

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO  
LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Mônica Santos da Silva

SERTÃO BRASILEIRO: para progredir e educar é preciso sanear

Rio de Janeiro  
2011

Mônica Santos da Silva

SERTÃO BRASILEIRO: para progredir e educar é preciso sanear

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Vigilância em Saúde.

Orientador: José Roberto Franco Reis.

Rio de Janeiro  
2011

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer, primeiramente, aos meus pais Daniel e Deana por todo o apoio que sempre me deram durante toda minha vida, pelo amor, pela compreensão e por serem meus exemplos. Agradeço também à minha irmã Melissa, por não ser apenas minha irmã como também minha melhor amiga, ajudando-me, entendendo-me nos momentos em que mais preciso.

Agradeço ao meu orientador José Roberto por tornar possível a realização deste trabalho, pela atenção, apoio, carinho e ajuda nessa caminhada difícil de produção de uma monografia. Por todos os documentos e conversas, assim como as aulas de História que foram fundamentais para a admiração e escolha dele como orientador.

Além disso, devo agradecer a todos os profissionais da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio que me ajudaram não somente com assuntos relacionados a minha monografia ou com o aprendizado em sala de aula. A inteligência, experiência de vida e ensinamentos são fundamentais para me tornar um ser humano melhor, em seus diversos aspectos.

Agradeço também a todos os meus amigos, que estão sempre ao meu lado e me dão forças para continuar. Um agradecimento especial aos meus colegas de classe, amigos e irmãos que levarei para a vida inteira que fazem ou fizeram parte da turma de Vigilância em Saúde 2009 da EPSJV. Obrigada por fazerem, muitas vezes, do “inferno” o “paraíso”. Pela união e carinho que temos uns pelos outros, o respeito, a solidariedade. A alegria e felicidade de jogar uma partida de UNO; das brincadeiras, dos apelidos, dos cinemas, das festas, das danças, dos gritos e escândalos; das brigas que no final terminam em choro e encerram-se com um “eu te amo”. Sem vocês não conseguiria aguentar esses três anos de luta, sofrimento e felicidade. Sou imensa e eternamente grata por ter conhecido vocês e saber que não há um final para nossa história. Afinal, “somos todos tão jovens” e “temos todo o tempo do mundo”.

## **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo central analisar o papel dos intelectuais brasileiros nas décadas de 10 e 20 do século XX tendo em vista a construção da nação brasileira. Para isso, era necessária uma atuação expressiva do Estado no âmbito da saúde implementando políticas eficazes para melhorar o quadro “doente” que o país constituía. Surgiu o movimento sanitarista, mais tarde a Liga Pró-Saneamento do Brasil, como formas de mostrar a necessidade de combate às endemias e da urgência de saúde para todo o território. Ênfase será dada sertão (o interior brasileiro) que por conta de seu abandono e isolamento do litoral, tinha o quadro endêmico e sanitário mais crítico que as outras regiões.

Palavra-chave: saúde, nação, sanitarismo, intelectuais, sertão, saneamento.

## **SUMÁRIO**

<b>1. Introdução .....</b>	<b>08</b>
<b>2. Progresso brasileiro: saúde, nação e raça .....</b>	<b>12</b>
<b>3. Intelectuais da saúde, ideia do sertão e movimento sanitaria</b> .....	<b>17</b>
<b>3.1 Sertão: significados e contraste com o litoral .....</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Missões e viagens científicas ao sertão .....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Discursos, relatórios e papel dos intelectuais .....</b>	<b>21</b>
<b>3.4 movimento sanitaria</b> .....	<b>23</b>
<b>4. Realizações, campanhas e instituições .....</b>	<b>24</b>
<b>4.1 Liga Pró-Saneamento do Brasil .....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Monteiro Lobato: de eugenista à sanitaria – Jeca Tatu como referência do homem sertanejo .....</b>	<b>26</b>
<b>4.3 DNSP – Criação do Departamento Nacional de Saúde Pública .....</b>	<b>28</b>
<b>5. Considerações finais .....</b>	<b>29</b>
<b>6. Referências bibliográficas .....</b>	<b>31</b>

## **1. Introdução**

Este trabalho pretende recuperar a atuação dos intelectuais partidários do movimento sanitarista e da Liga Pró-Saneamento (médicos, sanitaristas, cientistas, professores, etc.) no período inicial da república brasileira que pretendia agir com a perspectiva política de formar a nação. E para isso, entender sua necessidade de enfrentamento dos problemas de saneamento e saúde que atingiam, principalmente, o sertão brasileiro.

Para que o projeto de nação brasileira e de progresso econômico ocorresse, era necessário acabar com o atraso brasileiro. Porém este atraso era visto pelos intelectuais de diferentes formas. Alguns baseados na ciência “racialista” do período consideravam que o grande problema seria a mestiçagem, o que não permitiria o progresso do país sendo então necessário “embranquecer” o Brasil. Entretanto, muitos outros intelectuais (políticos, médicos, sanitaristas) decidiram não se basear no olhar sobre a raça como atraso ou empecilho para o progresso brasileiro, mas sim, pesquisar os reais problemas para identificá-los, analisá-los e depois poder propor as soluções para que os obstáculos fossem superados.

O diagnóstico desses intelectuais foi que, por conta do abandono de algumas regiões brasileiras por parte do governo, as endemias surgiam e se espalhavam afetando a população em grande escala. Uma frase que exemplifica este quadro foi dita por Miguel Pereira (médico e professor da faculdade de Medicina do Rio de Janeiro) em 1916: “O Brasil é um imenso hospital”. Ou seja, o grande problema e principal obstáculo para o progresso econômico e social do país, impedindo que a nação fosse construída, eram as políticas públicas de saúde ou ausência delas, em que as péssimas condições sanitárias e a falta de saúde em que as pessoas não apenas ficavam doentes: morriam por conta de um sistema falho.

Foi com esta interpretação que em 1910 surgia o chamado movimento sanitarista, formado por médicos-sanitaristas como Carlos Chagas, Miguel Pereira, Belisário Penna, Arthur Neiva, entre outros. O objetivo era, através das descobertas da ciência, reformar o sistema de saúde e sanear o país.

Este movimento detectou que os sertões brasileiros (norte e nordeste, o “interior”) eram as principais áreas de ocorrência das mais graves doenças e pestilências, devido à falta de saneamento e as condições mais insalubres de vida. Fato determinante para isto foi

o abandono secular dos sertões, tornando vulnerável a população da região. Além disso, todos esses fatores somados ao descaso do Estado tinham como consequência a miséria (que além das epidemias que devastavam a população) e a falta de acesso à educação com elevadíssimas taxas de analfabetismo.

