de brasilidade, erigistes um altar provisório no Planalto Central do País, para o culto perene da ciência. Iniciados e pontífices aqui vieram trazer a prédica da opinião que esclarece, da experiência que ensina, do trabalho que semeia, da sabedoria que fecunda e da fé que ilumina. (Arquivos de Saúde Pública, 1951)

A presença do tom religioso no encerramento retoma o enlace com o mecanismo colonizador, a presença do catolicismo como benção do território e a presença dos desbravadores como forma de controle e domínio sobre o que era considerado selvagem.

A ciência tomava caminhos ainda não experimentados pelo sertão, isso garantiu a construção de uma identidade moderna, ainda que cheia de paradoxos e embasada na medicalização dos comportamentos. Ainda assim, o sertão se colocou como moderno, como capaz de rivalizar com aqueles que lhe fizeram subalterno.

No entanto, os médicos se viam como pontífices cuja intenção era semear a fé que ilumina, sendo esta as entranhas de seus discursos que estabeleciam novas normas de convivência aos sertanejos. Os comportamentos que foram medicalizados, a relação com o Jeca Tatu foi estabelecida como parte de um processo de mudança que alterou os sentidos antes dados às práticas sociais.

A nova capital de Goiás, Goiânia, despontou como um mecanismo que legitimava a sana de plantar cidades como um ato de modernidade, trazendo consigo uma gama de discursos que visavam constituir novos homens para representar a nação. A trajetória da História de Goiás no século XX está entrelaçada como a História da Medicina,

sobre como os operadores deste conhecimento se colocaram na vida política e agiram em prol da manutenção de seus espaços de poder.

Conclusão

O sertão se tornou o grande par opositor do litoral em relação ao conceito de civilização, o termo passou representar características específicas e não apenas um lugar geográfico. Neste sentido, a medicina no Brasil se desenvolveu de forma elitista privilegiando os centros urbanos postados em alguns lugares do litoral, enquanto o interior sofria com a ausência de profissionais da saúde.

Este aspecto foi primordial para que se construísse um ideal do que é ser civilizado e, portanto, o interior do país se torna o par opositor que deu sentido aos discursos colonizadores. A reverberação dessas cadeias discursivas constituía uma oposição que também se manifestava nos processos políticos, pois, não havia um planejamento sobre saúde que intentasse abarcar toda a população.

No século XIX a medicina investe sobre a cidade, é neste momento que a institucionalização fica mais evidente, hospitais passam a ocupar não apenas um espaço físico, mas de legitimação dos discursos sobre as doenças. Ainda assim, apesar de existir uma preocupação maior com as epidemias não existia um órgão central que pudessem pensar e executar um planejamento em prol da saúde da população.

No entanto, neste período a prática de controle social utilizando o discurso médico se torna mais frequente, pois a presença do hospital legitimava um padrão do que é considerado uma vida saudável. Ao

mesmo tempo, o fato de não existir uma política nacional demonstrava que a medicalização condenava determinados grupos às doenças.

No século XX as elites regionais, favorecidas pela estrutura política coronelista, já terão como médicos os filhos de famílias que representavam os poderes locais, isso gerou uma aproximação entre o discurso médico e o discurso político. Muitos filhos destes grupos retornaram ao interior e herdaram os currais eleitorais de suas famílias, neste momento o discurso político também se torna um discurso médico.

Alicerçado na ideia de que todo interior do país era um espaço doente, a necessidade de cura levou à utilização do discurso médico pelos representantes políticos naquele período.

A oposição entre o sertão e o litoral, portanto, é utilizada como forma de construir uma positivação da medicina aplicada pelos profissionais sertanejos, através de eventos científicos que colaborassem com o intento. A solenidade é iniciada por médicos mineiros que, após uma pressão de colegas de outros estados, transformam a reunião em algo maior abarcando o chamado Brasil Central.

O III Médico do Brasil Central e V do Triângulo Mineiro é sediado em Goiânia em 1951, e analisando os discursos proferidos pelos organizadores é possível perceber uma continuidade da ideia de sertão. O resgate do passado equiparando os médicos não apenas aos bandeirantes, mas a profissão a uma visão divina de civilização, traduz a construção de uma trajetória que compreende o sertão como um espaço curado por estes profissionais.

Neste aspecto, a dicotomia forjada ainda na colonização marcava presença de suas formas: os médicos assumiam essa identidade sertaneja e

se colocavam como os sujeitos históricos que conduziriam à sua cura.

Referências

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

BARBOSA, Maria Rita de Jesus. A influência das teorias raciais na sociedade brasileira (1870-1930) e a materialização da Lei no 10.639/03. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 10, n. 2, pp. 260-272, 2016.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade e Ambivalência**. São Paulo: Ed. Zahar, 1999.

BRITO, Eleonora Zicari Costa de. O campo historiográfico: entre o realismo e as representações. **Revista Universitas/Face História**. vol. 1, n. 1. Brasília, 2003.

CAPELATO, Maria Helena. **Multidões em Cena**. Propaganda Política no Varguismo e no Peronismo. 2ª ed. São Paulo: Ed. Unesp, 2009.

DOMINGUES, Ângela. O Brasil nos relatos de viajantes ingleses do século XVIII: produção de discursos sobre o Novo Mundo. **Bras. Hist.** vol. 28 n. 55 São Paulo Jan./June 2008.

FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**. Aula inaugural no College de France. Pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Loyola, 1996.

HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010.

_____. Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945). **Educar**, Curitiba, n. 25, pp. 127-141, 2005.

LIMA, Nísia Trindade. **Um Sertão Chamado Brasil**. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MACHADO, Roberto. **A Danação da Norma**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1978.

MIRANDA, Luiz Francisco Albuquerque. O Deserto dos Mestiços: O Sertão e seus Habitantes nos relatos de viagem do início do Século XIX. **Revista História**, São Paulo, 28 (2): 2009.

_____. Viajantes do Início do Século XIX e a Representação do Sertão Brasileiro. **Anais do X Simpósio Internacional Processo Civilizador**, 2007 Campinas SP.

OLIVEIRA, Eliezer Cardoso. **Imagens e Mudança Cultural em Goiânia**. Dissertação de Mestrado Defendida no Programa de Pós-Graduação em História, na Universidade Federal de Goiás, 1999.

OLIVEIRA, Rosimar Regina Rodrigues. **O Progresso na “Marcha para o Oeste”**: Uma Análise Enunciativa na Imprensa Mato-grossense. Dissertação de Mestrado Defendida no Programa de Mestrado em Linguística no Instituto de Estudos da Linguagem IEL/UNICAMP, 2007.

PAULA, Eder Mendes. **Os Sons do Silêncio**: O louco e a loucura em Goiás. Dissertação de Mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Goiás, ano: 2011.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História & História Cultural**. 3ª ed. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2003.

POHL, J. E. **Viagem no interior do Brasil**. Tradução Milton Amado e Eugênio Amado. São Paulo: EDUSP, 1976.

SAINT-HILAIRE. **Viagem pelas províncias do Rio de Janeiro e Minas Gerais**. Belo Horizonte: Itatiaia, 2000.

SARLO, Beatriz. **Tempo Passado**: cultura da memória e guinada subjetiva. 2ª ed. São Paulo: Cia. das Letras, 2007.

Fontes

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS, Arquivos de Saúde de Saúde Pública 1ª ed. 1951.

VARGAS, Getúlio. **A Nova Política do Brasil**. vol. V. O Estado Novo. Rio de Janeiro: Ed. José Olympio, 1940.