UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

MARIA CAROLINA RODRIGUES NOBRE

SERTÃO, MEDICINA E MODERNIZAÇÃO: HERMES DE PAULA E O OLHAR MÉDICO SOBRE A CIDADE DE MONTES CLAROS (1940-1950)

MONTES CLAROS-MG
NOVEMBRO/2022

MARIA CAROLINA RODRIGUES NOBRE

SERTÃO, MEDICINA E MODERNIZAÇÃO: HERMES DE PAULA E O OLHAR MÉDICO SOBRE A CIDADE DE MONTES CLAROS (1940-1950)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em História da Universidade Estadual de Montes Claros como parte dos requisitos para a conclusão do mestrado em História Social.

Área de concentração: História Social
Linha de pesquisa: Cultura, Relações Sociais e Gênero
Orientador: Prof. Dr. Rafael Dias de Castro

MONTES CLAROS-MG
NOVEMBRO/2022

Nobre, Maria Carolina Rodrigues.
N754s Sertão, Medicina e Modernização [manuscrito]: Hermes de Paula e o Olhar Médico Sobre a Cidade de Montes Claros (1940-1950) / Maria Carolina Rodrigues Nobre – Montes Claros, 2022.
121 f.: il.

Bibliografia: f. 113-121.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Programa de Pós-Graduação em História/PPGH, 2022.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Dias de Castro.

1. Medicina – História. 2. Medicina - Aspectos sociais. 3. Montes Claros (MG) 1940-1950. 4. Paula, Hermes de, 1909-1983. I. Castro, Rafael Dias de. II. Universidade Estadual de Montes Claros. III. Título. IV. Título: Hermes de Paula e o Olhar Médico Sobre a Cidade de Montes Claros (1940-1950).

Catalogação: Biblioteca Central Professor Antônio Jorge

Aos meus pais e à minha irmã, que sempre estiveram comigo. Sem o apoio de vocês seria muito mais difícil.

AGRADECIMENTOS

Finalizada a dissertação é chegado o momento de agradecer, enfim, àqueles que me ajudaram de diversas formas durante o mestrado, pessoas que não deixaram eu me sentir sozinha, apesar da solitude que é o processo de escrita, tornando a caminhada mais leve e animadora, a elas gostaria de carinhosa e verdadeiramente agradecer.

Aos meus pais, São e Paulinho, e à minha irmã, Paula, que com toda sensatez do mundo sempre me aconselharam, e com amor e incentivo constantes possibilitaram que eu chegasse até aqui. Dizer que vocês são absolutamente tudo para mim ainda é pouco. Sempre com uma palavra de conforto e estímulo, não deixando eu me desanimar em nenhum momento sequer. A vocês três, por toda ajuda emocional e financeira, essenciais, que me permitiram realizar este trabalho, obrigada por sonharem comigo, por acreditarem em mim! Vocês são a minha força motriz, o meu alicerce. Eu amo vocês!

A Luiz Felipe, por ter sido um companheiro amigo e amoroso, que com tanta compreensão e otimismo me apoiou em minha carreira acadêmica. Além de ter experimentado o fazer de uma pesquisa historiográfica ao ter me ajudado veemente na busca por jornais e demais textos voltados para o meu tema. E, agradeço também à sua família, por ter sido ao longo desses anos tão carinhosa e atenciosa comigo, foi de um conforto tamanho para mim.

Ao meu querido orientador, Dr. Rafael Castro, que desde 2019, durante a disciplina isolada do mestrado, me animou com a ainda incipiente proposta de pesquisa ao ter me mandado textos voltados ao meu tema para esboçar o projeto. Agradeço pela confiança depositada em mim, pela disponibilidade que sempre teve para sanar as minhas dúvidas e, sobretudo, pelo conhecimento gigantesco que me passou em cada auxílio dado, você é um grande profissional e tem enormemente a minha admiração, professor.

À minha família materna e paterna, dos dois lados que sempre ouvia em alguma reunião familiar uma prima ou um tio dizer com muito orgulho que teríamos na família uma mestre, com toda certeza do mundo aquelas poucas palavras me motivaram e me empolgaram a seguir adiante com a pesquisa.

Às meninas do 704 que depois virou o 301, pela convivência encantadora nesses quatro últimos anos. Em incontáveis dias, naqueles em que bate o cansaço e a saudade de casa, vocês foram amigas maravilhosas que com um abraço dado, um “causo” contado, uma palavra de incentivo, fizeram com que eu me distraísse, ficasse bem e não esmorecesse. A nossa amizade me fortaleceu e desacelerou diversas vezes a vida tão corrida em Montes Claros.

À Renan e Tayna, por compormos o tripé durante toda essa formação acadêmica, nossa amizade é genuína, sincera e aliviou em muitos momentos o percurso, que não foi fácil. Obrigada pelas “risaiadas”, pelas conversas enormes (não sabemos quem de nós fala mais), pelas discussões e indicações de textos, pelas leituras minuciosas que fazíamos do trabalho um do outro, pela amizade que nos une. Eu tenho por vocês muito orgulho e admiração!

A todos os meus amigos, que uma hora ou outra me escutaram falar do mestrado e me deram apoio moral e sentimental, me entusiasmando.

À Dona Virgínia, simplesmente por ter me dado a oportunidade em conhecê-la. Não esqueço o dia em que lhe mandei um e-mail e gentilmente se dispôs a mandar todo o material que tinha para mim. O dia em que fui até sua casa para pegar o livro encomendado e a conheci pessoalmente fiquei incrédula por um instante, estava ali diante da filha do ilustre Hermes de Paula, coincidentemente no dia 03 de julho, aniversário da cidade, foi de uma emoção tamanha!

Aos colegas da turma 2020/2022, a “abençoada”, pelas conversas descontraídas no grupo de *WhatsApp*, pela união de turma, que apesar de nunca termos tido nenhuma aula presencial com toda aquela euforia de bate-papo de corredor conseguimos desenvolver um bom relacionamento, sempre incentivando e ajudando um ao outro.

Ao professor Dr. Laurindo Mekie e à professora Drª. Vanessa Lana, dois grandes historiadores que muito admiro, por terem se disposto cordialmente a comporem a banca de qualificação e fazerem apontamentos valiosíssimos ao meu trabalho, contribuindo para que alargasse os meus conhecimentos e prosseguisse a pesquisa com maior clareza.

À todas as pessoas que com toda paciência, presteza e gentileza se dispuseram a responder às perguntas e deram os seus depoimentos para complementarem a pesquisa. Os relatos, além de enriquecerem a pesquisa, me fizeram perceber o quão maravilhoso é estudar as práticas de curas tradicionais que nos rodeiam.

Ao Programa de Pós-Graduação em História, pelo excelente quadro de professores que tanto me ajudaram no processo de escrita, pelas disciplinas que me nortearam e muito no início da pesquisa, e também pelos funcionários, sempre auxiliando entre uma dúvida e outra quanto ao programa.

À Unimontes, pelo acolhimento desde a graduação, propiciando por meio da formação de qualidade a minha chegada até aqui.

À FAPEMIG, por ter me concedido a bolsa por 1 ano, fundamental para que eu conseguisse focar em meus estudos.

O passado que estudamos é só um constructo de nossas mentes. Esse constructo é, em princípio, tão válido quanto outro, quer possa ser apoiado pela lógica e por evidências, quer não. Na medida em que constitui parte de um sistema de crenças emocionalmente fortes, não há, por assim dizer, nenhum modo de decidir, em princípio, se o relato bíblico da criação da terra é inferior ao proposto pelas ciências naturais: apenas são diferentes. [...] O passado legitima. O passado fornece um pano de fundo mais glorioso a um presente que não tem muito o que comemorar.

Eric Hobsbawn

RESUMO

Esta dissertação apresenta a análise das implicações do discurso médico em Montes Claros-MG, sertão norte-mineiro, através da atuação do médico Hermes Augusto de Paula, no período da década de 1940 a 1950. Vinculada à linha de pesquisa Cultura, Relações Sociais e Gênero, tem como temas o sertão, a medicina e a modernização na cidade de Montes Claros. A análise a ser realizada nesta pesquisa constituiu-se de pesquisa bibliográfica, utilizando como fonte principal a obra: *A Medicina dos Médicos e a Outra* (1982), do médico referido. A partir das mudanças ocorridas na área da saúde, que tomou novas roupagens após 1930, foi possível identificar como a medicina no período, através do olhar de Hermes de Paula, ultrapassou o âmbito da saúde e como, associada às ações estatais, interveio no entendimento sobre a região. E, para além disso, a pesquisa possibilitou a percepção de como o sertão foi configurado como espaço de alteridade diante do modelo de nação vislumbrado.

Palavras-chave: Cultura; Hermes de Paula; História da Saúde; Montes Claros; Discurso Médico.

ABSTRACT

This dissertation presents the analysis of the implications of medical discourse in Montes Claros-MG, in the north of Minas Gerais, through the work of the physician Hermes Augusto de Paula, from the 1940s to the 1950s. Linked to the research line Culture, Social Relations and Gender , has as its themes the hinterland, medicine and modernization in the city of Montes Claros. The analysis to be carried out in this research consists of a bibliographic research, using as the main source the work A Medicina dos Médicos e a Outra (1982), by the aforementioned doctor. Based on the changes that took place in the health area, which took on new guises after 1930, we intend to identify how medicine in the period, through the eyes of Hermes de Paula, went beyond the scope of health and how, associated with state actions, it influenced the understanding of the region and, in addition, to understand how the sertão was configured as a space of alterity in the face of the model of nation envisioned.

Keywords: Culture; Hermes de Paula; Health History; Montes Claros; Medical Speech.

LISTA DE FIGURAS E QUADRO

Figura 01 – Mapa das Mesorregiões do Estado de Minas Gerais 27
Figura 02 – Mapa da Localiazação do Município de Montes Claros no Norte de Minas Gerais.....28
Quadro 01 – Plantas medicinais comumente utilizadas na região Norte de Minas.....100

LISTAS DE SIGLAS

FMRJ- Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

MESP- Ministério da Educação e Saúde Pública

DNSP- Departamento Nacional de Saúde Pública

IHGMC- Instituto Histórico e Geográfico de Montes Claros

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUDENE- Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste

CPDOC- Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil

FGV- Fundação Getúlio Vargas

AD- Análise do Discurso

FAMED- Faculdade de Medicina

IPPEDASAR- Instituto de Preparo e Pesquisa para o Desenvolvimento de Assistência Sanitária Rural

SUS- Sistema Único de Saúde

MES- Ministério da Educação e Saúde

SNES- Serviço Nacional de Educação Sanitária

Embrapa- Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

OMS- Organização Mundial da Saúde

PNPIC- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PICS- Práticas Integrativas e Complentares da Saúde

HIV- Imunodeficiência Humana

ACEBEV- Associação Casa de Ervas Barranco da Esperança e Vida

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO – 11
CAPÍTULO I - O SANITARISMO NO SERTÃO NORTE-MINEIRO..... 23
1.1 História regional e o sertão norte-mineiro..... 23
1.2 O discurso médico e sanitário do Brasil na Primeira República..... 34
1.3 O discurso médico e sanitário do Brasil e sua ressonância nos sertões e interiores 42
CAPÍTULO II - O DISCURSO MÉDICO NO (DO) SERTÃO 48
2.1 Hermes de Paula: vida, atuação na medicina e discurso médico..... 51
2.2 Discursos sobre o Norte de Minas atrasado e insalubre..... 61
2.3 A medicina e o progresso em jornais 70
CAPÍTULO III – "PROBLEMAS DE HIGIENE" 84
3.1 A Outra Medicina..... 84
3.2 Ofícios a serviço da cura no sertão norte-mineiro..... 94
CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 107
REFERÊNCIAS..... 113

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como objeto a atuação médica a partir da obra de Hermes Augusto de Paula no sertão e suas implicações damedicina no período da década de 1940 a 1950, tendo como recorte espacial a cidade de Montes Claros, localizada no Norte de Minas Gerais. Objetivamos relacionar o contexto pelo qual passava o Brasil na década de 1940-50 às mudanças ocorridas em Montes Claros no mesmo período. Utilizaremos como fonte principal a obra *A Medicina dos Médicos e a Outra* (1982), do médico Hermes de Paula, importante nome da área da medicina no sertão mineiro. Pretendemos identificar como a medicina no período, através do olhar de Hermes de Paula, ultrapassou o âmbito da saúde e como, associada às ações estatais, influenciou o entendimento sobre a região e, para além disso, perceber como o sertão foi configurado como espaço de alteridade diante do modelo de nação vislumbrado.

Na primeira metade do século XX, tal como aponta o historiador Nicolau Sevcenko (1998), a transição para o modelo republicano no Brasil contou com a emergência de novos atores sociais durante o processo de consolidação, trazendo à tona diversos questionamentos sobre as possibilidades de constituição do Brasil como um Estado sólido. A República assumiu a tarefa de organizar o que o regime monárquico "havia deixado para trás" e, desse modo, deparou-se com uma população composta por um alto índice de analfabetos, muitos recém-libertos e grande número de imigrantes, o que foi um problema confrontante ao projeto civilizador republicano.

As narrativas criadas para a nação republicana, fomentaram a dualidade entre atraso e modernidade e muitas hipóteses foram formuladas para entender o primeiro, bem como tentar solucioná-lo, a fim de que a nação fosse construída pautada na modernização. Conforme colocou Nicolau Sevcenko,

> A ideia das novas elites era promover uma industrialização imediata e a modernização do país a todo custo. Os resultados foram dois, um fluxo intenso inédito de penetração de capitais ingleses e americanos no país e a mais escandolosa fraude especulativa de todos os tempos no mercado de ações chamada singelamente de "o Encilhamento" numa referência ao ponto de partida do qual os cavalos disparam no turfe. Era a entrada triunfal do Brasil na modernidade (SEVCENKO, 1999, p. 15).

Havia ainda o incômodo com o paradoxo brasileiro: um país com amplas riquezas naturais que pouco as explorava e apresentava tamanho déficit econômico. Nesse cenário, buscam-se explicações para tal atraso e, o que destoa é denotado como um problema à "comunidade imaginada" (ANDERSON, 2008). Sob os pressupostos de modernidade e

civilidade, o sertão torna-se um espaço a ser combatido, uma vez que tem os estigmas de se constituir um ambiente agreste, arcaico, paupérrimo e muito distante, tanto no que diz respeito à distância do local em relação aos grandes centros quanto dos ideais, agora vislumbrados para a nação.

> O *sertão* se transformou, então, na categoria central no processo de invenção do Brasil. Em algumas dessas narrativas, o sertão se configurou no signo da nação inacabada. A busca de uma homogeneização territorial se deparou com a necessidade de preencher os vazios - compreendida como condição da unidade nacional. Essa necessidade de preenchimento ressalta o imperativo da representação horizontal do espaço - que deve ser entendida como devenir na direção da homogeneização e unificação do território nacional (PEREIRA, 2008, p. 3).

Ou seja, o sertão torna-se pauta das classes dominantes brasileiras, que consequentemente justificam a intervenção naquele ambiente destoante com certo apelo educativo, ao qual será submetido de modo a não comprometer o modelo de nação idealizado. A forma como o sertão surge e é reconduzido naquele cenário, revela uma "maneira peculiar de narrar o projeto sempre problemático da fundação nacional brasileira a partir dos confins, das margens em que se refletem e se cruzam as dúvidas sobre os dilemas da nossa formação histórica e social" (STARLING, 2008, p. 133).

Sob tais discursos modernistas envoltos na expansão do modo de vida burguês, que nesse contexto estavam atrelados à civilidade que traria o avanço e a urbanização, as transformações sociais vigoraram, sobretudo, no âmbito da saúde, visto que muitos males que assolavam o país em tal período como a malária, ancilostomose (amarelão), a varíola, a doença de chagas, dentre outras doenças, foram considerados a causa do atraso brasileiro frente à modernização.

A famigerada frase que circundava na época: *"o Brasil é um imenso hospital"*, dita em 1916 pelo professor e clínico Miguel Pereira, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), tem teor denunciativo quanto à negligência com a qual era tratada a questão sanitária no Brasil. E foi diante de tal cenário que a frase foi utilizada como incentivadora do movimento, uma vez que encontrou um fértil terreno para frutificar, como coloca Korndörfer:

> O Brasil, no discurso de Miguel Pereira, era ainda um imenso hospital, pois parte ponderável de sua população se constituiria de doentes, famintos e ignorantes, gente esquecida pelo Estado. O impacto das palavras de Miguel Pereira transformou seu discurso, em 1916, no ato fundador do movimento pelo saneamento do Brasil. [...] O discurso de Pereira foi inspirado no relatório, divulgado também em 1916, da expedição científica organizada pelo Instituto Oswaldo Cruz, em 1912, e chefiada por Belisário Penna e Arthur Neiva (KORNDÖRFER, 2008, p. 02).

Desse modo, os empecilhos à civilização e progresso brasileiros eram a doença e negligência, e não mais a raça e as condições climáticas, assim, um novo retrato do Brasil foi esboçado e angariou muitos adeptos ao sanitarismo. A República brasileira trouxe consigo uma redescoberta dos sertões e, consequentemente, como instrumento de seu o projeto político, a instrução higiênica, e isso significava, como colocado por Hochman e Lima (1996), que o povo brasileiro representava ainda uma miragem, um povo que estava por vir.

O sertão, que outrora abrangia os personagens do indianismo, do caboclismo que marcaram as correntes românticas, foi reduzido a um fatalismo sertanejo, um empecilho à modernidade, em outras palavras, podemos dizer que o sertão sempre esteve presente na construção de uma identidade nacional, ora idealizado ora estigmatizado. O sertanejo antes retratado como "forte, bravo e nômade" (CASTANHEIRA, 2008, p. 5), é desconstruído pelos discursos modernistas e transformado em um caipira, preguiçoso e ignorante, como é apresentado o Jeca Tatu, sob o viés depreciativo de seu criador Monteiro Lobato, em *Urupês* (1918). Logo, a intenção em homogeneizar os "brasis", tal como aponta Pedro Paulo Gomes Pereira (2008), era colocar o sertão como o espaço a ser superado, onde o atraso persistia.

As duas primeiras décadas do século XX constituíram um período marcado pela busca da nacionalidade, sendo esta reclamada e realizada por intermédio do Estado. Duas teorias "importadas" da Europa, a eugenia e o higienismo, ganharam força sob um movimento denominado "sanitarista", relativo às medidas que visavam garantir a conservação da saúde pública, especialmente relacionadas à higiene moral e comportamental juntamente com o saneamento básico, fortemente vinculado à ideia decivilidade, organização e bem-estar urbanos. Um bom exemplo das aplicações de tais teorias adaptadas ao Brasil foi a mudança de perspectiva de Lobato, que passa a enxergar aquele Jeca preguiçoso, parasita e de feia fisionomia de *Urupês* (1961) como um doente e, para assim, defender que, sob o tratamento higiênico, aquele Jeca poderia se tornar "um agente de mudança social e modernização" (LIMA; HOCHMAN, 2004, p. 11).