Dentre os intelectuais e médicos-sanitaristas do movimento, Carlos Chagas pode ser citado como um dos principais nomes e um dos responsáveis na descoberta da realidade desses sertões. Foi este quem em 1909, no Estado de Minas Gerais, descobriu a “tripanossomíase americana”, conhecida como doença de Chagas. Quando percorreu o sertão brasileiro depois de algum tempo de sua descoberta (assim como Miguel Pereira fez o mesmo), viu a terrível realidade do interior brasileiro. Ele começou então a diagnosticar inúmeros casos dessa doença, que era conhecida como tireoidite parasitária<sup>1</sup>. Esta é transmitida pelo *Trypanossoma cruzi* através do inseto conhecido como barbeiro, que tinha como um dos principais sintomas os chamados grandes “papos”. Este inseto, geralmente vive em áreas onde há construções feitas de pau a pique com paredes de barro, que além de serem muito prejudiciais à saúde, é o tipo de “risco” que condiciona a disseminação da doença através deste vetor.

---

<sup>1</sup> Isto foi descoberto após a morte de Chagas, que nada tinha a ver com a tripanossomíase americana, mas sim pelo hipertireoidismo (produção excessiva de hormônios da tireóide). Por portadores desta doença terem grandes papos, o “Bócio” ocorria nas mesmas áreas em que havia a infestação das casas por barbeiros infectados, o que fez Chagas associar que as lesões que levam à hipertrofia da tireóide resultam de processos inflamatórios provocados pela localização do *Trypanossoma cruzi* nesta glândula.

Monteiro Lobato também foi um importante nome ligado a esse movimento. Inicialmente, ele enxerga o homem sertanejo como um caboclo degenerado, preguiçoso e

destruidor da natureza, sendo uma raça inferior. Seu famoso personagem Jeca Tatu é a demonstração desse indivíduo. Após a campanha sobre saneamento que ocorre no Brasil, há uma mudança nesse olhar em que o escritor percebe que o problema não é do Jeca e sim das condições insalubres de vida de que tornam ele assim. O autor faz então uma analogia desta situação de precariedade dos sertões mostrando como é o Jeca antes do saneamento, aquele trabalhador rural que vivia em uma casa pobre e portador da doença ancilostomíase (conhecida como “amarelão”), vivendo na miséria e com péssima qualidade de vida. Após o saneamento, suas condições melhoram, passando até ter saúde, conforto, uma casa bem construída, isto é, um bom lugar para viver. A idéia, segundo Lobato, era que houvesse uma “integração biológica” em que aqueles que fossem diagnosticados doentes pudessem receber o tratamento adequado e ter uma boa qualidade de vida assim como a população das outras áreas, o que possibilitaria a iniciação do “progresso brasileiro”.

Em 1918 criou-se a Liga Pró-Saneamento do Brasil (formada, entre outros, por Monteiro Lobato, Belisário Penna, Arthur Neiva, Miguel Pereira, etc) que tinha como objetivo lutar para que houvesse uma “política nacional de saneamento”. Apostava numa sociedade higienista (que erradicasse as doenças, cuidasse da saúde e da higiene e adotasse bons hábitos) e eugenista (melhorasse a reprodução da raça, estudando quais as melhores condições para isto ocorrer), em que todos tivessem direito à saúde e à educação. (SILVEIRA, 2003, p.186).

Necessitava-se então que todo o sertão fosse higienizado e saneado, sendo essa política válida para todo o território nacional. Foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública em fins de 1919 em forma de intervenção na saúde em casos de emergência, mas que só poderia ampliar sua atuação na saúde pública caso houvesse um órgão que pudesse atender a todos.

Sendo assim, o papel dos médicos-sanitaristas, no movimento sanitarista seria uma forma de identificar o que acontecia (que deveria ser obrigação do governo), sendo capazes de identificar os problemas do sertão e estando empenhados para enfrentá-los. Mais tarde, com a Liga Pró-Saneamento que favoreceu a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública. Entretanto para os sanitaristas, isto não era suficiente, cabendo ao Estado o papel de criar um Ministério da Saúde, isto é, um órgão superior capaz de atender a população em escala nacional.

O objetivo geral deste trabalho é abordar e analisar o contexto histórico brasileiro na Primeira República, com foco nas décadas de 10 e 20. Neste contexto, identificar o papel dos intelectuais, principalmente, os partidários do Movimento Sanitarista. Sendo assim, analisaremos a formação deste movimento que objetivava intervir na saúde, no saneamento e na educação do interior (norte e nordeste), o chamado “sertão” brasileiro.

O primeiro capítulo consiste na contextualização do início de uma República no Brasil e do nascente desejo de construção da nação brasileira. Ideais de saúde são debatidos junto ao tema raça para o progresso do país. Ênfase será dada aos intelectuais e suas diferentes perspectivas acerca do que seria o principal problema do Brasil no sentido de impedir a nação: raça, saúde/educação.

O segundo capítulo irá abordar o papel desses intelectuais da saúde e os lugares que ocuparam assim como as idéias de sertão e nação que estavam presentes. Além disso, caracterizar o movimento sanitário e compreender quais estratégias foram utilizadas para detectar a “doença” como a grande barreira a ser enfrentada para a afirmação da nação, ressaltando também o papel social que por consequência obtiveram.

O terceiro capítulo aborda as ações concretas dos sanitários. Principalmente, na análise da criação da Liga Pró-Saneamento, suas ações na saúde e na educação, com vistas à intervenção do Estado nestes setores.

## **2. Progresso brasileiro: questões de saúde, nação e raça.**

A Primeira República, também conhecida como República Velha, foi proclamada em 1889 e vigorou até 1930. O ambiente do país tinha um contexto bastante complexo: houve mudanças políticas e a ascensão do poder das oligarquias cafeeiras paulistas com o domínio do café sobre a economia.

Saúde e nação são os principais temas de debate entre intelectuais e sanitaristas neste momento. Há um grande descontentamento por parte destes, de como a estrutura de saúde do Brasil é precária e descentralizada. Os médicos-sanitaristas preocupavam-se com as enfermidades que atingiam em escala nacional os brasileiros e criticavam as políticas de saúde, ou melhor, a ausência destas. A insatisfação era grande e buscavam-se formas de mudar este quadro.

Em 1904 no Rio de Janeiro, sob a influência da Reforma Urbana realizada por Pereira Passos, médicos-sanitaristas são convocados por ele a combater as doenças tropicais que haviam sido descobertas através do Instituto de Patologia de Manguinhos (incluindo a febre amarela e doença de Chagas). Realizou-se uma campanha que tinha como objetivo vacinar compulsoriamente à população contra a varíola.

Este ato de vacinação obrigatória gerou uma insatisfação na população que protestava nas ruas pelo ocorrido. A revolta geral da população travada com o governo e com os sanitaristas transformou a capital do Brasil num verdadeiro cenário de guerra. Este “capítulo” da história ficou conhecido como Revolta da Vacina. (DIWAN, 2007, p.92).

Apesar de não obterem o resultado positivo que se esperava, começava por parte desses intelectuais uma sinalização do “imenso hospital que era o Brasil”<sup>2</sup> e a urgente necessidade do governo investir em políticas de saúde para mudar este quadro.

---

<sup>2</sup> Analogia a uma das frases mais conhecidas da época dita por Miguel pereira em seu discurso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1916: “O Brasil é um imenso hospital.”

Como citado anteriormente, a necessidade de formar a nação era um dos principais temas e preocupações dos intelectuais. O que ocorria era que a instituição da República não prometia apenas mudanças políticas e econômicas: ela criava um anseio de formação da nação brasileira e do progresso que com esta ocorreria. E é então o momento em que há mais um aspecto, de vital relevância, que permeia o debate de saúde e nação e do progresso do país: a raça.

A questão e o conceito de raças humanas são elementos que fundamentam muitas teorias nacionalistas dos intelectuais na Primeira República. Há grandes avanços nos campos biológicos, antropológicos e sociológicos e uma forte influência das teorias científicas européias. Com efeito, a ciência européia, no que diz respeito à raça (ou “ciência racialista”), designa como superior a raça branca. Transferindo essa idéia para a sociedade brasileira, tem-se um paradoxo inimaginável: Brasil, o país que tem origem indígena, colonizado por brancos europeus e habitado por escravos negro-africanos, feito de mestiços, da mistura de todas as raças, adere por seus intelectuais o ideal de raça branca, formulada na Europa. Assim, algumas perguntas podem ser feitas: qual seria a influência da raça na construção da nação brasileira? O quanto isto interfere na questão de saúde pública do país?

Estas perguntas vão obter diversas respostas, diferentes caminhos e olhares.

Uma perspectiva fundamental que direciona a ação de grande parte dos intelectuais da época é a designada eugenia. Tinha como objetivo a melhoria da raça humana e sua reprodução, de seu aperfeiçoamento físico e moral. Neste caso, a suposta raça brasileira, seria um problema, pois se considerava a raça branca superior à raça negra como também aos mestiços. Embasava-se em teorias de Lamarck, Darwin, Mendel, Galton, entre outros biólogos, definindo a lei da hereditariedade determinante, em que os caracteres são passados de geração para geração condicionando a perpetuação da espécie. Além desses, os fatores ambientais, em muitos casos, podem interferir e influenciar as características hereditárias, degenerando ou regenerando uma espécie, sendo estudado então qual seria o melhor “meio” para geração das raças futuras. Vale ressaltar que a hibridização (que resulta na permanência do gene mais fraco, menos apto e na potencialização dos defeitos e imperfeições) era tida como antievolutiva e degenerante. (DIWAN, 2007, p. 90-92).

A genialidade do ser de um lado, a imbecilidade de outro, são também definidas de acordo com os caracteres adquiridos hereditariamente. Ou seja: as raças humanas são consideradas espécies, em que de um lado a branca é possuidora da genialidade, das características ideais que todo indivíduo deveria ter, colocando a miscigenação brasileira, o povo mestiço como inferiores e degenerados.

Dentre o que podem ser chamadas de propostas eugenistas, tinham-se políticas diversas como a esterilização, segregacionismo racial, controle de imigração e regulação dos casamentos. No entanto, a mais radical e importante política seria a do “embranquecimento” da raça, resultado do cruzamento dos indivíduos de raças diferentes com a afirmação da preferência dos caracteres brancos e definindo a questão da migração como central. Tudo isto que é proposto segundo a eugenia, está diretamente ligado à saúde. O que se chama higienismo (que seria de fato atenção à saúde, cuidados e adoção de bons hábitos, assim como um bom ambiente) era tido também como uma forma de melhoria racial, no sentido de ter as ideais influências ambientais e circunstâncias de reprodução.

Com base na teoria eugenista (fortemente ligada a higienista<sup>3</sup>), as questões de saúde, nação e raça são indissociáveis. O novo cenário brasileiro, o novo governo, a República que remete a igualdade, a democracia, um ideário de progresso e civilização muito forte irá reforçar o desejo de formação da nacionalidade brasileira. Sendo assim, algumas barreiras deveriam ser enfrentadas. E aqui, o principal problema é a mestiçagem que seria responsável pelo atraso do Brasil (em comparação com as grandes potências mundiais). O progresso do país não poderia ocorrer, por esta corrente mais radical, enquanto houvesse uma mistura de raças (miscigenação), a divisão entre raças superiores e inferiores, civilizadas e não-civilizadas, a possuidora da inteligência e da beleza, a outra da ignorância e da feiúra. Vale ressaltar que para o embranquecimento da população, é necessário que ocorra a miscigenação. Então para estes, o cruzamento deveria acontecer com a branca e as outras, para ao longo do tempo conseguir branquear o país. Além disso, deveria haver um combate das doenças como tuberculose, sífilis, das doenças tropicais, já que se acreditava que essas eram hereditárias. Era um combate também à loucura e à criminalidade que resultavam da miscigenação.

---

<sup>3</sup> Visava a melhoria das condições de vida, foco na saúde e no meio em que os homens vivem.

Nomes de referência no tema eugenia são Renato Kehl, Raimundo Nina Rodrigues (e do grupo de médicos da faculdade de Medicina da Bahia que se baseavam neste), Monteiro Lobato (inicialmente), Oliveira Vianna, Roquette-Pinto, entre outros. O primeiro é tido como o grande nome eugenista do país tendo obras como “A cura da fealdade” e “Lições de eugenia” que retratam exatamente o olhar eugenista e racista sobre a sociedade brasileira.