Concomitantemente ao surgimento de movimentos de caráter nacionalista, é perceptível que houve uma fortificação quanto à ideia de campanhas que objetivavam sanear o Brasil, para reformar a saúde do país e, é nesse contexto que a atuação médica-estatal age, especialmente no campo, baseando-se em medidas profiláticas que seriam capazes de aprimorar o país. A preocupação com a formação do cidadão brasileiro se tornou o objetivo e necessidade para estruturar o processo de civilização e industrialização do Brasil, o que acabou incidindo

no sertão e no estereótipo que ele representava.

Após 1930, a discussão em torno da saúde toma novas roupagens. A instauração do governo de Getúlio Vargas representava uma insatisfação com o federalismo adotado e consequentemente com as oligarquias estaduais, que durante anos mantiveram uma política corrupta pautada no favoritismo e patrimonialismo, um fraco assistencialismo social, e tamanho atraso econômico agravado pela crise de 1929.

Assim, a "nova" fase da República é marcada por discursos que se voltam mais efetivamente para uma ação do Estado, voltado para uma centralização da administração política, preocupado com o desenvolvimento brasileiro e com o nacionalismo, intenções essas que seriam implementadas por um Estado forte, antiliberal e mais à frente, a partir de 1937, também autoritário. De acordo com D'Araújo (1999), foi na Era Vargas que se:

> [...] operaram as grandes transformações na sociedade e no Estado brasileiros, transformações essas que marcaram de maneira indelével os rumos posteriores do país. Norteada por uma concepção centralizadora. A Era Vargas caracterizou-se pelo desenvolvimento econômico, o nacionalismo, o controle sobre os trabalhadores e sobre os sindicatos, o planejamento estatal, a legislação social, os investimentos públicos e, sobretudo, pelo papel atribuído ao Estado como agente econômico (D'ARAÚJO, 1999, p. 9).

Isto é, o regime varguista operou uma série de mudanças, mas tal como aponta Hochman (2005), a historiografia que aborda o período priorizou os temas voltados ao trabalho, à educação e à cultura, pouco explorando o campo da saúde pública. Embora tenha havido grandes avanços na situação sanitária entre 1900-1920, Hochman (2005) afirma que o cenário se mantinha dramático, pois "a febre amarela ainda ameaçava a capital e os portos litorâneos, a malária grassava pelo interior do país, a hanseníase ganhava a atenção dos médicos e a tuberculose continuava sendo o mais grave problema sanitário das cidades" (HOCHMAN, 2005, p. 129).

Importante dizer que foi a partir de 1930 que os serviços públicos passaram a ser reformados, atendendo a boa parte dos anseios do movimento sanitarista das duas primeiras décadas da República, como o delineamento das diretrizes do então Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) – incorporado ao já existente Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), que atuava desde 1919 –, uma complexidade na institucionalização da saúde pública brasileira. Sobre isso, Hochman (2005) nos faz pensar acerca das continuidades, mas também nas mudanças promovidas pelo governo de Vargas, que marcaram de forma veemente a saúde pública.

A partir da atuação médica no sertão, como se deu, quais as implicações da

medicina no período nas décadas de 1940-1950, a escolha do espaço e recorte cronológico, justifica-se pelo encontro com a obra *"A Medicina dos Médicos e a Outra"* (1982) do tão homenageado Hermes de Paula, cujas práticas em prol do crescimento de Montes Claros tiveram relevância para a região.

Tendo em vista que o Dr. Hermes de Paula, sujeito da pesquisa, passou a exercer a profissão em 1939 e ingressado posteriormente em associações sanitaristas, além também de ter lecionado sobre práticas higiênicas em prol da saúde e bem-estar da população, o que nos norteia é o interesse em investigar como se deu a atuação médica a partir do Hermes de Paula em Montes Claros que, mesmo sendo localizada geograficamente distante dos grandes centros, se inspirou no ideal modernizador daquela primeira metade do período republicano.

Segundo os artigos da Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Montes Claros (IHGMC), Hermes Augusto de Paula nasceu em 06 de dezembro de 1909, em Montes Claros-MG, filho de Basílio de Paula Ferreira e Dona Joaquina Mendonça de Paula. Foi casado com Dona Josefina de Abreu Paula, com quem teve quatro filhos: Valéria Beatriz, João Walmor, Virgílio e Virgínia. Hermes de Paula foi um cidadão que teve grande atuação na região, homenageado de diversas formas e considerado por muitos, como foi possível percebermos através dos relatos entusiásticos sobre sua pessoa e suas produções, um símbolo de amor e comprometimento à sua cidade e ao seu povo. Vítima de uma parada cardíaca faleceu em 10 de junho de 1983, penetrando na "galeria dos que sempre e bem souberam servir à humanidade" (COTRIM, Dário T., 2009).

Formou-se em Medicina no ano de 1939, pela Faculdade Fluminense de Medicina da cidade de Niterói-RJ e, desde então, como mostra a Revista Médica de Minas Gerais, exerceu sua profissão em diversas repartições públicas e fundações. Dentre elas podemos citar sua atuação como diretor-clínico na Santa Casa de Montes Claros no ano de 1949, sua participação como sócio e membro do Conselho Consultivo da Associação Médica de Minas Gerais; foi membro da Sociedade de Higiene de Minas Gerais, professor de Higiene e Puericultura da Escola Normal Oficial de Montes Claros.

Além disso, destacou-se também como membro da Academia Montesclarense de Letras. No site desta[1], Hermes de Paula está compondo a área de historiador, titulação adquirida ao nosso ver devido à sua dedicação em coletar inúmeras informações sobre a história de Montes Claros, no intuito de resgatá-la e torná-la acessível à população, como fez através de sua obra

[1] Site da Academia Montesclarense de Letras: http://www.montesclaros.adm.br/academia/. Acesso em: 10/09/2022.

mais conhecida: *Montes Claros, sua história, sua gente e seus costumes* (1957). Cabe enfatizar aqui a ajuda prestada na criação do IHGMC considerado por este, como consta no site[2], um dos patronos.

Tendo conquistado a estima e admiração dos montesclarenses, a influência do Dr. Hermes de Paula ultrapassou o âmbito da saúde. Dentro do trabalho literário destacamos sua obra *A Medicina dos Médicos e a Outra* publicada em 1982, pela Imprensa Universitária de Belo Horizonte, dividida pelo Dr. Hermes em duas partes. A primeira parte da obra traz uma antologia médica, listando todos aqueles que atuaram em Montes Claros, fazendo uma breve biografia de cada um, além de discorrer sobre os hospitais, serviços médico-sociais e outras profissões ligadas à medicina. Já na segunda parte, o autor se dedica a falar da outra medicina, uma época, como o próprio destaca, anterior aos médicos, protagonizada pelas ações dos boticários, receitadores, parteiras, curandeiros, farmacêuticos, uma época repleta de superstições relacionadas à medicina, em que rezas, benzeduras e simpatias detinham a confiança da população em detrimento da ciência médica, aponta ele.

Entendemos essa fonte em questão como uma produção memorialística. A definição de memória foi objeto de questionamentos e abordagens em muitos trabalhos historiográficos, tais como Le Goff (1984), que em seu trabalho acerca da história e memória expõe a noção do documento-monumento, algo que por conter um discurso, jamais é puro quanto à informação que emite. Assim, de modo sintético, o autor aponta que a memória pode nos dar informações e impressões do passado se tivermos em mente que aquela parte de um fenômeno individual e psicológico de alguém ligado ao tempo e à sua apropriação.

Já para o historiador inglês Eric Hobsbawn (2013) tudo que interessa ao historiador tem um passado, em virtude de todo ser humano ter consciência do passado, "definido como o período imediatamente anterior aos eventos registrados na memória de um indivíduo" (HOBSBAWN, 2013, p. 17), já que viveu com pessoas mais velhas. Em outras palavras, para o autor, o passado é de maneira clara uma seleção específica daquilo que é ou pode ser capaz de lembrar.

Conforme o crítico literário Massaud Moisés (2013), a escrita memorialística intenta reconstruir o passado baseando nas ocorrências e nos sentidos que foram registrados na memória, e assim sendo, uma vez que a narrativa de Hermes de Paula é construída sobre suas experiências, advinda de conversas e da própria atuação médica, experiências que foram julgadas como mais importantes para o autor, que se preocupa em narrá-las. Ou seja, é uma escrita

[2] Site do IHGMC: https://www.ihgmc.art.br/patrono.htm. Acesso em: 10/09/2022.

na qual se sobressaem as vivências, é menos documental, isto é, "o subjetivismo, congenial às modalidades autobiográficas vizinhas. Alcança, neste caso, uma intensidade, aproximando-se ainda mais do terreno ocupado pela narrativa ficcional ou pelo lirismo" (MOISÉS, 2013, p. 279-280).

Ao mesmo tempo em que tencionamos o relato memorialístico de Hermes de Paula, recorremos à categoria de "sertão" para definir o espaço pensado, imaginado e físico ao qual seus relatos fazem referência. Tal categoria condensa uma pluralidade de significados, uma dimensão repleta de representações, que dizem respeito não só ao espaço geográfico em si, mas também a um modo específico de vida: o sertão é polissêmico. Para Custódia Sena,

> [...] o sertão é simultaneamente, singular e plural, é um e é muitos, é geral e específico, é um lugar e um tempo, um modo de ser e um modo de viver, é o passado sempre presente, o fora do tempo, o que não está nunca onde está. Na verdade, onde se encontra o *sertão* ou onde encontrar o *sertão*? (SENA,1998 p.23).

Respondendo à indagação de Sena (1998), Hermes de Paula, para encontrar o sertão norte-mineiro, empreende um exercício de volta no tempo, mais precisamente aos anos da década de 1940, uma jornada memorialística para resgatar os hábitos, as práticas, os aspectos culturais dos montesclarenses, representando-os por meio da memória e é a partir desta que parte nossa análise. Assim sendo, pensando o sertão como um local de oposição, aquele visto como o outro, o desconhecido, que "a noção de pátria mal recobre" (SENA, 1998, p. 23), pretende-se por meio da perspectiva de autores que pensaram Montes Claros como um espaço central no sertão norte-mineiro, apresentar na presente pesquisa um sertão que é o nosso, o conhecido, o que foi vivenciado.

Ao observarmos as homenagens que estão presentes desde a nomenclatura de logradouros até praças e edifícios em Montes Claros, podemos perceber diferentes nomes de figuras da área médica, como os de Dr. Carlos Versiani dos Anjos, Honorato Alves, José Alves e também, Hermes de Paula[3]. Entendemos, nesse sentido, que a medicina e a política estiveram atreladas durante muito tempo na cidade, o que nos faz pensar, por conseguinte, como a ciência médica foi construída sobre a influência de lideranças políticas que dialogavam com a medicina, abrindo alas para que esse saber interviesse na região nos quesitos políticos, sociais e também econômicos, no intuito de evitar que aspectos desde doenças até desordens comprometessem a chegada da modernidade no sertão mineiro.

---

[3] De acordo com Wagner Gomes (2009), em seu artigo *Hermes de Paula: Sua história, para a minha gente*, Hermes de Paula apesar de não ser político sempre foi muito atento às ações da prefeitura e trabalhou com a mesma, além deter se candidatado duas vezes a prefeito, sem se eleger.

Outro elemento essencial a pensarmos nesta pesquisa, atrelado à categoria de sertão, é o conceito de região. Segundo Durval Muniz de Albuquerque Júnior (2008), o conceito de região foi tomado nos discursos historiográficos como "um recorte espacial naturalizado[...], ora como um recorte dado pela natureza, ora como um recorte político-administrativo, ora como um recorte cultural"(ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2008 p. 2), dado então, como a-histórico. Sobre a utilização do conceito, Pierre Bourdieu aponta que:

> [...] a região é o que está em jogo como objeto de lutas entre os cientistas, não só geógrafos, é claro, que, por terem que ver com o espaço, aspiram ao monopólio da definição legítima, mas também historiadores, etnólogos e, sobretudo desde que existe uma política de 'regionalização e movimentos 'regionalistas', economistas e sociólogos (BOURDIEU, 1989, p. 108).

Ainda, de acordo com o autor, a história ocorreria na região, mas não seria algo a ser pensado fazer uma história da região propriamente dita. E é sob tal discurso que a historiografia regional se legitima, uma vez que traz à tona como seu objeto a região, dando-lhe um lugar *a priori* não discutido no campo historiográfico. Se a região não existisse como espaço estigmatizado, de acordo com Bourdieu (1989), como província definida pela distância econômica e social (e não geográfica) em relação ao centro, não teria que reivindicar sua existência nos discursos, "literalmente, a região dá um lugar político e epistêmico à historiografia regional e esta dá um lugar a esta região no campo do saber e do poder" (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2008, p. 4).

O entendimento do olhar médico de Hermes de Paula sobre o sertão será compreendido a partir do conceito de representação do historiador francês Roger Chartier, através da análise do discurso presente nas fontes. Em *A História Cultural: entre práticas e representações* (2002), Chartier aponta que as representações possibilitam um sentido ao presente e uma inteligibilidade ao outro, bem como uma decifração do espaço. O autor apresenta o conceito como um instrumento teórico-metodológico, capaz de produzir concepções do mundo social, não sendo então permeadas de imparcialidade, o poder e a dominação são uma constante. Nas palavras do próprio autor:

> As representações do mundo social assim construídas, embora aspirem à universalidade de um diagnóstico fundado na razão, são sempre determinadas pelos interesses de grupos que as forjam. Daí, para cada caso, o necessário relacionamento dos discursos proferidos com a disposição de quem os utiliza. [...] As lutas de representações têm tanta importância como as lutas econômicas para compreender os mecanismos pelos quais um grupo se impõe ou tenta se impor, a sua concepção do mundo social, os valores que são os seus, e o seudomínio (CHARTIER, 2002, p. 17).

As percepções do social tendem, desse modo, a impor uma autoridade, seja ela para justificar escolhas, condutas ou "legitimar um processo reformador". Através de tal conceituação que, por meio do olhar posicionado de Hermes de Paula como médico e altamente influente na sociedade montesclarense, procuraremos analisar a representação produzida sobre o processo de modernização pelo qual Montes Claros passou.

Para compreendermos a lógica de tais discursos médicos, portanto, entendemos o discurso como "palavras" em movimento, como uma prática da linguagem, logo, uma busca para compreender a língua produzindo sentidos. Na historicidade do texto, tais apontamentos nos permitem que analisemos os efeitos de sentido produzidos, o processo de significação e o funcionamento da linguagem na fonte, para chegarmos até a modernização presente por detrás do discurso médico.

Para além do conceito de *representação* de Chartier, discutiremos acerca do *habitus*, cunhado pelo historiador francês Pierre Bourdieu. É cabível salientar que a aproximação de ambos conceitos decorre, ousamos dizer, da relação constitutiva da história cultural (discutida por Chartier) com a sociologia "bourdiana". Acerca do conceito de *habitus* é importante que o utilizemos na pesquisa, já que por meio da compreensão do mesmo poderemos associá-lo às traduções do estilo de vida, dos valores morais e estéticos sob julgamentos no discurso médico no período recortado. No âmago de seus escritos, Bourdieu esclarece que o *habitus* pode ser entendido como:

> Um sistema de disposições duráveis e transponíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações- e torna possível a realização de tarefas infinitamente diferenciadas, graças às transferências analógicas de esquemas (BOURDIEU, 1984, p. 68).

Habitus é então aqui concebido como um sistema que nos permite pensar acerca das relações entre o indivíduo e a sociedade da qual faz parte. A partir do conceito de *habitus*, percebemos que há sistemas individuais que são esquematizados e constituídos socialmente, envolvendo percepções, apropriações e ações, ou seja, é como condiciona um indivíduo a fazer suas escolhas, o que por conseguinte torna-se importante para que analisemos a autoridade com a qual é tomado Hermes de Paula no município, o lugar de fala que ele tem sobre a história de Montes Claros, o desenvolvimento da medicina e da assistência médica, além de seu olhar sobre o sertão e a modernização norte-mineira.

Sobre a autoridade mencionada, conferida ao médico montesclarense, há ainda nas produções de Bourdieu, um outro conceito muito discutido pelo autor e também cabível em

nossa pesquisa: o *poder simbólico*. Este refere-se ao "poder de construção da realidade que tende a estabelecer uma ordem gnoseológica: o sentido imediato do mundo (e, em particular, do mundo social)" (BOURDIEU, 1989, p. 11). Acerca de *poder*, há muitos estudos, teorizações em diferentes campos e, assim como destaca Rosa (2017), pode ser compreendido comumente à capacidade de um indivíduo impor sua vontade, seus interesses sobre o dos outros. O poder simbólico, como aponta Bourdieu, trata-se:

> [...] do poder de constituir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de transformar a visão do mundo e deste modo, a ação sobre o mundo, portando o mundo; poder quase mágico que permite obter o equivalente daquilo que é obtido pela força- física ou econômica- graças ao efeito específico de mobilização, só se for reconhecido, quer dizer, ignorado como arbitrário (BOURDIEU, 1989, p.14).

Nesse sentido, entendemos o poder simbólico como aquele que efetiva um interesse alheio sobre os outros, estabelecendo uma legitimidade àquele que discursa sobre os que escutam. Aqui, o poder efetivado e que sobressai às suas vontades é o discurso médico, que vai agir sobre aqueles que não se enquadram nas práticas sanitárias defendidas. O "fazer ver" e o "fazer crer" pode ser relacionado à "realidade social construída, pensada e dada a ler" (CHARTIER, 2002), objeto principal da história cultural estudada por Chartier.

O discurso médico, pautado nas práticas propostas para a "cura", para o "tratamento" dos sertões, representado sob a perspectiva de Hermes de Paula, pode ser percebido no subcapítulo *Os Problemas da Higiene do Lar*, no qual ele discorre sobre as residências de Montes Claros. Segundo ele, tais casas sofreram através do tempo muitas agressões por parte de vários agentes, como insetos, ratos, o que acarretou em inúmeras doenças, sendo resolvidas pela "ação fulminante dos inseticidas modernos e o asseio doméstico diário. [...] graças a Deus e às posturas municipais este problema desapareceu da zona urbana e mesmo suburbana; ficou mesmo na zona rural, onde as pocilgas não se modernizaram ainda" (De PAULA, 1982, p. 408-409).

Outro problema elencado como principal, exposto pelo autor diz respeito à água, que devido à poluição comprometia a saúde da população montesclarense:

> A água usada nas residências era de cisterna de rios, ambas muito poluídas. A água das cisternas era poluída por sapos que viviam ali como em casa, onde faziam suas necessidades fisiológicas. A água do rio ainda era pior, pois pequeno, de serventia de grande número de fazendas, antes de chegar até à cidade. [...] O banho de chuveiro antecedeu bastante à água canalizada em pequeno número de residências. Só generalizou-se de 1940 para cá com a água nas torneiras. Desta época, data a diminuição gradativa da febre tifoide,

> paratifoide e disenteria nos habitantes da zona urbana da cidade, porque nos subúrbios as condições de higiene são precaríssimas, até hoje (DE PAULA, 1982, p. 410).