É de extrema relevância apontar dois aspectos sobre eugenia. O primeiro é de como analisá-la, do seu significado e do que representa. Hoje, ao olhar para trás e ver como estas pessoas pensavam, ser eugenista parece algo terrível e incabível. Entretanto a História não pode ser vista separadamente do contexto em que ela ocorre. Nesta época, o modelo de vida europeu e a ciência européia eram referência e influência para todo o mundo. No livro “Raça Pura” a autora Pietra Diwan afirma que *“ser eugenista não é uma condenação, mas sim a constatação de que muitos intelectuais do período compartilhavam e defendiam essas idéias”* (2007, p.92). Desta forma, não há como simplesmente censurar o que aconteceu ou quem era adepto sem antes analisar o processo em que os fatos aconteceram. O segundo aspecto é do rumo tomado pelo conceito de eugenia. Após a Segunda Guerra Mundial e da adoção às políticas de higiene racial do nazismo, a eugenia passou a ser associada à violência contra a humanidade, à intransigência dos governos e um método de extinção de seres humanos. Isso fez com que o termo fosse esquecido e pouco citado em livros e documentos. (idem, 2007, p.88).

Apesar da eugenia ser uma forte corrente e que irá influenciar a maioria dos intelectuais da saúde, ela não é única. O início do século XX no Brasil é marcado pela descoberta de novas doenças que atingem a população em escala nacional e da preocupação dos médicos-sanitaristas para com o que está acontecendo no país. Assim, discussões que priorizavam a raça vão tendo uma menor visibilidade ou quanto o lugar procurado por alguns médicos que nos debates entre os intelectuais começam a pesquisar os reais problemas brasileiros, o que de fato impede o progresso do país. Começava-se, gradativamente, uma busca do conhecimento acerca da realidade brasileira. Como bem observa Nísia Trindade Lima (1997):

Parece-me correto afirmar que tanto os médicos como engenheiros, como os advogados preocupados com o Brasil real, além daqueles poucos que conseguiam ter

na literatura a atividade praticamente exclusiva, intentavam construir uma teoria interpretativa do Brasil. Nesse movimento, as missões civilizatórias ao interior, que marcaram os primeiros anos da República, desempenhariam um importante papel (p.53).

Assim, os olhares se voltam para a saúde sendo necessária então uma maciça investigação por parte dos intelectuais para descobrirem porque a necessidade da melhoria no setor da saúde pública do país.

### 3. Intelectuais da saúde, idéia do sertão e movimento sanitaria

O papel dos intelectuais da saúde entre as décadas de 10 e 20 do século XX no contexto histórico brasileiro, não é apenas de extrema importância: é vital para que ocorram as descobertas nos campos da saúde e vai além da função que obtiveram em suas respectivas graduações quando desempenham o papel de atores que detectam através de viagens e caminhos percorridos, que o problema do Brasil como um todo, é a precariedade de vida e a ausência de saúde. Eles vão identificar que algumas regiões são mais atingidas pelas doenças que outras, além de sofrerem com a pobreza, miséria e a falta de muitos recursos pela ausência do Estado. Essas regiões são aquelas que não são parte integrante da capital (Rio de Janeiro), ou que não tem seu representante no governo republicano do país por meio da política do café com leite<sup>4</sup> (São Paulo e Minas Gerais). Ou os litorais, regiões que têm riquezas ou algo a se explorar. São os interiores do Brasil, as partes abandonadas e esquecidas por todos. Posteriormente serão conhecidos como “sertões” em que esses intelectuais redescobrirão e trarão à tona o quadro do país e a urgência e emergência de saúde e educação para todos.

Deve aqui tratar-se sobre “a importância das viagens realizadas nas primeiras décadas da República na construção de interpretações sobre o Brasil referidas a noções como território entre o sertão e litoral” (LIMA, 1997, p.56). As viagens ou “missões civilizatórias” são o caminho encontrado e percorrido pelos intelectuais para interpretar e definir a realidade brasileira, em que se observa a questão de saúde e endemias que atingiam o país (além de legitimar idéias e práticas sociais). É necessária assim uma análise do território brasileiro, suas regiões e seus espaços. Definir que o litoral e o interior do país, apesar de suas distinções, não estavam tão distantes como a elite brasileira imaginava, são fundamentais para compreensão e análise da situação nacional de saúde.

---

<sup>4</sup> Política do café com leite: foi uma política de revezamento do poder nacional executada na Primeira República, por presidentes civis fortemente influenciados pelo setor agrário dos estados de São Paulo ( mais poderoso economicamente devido à produção de café) e Minas Gerais ( maior pólo eleitoral do país da época e produtor de leite). Revezavam-se no poder representantes do Partido Republicano Paulista (PRP), e do Partido Republicano Mineiro (PRM), que controlavam as eleições e gozavam do apoio da elite agrária de outros estados do Brasil.

### 3.1: Sertão: seus significados e contrastes com o litoral

O que é denominado sertão brasileiro (parte territorial correspondente às regiões Norte e Nordeste do Brasil), antes da sua “(re) descoberta – sua abordagem pelas expedições/ missões científicas das duas primeiras décadas do século” (LIMA, 1997, p.57), pode ser mostrado em faces distintas quando se analisa aquilo que é imaginado e se identifica de fato a realidade, passando da imaginação para o real.

Primeiramente, é importante destacar o significado que este termo tem. Há várias designações para ele. Frequentemente, acredita-se que se originou de deserto, região pouco povoada, agreste, distante de povoações e terras cultivadas (como é descrito pelo dicionário).

A literatura, que exerce grande influência sobre as pessoas, principalmente sobre a elite brasileira (parcela da população que tem maior acesso às obras literárias) exemplifica o sertão como uma população rural, muito ligada à natureza e considerada descivilizada e atrasada. Obras de grande destaque como “Os sertões” de Euclides da Cunha e “O sertanejo” de José de Alencar retratam bem a imagem que é criada e mostrada para a população. Na literatura romancista e naturalista, houve uma tentativa de tornar o índio como símbolo da nacionalidade assim como também uma tentativa de transferência da figura indígena para o homem do sertão. Em “A retirada da Laguna” de Alfredo Taunay **o romance enaltece as virtudes do sertanejo – seus valores autênticos e honradez – mas aponta seu comportamento pouco civilizado e próximo ao do indígena** (LIMA, 1997, p.64).

O sertão é bastante visto como lugar da barbárie, isolado geograficamente, atrasado e não-civilizado, além de ser considerado inferior culturalmente e racialmente (grande presença de mestiços), muitas vezes. É feita uma comparação com o litoral como ideal. Este seria o modelo em que a raça branca e civilizada era superior e mais evoluída. Isto acontecia mesmo no pensamento daqueles intelectuais que se “desprendiam” das questões raciais e evolutivas. Era a adoção de um padrão europeu para explicar a realidade brasileira.

Tinha-se então como uma solução dos problemas antagônicos de civilização e barbárie, sertão e litoral, a constatação da realidade dos sertões. Vale lembrar que não se deixaria de lado totalmente o ideário até então imaginado e proposto pela forte corrente

literária e de grande parte da elite. Essa busca pelo que de fato ocorria nessa região estava totalmente ligada ao “ideal missionário de civilizar os sertões” (LIMA, 1997, p.57). Afinal, é com este pensamento que acontecerão as viagens científicas realizadas pelos intelectuais por todo o Brasil no início do século XX.

### **3.2: Missões e viagens científicas aos sertões**

Sertão e viagens, estas vistas como expedições civilizatórias, são termos que se interpenetram. O desbravamento do sertão pode ser visto como um movimento de forte conteúdo simbólico, que acompanhou os projetos oficiais de delimitação de fronteiras, saneamento, utilização de recursos naturais, povoamento e integração econômica e política. Este movimento missionário, fortemente associado à expansão da presença do Estado, encontrou como atores sociais agentes informados pelo cientificismo (LIMA, 1997, p. 67).

A passagem acima exemplifica bem o papel dessas “expedições” intelectuais. Elas visavam à construção da nação “forjando sua unidade territorial e moral” e “sendo portadoras de uma cultura heróica” (CARVALHO1996 apud LIMA, 1997, p. 67). Era necessária uma integração dessas áreas com o resto do país, com a inserção de um projeto nacional para reunir litoral e sertão.

A ênfase aqui é das viagens e esforços dos intelectuais e pesquisadores através do Instituto Oswaldo Cruz para observação e análise da situação dessas áreas.

Este instituto é denominado assim em homenagem ao seu fundador, o cientista e médico-sanitarista Oswaldo Cruz. Era denominado em sua criação de Instituto de Manguinhos. As pesquisas realizadas por este e como elas se ligaram ao tema sertão tinham por objetivo o combate às endemias e o controle através das profilaxias adotadas. Estavam diretamente relacionados às atividades exportadoras e que eram a base da economia brasileira, assim como saneamento de ferrovias, construção de portos, etc.

A fiscalização da malária, assim como a leishmaniose e a febre amarela, realizadas por esses pesquisadores, principalmente nas áreas em que havia a construção de linhas férreas<sup>5</sup> é um dos mais importantes fatores. Vai além quando há uma grande preocupação e identificação no processo de trabalho, dos hábitos locais, da natureza regional e quais as medidas compulsórias deverão ser tomadas.

É assim que em 1908, numa dessas viagens pelo país, quando Carlos Chagas e Belisário Penna percorriam o norte de Minas Gerais<sup>6</sup> que o primeiro

realizou várias observações sobre um inseto hematófago, comum na região, popularmente conhecido como barbeiro. Verificou que o inseto era o vetor de uma doença até então desconhecida, que associou a uma série de manifestações mórbidas, especialmente cardiopatia, cretinismo e hipertireoidismo. Causada por um protozoário denominado por Carlos Chagas *Trypanossoma cruzi*, a doença recebeu o nome científico de tripanossomíase americana, ficando conhecida como doença de Chagas (LIMA, 1997, p.80)

Com a descoberta da tripanossomíase americana, novas medidas de controle são então necessárias, como pesquisas para o seu combate. Algum tempo depois do ocorrido, mais especificamente no ano de 1912 são realizadas três expedições pelo Instituto Oswaldo Cruz. Uma delas, realizada por Belisário Penna e Artur Neiva, gerou o conhecido relatório Neiva-Penna que mostra a questão de saneamento do Brasil e a grande preocupação com o interior. É nesse momento que o papel dos intelectuais, seus discursos e visibilidade nos meios de divulgação da época irão fomentar o debate sobre nação, saúde pública e as proximidades até então ignoradas entre litoral e sertão. É a força do Movimento Sanitarista na Primeira República.

---

<sup>5</sup> A construção dessas linhas férreas passavam da região Norte, pelo Nordeste até o estado de Goiás

<sup>6</sup> Lugarejo do Norte de MG chamado Lassance. Foram até lá por exigência da Estrada de Ferro Central do Brasil

### **3.3: Destaque dos intelectuais e seus discursos, relatórios e formas de mostrar ao Brasil a situação precária do sertão**

“não nos iludamos, o nosso sertão começa para os lados da Avenida Central” – Afrânio Peixoto (HOCHMAN, 1998, p.218).

Esta frase, dita durante o discurso de Afrânio Peixoto, professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro exemplifica que a distância e o contraste entre sertão e litoral, definido pela oposição entre civilização e atraso, não era exatamente assim. A proximidade entre estes era maior do que se poderia imaginar. A questão de saneamento e de saúde que afetavam o sertão eram reflexos do que terminava na Avenida Central (Rio Branco, na capital Rio de Janeiro). É desta forma que o governo e a elite brasileira começam a despertar para a gravidade dos problemas sertanejos que não atingiam somente a esses. Estavam no litoral onde não era assim imaginado.

O relatório Neiva-Penna foi o meio utilizado para interpretação da realidade sertaneja e da proximidade com as demais regiões, inclusive a capital. Este documento apresentou várias características e problemas do interior que até então eram desconhecidos.

Tal relatório, assim como outros que resultaram de outras missões realizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz, era constituído por informações sobre flora, fauna, as endemias, as precárias condições de vida da população do Norte e Nordeste brasileiro, principalmente<sup>7</sup>. O que eles haviam não só enxergado, mas também analisado: a questão da raça não era o problema do sertão brasileiro, muito menos o que impedia a construção da nacionalidade. A ausência de saúde, de saneamento, o abandono secular dessas regiões pelo governo, o seu isolamento e a exclusão do resto do país, a pobreza e a miséria que eram mais evidenciados pela falta de saneamento que gerava um ambiente propício para agravo das endemias rurais é que era o problema. E eram as doenças resultantes desse descaso, que atravessando as barreiras delimitadas geograficamente e territorialmente, atingiam o Brasil por inteiro. Esclarecia-se assim o empecilho para o progresso, o que de fato era o atraso do país.

<sup>7</sup> É importante destacar, que mesmo o Norte e o Nordeste serem correspondentes à maior parte do conhecido sertão, as áreas centrais do país (região Centro-Oeste) e até mesmo o Sul também faziam parte dele.

“O Brasil é um vasto hospital.” – Miguel Pereira (HOCHMAN, 1998, p.218)

Talvez essa seja a frase que mais tenha marcado a década de 10 no Brasil. Que tenha melhor expressado o cenário do país, atravessado barreiras culturais, raciais e sociais. Exemplifica que o problema é nacional, não se restringe a uma área. Foi dita durante um discurso público do médico-sanitarista e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em outubro de 1916.