Embora a fonte da presente pesquisa, *A Medicina dos Médicos e a Outra* (1982), tenha sido publicada na década de 1980, Hermes de Paula refere-se ao contexto da década de 1940 ao resgatar contos e relatos dos médicos que atuaram em Montes Claros, ou descrever os serviços médico-sociais da cidade, o centro de saúde, a secretaria municipal de saúde. Por isso, faremos uma busca e usaremos também referências profissionais de Hermes de Paula, jornais da década de 1940 e 1950, para que o recorte possa ser relacionado coerentemente à trajetória profissional e a memória narrada em 1982, com a identificação do recorte em 40-50. Cabe ressaltar que não objetivamos fazer uma biografia contextualizada, mas, um estudo sobre a questão médica no sertão mineiro e a regionalidade a partir do exercício memorialístico de Hermes de Paula.

Montes Claros, enquanto sertão, passa a receber ações de teor educativo a fim de mudar hábitos e se inserir nesse ideal de progresso que vigorava nos grandes centros, sob o anseio da elite local que queria acompanhar os preceitos da modernidade. Pesquisar o sertão norte-mineiro, Montes Claros mais especificamente, é importante pois esta é uma temática com objeto e discussões necessárias que contribui para o conhecimento histórico de nossa região, aprofundando os saberes sobre como a cidade foi estruturada aos moldes da ação médica-estatal na primeira metade do período republicano, entender o que nos cerca e onde vivemos, além de possibilitar nos situar contextualmente e apresentar a riqueza da região através das valiosas informações resgatadas pelo conhecido médico folclorista do sertão.

Assim, no capítulo 1, o debate foi direcionado para o Norte de Minas. A partir dos estudos dos autores Durval Muniz de Albuquerque Júnior, José Clemente Pozenato, Pierre Bourdieu, discorremos sobre a categoria região, para além das conceituações reducionistas ao espaço, e problematizaremos no discurso historiográfico como tal recorte espacial é um acontecimento histórico, permeado de "afrontamentos políticos, lutas pelo poder, estratégias de governo, de comando [...]" (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2008, p. 5).

A discussão seguinte será sobre sertão como categoria, para que seja possível entender como historicamente a própria noção muda, antes um local distante do litoral para uma concepção que o associa à incivilidade. Para isso, utilizamos os estudos de Custódia Selma Sena, Heloísa Starling, Nísia Trindade Lima, que nos auxiliaram a pensar em sertão como uma categoria de análise. Abordando e esclarecendo tais categorias, esclarecemos como a presente

pesquisa se encaixa na história regional, trazendo as discussões para o sertão norte-mineiro. Ao nos atermos mais precisamente ao sertão norte-mineiro foram pertinentes os trabalhos dos historiadores Laurindo Mekie Pereira, Regina Célia LimaCaleiro, Rejane Meireles Amaral Rodrigues, que também discutiram o sertão montesclarense na década de 1940. Ainda nesse primeiro capítulo, tratamos a respeito do discurso médico e sanitário do Brasil na Primeira República e como as ressonâncias desse discurso chegaram ao interior, aos sertões.

Já no capítulo II abordamos o sertão e o nosso objeto, o discurso médico, focando no sujeito, Hermes de Paula, sua vida e sua atuação profissional. Além disso, através de uma busca nos jornais do período recortado, analisamos a medicina e seus discursos sobre o Norte de Minas "atrasado e insalubre". É ainda neste capítulo que abordamos a escolha de nossa metodologia, a Análise do Discurso, que não é análise do discurso simplesmente, mas do discurso médico. Mais precisamente do discurso médico através de Hermes de Paula, para que conseguíssemos observar as representações da cidade e do interior em seu discurso como estratégias de um poder simbólico (ele, como médico) de convencimento e superioridade.

Por último, no capítulo III "Problemas de Higiene", intencionamos discutir as práticas médicas "catequéticas", de teor educativo no sertão. Para tal, foram utilizados os escritos de Hermes de Paula em jornais da época, através de pesquisas junto à Hemeroteca Digital Brasileira e a edições do Jornal Gazeta do Norte, para pontuar como o discurso médico atuou de modo a instruir e educar a população dos males da região, observando como a "outra medicina" vai dando espaço à ciência médica.

CAPÍTULO I
O SANITARISMO NO SERTÃO NORTE-MINEIRO

"O sertão está em toda parte; o sertão está dentro da gente".
Guimarães Rosa

1.1 História Regional e o sertão norte-mineiro

Tal como disse José Guimarães Rosa (1965) na epígrafe recortada, o sertão está em todo lugar, um conceito recorrente, sobretudo, na história brasileira, para designar várias regiões, do norte ao sul. Historicamente, a noção de sertão mudou na medida que emergiram novos contextos e atores sociais, constituindo-se, assim, como uma categoria de entendimento do Brasil.

Podemos dizer que a construção da categoria "sertão" inicia desde cedo, ainda na colonização do Brasil, trazida com os portugueses que designavam "sertão" aqueles locais distantes da ocupação, o desconhecido, o inexplorado e não colonizado. Surge, então, como uma categoria complementar e oposta ao litoral, fundamentando um espaço de alteridade, conotando sentidos negativos, que vão nos séculos seguintes acarretar em novas concepções de sertão: como um lugar de incivilidade, barbárie e atraso. Almeida (2020) diz que apesar do sertão ter sido descrito como:

> [...]"o não-lugar"; "como o espaço em oposição à", tanto no período colonial, quanto no segundo reinado e também da Primeira República; as questões que se apresentavam eram distintas: inicialmente temos o sertão como lugar de ausência, em oposição ao litoral no confronto entre civilização e barbárie; enquanto que, no segundo momento, há o acréscimo da questão racial. A condição de civilização para essa perspectiva, não estaria sinalizada somente pelo modo de vida, mas pelo tipo de indivíduo; no caso do sertão, como colocara Euclides da Cunha (1982), o homem seria o produto, o espelho do meio sendo, portanto, o sertanejo, o resultado dos efeitos do espaço bárbaro e brutalizado dos sertões sobre a natureza humana (ALMEIDA, 2020, p. 3).

Sob uma interpretação reducionista, a noção de sertão é dada em uma busca de interesses, que foram sendo mudados no decorrer da história brasileira. Isso porque a generalidade com a qual foram tratadas as especificidades brasileiras, desde o tempo colonial até o momento que passou a se identificar como nação, muito dizem sobre como no nosso processo histórico houve grandes dificuldades para que fossem compreendidas as diferenciações brasileiras frente a outras nacionalidades. O quadro comparativo e as

importações culturais europeias não permitiram identificar a coexistência de "brasis"[4], e isso podemos perceber por meio do entendimento do que significava e passou a significar o sertão, também permeado de diversidades.

A presença de "sertões" demonstra nesse processo histórico uma pluralidade sobre o que é o Brasil, questiona a homogeneidade na compreensão da nação, constituída por particularidades em uma vastidão territorial. O historiador francês Pierre Bourdieu (1989), em suas pesquisas na Argélia nos anos 1950, constatou que a forma brusca com a qual parcela da população pertencente à zona rural foi tirada daquele meio e inserida no ambiente, acarretou em uma situação de desamparo da primeira, que não foi inserida de forma organizacional no meio citadino.

Para compreender a constatação, Bourdieu (1989) utilizou uma ferramenta analítica capaz de assinalar o modo como o indivíduo e a sociedade eram mediados, por meio do conceito de *habitus*. O *habitus*, como um dispositivo sociocultural, nos permite pensar no sertão como uma "subjetividade socializada"[5], capaz de nos apresentar modos de sentir, de fazer e pensar sobre determinada conjuntura. Dessa forma, entendemos que o sertão foi parte daqueles brasis, expatriado e anômico, vivendo de acordo com o seu *habitus*.

A polissemia envolta no conceito de sertão, demonstra que embora erigido e incorporado desde cedo com certa negatividade quanto ao significado, o sertão foi para muitos um refúgio, uma esperança de liberdade mediante a opressão colonial. Em outras palavras, conforme a posição social do enunciador e o espaço que o mesmo ocupa, a categoria sertão pôde ter significados diversos, como coloca Janaína Amado (1995):

> "sertão", necessariamente, foi apropriado por alguns habitantes do Brasil colonial de modo diametralmente oposto [aos interesses da Coroa]. Para alguns degredados, para homiziados, para os muitos perseguidos pela justiça real e pela Inquisição, para os escravos fugidos, para os índios perseguidos, para os vários miseráveis e leprosos, para enfim, os expulsos da sociedade colonial (AMADO, 1995, p. 149).

Ou seja, existem "sertões", que podem ser entendidos como uma categoria relativizada, e não uma "contraposição de culturas", como coloca a historiadora Edneila Chaves

---

[4] "Brasis" refere-se à definição dada por Darcy Ribeiro em ao pensar nos critérios de mapeamento social, segundo o antropólogo, a análise das diferenças culturais, das características locais, dos modos de vida, compõem um método que melhor apresentam e promovem a compreensão das diferenciações brasileiras. Para Ribeiro (2000), há cinco "brasis": o Brasil Crioulo, o Brasil Caboclo, o Brasil Sertanejo, o Brasil Caipira e o Brasil Sulino.

[5] De acordo com Bourdieu (1989), a subjetividade socializada consiste no modo como a individualidade tida como pessoal, também é construída socialmente a partir da coletividade.

(2004). A contraposição cultural, entre sertão incivilizado x litoral civilizado reduz o primeiro a um posto de oposição a um estilo de vida "inferior", limitando assim sua compreensão, já que o ponto de vista sugere ser de um referencial externo àquela realidade. Muito marcante e perceptível nas produções intelectuais desde então, o sertão é representado sob reducionismo tamanho, representações aquelas que tomam o lugar do objeto em si e passam a defini-lo nessa relação de completa polarização durante os primeiros 50 anos da República brasileira.

Destarte, por meio de tal dicotomia existente, é possível visualizar um outro sertão, que desconstrói aquela concepção propagada pelas autoridades, que trata da dinâmica do cotidiano, daquele que está inserido e vivencia, os chamados "sertões de dentro", que nos permite "pensar nas singularidades, bem como nas semelhanças e nas permanências entre sociedades de espaços e tempos históricos distintos" (CHAVES, 2004, p. 17). Diante das especificidades que podem ser compreendidas através da categoria, como podemos pensar Minas Gerais sem o seu sertão?

A antítese presente no discurso entre litoral x sertão pode ser visualizada, em sua particularidade, no âmbito estadual de Minas Gerais, que revela a existência também de dois polos que se opõem historicamente, como aponta Carolina Alcântara (2018):

> [...] Minas fazia referência à sociedade que se formou nos núcleos urbanos em torno da mineração, estando sua população mais próxima ao que se entendia por civilização – e os Gerais fazia alusão à sociedade organizada a partir da criação da pecuária nos sertões, principalmente na porção norte do estado, queera constantemente associada ao atraso, à tradição e ao jeito de viver refratários à mudança (ALCÂNTARA, 2018, p. 04).

De acordo com Rosa (1965), Minas Gerais são muitas, e sobre isso, muitos(as) estudiosos(as) que estudam a região concordam. O sertão, na interpretação literária do Brasil vem associado a uma categoria, como já discutimos, que evoca inúmeros significados, e para Starling (2008), essa rede de significação representa, de um lado o sertão indicando como se deu a construção de um espaço interno ou a tradução de uma configuração de certa realidade política, apontando "a condição do desterro, a ausência de leis, a precariedade dos direitos, a inexistência da ordem" (STARLING, 2008, p. 135).

E, ainda de acordo com a autora, a duplicidade de significados que envolve o conceito, presta em certa medida a própria constituição do nome do estado de Minas Gerais. Enquanto "Minas" são "o rosário das cidades interligadas por caminhos do ouro e dos diamantes, a região em contato constante com o mar, o mundo da ordem por onde a metrópole portuguesa se transpôs ao interior" (STARLING, 2008, p. 136), os "Gerais" já representam "a

inexistência do ouro, a ausência de governo, o abismo do desconhecido, o espaço vazio, a fronteira aberta, o potencial de liberdade, o risco da barbárie" (STARLING, 2008, p. 136). Entretanto, em meio a essa multiplicidade, o Norte de Minas singulariza-se para além dos aspectos geográficos, pelas suas características políticas, culturais e econômicas, e é nesse cenário que a cidade de Montes Claros assume uma posição central na região.

> Montes Claros é a denominação de uma antiga fazenda, de onde se iniciou uma povoação, que em 1857 foi emancipada e tornou-se cidade-pólo do Norte de Minas. Localizado em ponto estratégico, o município é considerado o 2º maior entroncamento rodoviário do país, ligando Brasília-DF ao Triângulo Mineiro, aos Estados do Sul e do Nordeste brasileiro (VELOSO, 2012, p. 40)

Para a historiadora Geisa Magela Veloso (2012), a cidade de Montes Claros, vinculada à ideia de progresso e civilização, também empreendeu no período republicano ações voltadas ao processo de educar e civilizar os seus cidadãos, integrando-se ao contexto.

Conforme os dados informados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (1980), o Norte de Minas é uma das doze mesorregiões do estado de Minas Gerais. A diferenciação regional existente no estado, "as várias Minas Gerais", faz com que tenha muitas formas de regionalização, como bem coloca Anete Marília Pereira (2007) e, dessa forma, torna-se pertinente na presente pesquisa discutir a respeito das especificidades, da regionalidade do Norte de Minas e compreender os aspectos que o diferem da conjuntura estadual.

A região norte-mineira foi "historicamente confinada a uma lenta decadência, com poucos núcleos de desenvolvimento, espaços estes resultantes da ação do Estado cuja intervenção, calcada na visão cepalina de desenvolvimento de base industrial" (PEREIRA, 2002, p. 2), que intencionaram superar o *status* de atraso econômico e como efeito a pobreza. Associamos tal processo histórico à forma como o Estado interveio na região, organizando-a "de cima para baixo", associando-se aos poderes locais de modo a criar não só um controle político, mas também um espaço homogêneo, como esclareceu o historiador Otaviano de Oliveira Filho (2008).

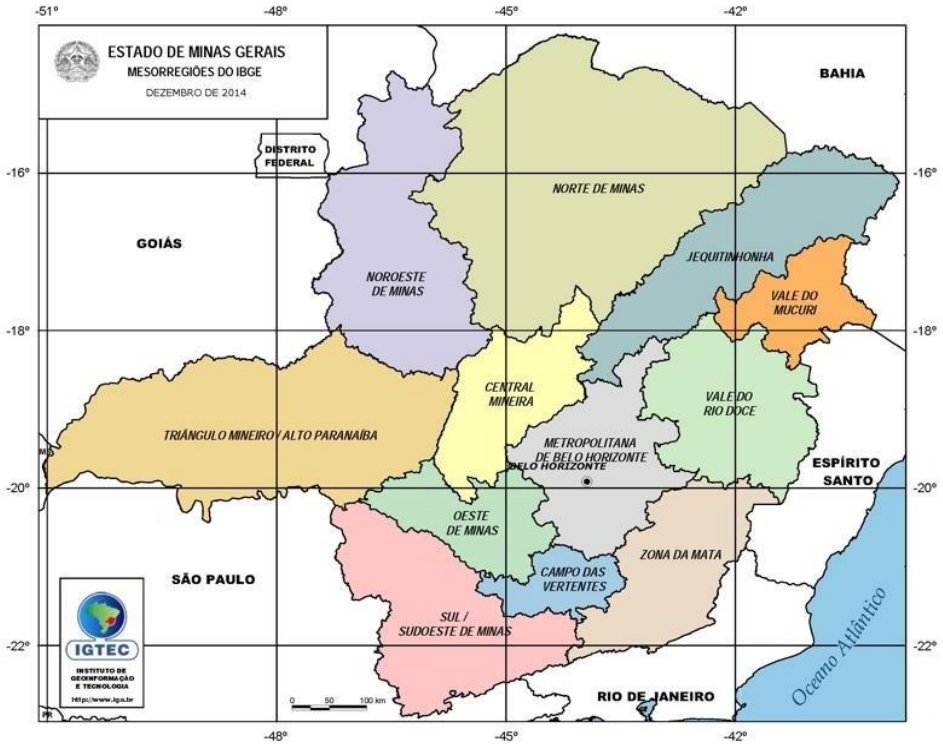
Hugo Moreira (2010), em sua dissertação de mestrado, aponta que a história do Norte de Minas não está escrita e nunca será, já que é o produto somático de uma série de outros processos históricos, culturais, sociais, políticos e econômicos. Diante dos trabalhos lidos até aqui, a fim de ampliarmos os sentidos de região e sertão, discordamos de Moreira (2010) em seu apontamento, pois historiograficamente, a história do Norte de Minas está escrita, não em sua completude, mas uma parte dela. E aqui, a entendemos como um produto

oriundo dos processos econômicos, políticos e socioculturais.

O mapa da figura 01 mostra a disposição das doze mesorregiões mineiras, sistema de divisão este, proposto e implantado pelo IBGE afim de facilitar na elaboração de políticas públicas e no subsídio ao sistema de decisões quanto à localização de atividades econômicas, sociais e tributárias e, para além disso, contribuir nas atividades de planejamento, estudos e identificação das estruturas espaciais de regiões metropolitanas e outras formas de aglomerações urbanas e rurais.

Figura 01

Mapa - Mesorregiões do Estado de Minas Gerais

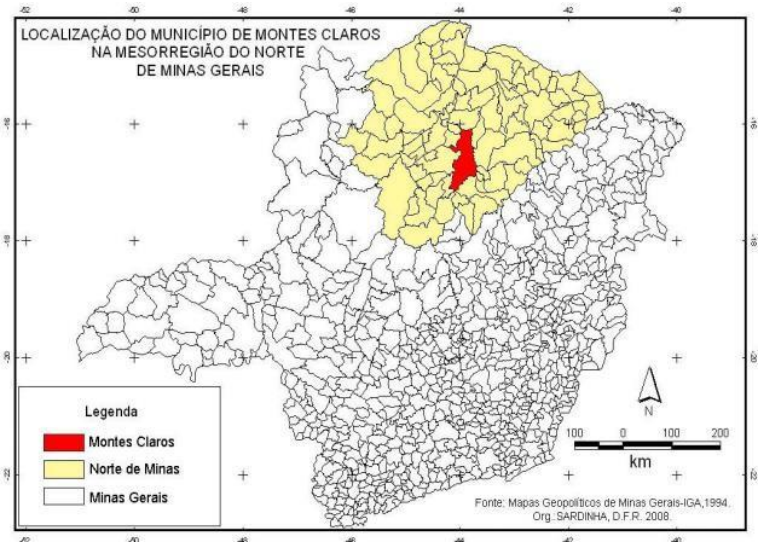


Fonte: https://www.mg.gov.br/conteudo/conheca-minas/geografia/localizacao-geografica

No mapa 2 (abaixo), é possível observarmos a localização do município de Montes Claros no Norte de Minas Gerais. A partir dele, podemos discutir o papel de centralidade que o município, foco da presente pesquisa, ocupa na região.