Assim como Miguel Pereira, Afrânio Peixoto, Belisário Penna e Arthur Neiva que foram citados aqui, outros grandes nomes de mídias da época, realizaram expedições científicas e fizeram as mesmas observações acerca dos problemas nacionais. .

É de extrema relevância apontar que essas viagens tinham um caráter de cunho civilizatório, da necessidade das regiões de serem salvas da doença, do analfabetismo, da miséria. Assim, os registros relatados e fotografados<sup>8</sup>, como também os discursos pronunciados e visibilidade em Conferências Nacionais e Mundiais, por esses intelectuais obtiveram um grande destaque como forma de exposição e publicação dos anos iniciais do Brasil republicano. Era uma forma de mostrar para o Brasil e ao mundo a precariedade do seu quadro de saúde.

<sup>8</sup> a fotografia foi um recurso bastante utilizado pelas “missões civilizatórias”. Era um meio de registrar aquela realidade pela imagem, causando grande impacto.

### **3.4: movimento sanitaria – propostas e adesões dos sanitaria e/ intelectuais**

O movimento sanitaria ocorreu pelos anos iniciais dá década de 1910. Cronologicamente, antecedeu os acontecimentos relatados até aqui. Entretanto, como força de mobilização e atuação, ele vai crescendo conforme expõe a realidade através dos meios de divulgação, da disseminação de informações. E isto acontece conforme os relatórios são lidos e analisados e os discursos são discorridos.

Este movimento tinha então como principal objetivo a reforma no setor da saúde, com combate às endemias, principalmente às rurais, para a instituição de políticas de saúde eficazes. Desta forma, o ideal de nação poderia tornar-se realidade.

As propostas previam primariamente, uma maior atuação do Estado no saneamento e na saúde, com papel fundamental e imprescindível para mudanças ocorrerem. Enquanto o governo permanecesse ausente e voltado para o federalismo<sup>9</sup>, elas não aconteceriam. O foco de suas propostas consistia numa maciça campanha rural em busca do saneamento. O combate à malária, ancilostomíase, a doença de Chagas eram essenciais. Acreditavam no poder da ciência como ação na profilaxia e no controle das endemias. A educação também era fundamental para resolver problemas como analfabetismo, alcoolismo e de uma população mais saudável fisicamente e mentalmente também.

Ainda neste contexto, era necessário chamar a atenção das elites nacionais para com o que acontecia, mostrando que tudo só seria possível se o governo tivesse atuação.

Nomes deste movimento são, além de Carlos Chagas, Belisário Penna, Arthur Neiva: Oswaldo Cruz, João Pedro de Albuquerque, Miguel Pereira, José Gomes de Faria, Afrânio Peixoto, dentre outros.

O movimento sanitaria foi fundamental para sinalizar ao Estado a necessidade que o sistema de saúde tinha em transformar-se. E não apenas isso: este objetivava ir além de entregar a responsabilidade nas mãos das autoridades republicanas. Desejava agir e tomar suas ações para a melhoria das condições de vida do povo. É esta vontade que tornará muitas pretensões concretas.

<sup>9</sup> federalismo: independência dos estados e da capital mas que forma um todo (governo central e federal) e que governa sobre todos.

#### **4. Realizações, campanhas e instituições**

Em fins da década de 10 e durante toda a de 20 as questões de saneamento nacional iam além de debates e propostas dos intelectuais. Visava-se implementar medidas para garantir saúde e às devidas condições de vida da população. A dura realidade sertaneja era o espelho do que acontecia em todo o país de forma geral. Obviamente, essas regiões sofriam mais por conta do total abandono e isolamento do resto do Brasil. Contudo, as questões referentes à sanitarismo não tinham que ser idealizadas e instituídas somente nessas áreas. Até porque, quando o tema é saúde e a (possível) ocorrência de endemias, sabe-se que não existem barreiras geográficas, podendo atingir a todos.

Este terceiro capítulo retrata a formação da Liga Pró-Saneamento como uma extensão do Movimento Sanitarista, voltando-se inteiramente para as questões de higiene do país. Ainda aqui existe uma ligação com o tema de eugenia, que será mais bem definido pela figura de Monteiro Lobato (participante da Liga Pró-Saneamento) um escritor e intelectual bastante conhecido. A “transformação” da visão de Lobato, a mudança no seu pensamento, é personificado pelo Jeca Tatu, um sertanejo de seus famosos contos. Além disso, trataremos da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública como maior implementação da Liga. Por fim, busco ressaltar o desejo da criação de um Ministério da Saúde pelo Governo Federal que fosse capaz de garantir saúde em escala nacional.

#### **4.1: Liga Pró-Saneamento do Brasil**

A Liga Pró-Saneamento do Brasil, fundada em fevereiro de 1918, reunia cientistas, médicos, sanitaristas, sociólogos, escritores, intelectuais em geral assim como parte da elite brasileira. O seu objetivo, não diferente do proposto pelo movimento sanitarista, era a reforma no setor da saúde do país, promovendo uma maciça campanha de higienização e saneamento de todo o território. Essa campanha teria que ser feita tanto no sertão onde as endemias rurais arrebatavam grande parte da população quanto na capital e no litoral em que a gripe espanhola<sup>10</sup> dizimava as pessoas. Como as doenças não se limitam a um determinado espaço e vão do sertão para o litoral e vice e versa, é necessário um combate a isto.

Além disso, outra questão proposta pela Liga seria a uniformização dos serviços e ações de saúde, de forma que houvesse uma centralização do poder público. Era necessário romper com a ordem política do país, o federalismo (em que os Estados eram autônomos e cada um seria responsável por suas obrigações e seus problemas individualmente). Isto deveria ocorrer de forma que houvesse a garantia de saúde e de educação, sendo válida para todos os estados brasileiros.

Enfatizava-se novamente então, uma maior atuação do Governo Federal para garantir saúde ao povo brasileiro. A ciência e a medicina deveriam ser superiores a qualquer forma de política (e os interesses que nela contêm) do país.

Vale ressaltar que idéias eugenistas e higienistas ainda estarão presentes neste contexto. Estes conceitos não são totalmente abandonados e ainda influenciarão boa parte das correntes da época. Entretanto, há uma mudança de foco e o pensamento se transforma junto com a saúde. Um exemplo de intelectual que ainda compartilha disto chama-se Monteiro Lobato.