Figura 02

Mapa 2 - Localização do Município de Montes Claros no Norte de Minas Gerais



Fonte:http://www.observatorium.ig.ufu.br/pdfs/2edicao/n5/Diagnostico%20de%20Transito%20na%20area%20c entral%20de%20Montes%20Claros.pdf

O Norte de Minas é composto por 89 municípios, e, dentre eles Montes Claros se destaca devido ao crescimento econômico, que foi fortemente incentivado pelo Estado, em prol de um projeto de desenvolvimento durante os primeiros anos da República e além deles, como podemos observar através da atuação da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE), criada em 1959 para promover o desenvolvimento daquelas regiões que necessitavam de uma intervenção estatal devido à disparidade existente em relação ao centro-sul do Brasil.

> Tal cidade exerce polarização e atração regional por concentrar diversas atividades econômicas e prestação de serviços, além da infraestrutura que possui. Dentre as atividades e serviços presentes na cidade de Montes Claros, que a credenciam como lócus regional, pode-se destacar o comércio diversificado de produtos (atacado e varejo) e o serviço especializado de saúde que, devido ao planejamento estadual e federal, tem uma amplitude regional. O serviço de educação superior público e privado atrai pessoas de diversas cidades norte - mineiras, das regiões Central, Noroeste e Nordeste de Minas, além do Sul da Bahia (FRANÇA; PEREIRA; SOARES; MEDEIROS, 2011, p. 04).

De acordo com os dados expostos no Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC) da Fundação Getúlio Vargas (FGV)[6], as

[6] Dados disponíveis no site do CPDOC da FGV: http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/superintendencia-do-desenvolvimento-do-nordeste-sudene.

regiões que se tornaram objeto da intervenção governamental foram os estados do Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e parte de Minas Gerais. Esse conjunto, equivalente a 18,4% do território nacional, abrigava, em 1980, cerca de 35 milhões de habitantes, o que correspondia a 30% da população brasileira.

Dulce Pereira dos Santos e Carlos Renato Theóphilo (2007), esclarecem que com a expansão do número de cidades no Norte de Minas, o município de Montes Claros tornou-se o centro mais desenvolvido da região. E atualmente, se destaca pelo desenvolvimento econômico proporcionado pelo funcionamento da indústria têxtil, alimentícia, farmacêutica, do comércio e da prestação de serviços, que atende a toda região. Além disso, acrescentam que merece destaque na cidade o papel das instituições de ensino superior como a Universidade Estadual de Montes Claros e os serviços de saúde, sendo os quatro hospitais existentes na cidade referências para toda a região.

O Norte de Minas é uma região historicamente marcada pelos problemas econômicos e sociais, logo, é de suma importância entendermos a centralidade ocupada pela cidade de Montes Claros na região, pois ela recebe um grande fluxo de pessoas que vão em busca de saúde, educação e serviços, como o administrativo. Mas, é importante salientar que houve um esforço, sobretudo, das elites montesclarenses, para que o município tivesse e permanecesse com essa posição central na região.

Para Romana de Fátima Cordeiro Leite e Beatriz Ribeiro Soares (2018), Montes Claros desde o século XIX apresentava aspectos da modernidade ao se ascender como centro regional e cristalizar o seu papel polarizador na região do Norte de Minas, ao ofertar diferentes serviços e contar alguns fatores como "a mudança do eixo econômico para o Rio de Janeiro e a Zona da Mata, e ainda os fatores físicos favoráveis resultantes da localização geográfica de Montes Claros na Bacia do Rio Verde Grande, a vegetação com predomínio do cerrado, matas ciliares, caatinga" (LEITE; SOARES, 2018, p. 56).

A intervenção estatal em Montes Claros não ocorreu de imediato, deixando-a à margem do desenvolvimento. Como bem coloca o historiador Laurindo Mekie Pereira:

> Os efeitos práticos da intervenção do Estado como promotor da industrialização só surgiram na segunda metade da década de 1960, quando foi viabilizada a infraestrutura energética e de transportes e os incentivos fiscais da SUDENE atraíram à região investimentos industriais em volume expressivo. Entretanto, a região não assistiu passivamente ao espetáculo do período. A cidade de Montes Claros foi o centro de mobilização das elites regionais em um esforço conjunto para atraírem os investimentos do Estado ese inserirem na política desenvolvimentista (PEREIRA, 2001, p.17).

As elites locais se empenharam para sintonizar Montes Claros ao que estava ocorrendo em outras cidades brasileiras. A exemplo de uma das estratégias da elite para atrair os investimentos do Estado e da União, cabe mencionar a comemoração do Centenário da cidade de Montes Claros, em 03 de julho de 1957. Embora não haja registros que comprovem ser aquela a data o aniversário da cidade, se tornou uma data de festividades que até hoje prevalecem com muito entretenimento, com exposições agropecuárias que refletem a matriz econômica local, desfiles e shows.

Porém, a comemoração do Centenário de 1957 é uma "tradição inventada", como aponta Pereira (2001). Uma invenção inserida num contexto em que tamanho era o interesse dos idealizadores em "solidificar relações de dependência e dominação, construir a imagem de uma cidade moderna, de um povo ordeiro e trabalhador" (PEREIRA, 2001, p.26). As festividades foram promovidas, então, para mostrar uma outra face de Montes Claros, agora regenerada, moderna, pronta para receber os investimentos governamentais, afim de solucionar os problemas vividos pela região, por muitos considerada uma consequência do desamparo.

A imprensa, atrelada aos discursos políticos, contribuiu com protagonismo na propagação da imagem da Montes Claros à comemoração de seu centenário. Apesar dos esforços, as informações e imagens veiculadas não abarcavam a real condição pela qual a população vivia, impedindo os reais problemas de serem solucionados, como a insalubridade, agravada, principalmente, devido à crônica falta de água, um problema que ainda assola a região. Ou seja, a imprensa legitimou o contraste existente entre a modernização e o interior ao não deflagrar o cotidiano da população, o que acarretou, dentre outras questões, em um projeto de modernidade altamente desordenado pelas autoridades políticas locais.

Em suas memórias, presentes na obra *Montes Claros: sua história, sua gente e seus costumes* (1979), Hermes de Paula traz informações do contexto referido, apresentando manifestações culturais e artísticas dos montesclarenses. Naquele ano de 1957, Hermes de Paula estava escrevendo o livro mencionado, o que nos faz deduzir que se preocupava com as questões de seu tempo e em grafá-las após coletar informações e dados locais, o que ocasionalmente o conferiu o título de historiador, muito embora não fosse especialista na área.

Compreendendo a construção da memória sobre Montes Claros, a historiadora Rejane Rodrigues, em sua tese, interpretando as memórias registradas por Hermes de Paula, afirma que para o autor a cidade de Montes Claros cresceu graças a um "milagre", pois tudo contribuía para que ocorresse o contrário:

> A geografia, o clima, a vegetação, as práticas econômicas e administrativas

> não eram favoráveis para que Montes Claros se tornasse de fato uma cidade, mesmo assim, a cidade milagrosamente se formou e chegou em 1957 ao seu centésimo aniversário. Ou seja, a cidade se ergue em meio a muitos elementos contrários à sua formação, reforçando a ideia de que o sertão sobrepunha à cidade, mas ela existia (RODRIGUES, 2011, p. 109).

Há ainda, nitidamente na obra, tamanha admiração e paixão pela grandiosa comemoração do centenário, sobretudo, por ter composto o corpo administrativo do evento, e, por meio disso, Rodrigues (2011) coloca que o autor "escreve o sertão como elemento pejorativo e a cidade milagrosamente surgindo desse caos" (RODRIGUES, 2011, p. 110).

Assim, a nomeação do Hermes de Paula para presidir as comemorações do Centenário foi mais uma estratégia para a promoção do plano modernizador na cidade, pois "nos casos dos bacharéis, principalmente os médicos, a prática do paternalismo, configurará o elemento essencial de suas práticas de poder e contribuirá para suavizar a política local" (PORTO, 2002, p.04). Diante do propósito de uma nova Montes Claros, Hermes de Paula teve uma posição apropriadamente pertinente para aquele cenário, como afirma Pereira (2001):

> Ele era o homem ideal para executar o projeto Montes Claros Centenária. Disputou e perdeu as eleições municipais de 1951 pela ala liberal do PSD e mesmo assim desfrutava de largo prestígio social, auxiliava dezenas de entidades filantrópicas, era "intelectual", escritor e "historiador" (PEREIRA, 2001, p. 29).

A invenção do Centenário nos sugere que a individualidade na qual o Norte de Minas é identificado e se identifica, no que tange aos perfis socioeconômicos e culturais, era motivo para romper com aquela disparidade existente no contexto estadual, afim de promover uma nova imagem da região, durante tanto tempo marcada pela pobreza, pela escassez de chuvas, pelo isolamento no que diz respeito ao centro e sul do estado e pela dependência da região mais desenvolvida.

Apesar das transformações ocorridas no Norte de Minas, em Montes Claros com maior enfoque, "a capital do sertão norte-mineiro", historicamente a região é associada mais ao Nordeste do que o Sudeste do Brasil, devido aos indicadores sociais e econômicos. O suposto atraso, primeiro dos grandes centros, depois dos espaços mais distantes daqueles, angustiava as elites brasileiras. Frente a esse dilema da modernização, é perceptível que o município de Montes Claros enfrentou uma série de dificuldades para a implementação dos ideais modernizadores. Sobre isso, Carolina Alcântara ressalta que

> [...] havia o predomínio de discursos e ações das elites políticas e econômicas da região Centro-Sul do estado, que buscavam a modernização de Minas

> Gerais excluindo o norte do debate. Isso fica evidente no processo de construção da identidade mineira, que foi tomada a partir da ideia de certa consciência da centralidade por parte das regiões Sul e Zona da Mata (ALCÂNTARA, 2018, p. 177).

As reformas urbanas, o aprimoramento das condições sanitárias, o desenvolvimento do comércio, propostas pela elite de outros locais muito inspiraram as elites norte-mineiras, e, embora houvesse divergências políticas acentuadas na região- que também remontam a antigas intrigas familiares-, os grupos estavam unidos no que dizia respeito à solicitação de investimentos para a região.

Outra questão relevante, que cabe aqui mencionarmos, é que o projeto para atrair investimentos à cidade, elaborado como estratégia para promover o desenvolvimento de Montes Claros, foi da "esperança à frustração", isso porque "o sonho de uma Montes Claros harmônica e próspera não se concretizou" (PEREIRA, 2001 p.43). Primeiramente, por ter sido um projeto desorientado e, segundo pelas especificidades econômicas do Norte de Minas, pautadas na agricultura e pecuária.

Tendo em vista o contexto pelo qual passava o país, sob a presidência de Juscelino Kubitschek com o seu plano de metas voltadas para o desenvolvimento, "50 anos em 5", priorizou-se o setor industrial, o que por conseguinte afetou diretamente as economias que dependiam estritamente do setor agropecuário, como aquelas presentes na região norte-mineira. Dessa forma, embora tenha havido inúmeras reivindicações e tentativas para atrair os investimentos estatais e propiciar um terreno para o desenvolvimento de uma Montes Claros próspera, civilizada e, sobretudo pacífica[7], houve certo fracasso, uma vez que a priorização da industrialização, não integrando-a à matriz econômica do Norte de Minas. O desemprego, a violência, a mendicância, a carestia dos alimentos, dos produtos de higiene, das roupas, foram uma constante gravíssima em Montes Claros na década de 50, e, de acordo com Pereira (2001), essa tensão permaneceu tanto quanto o esforço da imprensa em abafá-la. Ou seja, o ônus do período recaiu para a maioria da população que enfrentou dificuldades, enquanto para uma minoria o crescimento de fato ocorreu, descomedidamente.

---

[7] Quanto à característica de "pacífica", intencionamos dizer sem conflitos políticos, tal como a fatídica "Emboscada dos Bugres", ocorrida em 06 de fevereiro de 1930, onde Fernando Mello Viana, então vice-presidente de Washington Luís, visitava a cidade de Montes Claros e foi, ao que tudo indica, atacado em um tiroteio que envolveu os dois grupos políticos brasileiros de maior enfoque na época, a Aliança Liberal e a Concentração Conservadora. Segundo Veloso (2012), a história de Montes Claros foi marcada por muitas disputas, conflitos e desafios. Hermes de Paula (1982), considera os anos 1930 a 1939 como a "uma década sofrida", em que a violência campeou ano após ano, com sucessivos casos de homicídio no cenário local.

Nesse cenário de “mal-estar” da população e mascaro da imprensa, a elite montesclarenses continuou a ser um grupo com enorme poder de decisão política, econômica esocial. Na composição de tal elite, destacamos os médicos, que desde os tempos mais remotos usufruem de prestígio na cultura local, o que impulsionou para muitos a adesão na carreira política.

A respeito da elite montesclarense, podemos dizer que foi herdeira dos grandes proprietários rurais que detinham poder e influência na região[8] e composta por famílias como os Prates, dos Anjos, Versiani, Alves, que mantiveram sua força política e econômica e notoriedade social mantidas por longo tempo, destacando-se em vários feitos locais, estando expressivamente à frente do poder municipal. Sobre a elite montesclarense, Silva e Caleiro afirmam que:

> [...] suas concepções sociais partilhadas parcialmente pela população tornavam-na propagadora de como a sociedade deveria comportar-se. Essa partilha pode ser justificada pelo fato de que a elite dispunha de importantes meios de convencimento, como a imprensa escrita e o poder político e econômico. O que era anunciado pela elite contribuía para a construção de uma ordem moral, na qual percepções sociais estavam presentes. O compartilhar dos valores modernos da elite também se dava porque era em parte mediante esse grupo que o restante da população tinha notícia do que acontecia no mundo externoao que conheciam (SILVA; CALEIRO, 2014, p. 110).

A elite cumpria o papel de difundir hábitos de modo a “educar a população”, uma vez que em sua maioria, havia obtido certo grau de escolarização maior do que aquele que boa parte da população havia recebido, muitos daqueles geralmente, tendo realizados estudos nos grandes centros e após o término retornaram para Montes Claros, especialmente médicos e advogados, como foi apontado por Silva e Caleiro (2014). O retorno daqueles profissionais oportunizou, e muito, a inclusão das ideias dos grandes centros no interior, executando ações pautadas nas práticas sanitaristas, um problema crônico da região.

Mais uma vez, percebemos como o poder político se une ao poder dos bacharéis, essencialmente os médicos, até mesmo na administração da cidade, afim de educar a população acerca das enfermidades que assolavam a região norte-mineira. A instrução foi aqui uma operação crucial e ágil para garantir “a caminhada para o progresso”, independentemente do tema a ser tratado, como colocaram Silva e Caleiro (2014).

Logo, podemos notar que a imagem do Brasil como um hospital, nas primeiras

[8] Sobre a composição da elite local ver: PORTO, 2002.

décadas do século XX, tornou alvo diversas regiões do país que apresentavam situação desalentadora no que tangia à saúde da população, o que por conseguinte fez com que várias "campanhas benéficas" de combate às moléstias fossem propagadas. Mais uma vez, é preciso lembrar que, frente à modernização vislumbrada para o país, a saúde se tornou um pressuposto indicador para alcançar àquela, e a região que não se adequava a essa condição acabaria ficando fora do suposto progresso.

Em um período onde o regime republicano havia sido recém implantado e idealizava a ordem e o progresso, o sertão revelava-se como parte da nação, muito embora não tivesse sido bem-vindo no palco positivista e, por isso, tornara-se um entrave ao projeto de modernidade. Nesse cenário, o saneamento dos sertões tornava-se uma prerrogativa para uma intervenção mais efetiva do Estado, e o sertão norte-mineiro mais precisamente, chama a atenção preocupada das autoridades para que políticas de saneamento voltadas para a saúde pública fossem tomadas.

1.2 O discurso médico e sanitário do Brasil na Primeira República

Durante as primeiras décadas do século XX a sociedade brasileira foi marcada por profundas transformações que vão desde os aspectos políticos aos socioeconômicos. O advento da implantação do regime republicano no Brasil fez com que a "aparência" do país fosse pensada com maior ênfase, afim de romper com as características coloniais que sugeriam um aspecto atrasado ao Brasil. Neste contexto, a estrutura urbana foi pensada para dar nova roupagem às cidades brasileiras, que passam a simbolizar lugares onde o progresso e a modernidade deveriam vigorar incisivamente.

O espaço citadino torna-se uma representação da modernidade na medida que recebe novos projetos urbanísticos voltados para o aprimoramento estético, inspirado nas cidades europeias, sobretudo, Paris, tida como moderna, um exímio padrão de civilidade. As elites brasileiras, preocupadas em adequar as metrópoles aos moldes da lógica da modernidade, passam a executar obras de limpeza, iluminação e nivelamento nas ruas, mudanças que atendiam os interesses do estilo de vida burguês, como almejavam.

Florestan Fernandes (2013) afirma que havia no Brasil uma tendência a assimilar modelos de organização pautados nos "países mais adiantados", e "isso constitui uma herança necessária das condições coloniais de formação do povo brasileiro" (FERNANDES, 2013, p.107). E tal circunstância, demonstra que a relação de dependência brasileira para com os

países europeus perdurou, mesmo após sua Independência política, pois, além da permanência da submissão econômica, ainda havia a monopolização dos mesmos estratos sociais (a elite agrária) que se mantiveram no poder e incorporavam veemente os elementos modernos advindos da Europa, uma prática também perpassada à República brasileira, pois são aqueles mesmo elementos que vão estruturá-la.

Embora saibamos que o Brasil não é um país caracterizado por bruscas rupturas em sua evolução política, ao mudar a forma de governo no período em questão consequentemente mudaram-se as conjunturas. Ao implantar o sistema republicano no Brasil, surge tamanha preocupação com a saúde física do homem, vislumbrando a sua força de trabalho, que passa a ser defendida juntamente com preceitos morais no intuito de construir uma nação forte e regenerada.

> Se na Europa os discursos e as medidas higienistas voltadas para a desordem urbana eram motivados também pelo ajustamento da força de trabalho às novas exigências da produção industrial, no caso brasileiro o apelo para a relevância do trabalho harmonizou-se com dois projetos das classes dominantes: sobrepujar o "atraso" do país frente a locais "civilizados" e salvar a nacionalidade via regeneração do povo (SILVA; CALEIRO, 2014, p. 123).

Destaca-se, aqui, o papel cumprido pela ciência das cidades, o urbanismo, formulado enquanto uma área de articulação entre o saber médico e o do engenheiro, ao ser dado o diágnóstico problemático das cidades com base na teoria sanitária. Segundo Maria Stella Bresciani (2002), embora os dois saberes não esgotem os fios que viriam a compor o conhecimento sobre as cidades, um e outro se complementam uma vez que,

> [...] o saber médico com sua teoria mesológica apoiada na teoria dos miasmas e na descoberta da dupla circulação sangüínea por Harvey —, reivindicando deter os parâmetros do que seria o meio ambiente adequado para formar homens sãos para o trabalho (e para a política), já que a saúde pressupunha o abandono dos vícios e costumes promíscuos, daí, das práticas consideradas imorais; outro — o do engenheiro —, reivindicando deter o saber fazer/produzir esse ambiente desejado por meio do domínio da técnica. (BRESCIANI, 2002, p. 26).

Para Bresciani (2002), a questão urbana se estrutura no e pelo debate político, indicando o solo tenso e conflituoso de sua formação. Segundo Alysson Luiz Freitas (2016), em estudo sobre as transformações que operaram no Brasil recém republicano, a cidade de Montes Claros também vivia um importante processo de transição política, representada pelo avanço de elementos que levariam ao progresso da região, construindo, aos poucos e

lentamente, um novo cenário citadino, em meio ao universo rural que ainda predominava. Em todo o Brasil, via-se, então a construção de uma nova "ordem" e um novo "progresso", elementos centrais para o alavancar da modernização, tal como as grandes potências ocidentais.

Ao pensarmos em cidade conforme os ditames do progresso e modernização, concordamos com Rodrigues (2011) quando aponta que vem cristalizada à mente um "espaço organizado para um grupo de pessoas que vive e trabalha tendo o lazer como principal elemento norteador de suas relações, priorizando a coletividade e o respeito mútuo" (RODRIGUES, 2011, p. 115). Porém, o conceito de cidade tal como apontamos entra em conflito com a realidade norte-mineira do período em questão, pois não só a estrutura de Montes Claros não seguia o padrão infraestrutural, como também as práticas da população não seguiam os "preceitos modernos".

Os primeiros cinquenta anos da República Brasileira configuraram-se como um período marcado pelo anseio da modernização da sociedade. Em Montes Claros não ocorreu de maneira diferente, pois segundo Silva (2012), desde o início da ocupação a ideia de progresso foi valorizada, já que o povoamento da região proporcionava riquezas aos exploradores de modo a viabilizar, sob certa concepção, o crescimento local a partir daquela exploração:

> Progresso e civilização, entre outros termos, são ideias norteadoras da transformação econômica, política e social do Norte de Minas Gerais desde oinício do século XVIII. Entretanto, no século XIX, pode-se afirmar que esses ideais se potencializam ao estarem relacionados à busca da modernização da sociedade, processo presente em muitas cidades brasileiras (SILVA, 2012, p. 27).

O sertão norte-mineiro, embora distante dos grandes centros, imergiu naquele discurso do padrão civilizado e moderno emitido por aqueles, e para tal, muitos médicos assumiram o papel de pregadores do progresso, por meio da realização de várias conferências de teor educativo à população. Vale enfatizar que as conferências, discursadas por profissionais diversos, ocorreram por todo o interior do país, sendo suas motivações relacionadas ao acirramento do debate sobre as condições higiênicas e sanitárias de modo geral, como colocaram Silva e Caleiro (2014).

Diante de tal advento da modernidade, a população deveria ser preparada para essa nova realidade. O foco do debate era voltado para a constituição não só física, mas também moral da população brasileira, já que boa parte desta não possuía certo nível de escolaridade e também era desqualificada em termos de capacitação profissional, ou seja, não tinha acesso aos

meios produtivos e foi abandonada pelo Estado, sendo vista como um entrave para o pleno desenvolvimento do país, conforme Hochman (1998).

Os sanitaristas, agentes da ação que incorporariam aquele contingente num projeto nacional de modo a regenerá-los, promoveram diversas expedições no interior do Brasil, e isso deveu-se à inclusão da saúde e educação da população enquanto novos pontos-chave para compreender o atraso brasileiro, que outrora era associado a um determinismo racial. O Jeca Tatu, personagem lobatiano, passou por essa mudança de concepção do pensamento etnocêntrico ao sanitário, ao ter tido uma transformação em sua descrição de uma obra para outra; ao ser apresentado como vítima da doença e não mais como uma "praga", um "parasita nacional". No final do livro, após a regeneração a qual foi submetido, Jeca Tatu torna-se além de um trabalhador próspero, um educador sanitário mostrando que assim como ele o Brasil comoum todo precisava ser saneado, assim mostrando como "a higiene seria o evangelho que daria sentido à missão deste brasileiro regenerado na terra" (HOCHMAN; LIMA, 1996, p. 33).

Em *Problema Vital* (1918/2010) [9], Lobato discorre sobre o papel do indivíduo para a nação e sobre como o Estado necessitava intervir na vida daquele indivíduo para contemplar as potencialidades que ele poderia oferecer ao crescimento da nação. Ainda aponta que a incompreensão dos governantes frente ao alcance econômico que o saneamento viria a ocasionar, empecilhava o restabelecimento da saúde do povo e consequentemente tardaria o progresso, já que aquele não tinha vigor para a produtividade. Lobato nos mostra como o discurso médico adquiriu uma força emblemática e politizou aspectos do âmbito da saúde, com ênfase no sanitarismo.

As obras de saneamento aconteceram em três escalas, tal como destacado por Hochman (1998) sobre a redefinição dos sertões pelo movimento sanitarista durante a primeira república. Primeiramente, partiu da enunciação da máxima já citada do médico Miguel Pereira, em que caracterizou o Brasil como um imenso hospital. O discurso pronunciado por Pereira ocorreu em 10 de outubro de 1916, para seus alunos de clínica médicada FMRJ por ocasião do retorno do então diretor da mesma faculdade Aloysio de Castro, que havia recém-chegado da

[9] Sob o título de *Problema Vital*, Lobato escreve uma coletânea de artigos publicados inicialmente no jornal Folha de São Paulo, publicado pela primeira vez em forma de livro em 1918, tendo como foco central os problemas que envolvem a saúde do brasileiro e discorre sobre doenças erradicáveis mediante medidas profiláticas, tais como malária, febre amarela, esquistossomose, ancilostomose, doença de Chagas. Os artigos publicados no jornal e coletados no livro são: *A ação de Osvaldo Cruz*, *Dezessete milhões de opilados*, *Três milhões de idiotas*, *Dez milhões de impaludados*, *Diagnóstico*, *Reflexos morais*, *Primeiro passo*, *Déficit econômico*, *Função do déficit da saúde*, *Um fato*, *A fraude bromatológica*, *Início de ação*, *Iguape*, *A casa rural*, *As grandes possibilidades dos países quentes* e *Jeca Tatu: a ressurreição*.

Argentina, como consta no trabalho da pesquisadora Dominichi Miranda de Sá (2009). Pereira demonstrava preocupação com as epidemias que atingiam a população e alertava quanto à gravidade das mesmas, o discurso foi primeiro publicado integralmente no *Jornal do Commercio* e chamou atenção de modo tão intenso que foi veiculado também nos jornais *Gazeta de Notícias*, *A Noite* e no *Correio do Amanhã*, e tal repercussão vocalizou nos meios médico, político e intelectual.

O marco seguinte do movimento pelo saneamento foi o relatório contundente da expedição científica no interior do país gerenciada por Belisário Penna e Arthur Neiva do Instituto Oswaldo Cruz. Em março de 1912, Penna e Neiva fizeram uma viagem que levou nove meses e percorreu os estados do Piauí, Bahia, Goiás e Pernambuco, intencionando fazer uma pesquisa epidemiológica naquelas regiões onde as secas flagelaram. Os médicos fizeram um levantamento da flora, da fauna e das circunstâncias nas quais viviam as populações locais, relatadas minuciosamente no relatório da expedição, publicado apenas quatro anos depois, em 1916, na revista médica *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*.

O caráter sociológico dado ao relatório dos cientistas causou grande impacto entre médicos, intelectuais e políticos, pois apresentava com muita minúcia um novo retrato do sertão, adoentado e à deriva das autoridades. A expedição e seu consequente relatório estimulou as campanhas pelo saneamento, corroborando com o discurso de que o Brasil só seria uma nação civilizada e moderna se se redimisse econômica e socio moralmente, o que porventura dependia estritamente do compromisso do poder público para fomentar e promover melhorias nas condições de saúde das populações do interior.

> [...] torna-se necessário que o governo se interesse mais pela inditosa região seca, até hoje lembrada pelos restos de seus compatriotas, por ocasião dos seus ingênuos bandos precatórios efetuados pelos conterrâneos ausentes, afim de suplicar em meios quase indiferentes, o pequeno obulo com o fim de mitigar a desgraça de milhares de seres humanos, cujos sofrimentos afligem a maioria dos brasileiros em pequena intensidade , de tal modo que vivem isolados e estão distantes dos restantes dos patrícios (NEIVA; PENNA, 1916, p. 182).

E, por último, a atuação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, uma iniciativa de Belisário Penna para sistematizaros serviços de saúde. A Liga foi fundada em 11 de fevereiro de 1918, e seu objetivo era propagandear as medidas sanitárias, alertar a população quanto aos perigos eminentes dos malesque afligiam os brasileiros e estimular as autoridades políticas a implementarem as propostas sanitárias tais como a melhoria nas condições de higiene das habitações, a profilaxia de doençasque poderiam ser prevenidas e fomentar os projetos de educação sanitária, de acordo com Luana Tamano (2017).

De acordo com a pesquisadora Nara Britto (1995), a Liga Pró-Saneamento do Brasil determinou a passagem de um período mais espontâneo para uma diligência mais organizada, sobretudo porque sua atuação se tornou mais empenhada na defesa do patriotismo ao pretenderuniformizar o serviço de saúde em todo território brasileiro com a criação de uma agência pública de âmbito federal. Para isso, a Liga distribuiu panfletos educativos, promoveu palestrase encontros em diversas instituições, além de ter publicado a revista *Saúde*, que em suas oito edições forneceram o repertório do saneamento rural, constituindo textos doutrinários e artigos científicos sobre as endemias rurais e demais abordagens higienistas, como expôs Britto.

Apesar da união e comprometimento ao movimento, as obras de saneamento nos fazem perceber que dentro do próprio discurso médico há divergências quanto à atuação sanitária. Isso porque temos dois grupos de interesse, um que se volta para o saneamento urbano e outro que se preocupa em sanear o meio rural. As precárias condições de saúde em que viviam as populações rurais despertaram indignação na elite brasileira, o que permitiu ao movimento do sanitarismo forjar uma "consciênciasanitária" na população, por meio de uma ação exaustiva vinculada ao meio médico e político. Sob esse ponto de vista, Hochman (1998) aponta que o movimento foi bem sucedido, pois, partindo do pressuposto de que a doença caracteriza a sociedade brasileira e exigindo maior responsabilidade do poder público frente àquela condição endêmica, possibilitou o surgimento das primeiras políticas de saúde e saneamento de âmbito nacional, que se deveram à criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e seus serviços de profilaxia rural, a partir do ano de 1919.

Os esforços dos médicos-higienistas tornaram notória a defasada saúde pública brasileira e trouxeram o saneamento como alternativa eficaz para tratar do problema, agora também político, que afetava todo o conjunto da sociedade. E, para além disso, mostrou que não só os sertões, distantes dos grandes centros, apresentavam os sintomas dos males endêmicos, mas também as regiões suburbanas, que careciam de atenção da autoridade pública.Nesse sentido, os limites entre o litoral e o urbano, outrora estabelecidos segundo critérios diferentes em cada contexto, agora foram redefinidos de acordo com os preceitos médico e político.

O cenário em que os debates sobre saúde se acirrou contribuiu significativamente para dar ao discurso higienista mais entonação e legitimidade política e social, isso porque nos primeiros anos do século passado, a sociedade brasileira passou por mudanças consideráveis em diversas áreas e também contextos, ocasionadas devido a instauração de um momento político novo caracterizado pela recente abolição da escravidão, pela

proclamação da República, pelo incipiente desenvolvimento urbano industrial, e, pelo aumento do comércio internacional e correntes imigratórias. Segundo Lilia Moritz Schwarcz, em *O Espetáculo das Raças* (1993), na virada do século XIX para o século XX, diversos questionamentos sobre as possibilidades de constituição do Brasil enquanto Estado-nação sólido e viável tornou-se pauta entre a classe dominante brasileira. Diante de tal contexto, a preocupação com a formação do cidadão brasileiro se tornouo objetivo e necessidade para estruturar o processo de civilização e industrialização do país.

O século XIX da ciência, com notáveis descobertas, marcado por nomes como os de Louis Pasteur (1822-1895), Gregor Mendel (1822-1884) e Dmitri Mendeleiev (1834-1907), proporcionou posteriormente, com destaque no campo da medicina, o surgimento de teorias ligadas aos espaços científicos que legitimaram discursos racistas e exploradores ainda durante o século XIX, que prepararam o terreno para a moldagem no século XX, das teorias higienista e eugenista. No Brasil, tais teorias davam suporte ao discurso da garantia da conservação da saúde pública, especialmente relacionadas com higiene moral e comportamental e saneamento básico. Nas palavras de Nilson Costa (1986), cientista social estudioso do tema, o movimento sanitarista ocorreu:

> [...] como um processo formal, vindo do Estado, verifica-se que com o advento da microbiologia, e com a descoberta de patógenos, como agentes causadores de doenças, iniciou-se um processo de saneamento nas grandes cidades no final do século XIX e início de XX, principalmente preocupados com a manutenção da força de trabalho e dos interesses capitalistas onde o Estado, através de medidas de coerção e punição fazia, dentre outras atribuições à vigilância nos domicílios e obrigatoriedade das vacinas (COSTA, 1986, p. 86).

O trecho de Costa (1986) faz menção à atuação sanitarista do diretor geral de Saúde Pública em 1903, Oswaldo Cruz, que, ao lado de grande parte dos médicos, e, por meio das campanhas de saneamento, tentou erradicar doenças como a febre amarela e malária, impondo as brigadas sanitárias, gerando violenta reação popular. Apesar disso, no mundo científico internacional, adquiriu prestígio incontestável, tal como mostrou Gabriela Rocha (2014) ao apontar que em 1907, no XIV Congresso Internacional de Higiene e Demografia de Berlim, Cruz recebeu a medalha de ouro pelo trabalho de saneamento do Rio de Janeiro, além de ter ainda reformado o Código Sanitário e reestruturado todos os órgãos de saúde e higiene do país.

Somado ao desenvolvimento das ciências e do ideal urbanizador, é cabível dizer que o discurso médico-higiênico também se intensificou, a respeito do cenário mundial, em um período conturbado correspondente à Primeira Guerra Mundial, conflito que tomou proporções catastróficas e teve um saldo de milhões de mortos, sobretudo, nos horrores das trincheiras, onde

as condições sanitárias eram sofríveis, o que "gerou problemas de imigração, higiene, controle sanitário das importações e exportações etc. Várias conferências internacionais foram organizadas para discutir e criar regras e estratégias de controle sanitário, que tinham sérias implicações para um país exportador de matérias-primas e importador de imigrantes como o Brasil" (HOCHMAN, 1998, p. 07), ademais, com todos os horrores, a guerra também trazia nos bastidores uma intensa atuação de movimentos nacionalistas, que pretendiam descobrir, afirmar e reclamar os princípios da nacionalidade e realizá-los por intermédio do Estado, ainda de acordo com Hochman (1998).

O movimento nacionalista, após a Primeira Guerra Mundial, generalizou-se e, o ímpeto pela brasilidade foi engajado a fim de pensar nos temas centrais a serem defendidos em uma nação, tais como a educação, a saúde, a moradia a notoriedade de uma população que precisava naquele momento adquirir uma identidade. Porém, no incipiente período republicano havia, conforme o historiador Luiz de Castro Santos (1985), duas correntes que pensavam o nacionalismo: uma defendia e buscava um Brasil moderno, induzindo a elite a engajar-se também no propósito de crescimento e progresso das cidades brasileiras, a outra corrente preocupava-se com a integração do sertanejo ao projeto de construção nacional, buscando nele as "raízes da nacionalidade".

A primeira corrente de pensamento nacionalista abarcava a proposta do Brasil civilizado e moderno conforme os ditames europeus. Os defensores desse grupo acreditavam que somente com a melhoria da "raça brasileira" a nação conseguiria progredir, uma vez que o "atraso" brasileiro era oriundo da miscigenação da população, que a debilitava física e moralmente, tornando-a "nociva" ao propósito modernista. A imagem negativa do Brasil que foi deflagrada por muitos médicos e intelectuais e a impossibilidade de o país adentrar no "mundo civilizado", deu assentamento à eugenia, teoria advinda da Europa, que tinha como "proposta" aperfeiçoar as características físicas e consequentemente morais dos indivíduos.

O historiador Vanderlei de Souza (2008), aponta que houve um fascínio da elite brasileira com a "nova ciência" que, incorporada ao projeto político, foi pensada como capaz de construir uma outra realidade nacional, mais promissora. O pouco desenvolvimento do ramo da genética até então fazia crer que a hereditariedade estava presente em tudo no indivíduo e, assim, o discurso de melhoria da raça brasileira ganhava adeptos. A eugenia supunha comprovar de um lado a "degradante" conjuntura brasileira e simultaneamente apresentava a solução, que foi a priori o "embranqueamento" da população através dos estímulos governamentais à imigração europeia, por exemplo. Apesar da roupagem científica, a eugenia se constituiu mais como uma teoria social que visava por meio do "melhoramento da

raça" excluir uma parcela indesejada da população e impedir que ela se reproduzisse, já que não se enquadrava em uma "boa" genética. E, segundo Souza (2008), além de revelar uma fase da moderna história das ciências no Brasil, a eugenia contribuiu para mostrar importantes lados do pensamento social brasileiro e das ideologias raciais, científicas e políticas no início do século XX.

Percebemos então divergências, mas também convergências entre as maneiras de se pensar a identidade nacional. A segunda corrente de pensamento nacionalista nos sugere, ao contrário da primeira, que ao invés de atribuir ao sertanejo a culpa da "incivilidade" brasileira, buscava naquela a matriz da nacionalidade. Todavia, ambas foram movimentos fortes e que contavam com demais esferas da sociedade para se alcançar o quadro de civilidade.

1.3 O discurso médico e sanitário do Brasil e sua ressonância nos sertões e interiores

Em um período caracterizado pela expansão econômica, principalmente no sudeste do Brasil, associado a medidas que visavam explorar o vasto território que correspondia aos sertões e interiores, houve um enlace entre doença, medicina tropical e patriotismo, assim como já mostraram Lima (1999) e Hochman (1998) ao relacionarem ideologia nacionalista à saúde pública nas primeiras décadas do século XX.

Neste sentido, podemos afirmar que a instalação e também consolidação de instituições científicas no Brasil pós-republicano, como o Instituto Soroterápico de Manguinhos (1899), que mais tarde viria a se tornar a Fundação Oswaldo Cruz e que ainda hoje é um dos principais centros de pesquisas epidemiológicas do país, foi de suma importância para conter empecilhos ao crescimento econômico ao promoverem estudos e possíveis intervenções na sociedade. O âmbito médico-científico, relacionado ao projeto político em vigor, ficou marcado, de acordo com Santos (2016), pela delimitação e legitimação de determinados conhecimentos na seara médica das especialidades. Tratava-se de um momento em que órgãos, faixas etárias ou doenças vinham motivando a criação de novas disciplinas.

O diagnóstico construído dos sertões, e as consequentes ações sanitárias intervencionistas no meio rural e urbano, produziram uma imagem da nação atrelada às várias doenças presentes no ambiente brasileiro[10]. As pesquisas de Carlos Chagas são importantes

[10] O cenário patológico endêmico e epidêmico deflagrado foi importante para os estudos da medicina tropical desde o século XIX que, segundo o pesquisador Flávio Edler (2010), foi uma das causas de debates no campo

para algumas dessas descobertas, como em 1909 na cidade de Lassance, localizada no sertão de Minas Gerais. Atuante nos serviços de saúde pública no Brasil desde 1905 pelo Instituto de Manguinhos, Chagas trabalhava na organização de uma campanha contra a malária em Lassance. Ao estudar os insetos locais percebeu um grande número de hematófagos, conhecidos como barbeiros e, ao buscar identificar as características daqueles insetos descobriu a existência de um protozoário que se alojava no intestino dos barbeiros, nomeado de *Tripanossoma cruzi*. Ao prosseguir com a pesquisa analisando os habitantes descobriu a doença que recebeu o seu nome, "doença de Chagas", ou tripanossomíase americana.