---

<sup>10</sup> A gripe espanhola foi um dos principais acontecimentos que atentou o governo brasileiro para a necessidade de adoção de políticas de saúde para combater e controlar doenças que atingiam todo o país. Além da gripe,

outras doenças eram preocupantes, como era o caso da febre amarela.

#### **4.2: Monteiro Lobato: de eugenista à sanitaria – Jeca Tatu como referência do homem sertanejo**

É de extrema importância expor o papel de Monteiro Lobato neste contexto. Um escritor bastante famoso e que é exemplo da corrente de pensamento influenciada pelo modelo europeu e sua ciência. Ele exemplifica suas convicções criando seu célebre personagem, o Jeca Tatu. Este representa o homem do interior, o homem sertanejo. As transformações do personagem e sua vida ocorrem simultaneamente à perspectiva que Lobato passa a ter com a influência dos ideais de saneamento e saúde.

Este funesto parasita da terra é o Caboclo, espécie de homem baldio, seminômade, inadaptável à civilização, mas que vive à beira dela na penumbra das zonas fronteiriças, à medida que o progresso vem chegando com a via férrea, o italiano, o arado, a valorização da propriedade, vai ele refugindo em silêncio, com o seu cachorro, o seu pilão, o pica-pau e o isqueiro, de modo a sempre conservar-se fronteiriço, mudo e sorna. (LOBATO, 1918, p. 271 apud LIMA, 1997, p. 137).

Esta passagem está presente no conto *Velha Praga* de Monteiro Lobato. A partir dela pode-se perceber como é a imagem do caboclo que o autor formula. Ele atém-se a questão da raça, da figura do caboclo (resultante da miscigenação) de descivilizado e atrasado, inferiorizando-a. Assim, este trecho exemplifica o conceito negativo que o autor tem sobre o caboclo.

Além da imagem do caboclo, Lobato representa o homem do interior, rural designando-o como primitivo, isolado, ocioso, ignorante, preguiçoso, indolente, parasita dentre outros adjetivos. Este tipo de indivíduo é encontrado somente nas áreas rurais do Brasil e é resultado dos fatores ambientais e raciais que constituem tais regiões. Desta forma, fica claro como o escritor interpreta o sertão e o sujeito sertanejo. É desta visão que surge o Jeca Tatu, o famoso personagem de sua obra *Urupês*.

“Pobre Jeca Tatu! Como és bonito no romance e feio na realidade”<sup>11</sup> (LOBATO 1918, p.281 apud LIMA, 1997 p. 137). Aqui Lobato elabora uma análise crítica acerca do protagonista do livro, fazendo uma analogia à literatura romântica que enaltece as qualidades do caboclo sertanejo e valoriza-as, como é o caso de sua autenticidade e da afinidade com a natureza.

Monteiro Lobato defendeu esta idéia a respeito do caboclo caipira por bastante tempo. Expôs isso através de suas publicações, de seus personagens e da vida destes ao sustentar a interpretação de que o sertanejo é um degenerado, primitivo e devastador da natureza e do ambiente em que vive.

O escritor redefine sua percepção sobre a questão do sertão, logo, do “piraquara do Paraíba”<sup>12</sup> quando há a mobilização do movimento sanitarista que explicita a realidade brasileira, a falta de saúde e saneamento no Brasil, principalmente no sertão, como as principais causas de atraso do país e empecilho para o progresso.

*“Jeca Tatu não é assim, ele está assim.”* – Monteiro Lobato

Esta frase é bastante conhecida e está diretamente relacionada à mudança do ponto de vista do autor junto à sua diferente aceção. Lobato adere à campanha do saneamento rural e passa então a propor a regeneração do Jeca. (LIMA, 1997)

O cenário de vida ociosa, preguiçosa e parasitária do Jeca acaba por tomar então um rumo distinto quando Lobato enfatiza que estas questões ocorrem devido às péssimas condições de vida do sertanejo, da miséria em que se vive. Principalmente, são sintomas das doenças que lhe atingem. Isto é, o foco que antes era o caboclo como raça degenerativa e que assolava o meio ambiente é agora a ausência de educação e saúde. O autor se junta à Liga Pró-Saneamento e passa a lutar pela implementação de políticas de saúde que atendam aos enfermos, como é o caso do Jeca Tatu. Propõe ainda, por meio de seus contos, como a melhora nas condições de vida do caipira, tendo saneamento, higiene, educação e saúde podem possibilitar o progresso brasileiro.

Monteiro Lobato defende então uma posição nacionalista e passa a lutar junto com os outros intelectuais em busca das ações sanitárias para todo o Brasil.

---

<sup>11</sup> É importante ressaltar que mesmo o livro *Urupês* tendo sido publicado em 1918, estas passagens foram publicadas como parte de contos em *O Estado de São Paulo*, em 1914.

<sup>12</sup> Termo que Monteiro Lobato designa o Jeca Tatu.

### **4.3: DNSP - Criação do Departamento Nacional de Saúde Pública**

Após a forte campanha em favor de políticas sanitárias no Brasil realizada pela Liga Pró-Saneamento surgiu o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Foi criado em dezembro de 1919, após sua aprovação na Câmara e no Senado e regulamentado por decretos que estabeleciam um fundo para financiamento de obras de saneamento, renda dos laboratórios e dos institutos de pesquisa federais, entre outros.

Como bem observa Hochman:

Esse novo departamento inaugurava uma nova etapa no desenvolvimento de políticas de saúde pública e saneamento no Brasil e significava a ampliação das atribuições do governo federal no campo de saúde pública. A profilaxia rural foi incluída no DNSP através da Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural (DSPR) que, sob comando inicial de Belisário Penna, foi o serviço de saúde mais ativo e de maior impacto, em especial, no que dizia respeito à presença do governo federal nos estados. (HOCHMAN, 1998, p. 226)

Assim o DNSP ampliava os serviços sanitários em todo o país, dando ênfase às áreas rurais (ao sertão) que sofria mais com as doenças rurais. Este departamento conseguiu fazer com que parte da elite brasileira, assim como o Estado, tivessem uma maior atuação na saúde do que se tinha até então<sup>13</sup>. As medidas tomadas faziam com que aos poucos houvesse uma maior centralização do poder e da atuação do Estado na área da saúde ao passo que, gradativamente, enfraquecia o sistema oligárquico.

É então de extrema relevância apontar que havia um grande desejo, que era objetivo também, da criação de um Ministério da Saúde por parte dos intelectuais, principalmente aqueles que se engajaram na Liga Pró-Saneamento. Essa vontade se devia à necessidade de uma ação mais efetiva que administrasse e introduzisse os negócios do Estado relacionados à saúde (no caso um ministro) e assim estender ainda mais a atuação do Estado neste âmbito.

---

<sup>13</sup> É importante ressaltar que o estado de São Paulo era uma exceção já que o governo estadual, separadamente, promoveu mudanças no setor da saúde garantindo este direito à população local.

O DNSP correspondia de certa forma, a esse Ministério já que foi regulamentado e decretado. Entretanto, ele agia mais em situações de emergência e urgência e não era suficiente para atender à demanda da população brasileira. Por isso o anseio de algo maior. Esta meta, no entanto, não foi realizada nos anos que se sucederam. O Ministério da Saúde só foi instituído no Brasil na década de 1930, no governo do presidente Getúlio Vargas.

## **5. Considerações finais**

No período final do século XIX e início do século XX, a “ciência racialista” era a principal corrente de pensamento e grande parte dos intelectuais concordava que a raça era o problema fundamental a ser resolvido. Como contraponto a estas idéias, de forma gradativa, muitas vezes associando-as ao tema racial, médicos, sanitaristas, higienistas, entre outros, passaram a interpretar os fatos sem dar tanta ênfase a esta questão, focando-se na medicina como meio de investigação e identificação dos problemas de saúde que, de fato, assolavam o país.

Assim, a interpretação de intelectuais que viviam numa mesma sociedade apresentava distinções importantes, e colocava-se em jogo a grande questão do que impedia a construção da nação brasileira: fatores biológicos ou ausência de educação e saúde, sobretudo as doenças que atingiam todo o país. A partir do momento em que não há raça e até condição social que determinem qual “parcela da nação” a doença irá atingir, todos os brasileiros são vulneráveis. E então, o discurso e o desejo de uma nação autêntica se formulam de outro modo: através do combate às endemias, via ações de saneamento, incorporando a questão educacional e da saúde como principais problemas a se enfrentar. Aplicando isto em todo o país (e principalmente, às regiões sem nenhuma assistência governamental, o sertão), não seriam necessárias políticas determinadas por distinções e critérios raciais para criar uma nação, uma vez que esta seria formada pelo esforço dos brasileiros de todos os matizes, com a condição de serem tratados em termos da sua saúde e educados adequadamente.

Entretanto, é importante ressaltar que ao retratar em meu trabalho a realidade brasileira, principalmente a do sertão no início do século XX, apesar de eu me referir a um determinado período histórico (em que já se faz um século que ocorreu), muito do que foi dito aqui ainda é um problema vivenciado por inúmeros brasileiros. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado no fim do século XX com base na garantia de saúde a todos. Apesar dos inegáveis avanços, de hoje se possui um ministério e um sistema de saúde que visa implantar políticas públicas universais, porquanto se reconhece a saúde como um direito de todo cidadão brasileiro, este sistema não é eficaz o suficiente para atender as necessidades da população. As diretrizes de universalidade e equidade do SUS, por exemplo, ainda são falhas em todo o Brasil. A educação, que é um direito também do cidadão, mesmo com a criação de instituições, escolas públicas, programas nacionais com a finalidade de atender a todas as classes, também ainda é sistema bastante deficiente e, para muitos, o acesso é bem restrito, sobretudo em termos de educação de qualidade.

E quando se percebe as fragilidades no campo da saúde e da educação, em um mundo dito “globalizado” com a presença de uma tecnologia maciça (que está inserida em uma parte considerável do Brasil), ainda é possível observar, em pleno século XXI que o nordeste brasileiro, muitas vezes associado ao sertão, ainda é a região brasileira onde são identificados os índices mais precários de saúde e acesso mais difícil e restrito à educação.

Com isto, ao parar para refletir sobre a nação brasileira e se há o sentimento de se sentir parte desta, nos perguntamos novamente sobre o sertão e sem muita dificuldade concluímos que a realidade da “nação” não é a mesma para todos, que os direitos não são iguais por você ser “cidadão” perante a lei. A miséria, a pobreza, falta de saneamento, não são apenas passado e história da sociedade. Eles são, ainda, presente e realidade, assim como o significado de nação. Isto mostra que a luta pela saúde, pela educação e por direitos em geral, são uma batalha contínua, exigindo atenção constante para a superação de certas barreiras com vistas ao enfrentamento e a melhora das condições de vida do povo brasileiro e ao efetivo progresso do país, sem distinções de classe, raça e região.

## **Referências**

D'AVILA, Jerry. Construindo o “homem brasileiro”. D'AVILA, Jerry. In: **Diploma de brancura: política social e racial no Brasil – 1917-1945**. São Paulo: Editora UNESP, 2006. p. 47-65.

DIWAN, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Editora Contexto, 2007.

FARIA, Lina. A Intervenção Federal na Saúde Pública: da Primeira República ao final do Estado Novo. In: **Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 206p. (Coleção História e Saúde). p. 47-61

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia. In HOCHMAN, Gilberto (org.). **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre a saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2004. (Coleção História e Saúde). p.493-567

HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: Os *sertões* redefinidos pelo movimento sanitário na Primeira República. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.5, p. 217-235, jul. 1998. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59701998000400012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59701998000400012&script=sci_arttext). Acesso em: 17 jun. 2011.

LIMA, Nísia Trindade e HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo Movimento Sanitarista da Primeira República .In Marcos Chor Maio e Ricardo Ventura Santos (orgs.), **Raça, Ciência e Sociedade no Brasil**. Rio de Janeiro: CCBB/Editora FIOCRUZ, 1996. p. 23-40

LIMA, N.T; GERSHMAN, S.; EDLER, F.C. e SUAREZ, J.M. (orgs.) **Saúde e Democracia**: história e perspectiva do SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. Pag. 27-55

LIMA, Nísia Trindade. **Um sertão chamado Brasil**: intelectuais, sertanejos e imaginação social. Rio de Janeiro: Editora Revan/ IUPERJ-UCAM, 1999.

PONTE, Carlos Fidélis; KROPF, Simone Petraglia; LIMA, Nísia Trindade. **O sanitário (re)descobre o Brasil**. In: PONTE, Carlos Fidélis (orgs). Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. p. 1-37

SILVEIRA, Éder. Sanear para integrar: a cruzada higienista de Monteiro Lobato. **Estudos Ibero-Americanos**, Rio Grande do Sul, v.31, n. 1, p. 181-200, jun. 2005. Disponível em: < [revistaseletronicas.pucrs.br](http://revistaseletronicas.pucrs.br)>. Acesso em: 10 jun. 2011.