> A singularidade da trama científica que levou à descoberta da nova "doença tropical" tem sido, desde então, reiteradamente destacada. Teria sido a primeira vez na história da medicina que um mesmo pesquisador identificava o vetor (o inseto conhecido como "barbeiro"), o agente etiológico (o protozoário *Trypanosoma cruzi*) e a doença causada por esse parasito, nesta sequência que também se apresentava como singular na medida que contrariava a ordem das descobertas habituais, em que se parte da identificação de uma doença para em seguida determinar-lhe o vetor que a transmite e o agente que a provoca (KROPF; AZEVEDO; FERREIRA, 2000, p. 01).

Incentivados pelo governo, médicos higienistas passaram a ter como objetivo, então, a fiscalização sanitária das cidades e divulgar as instruções básicas de higiene à população. A intervenção estatal na saúde foi contínua, o que diferenciou no tratamento das enfermidades nos períodos anteriores ao republicano. Consequentemente, a participação do Estado nas questões relativas à saúde deu origem a uma "política da saúde" que foi articulada a outros setores da sociedade, como o educacional. Por isso, ao pensar a "política da saúde" de maneira individual e coletiva, consideramos que ela está integrada aos pressupostos da política social.

É oportuno dizer que as políticas sociais cumprem papel importante no movimento pelo sanitarismo. A adoção do regime republicano demonstrou que a política da desigualdade foi mantida e o descompromisso governamental com as demandas básicas da população não foram atendidas, deixadas à segundo plano e acarretando em uma perpetuação do desamparo em que a superação da pobreza se tornava cada vez mais difícil e a precariedade nas condições

---

médico-científico, especialmente por ter criado oposições no meio médico quanto a sua constituição enquanto disciplina ou não. A medicina tropical é compreendida no período em questão como um ramo da medicina que lidava essencialmente com as patologias infecciosas e parasitárias, cuja incidência era tipicamente nos trópicos. Concordamos com a ideia de que o termo "tropical" não se referea penas à localização geográfica, mas também diz respeito à concepção de que em lugares onde climas quentes e úmidos preponderam há diferenças no tocante à população, ao ambiente e às enfermidades. Para mais, conferir: Stepan, 2006; Edler, 2002; 2010.

de vida provocam uma situação de vulnerabilidade. O anseio pelas mudanças sociais e políticas no Brasil durante os primeiros anos da República colocou em evidência a saúde pública, já que foi através do apoio na ciência médica que as oligarquias esperavam elaborar estratégias para melhorar as condições sanitárias das áreas fundamentais para a economia no período, no caso os portos e as cidades centrais.

Assim, notamos que as relações entre Estado e sociedade que presidiram à formação do movimento em prol da saúde pública no início da República Brasileira, ocorreu, inicialmente, no meio urbano, como nos mostra Santos (1985). Muito embora, ainda em consonância com Santos(1985), a campanha pelo saneamento rural não atraísse por completo todos os principais grupos de higienistas da época, como por exemplo a Sociedade Brasileira de Higiene[11] que dava ênfase para os problemas do saneamento urbano no país.

O meio rural foi relegado em um intervalo de tempo até o ponto em que as autoridades governamentais e médicos se atentaram para o fato de que a produção agrícola destinada à exportação, principal motor da economia, passou a ter interferência dos problemas sanitários. Fora de São Paulo e Rio de Janeiro, onde se concentraram a atuação dos pesquisadores e institutos de maior renome na época, a escassez de recursos impediu que muito fosse feito em benefício da saúde coletiva, e, em detrimento disso, enquanto o número de enfermidades decrescia nos dois grandes centros, nas outras regiões via-se um aumento significativo dos índices de doenças parasitárias e infectocontagiosas.

Desse modo, acreditamos que o desenvolvimento da saúde pública no Brasil se deu por meio de uma classificação de poder na sociedade que se concentrava nas mãos das oligarquias que faziam parte dos estados preponderantes, que focavam na economia, o que configura uma das principais características da primeira República brasileira: a troca de benesses e hegemonia das oligarquias em âmbito local e regional atuando incisivamente na política nacional. Como exemplo da implementação dos serviços de saúde e saneamento atendendo aos interesses oligárquicos, podemos citar os estados da Bahia e São Paulo, pois conforme assinala Santos (1980), a Bahia desde os tempos do Império contava com uma tradição no ensino médico, com importantes contribuições à medicina brasileira, e já São Paulo,

[11] A Sociedade Brasileira de Higiene foi uma entidade criada em 1923 e contava com a associação de vários profissionais que se simpatizam e defendiam o movimento sanitário, em sua maioria médicos. A sociedade promovia congressos onde várias propostas eram levantadas para que em seguida fossem passadas às autoridades políticas, perpassando primeiramente os governos estaduais.

possuía incipientes instituições voltadas ao conhecimento médico-científico, o que no entanto, não impediu que organizasse e disseminasse o quadro de serviços de saúde e saneamento nas primeiras décadas da República, mesmo após serem levantadas as condições sanitárias da região baiana.

O levantamento das condições sanitárias no Estado da Bahia, idealizado por Oswaldo Cruz com o apoio da Diretoria-Geral de Saúde Pública e realizado por Arthur Neiva e Belisário Penna em 1913, foi uma iniciativa de escasso significado, quando comparada ao amplo movimento sanitário que tinha lugar em São Paulo e no Rio de Janeiro. Além disso, pouco se fez na Bahia – como de resto em todo o Nordeste – em termos de medidas concretas que pudessem minorar os males apontados pelo levantamento sanitário de 1913. No nível institucional, por outro lado, não se criou na Bahia qualquer instituição de pesquisa que se comparasse, em complexidade ou quanto ao volume de produção científica, a um Instituto Bacteriológico de São Paulo ou a um Instituto Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro (SANTOS, 1980, p. 246).

Segundo Santos (1985), ao analisar a luta de Belisário Penna pelo saneamento dos sertões, apenas o poder central conseguiria se sobrepor à resistência e inação oligárquica e promover campanhas pró-saneamento. Porém, a mudança nas regras da velha política "era considerada por Belisário Penna uma condição necessária para que o governo central pudesse assumir o controle do sistema de saúde pública em todo o país" (SANTOS, 1985, p. 9). No impactante relatório da expedição médico-científica de Arthur Neiva e Belisário Penna, apresentaram um sertão diferente daquele retratado na primeira geração do romantismo, com o seu nacionalismo ufanista, pois mostraram aquelas regiões que estavam à margem do cosmopolitismo dos grandes centros, muito embora esses também houvesse áreas que careciam de reformas sociais.

O sertão ganha notoriedade no cenário brasileiro republicano já como atrasado, esquecido e suplicante, "ratificado" no meio médico e também no literário através de um nacionalismo crítico, tal como apontou emblematicamente Euclides da Cunha em *Os Sertões*. Em termos estruturais, podemos dizer também que ambos, o relatório e *Os Sertões*, se assemelham pela linguagem mais "científica" e o caráter de cunho sociológico das produções, complementando uma à outra. Ao afirmar que "o sertanejo é antes de tudo um forte", Cunha se atentava para o fato de que as elites brasileiras, preocupadas em importar um estilo de vida europeu, esqueciam dos requisitos que a nossa própria nacionalidade requeria para constituir-se como uma "civilização". Tal pensamento se tornou recorrente, como percebemos nas obras de demais autores porta-vozes do período, como Vicente Licínio com sua obra *À*

margem da história da República (1981)[12] e o já citado Monteiro Lobato, com *Urupês* (1961).

Belisário Penna afirmou que "sanear o Brasil é povoá-lo, é enriquecê-lo, é moralizá-lo!". Em outras palavras, através de um intenso trabalho, o discurso médico sanitário, primeiro atentado para o ambiente urbano, seguiu para o ambiente rural com a evidenciação de "novos" sertões. Dentre eles, historicamente a cidade de Montes Claros se inseria no suposto modelo de vida sertanejo, taxada pelo isolamento, tradicionalismo e consequente impedimento ao progresso, ainda que, conforme assinalou Pereira (2002), a cidade já tivesse se transformado no principal centro comercial da região norte-mineira.

Conforme Neiva e Penna (1916), a nação não tinha consciência do verdadeiro estado das zonas flageladas pelas secas, por isso a comunicação seria importante para a transformação do sertão rumo ao progresso, pois as que existiam eram absolutamente impraticáveis à penetração para que as regiões não fossem esquecidas pelos poderes públicos. Logo, para a chegada da modernização podemos perceber em Montes Claros como se deu esse processo por meio do crescimento de seu sistema viário:

> Com a chegada do Trem de Ferro em Montes Claros em 1926, houve uma aceleração do setor comercial da cidade, pois facilitou a ligação com outras localidades, além de constituir um meio de transporte tanto de pessoas como de mercadorias, impulsionando o desenvolvimento da região. Dessa forma, constitui-se um marco de implantação e expansão do comércio, pois Montes Claros tornou-se um ponto de passagem obrigatório para a Região Nordeste (PEREIRA; THEÓPHILO, 2007, p. 49).

De com Silva e Caleiro (2013), mesmo antes da chegada à cidade de um importante agente do progresso, a ferrovia, a elite local já anunciava a necessidade irrefutável da adoção dos caminhos da modernização. A aquisição de novos hábitos ditos modernos desencadeou tensões com as tradições locais já antigas, o que significa apesar dos anseios e incentivos, as cidades sertanejas tiveram um desenvolvimento desuniforme, como foi o caso de Montes Claros. Como já mencionado, a política montesclarense foi marcada pela dominância de bacharéis, com uma forte presença de médicos na ocupação de cargos. Vale enfatizar que no período aqui estudado, assim como assinala Silva e Caleiro (2013), os médicos[13] que

---

[12] *À margem da história da república* (1981) é uma coletânea de ensaios organizada por Vicente Licínio Cardoso em que reúne vários intelectuais da época que se preocuparam em escrever a respeito das principais questões vivenciadas pelo Brasil nas primeiras décadas do século XX, apontando críticas à política e dificuldades do regime republicano. Dentre os colaboradores da obra podemos citar respectivamente aos seus ensaios: Oliveira Viana, *O idealismo da Constituição*; ; *Tristão de Ataíde*, *Política e letras*; Vicente Licínio Cardoso, *Benjamin Constant, o fundador da República* e *À margem da história da República*".

[13] Em trabalho discutindo o higienismo e sanitarismo em Montes Claros entre os anos 1889 e 1926, Silva e Caleiro (2013) apresentam um quadro mostrando a relação dos presidentes da Câmara Municipal de Montes Claros no

ocuparam o cargo de Presidente da Câmara Municipal de Montes Claros formaram-se no Rio de Janeiro, e com isso, vivenciaram e trouxeram para a cidade natal as teorias do saber médico que propunham novos projetos para a saúde pública brasileira.

Hermes de Paula, por exemplo, foi um dos que, ainda cursando medicina na Faculdade Fluminense, trabalhou como assistente do doutor Vital[14], do então Instituto Vital Brasil, um dos principais centros da medicina sanitarista. Nesse sentido, acreditamos que muitos médicos montesclarenses que tiveram contato com o movimento higienista absorveram daquele conhecimento médico e trouxeram intensamente para a cidade de Montes Claros, perdurando nos anos seguintes nas diversas epidemias que se manifestavam no munícipio e deflagradas na imprensa, como o "impaludismo, influenza espanhola, ancilostomíase, uncinariose, entre outras, discutidas publicamente, quasesempre no sentido de denúncia do descaso do governo estadual para com o norte de Minas" (SILVA; CALEIRO, 2013, p. 118).

Um aspecto apontado por Lobato em *Urupês* (1961), que se assemelha à situação montesclarense, diz respeito ao difícil linguajar utilizado pelos médicos sanitaristas para alertar e educar a população sobre suas moléstias, o que dificultava a compreensão dos leigos. A informação acompanhada de incompreensão resultava em certa resistência da população aos tratamentos profiláticos, como expõe o próprio Hermes de Paula (1957). Entretanto, como a educação para a saúde foi um dos princípios do pensamento sanitarista, a "consciência sanitária" foi incitada por médicos locais, como os irmãos Honorato e José Alves, que atuaram no munícipio em defesa dos preceitos higiênicos, como relatou Paula (1957) em suas memórias.

período abordado, onde apontam que dentre os doze mandados para a presidência da Câmara, sete eram médicos, "além da constatação de que o referido cargo foi ocupado diversas vezes pela mesma pessoa, e pela mesma família" (SILVA; CALEIRO, 2013, p. 112).

[14] Vital Brazil Mineiro da Campanha foi um médico e pesquisador mineiro adepto do movimento sanitarista, atuando intensamente ao lado de Oswaldo Cruz e Adolfo Lutz, combatendo diversas epidemias e doenças como a varíola e a febre amarela e, contribuído veemente para as descobertas dos diferentes soros antiofídicos em suas pesquisas sobre ofidismo. Além disso, foi um dos fundadores do Instituto Butantan, até hoje um dos mais renomados centros de pesquisa biológica do país, considerado uma "herança" do legado sanitarista.

CAPÍTULO II
O DISCURSO MÉDICO NO (DO) SERTÃO

Para analisarmos a construção do discurso médico, utilizamos os conceitos tangentes à Ánalise do Discurso (AD) segundo a corrente francesa desse pensamento, que explicita as relações entre sujeito, linguagem e história, tal como expõe Eni Orlandi (2020). Ela baseia seus estudos no filósofo francês Michel Pechêux, um dos fundadores da análise do discurso, que propôs uma abordagem em que o sujeito passa a ter protagonismo na prática discursiva. O sujeito, para Pechêux (1990), é resultado da relação entre história e ideologia, sendo esta uma das noções propostas da AD.

O posicionamento pós-estrturalista e também pós-saussuriano[15] de Pechêux, ao propor uma teoria e objeto novos, provocou uma mudança nos estudos concernentes à linguagem, e que ao mesmo tempo trespassou e afetou o campo das ciências humanas e também sociais ao afirmar que:

> [...] toda língua está necessariamente em relação com o que "não está", "não está mais", o "ainda não está", e o "nunca estará" da percepção imediata; nela se inscreve assim a eficácia omni-histórica da ideologia como tendência incontornável a representar as origens e os fins últimos, o alhures, o além e o invisível (PÊCHEUX, 1990, p. 8).

Frank Ankersmit (2011), importante teórico da História, ao se voltar para a relação da escrita histórica e realidade do passado, aponta que a linguagem é um caminho produtivo para se apreender a escrita da história, já que a História é também narrativa (mas não somente). Tanto Ankersmit e, sobretudo, o historiador Hayden White, alertam sobre os abalos nas balizas da historiografia provocados pelo pós-estruturalismo e pela "Virada Linguística", que especialmente após a publicação da obra de White *Meta-História* em 1973, deram novos contornos ao entendimento do passado e também do presente dos homens e das sociedades, tornando a linguagem e a cultura pontos centrais para atingir aquele objetivo.

O que também significou, como coloca Roiz (2009), uma contundente crítica ao ofício do historiador ao presumir que esse não lidava adequadamente com as fontes, de modo

---

[15] Diz respeito ao pensamento do linguista suíço Ferdinand Saussure, que trata da língua e da linguagem, compreendendo tanto o campo da Linguística quanto da Semiótica, disciplinas em o linguista buscou focar. Ao nalisar a sintaxe da língua provoca mudanças no campo, Saussure (2006) a define como um objeto de estudo para a Linguística a partir de ideias organizadas em sua obra Curso de Linguística Geral(2006). A contribuição do pensamento saussuriano foi além das suas disciplinas de concentração, expandindo-se também para as Ciências Humanas, onde foi assimilada sobretudo na discussão histórica, já que a língua, antes da publicação de Saussure, era tratada com *diacronia*, pertencia meramente ao passado e não revelava-se enquanto um objeto de pesquisa, a língua era externa ao seu próprio estudo.

“científico” ao expressar suas indagações e pesquisas. Com isso, podemos afirmar que os impasses acerca da escrita da História fizeram com que o ofício do historiador se tornasse algo a ser justificado, diante das críticas e questionamentos, ao mesmo tempo que o tornou mais “qualificado profissonalmente”, estabelendo o quão complexo é.

A linguagem passa a ser pensada em sua prática e não mais em um sistema de regras formalizadas, algo que a aproxima mais da História, tornando-se também o objeto do historiador, que por meio dela e pela tensão causada por ela busca a relação do passado estudado e a subjetividade do historiador ao estudá-lo. Orlandi (2020) nos permite indagar como nos relacionamos com a linguagem em nosso cotidiano, já que somos sujeitos falantes e estamos envoltos de sentidos, em que há vários “modos de interpretar”, sendo essa interpretação controlada, pois de acordo com a autora nem todos podem interpertar conforme sua vontade, uma vez que “há um corpo social a quem se delegam poderes de interpretar (logo, de “atribuir” sentidos), tais como o juiz, o professor, o advogado, o padre, etc” (ORLANDI, 2020, p. 4).

Sob tal ponto de vista, a AD não é um instrumento metodológico simplório para explicar ou interpretar um texto, dado que em tal ótica o sentido não está ali transparente, pois a AD não se preocupa com o texto em si, mas sim como um modo de chegar até o discurso, que nos permite entende o texto enquanto uma materialidade simbólica, dotada de significância para e por sujeitos. Ainda para Orlandi (2020), não existe neutralidade, nem mesmo no uso mais aparentemente cotidiano dos signos, pois estamos sempre sujeitos à linguagem e comprometidos com os sentidos, e, devido a isso, devemos “problematizar as maneiras de ler, levar o sujeito falante ou leitor a se colocar em questões sobre o que produzem e o que ouvem nas diferentes manifestações da linguagem” (ORLANDI, 2020, p. 10).

A AD mostra-se como um método importante aos estudos históricos. O historiador Diogo Roiz (2012), em estudo acerca da linguagem e cultura, afirma que o historiador, ao recortar, selecionar e interpretar seu objeto e as fontes de seu estudo, renunciou à imensa indeterminação do objeto do seu saber, que é o tempo, fazendo com que a História deixasse de ser meramente narrativa e passasse a ser problematizadora:

> Problematizar as maneiras de ler, levar o sujeito falante ou leitor a se colocar em questões sobre o que produzem e o que ouvem nas diferentes manifestações da linguagem. Perceber que não podemos não estar sujeitos à linguagem, a seus equívocos, sua opacidade. Saber que não há neutralidade nem mesmo no uso mais aparentemente cotidiano dos signos, estamos comprometidos com os sentidos e o político (ORLANDI, 2020, p. 11).

Orlandi (2020) aponta que o sujeito está para o discurso assim como o autor está

para o texto. Um conceito da AD pertinente à presente pesquisa é o de *ideologia*, que para Orlandi é uma condição que nos possibilita compreender a constituição do sujeito e dos sentidos. Por meio da relação língua-discurso-ideologia que fazemos nossas interpretações, pois estes estão interligados já que a materialidade da ideologia é o discurso e, por sua vez, o discurso materializa-se através do texto. A autora ainda aponta que o fato de sermos constantemente impelidos a fazer interpretações, de modo a buscar sentidos em quaisquer situações, prova que estamos permeados ideologicamente, pois "não há discurso sem sujeito e não há sujeito sem ideologia: o indivíduo é interpelado em sujeito pela ideologia e é assim que a língua faz sentido" (ORLANDI, 2020, p. 17).

Pensando assim, a AD nos possibilita olhar para o discurso médico enquanto um produtor de sentidos, historicamente construídos e geograficamente localizados sendo suscetíveis à analises dentro de conceitos como os de *ideologia*, que segundo a Orlandi (2020) consiste em um aparato para que possamos compreender os sujeitos e os sentidos produzidos. Ao lidar com o discurso tipologicamente médico, o que nos interessa então são suas características internas do processo discursivo, como suas "condições, remissão a formações discursivas e modo de funcionamento" (ORLANDI, 2020, p. 42). Assim sendo nos cabe, antes de analisar o discurso propriamente dito, compreender o sujeito daquele que o profere. Assim, pretendemos abordar aqui a vida e atuação do Hermes de Paula no intuito de, por meio da noção de relação de forças proposta por Orlandi, entendamos o lugar (Montes Claros) a partir do qual fala o sujeito (Hermes de Paula) e vice-versa, já que um constitui o outro.

Orlandi nos ensina a analisar o documento a partir de duas etapas. Inicialmente, avaliando sua exterioridade ao indagar quem fala, de que lugar fala, como diz, o que diz e em quais circunstâncias diz. Aqui, as indações discutidas pela autora (2020) são tangíveis ao pensarmos no sujeito (Hermes de Paula) e no objeto da pesquisa (seu discurso médico), para que possamos compreender sua materialidade linguística. A partir das buscas pelas respostas de tais indagações, o analista conseguirá "sair" da superficialidade inicial do documento e adentrará em uma análise mais profunda e direcionada. O exercício de ir além do que o documento *a priori* apresenta faz com que percebamos como o que foi dito poderia ter sido também de outra maneira e, por isso, os sentidos do dizer devem ser também compreendidos.

O que resulta na segunda etapa da análise: assimilar o processo discursivo com suas formações discursivas:

> Pondo em relação o dizer com sua exterioridade, suas condições de produção. Esses sentidos têm a ver com o que é dito ali mas também em outros lugares, assim como com o que não é dito, e com o que poderia ser dito e não foi. Desse modo, as margens do dizer, do texto, também fazem parte dele (ORLANDI,

2020, p. 30).

Deste modo, outra noção que é válida aqui comentar é o de *formação discursiva*, atrelada ao conceito de *ideologia* e tida para a autora como básica na AD. De acordo com Orlandi (2020), a formação discursiva é determinada pela ideologia e também pelas conjunturas sócio-históricas colocadas em jogo no processo de produção das palavras, que podem ter o seu sentido mudado dependendo da posição daqueles que a empregam. E assim, compreendemos que o que dizemos é traçado ideologicamente e está relacionado a outros traços ideológicos, pois "não está na essência das palavras e sim na discursividade, isto é, na maneira como, no discurso, a ideologia produz seus efeitos, materializando-se nele" (ORLANDI, 2020, p. 43).

Portanto, a noção de formação discursiva torna-se importante auxílio nesta pesquisa para que consigamos analisar o discurso médico por trás da atuação de Hermes de Paula, de modo a compreender as ideologias envoltas da produção de seu discurso médico e memorialístico sobre Montes Claros. Ao perceber como Hermes de Paula, de grande status social na cidade, assume ainda através de seus escritos uma autoridade de fala, consideramos cabível mencionar que suas produções, trabalhos e escritos de modo geral são respeitados e tidos como verdades dentro do munícipio principalmente por virem de um médico, letrado na então capital do país e percebidos como sendo discursos produzidos pelo bem social comum, pela melhoria da saúde da população norte mineira e de seus espaços.

Por fim, é importante salientar que o que se pretendeu mostrar aqui é a construção do dispositivo analítico de interpretação da fonte, por meio da qual almejamos entender os sentidos produzidos pelo discurso médico na década de 1940 e como tal discurso se deu em Montes Claros, em um contexto desenvolvimentista pelo qual passava o país, utilizando a obra *A Medicina dos Médicos e a Outra*, além de jornais locais publicados no período, na construção de um discurso sobre a saúde no município.

2.1 Hermes de Paula: vida, atuação na medicina e discurso médico

> Contrariando a afirmativa de que toda unanimidade é burra, está a geral e completa manifestação de elogios dos que escreveram sobre Hermes de Paula. Ao longo de minha existência, jamais ouvi um reparo à sua conduta, à sua maneira de ser, a suas decisões.
> Manoel Hygino

A epígrafe foi retirada do prefácio do livro *Hermes de Paula: Passado e Presente* (2010) em que o jornalista montesclarense, Manoel Hygino, escreveu sobre os feitos do doutor

Hermes de Paula e o homenageou. Até aqui, na medida que textos e jornais foram lidos, percebemos, assim, como disse o jornalista, que há uma unanimidade quanto à reputação do médico montesclarense: suas iniciativas, realizações e a sua performance como cidadão, médico e intelectual são admiradas e tidas como ilustres.

Hermes Augusto de Paula tem sua trajetória contada por vários autores locais, como Amelina Chaves, Ruth Tupinambá Graça, Wanderlino Arruda, Wagner Gomes, dentre outros. Nascido em 06 de dezembro de 1909 em Montes Claros, sua trajetória estudantil foi iniciada na escola Gonçalves Chaves, localizada no centro da cidade, e em seguida estudou na Escola Normal. Em sua juventude, trabalhou em uma farmácia ao lado de dr. Plínio Ribeiro, grande influenciador de sua carreira na medicina, que possuía o dom de investigar a alma, de acordo com Ruth Tupinambá (2011), lapidando aquela inteligência "imprimindo-lhe no espírito o sentimento humanitário indispensável ao médico, que aliás era uma característica marcante da sua personalidade" (GRAÇA, 2011, p. 80).

Hermes de Paula é tido como símbolo de amor e dedicação à sua terra natal por grande parte da sociedade, expressando-se através de sua atuação na medicina e na valorização da cultura e história como escritor e folclorista. Conforme o IHGMC, Hermes de Paula veio de uma família humilde e muito unida, o que definiu o caráter dele como um homem simples, gentil, atensioso e voltado para os familiares, sempre rodeado por eles. Embora tenha ido cursar o ensino superior no Rio de Janeiro, retornou a Montes Claros e ingressou em outras áreas, tais como a política, ao candidatar-se como prefeito duas vezes. Sobre tais candidaturas, o jornalista Haroldo Lívio indaga em entrevista feita a Hermes de Paula se ele aceitaria ser nomeado ao cargo de prefeito caso a cidade perdesse sua autonomia, e ele responde:

> Minha vocação e a grande meta de minha vida é servir à minha cidade natal. Para servir Montes Claros, sempre fui disposto a tudo. É claro que aceitaria ser prefeito "biônico" sem nenhuma vergonha do mandato indireto. Você quer saber de uma? Eu aceitaria ser até vereador biônico (CHAVES, 2010, p. 91).

O ingresso em um cargo político não obteve êxito, todavia, não restringiu sua influência na política montesclarense, uma vez que, como fundador e diretor do Rotary Clube[16], atuou fortemente em Montes Claros e região em questões políticas, econômicas e sociais,

[16] O Rotary é uma rede global com mais de 46.000 clubes que contam com líderes comunitários, amigos e vizinhos que acreditam em encontrar soluções para muitos problemas mundiais, dentre as suas ações estão: a promoção da paz, o combate a doenças, o fornecimento de água limpa e saneamento, o cuidado da saúde de mães e filhos, o apoio à educação, o favorecimento ao desenvolvimento econômico e a proteção ao meio ambiente, conforme consta no site: https://www.rotary.org/pt/about-rotary.

segundo Cardoso Júnior e Souza (2012). Consideramos seu envolvimento com a associação, uma ascensão e manutenção do poder simbólico, pois congrega pessoas que coletivamente se reúnem para atender à comunidade, mas, de acordo com Setton (1996), em meio a tal propósito, uma rede de amizades é construída devido à forma que os rotarianos se organizam, e "o tráfico de influênicas e a troca de favores muito contribuem para a manutenção de posições sociais já lançadas ou então para o acesso às almejadas ou mesmo planejadas" (SETTON, 1996, p. 136).

Para Setton (1996), os clubes de serviço, tal como o Rotary Clube, são entidades que objetivam prestar serviços a fim de preservarem a harmonia e paz em comunidade. Porém, a função social dessas associações nos faz refletir acerca do capital simbólico produzido por elas que também se reflete através da atuação de Hermes de Paula. Setton (1996) afirma que os rotarianos, ao pertencerem a uma organização tão grandiosa quanto o Rotary, acreditam possuírem prestígio social e que a filantropia, os trabalhos de parceria e atividades festivas que caracterizam a ação dos rotarianos são estratégias que lhes conferem esse prestígio, mas não baseado apenas em distinção social, e sim a um caráter de bem social.

Ao pensarmos na atuação de Hermes de Paula, não nos desvencilhamos da ideia de que ele, com seu empenho e feitos para e pela cidade, conseguiu realizá-los devido, em partes, à usufruição de prestígio social que lhe foi conferido após tornar-se médico, tendo em vista que antes disso não há fontes que mencionem o contrário. Desse modo, o conceito de capital simbólico, cunhado por Bourdieu, que o considera um poder surgido a partir da junção do capital econômico e cultural, pode ser bem entendido na trajetória do médico montesclarense. O capital simbólico, segundo Bourdieu (1986), confere *status* e privilégios sociais àqueles que detêm averiguação suficiente para ter condição de impor o reconhecimento, sendo assim, um poder de constituição, um poder capaz de fazer um novo grupo, "através da mobilização, ou de fazer existir por procuração, falando por ele como porta-voz autorizado, só pode ser obtido ao término de um longo processo de institucionalização, ao término do qual é instituído um mandatário, que recebe do grupo o poder de fazer o grupo" (BOURDIEU, 1986, p. 166).

Dessa forma, a postura que o médico montesclarense assume ao "tomar a frente" de vários feitos em prol de Montes Claros pode ser entendido como oriundo de seu capital simbólico adquirido, já que, além de ter os recursos para tal tem também a aprovação e reconhecimento popular, inquestionável. Como exemplo, podemos citar o início de suas pesquisas, leituras e entrevistas para a escrita da história da cidade, que culmina com o seu livro *Montes Claros, sua história, sua gente e seus costumes* (1957).

Foi em discussão na associação que Hermes de Paula afirma que se interessou em escrever a história de Montes Claros, pois a associação tem o costume de festejar datas cívicas

de vários países. Ou seja, foi naquele espaço já seletivo e como integrante detentor de status que propiciaram-lhe a execução do projeto que tanto lhe interessava. “De tanto festejarmos as datas de outros lugares, nós lembramos de festejar Montes Claros, aí não encontramos nada.[...] Um dia, eu prometi que iria escrever a história da cidade.[...] a primeira coisa que descobri foi o dia da fundação” (CHAVES, 2012, p. 75).

Ainda hoje, a sua de 1957 é considerada por muitos (em sua grande maioria, não historiadores) como a mais completa sobre a história do município. Em entrevista dada, Hermes de Paula é questionado pelo jornalista Waldyr de Senna Batista se ele não achava que a apresentação gráfica do seu livro não poderia ser melhor, e ele responde:

> Não sei o que é apresentação gráfica. O que eu acho é que ele é muito bom, e muito grande... Foi feito no IBGE e diz o ditado: que cavalo dado não escolhe a muda. Eu ganhei quatro mil exemplares. O IBGE me deu. E tá cheio de erros, de vez em quando alguém diz que encontrou um erro. Aí eu digo: pois tem muito mais. Oitenta e seis eu descobri, o leitor não podia perceber. Fiz até uma errata, onde eu falo: aqui estão os erros que o leitor não pode corrigir (CHAVES, 2010, p. 77)

Outro projeto concluído com êxito, idealizado e fomentado por Hermes de Paula foi a criação da Faculdade Medicina. Em entrevista dada, o médico relata que dentre as três coisas que fez que lhe deram mais alegria estão: ter se casado com sua esposa, dona “Fina”, ter criado o Grupo de Serestas e também a Faculdade de Medicina, tendo sido esta última declaradamente expressa em *A Medicina dos Médicos e a Outra* (1982), quando lista os benefícios da faculdade, que vão desde o conhecimento trazido até a elevação do progresso da cidade. Sua atuação como médico, como memorialista e como admirador da cultura e história locais influencia três dos seus quatro filhos a seguirem carreira similar. Virgílio, Virgínia e Walmor também se tornaram escritores, tendo o último também se formado em medicina. Em suas memórias, Virgínia de Paula conta que o seu pai, ao ver que o filho Walmor iria tão novo, com catorze anos, para a capital Belo Horizonte para estudar, ficou abismado por não ter em Montes Claros uma instituição onde os estudantes pudessem concluir os seus estudos, o que teria o incentivado ainda mais a buscar a criação de uma faculdade na cidade.

Nos anos 50, havia na cidade apenas o “ginasial”, que corresponde atualmente ao ensino fundamental, em seguida vinha o “curso científico”, o atual ensino médio. Os “rotarianos” criam a “Sociedade Amigos do Progresso”, com a finalidade de trazer uma escola que abarcasse o curso científico, facilitando o acesso ao ensino dos estudantes de Montes Claros e região. Foi trazido o Colégio Marista São José, no intuito de agradar e obter a aprovação eclesiástica, que recusou a primeira proposta, do Colégio Americano Granberry, metodista,

onde o próprio Hermes de Paula havia estudado:

> Era o ano de 56. Meu pai, no maior entusiasmo do mundo, vai semanalmente ver de perto a construção. De vez em quando leva seus filhos. Assim como num sonho revejo as várias etapas do colégio tomando forma. O alicerce, as paredes sendo erguidas, a laje sendo preparada... até que finalmente, vemos, como num milagre, o colégio lindamente pronto e enchendo nossas vistas. Meu pai não cabe em si de contentamento. E, quando inaugurado por ocasião do centenário da cidade, ele deixa escapar a seguinte frase: "Com este colégio Montes Claros está dando o primeiro passo para cumprir seu destino." E qual destino é esse, Dr. Hermes?" Pergunta alguém. Faz, então, um pequeno discurso: "De Cidade Universitária, ora. É a nossa vocação. O povo daqui sempre gostou de estudar" (DE PAULA apud CHAVES, 2005, p. 207).

O segundo passo para o destino de cidade universitária começou a ser traçado em 1960, quando em campanha política do então candidato dr. José Magalhães Pinto, uma turma de médicos montesclarenses, dentre eles Hermes de Paula, solicitam para Montes Claros uma universidade. Em sua obra *Montes Claros, sua história, sua gente e seus costumes* (1957), Hermes de Paula relata detalhamente como sucedeu essa solicitação a promessa de ser atendida pelo candidato, que acabou sendo eleito, cumprindo-a. E aqui, mais uma vez, constatamos as relações sociais de poder, os acordos, a troca de favores e, sobretudo, as influências obtidas e transmitidas por determinados indivíduos pertencentes a uma alta posição na hierarquia social.

De acordo com Hermes de Paula (1957), o projeto para a criação da Universidade Norte-Mineira se deu a partir da lei 2.016 de 24 de maio de 1962. Após a efetivação do projeto, em 1964, a universidade montesclarense já oferecia os cursos de História, Geografia, Letras e Pedagogia, e naquele mesmo ano a Faculdade de Direito passava também a fazer parte. A apresentação do projeto para a criação da Faculdade de Medicina veio depois sendo, inicialmente, descartada a ideia pela Associação Médica[17], tendo recebido apoio apenas por Dr. Mário Ribeiro que, como esclareceu Hermes de Paula (1957), iria conversar sobre o assunto e buscar apoio com o irmão, Darcy Ribeiro.

A aprovação e auxílio foram garantidos, a Faculdade de Medicina (FAMED) torna-se realidade em 1969, sendo integrada à Universidade Norte-Mineira, tendo como diretor desde o primeiro dia o dr. Mário Ribeiro. Segundo Hermes de Paula (1982), uma comissão foi formada para desenvolver o trabalho e várias reuniões foram tidas para tratarem de assuntos referentes à localização, sistemas de bolsas, pedidos de apoio, etc. "O Conselho Diretor da

[17] Hermes de Paula (1982) afirma que no dia 21 de julho de 1950, convidou os médicos de Montes Claros para reunirem-se no Centro de Saúde e lá fundaram a seção municipal de Montes Claros, da Associação Médica de Minas Gerais, delas dependente. O intuito era debater problemas médicos e sociais do Norte de Minas e tomar as devidas providências para os casos.

Fundação Universitária apoiou integralmente; as comissões trabalharam; foram visitadas todas as prefeituras do Norte de Minas, pedindo o apoio para a escola, concedendo bolsas, etc." (DE PAULA, 1982, p. 346).

A ideia da criação da FAMED surgiu e foi fomentada por pelo menos duas questões percebidas: a primeira, devido à ausencia de médicos em muitos municípios do Norte de Minas e a deficiência de recursos técnicos na assistência médica e hospitalar em Montes Claros. Hermes de Paula coloca que se em Montes Claros houvesse uma faculdade voltada para a formação de médicos, a medicina local seria altamente aprimorada e a cidade teria vários olhares voltados para si, atraindo alunos, professores, organizações médicas e paramédicas, e verbas municipais, estaduais, federais e até mesmo internacionais. Em segundo lugar, outra necessidade apresentada na região que motivou a ideia da Faculdade foi o desafio para muitos jovens terem que cursar o ensino superior em cidades longínquas que não os preparava e instigava a voltar para a região natal. Confome apontava Mário Ribeiro, o problema defrontado no campo da saúde era muito complexo, pois não se tratava somente de formar mais médicos, mas de formar médicos melhores, que soubessem se ajustar às condições de trabalho e vida em áreas onde o atendimento médico não assistia com frequência, e essa percepção não se limitava apenas ao Norte de Minas, mas em todo o país, já que inúmeras são as populações desassistidas.

A proposta trazida pela FAMED consistia em ir contra um dos desafios mais imperativos no campo da saúde, tratava-se de carência de médicos, de recursos, de abandono de regiões onde a saúde precária há anos era perpetuada na precariedade. A elaboração de um novo padrão no ensino médico que se voltasse para as necessidades prementes de assistência sanitária da população do Norte de Minas e o exercício da medicina no interior do país foi, como aponta Mário Ribeiro (1982), uma proposta "revolucionária", que voltada para a formação de médicos generalistas, capazes de exercer a medicina na pobreza brasileira sem especializarem-se em outras áreas. Sobre a atuação de Mário Ribeiro, vale dizer a respeito da parceria e comprometimento à ideia da FAMED, reconhecida por Hermes de Paula: "A Faculdade ganhou nesse dia o seu arquiteto: foi o ponto de clivagem há tanto tempo esperado. Mário tem uma estupenda capacidade de persuasão: quando se entusiasma por um assunto, ninguém resiste a seus argumentos. Daí em diante todas as portas se abriram" (DE PAULA, 1982, p. 346).

A manutenção da Faculdade se manteve exclusivamente às custas das anuidades dos alunos, que segundo Hermes de Paula (1982) variava entre 240 a 260 alunos por ano. Apesar de ter apresentado dificuldades para atender os seus gastos e demais necessidades específicas ao ensino médico chegando a ter um orçamento deficitário, a FAMED conseguiu se

manter e ganhou notabilidade, sobretudo, devido ao sistema de bolsas implantado, que não só estimulariam o aluno a estudar como bem vinculá-los à região após se formarem, servindo aos municípios carentes durante os primeiros anos da atividade profissional:

> Este consistia na aquisição de bolsas por parte da Prefeitura para distribuição àqueles que fossem aprovados no vestibular e provassem falta de recursos para frequentar a Escola. Os bolsistas, por sua vez, comprometiam-se após a formatura, a ficar dois anos no interior, por indicação das Prefeituras, para uma visão global da carência sanitária da região e prestação de serviços. As bolsas seriam rotativas e permanentes, custando cada uma a importância correspondente a 60 salários mínimos que poderia ser paga em igual número de ves pelas Prefeituras ou pelos estudantes que delas desejassem utilizar-se (RIBEIRO apud DE PAULA, 1982, p. 348).

Após recém-fundada a FAMED, Hermes de Paula (1982) afirma ter sido procurado para criar uma assistência médica simplificada rural, de acordo com a realidade brasileira. Após discussão foi criado o Instituto de Preparo e Pesquisa para o Desenvolvimento de Assistência Sanitária Rural (IPPEDASAR), contando com o próprio Hermes de Paula na vice-presidência e com o sr. Scofield na presidência. Conforme Hermes de Paula (1982), foram arranjadas muitas verbas americanas, o que fomentou os planos do projeto, aumentando a cúpula. Porém, o IPPEDASAR "transformou-se em monstro macrocéfalo. Das Finalidades iniciais (assistência médica simplificada rural) nem sombra. Desiludido, pedi demissão da vice-presidência, não estava entendendo mais nada" (DE PAULA, 1982, p. 279).

O IPPEDASAR acabou, mas a Secretaria de Estado da Saúde aproveitou parte das ideias do projeto e elaborou um programa de saúde para a região, o Sistema Integrado de Saúde do Norte de Minas. Sobre esse programa, de grande valia, é importante mencionar que deu margem para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), servindo a todo território nacional. Há muitos estudos que discutem o legado de Montes Claros para a implantação do SUS como protagonizante do projeto, dentre eles o de Luisa Regina Pêssoa (2005), que discutindo a alocação do SUS volta-se para Montes Claros, aponta como na década de 1970, por meio do Projeto Montes Claros, a cidade atraiu aportes financeiros e, consequentemente vários recursos direcionados para o desenvolvimento socioeconômico da região, chamando a atenção de muitos intelectuais, médicos, políticos que apesar de discordarem em muitos pontos, moldaram o sistema de saúde com abrangência nacional.

Montes Claros é tida como germinadora do projeto do SUS em grande parte devido à filosofia de saúde já implantada, que apresentava princípios e pressupostos de igualdade desde a criação da FAMED, que trouxe uma nova concepção de saúde e atendimento médico em uma região que outrora não apresentava recursos consideráveis para realizá-lo durante muito tempo,

deixando à mercê boa parte da população da zona rural, sendo amplamente divulgado, conforme Hermes de Paula: “preguei a ideia pelos jornais, rádios, nos clubes de serviço; de colega a colega” (DE PAULA, 1982, p. 345).

Dessa forma, a nova concepção de saúde foi materializada em amplitude nacional legacionando Montes Claros no desenvolvimento do projeto e consagrando os feitos precurssores oriundos das idealizações de Hermes de Paula, pois, segundo as memórias de Virgínia de Paula, constantemente estava envolvido e se empenhando em algo, e ao lado de Mário Ribeiro alçaram voos em prol do aprimoramento da saúde regional.

Em crônica a respeito do doutor Hermes de Paula, Wanderlino Arruda (2011) narra o dia em que os membros da Faculdade de Medicina reúnem-se em encontro, no ano de 1983, e declaram Hermes de Paula como o primeiro Doutor Honoris Causa da Faculdade de Medicina. Com alegria e sentimentalismo discursa:

> Hermes de Paula toma a palavra. Não vai falar muito, que não é de discursos. “Senhores, formei-me em Medicina em 1937, em Niterói. Vital Brasil, um dos homens mais famosos na Medicina brasileira, convidou-me para trabalhar com ele, no seu Instituto ganhando um dos melhores ordenados que um profissional poderia desejar ou sonhar, Cr$ 1.800. Além de ganhar tanto dinheiro, muito para a época, eu teria a oportunidade de ser também muito famoso. Mas, a saudade de Montes Claros, a lembrança dos meus amigos, não deixaram que eu ficasse lá. vim para cá. Em todos estes anos, questionei-me se eu não havia cometido um grande erro, escolhendo a minha terra, numa vida humilde e trabalhosa. Às vezes, eu achava que tinha feito o certo. Hoje, porém, sei que não poderia ter tomado uma resolução melhor. Eu fiz bem em vir para Montes Claros. Senhores, muita coisa me tem acontecido, todas gratas e muito tenho agradecido a Deus, por elas. Mas, se nada tivesse ocorrido, só esta noite, só esta cerimônia, só fato de estar recebendo este diploma das mãos e dos corações de vocês, eu posso dizer com toda a minha convicção: valeu a pena. Valeu. Muito obrigado a todos” (ARRUDA, 2011, p. 2).

Diante das cerimônias, das homenagens e discursos dados percebemos como a imagem construída de Hermes de Paula constitui-se em uma representação de um cidadão devoto à cidade, um exemplo. Em cada texto sobre sua vida expressa abertamente opiniões repletas de sentimentos estritamente bons à pessoa e profissional que foi Hermes de Paula. Nesse sentido, ao traçar mesmo que brevemente aspectos biográficos dele, é preciso atentarmos, como nos ensina José D’Assunção Barros (2004), e identificar quem escreveu o texto, quais as suas pretensões ao falar sobre a biografia e construir a imagem do biografado. Barros (2004) sugere que o historiador que lida com a abordagem biográfica pode se beneficiar com o caráter construtivo que ela constitui desde que esteja consciente deste.

Os discursos biográficos podem nos informar acerca da vida, da atuação e dos demais

feitos realizados por Hermes de Paula, mas também servem para nos mostrar a construção de sua figura, de um "contribuinte" para a sua cidade. Para Cardoso Júnior e Souza (2012), os textos biográficos do médico montesclarense constituem-se como biografias tradicionais, pois seguem linearidade, coerência e apresentam aspectos da sua vida pública e privada sendo valorizadas e exaltadas, "isso acontece por parte dos membros das organizações [que ele fez parte] pela necessidade de se exaltar a imagem daquele que foi o idealizador das mesmas" (CARDOSO JÚNIOR; SOUZA, 2012, p. 4).

Em 2009, foi comemorado o centenário do seu nascimento, e, segundo Dário Cotrim, tamanha foi a movimentação da Academia de Letras e do Instituto Histórico e Geográfico de Montes Claros para avivar a memória de Hermes de Paula e suas contribuições para a história da cidade. Na ocasião, a trajetória e vida pública do médico foram ressaltadas, pois, segundo Arruda (2011), para a construção do "edifício histórico" de Montes Claros o alicerce é erigido a partir de Hermes de Paula, falar de "suas vivências, seus costumes, suas gentes é o melhor caminho para a construção do edifício histórico de Montes Claros" (ARRUDA, 2011, p. 54).

A influência e reconhecimento de Hermes de Paula vão além da medicina, e desdobra-se também no entusiasmo com a cultura local. Tendo fundado e dirigido por dezesseis anos o Grupo de Serestas João Chaves. Através desse grupo dedicava e declarava seus amores por Montes Claros, conforme Silvério e Fonseca (2004), e sonhava com a criação de um "Museu do Som e da Imagem", onde reuniria instrumentos, arquivos e demais objetos que resgatassem a história e a cultura montesclarense.

> É espantoso. Como é que meu pai ainda achava tempo para seu trabalho no DNOCS, na prefeitura, na Clínica Santa Monica...e de dedicar-se também ao folclore chegando a criar um grupo de serestas que leva o nome da cidade pelo Brasil afora e exterior? Como é que acha tempo para atualizar e reeditar o seu primeiro livro "Montes Claros, Sua História, Sua Gente e Seus Costumes", e de escrever mais quatro! Só isso? Que nada. Cria o Centro de Tradições Mineiras e o Museu da Imagem e do Som, devidamente registrados e reconhecidos como de utilidade pública. Pena que, com a sua ausência, ambos tiveram fim. Como dava conta? Antes da Unimontes, já se dedicava a diversas atividades extras, como a construção do Pentáurea, da capela do Rosário (a fim de salvar as Festas de Agosto, visto que a capela antiga tinha sido demolida), a celebração do centenário da elevação da Vila Montes Claros de Formigas à categoria de cidade, etc. Pensava-se que diminuiria seu ritmo após a conquista da faculdade. Pois, não foi assim, mesmo com a saúde abalada devido a diabetes e dificuldade de locomoção (DE PAULA, 2005, p. 10).

Embora não se considerasse um literato, os escritos de Hermes de Paula se

enquadram na literatura regionalista ao dar enfoque à Montes Claros, sua cultura regional, abordando o seu folclore e as suas tradições. Oscar Mendes (2010) revela que foram os vagares de sua profissão que fizeram-no interessar e se dedicar ao estudo do folclore de sua terra, tornando-o um especialista ao colher informações, dados e pesquisar sobre as manifestações culturais e artísticas da cidade. Assim, uma imagem sobre Hermes de Paula foi criada e perpetuada como aquele que, ainda para Mendes (2010), dentre todas as qualidades, a que mais se destacava seria a singularidade com a qual ele tratava Montes Claros, o seu "amor desvelado", que o fez "passar a vida exaltando e almejando ver a cidade progressista e humana a manifestar-se artisticamente na criação da beleza e do saber, a propagar-lhe os tesouros da tradição bem mineira e bem brasileira" (MENDES apud CHAVES, 2010, p. 300).

Analisar a construção da imagem de Hermes de Paula e entender a representação dela assumida consiste em identificar sua influência e *status* revelados em idealizações e realizações que permearam a sua vida, e dentre elas está a construção da "Chacrinha". A Chacrinha foi o nome dado à residência de Hermes de Paula, aquela construída conforme sonhou. Virgílio de Paula (2010) expõe que apesar de haver quem dissuadisse Hermes de Paula a comprar o terreno, em 1940, com muito sacrifício ele é comprado. O terreno era frequentado antes mesmo de ser erigida a casa, devido à riqueza do pomar: "a Chacrinha era um paraíso para nós. Vivíamos mais lá do que em casa. A fartura de frutas era uma loucura. Ninguém dava conta" (DE PAULA apud CHAVES, 2010, p. 115).

Em março de 1955, como afirma De Paula (2010), a casa na Chacrinha estava pronta e então a família se mudou efetivamente. É preciso dizer que a residência foi uma extensão do serviço de Hermes de Paula à cidade de Montes Claros, estando aberta e disponível para hospedar, realizar cerimônias, para o que fosse necessário. De Paula (2010) comenta que diversos artistas, como Roberto Carlos e Marlene, a Rainha do Rádio, já se hospedaram na residência e muitos festejos já foram realizados, como os preparativos para o centenário da cidade: "a Chacrinha, nos velhos tempos, era quase uma comunidade, embora sem levar esse nome. Onde ninguém pagava aluguel" (DE PAULA apud CHAVES, 2010, p. 183).

Amelina Chaves (2010) dedica um capítulo inteiro para apresentar a Chacrinha, caracterizando os cômodos da casa, as pessoas que lá moravam, os bichos e os eventos lá realizados. A residência foi mencionada em inúmeros textos sobre Hermes de Paula, compondo um anexo à sua biografia. De Paula (2010) afirma que "a casa de Dr. Hermes se confundia com a história da cidade" (DE PAULA apud CHAVES, 2010, p. 183) e assim, nos permite entender como a influência exercida pelo médico foi estabelecida de acordo com as suas relações sociais, ao identificarmos como era frequentada para diversas finalidades e ter se constituído como um

espaço de sociabilidade.

Hermes de Paula viveu em uma época em que a República brasileira tomava outros rumos, especialmente, na área da saúde. Ao retornar de um grande centro, Niterói-RJ, onde cursou Medicina, deparou-se com um cenário totalmente distinto, com tamanha escassez de recursos, onde, segundo o próprio médico, "tudo vinha com muita dificuldade". Cabe então salientarmos, aqui, as diferenças da área da saúde nessa "Nova República"[18] que, embora siga outros planos e estratégias, ainda apresentava continuidades nas práticas sanitaristas da Primeira República, principalmente no sertão e interiores, como foi o caso de Montes Claros.

A educação pública e o ensino de hábitos higiênicos em defesa da saúde coletiva e individual foram propostas que desde os primeiros anos do século XX no Brasil foram discutidas e estimuladas. Edivaldo Góis Júnior e Hugo Rodolfo Lovisolo (2003), ao estudarem as continuidades e descontinuidades do sanitarismo no Brasil em 1940 e 1950, contrariam a tese de que o higienismo foi encerrado em 1930, revelando que aquele movimento passou por mudanças adaptativas nas décadas seguintes, isso porque a sociedade mudou suas formas de agir, no entanto, não deixou de ter um movimento da e pela qualidade de saúde.

Em Montes Claros, notamos através dos escritos memorialísticos que a atuação de Hermes de Paula confirma a contrariedade discutida por Góis e Lovisolo (2003), pois o médico montesclarense relata incontáveis episódios de atendimentos prestados, como foi o caso do surto de febre tifóide no município, que falaremos mais adiante. Outro ponto que cabe ressaltar é acerca da mudança de perspectiva do movimento higienista: para muitos estudiosos do tema, como Hochman (1998), Souza (2008), Góis e Lovisolo (2003), nas primeiras décadas do século XX as prescrições de hábitos higiênicos voltavam-se para a coletividade, enquanto a partir de 1930 o caráter do movimento tinha uma preocupação mais individualista. Todavia, o que percebemos na atuação do Hermes de Paula, na década de 1940, é uma orientação coletiva, que abrange a comunidade para que esta partilhe dos mesmos hábitos e costumes em prol do município.

2.2 Discursos sobre o Norte de Minas atrasado e insalubre

Neste caso, torna-se importante mais uma vez, explicitar como se deu a

[18] O termo "Nova República" aqui utilizado se refere ao regime instaurado pós-1930, quando Getúlio Vargas assume o poder um novo começo, de modo a adjetivar a primeira experiência republicana pejorativamente como "velha". Para Gilberto Hochman (2005), parte considerável da historiografia brasileira se debruçou em estudar o século XX, se dedicou a Vargas e aos seus ideólogos que buscaram cancelar o passado, ou seja, os traços da Primeira República.

interiorização da saúde pública, que contou com o incremento do Ministério da Educação e Saúde (MES), que estaria presente nos estados através de ações "especializadas por enfermidade a ser enfrentada, coordenadas por um núcleo central que residiria no Ministério e implementadas de modo hierárquico nos estados e nos municípios" (HOCHMAN, 2005, p. 131-132).

Para a pesquisadora Suzana Gouveia Fernandes (2007), a discussão sobre a assistência na área da saúde era uma discussão calorosa nos fóruns políticos, sobretudo, para traçar os caminhos da construção nacional embasados em uma cooperação e dependência mútua entre as instâncias municipais e estaduais, pretendendo moldar e formar um Estado forte, por meio de uma complexa rede de trocas e propostas que viriam a reorganizar o poder público. "A imagem da Nova República é também fruto de uma construção política-ideológica de uma elite intelectual que procurava legitimar suas idéias pelo viés das políticas sociais" (FONSECA apud FERNANDES (2007). Assim, o regime varguista instaurado pós-1930 também se ateve às pautas modernistas, nacionalistas como componentes de seu discurso, mas, agora atreladas também ao desenvolvimentismo, antiliberalismo e centralização política administrativa. Ante uma fase política que se voltou, em teoria e discuros, para a ação pública, em que ponto ficou a saúde nessas intenções?

Sabemos que o poder público, não obstante avanços consideráveis no tocante ao crítico quadro sanitário dos primeiros anos do século XX, porém, de acordo com Hochman (2005), a criação do MESP em novembro de 1930, apesar de estar atrelado ao combo de reformas parecia ser uma realização ainda dos anseios do movimento sanitarista da Primeira República e estava vinculado a uma perspectiva administrativa. Este apontamento entra em consonância com o de Fernandes (2007), ao afirmar que a saúde pública passar a ser um problema administrativo e não só uma resposta técnica a questões sociais, o que nos faz pensar que de imediato, o MESP não trouxe consigo alterações expressivas à saúde pública e sim a longo prazo, com mais profundidade.

Outro consenso entre Hochman (2005) e Fernandes (2007) é evidente no que concerne à gestão de Gustavo Capanema no MESP, de 1934 a 1945, a mais longeva em que a construção da instucionalização da saúde pública foi efetivada:

> Foi a reforma do o Ministério que, proposta em 1935 e implementada por Capanema a partir de janeiro de 1937, definiu rumos para a política de saúde pública, reformulando e consolidando a estrutura administrativa e adequando-a aos princípios básicos que haviam definido a política social do Estado Novo. Foi a partir dessa reforma que o Ministério passou a se denominar Ministério da Educação e Saúde (MES). A segunda grande reforma ocorreu em 1941 com

> a criação dos Serviços Nacionais, que verticalizaram as campanhas de combate a doenças específicas e às grandes endemias (HOCHMAN, 2005, p. 131).

A verticalização das ações promovidas pelo Estado orientaram as reformas na promoção da sistematização da saúde, empreendidas por Capanema que não só definirá, mas também, consolidará em duas reformas significativas a saúde pública:

> É no discurso de Capanema, Barreto e de vários sanitaristas que a questão da assistência social nas décadas de 30 e 40 atingem maior profundidade. São os sanitaristas que expõem, através de depoimentos ricos em detalhes, o cotidiano do trabalho na gestão Capanema, que priorizava a padronização e a normatização dos serviços (FONSECA apud FERNANDES, 2007, p. 217).

Para que houvesse não só a implementação, mas também a supervisão das ações voltadas para a saúde e concomitantemente o Estado ampliasse sua presença nas regiões brasileiras, foram então criadas em 1941 as Delegacias Federais de Saúde, totalizando oito, sediadas nas seguintes capitais: Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte e Porto Alegre. Para Hochman (2005), as Delegacias colaboravam com a União por meio do supervisionamento das atividades, com a assistência médico-social, os serviços locais de saúde pública e com instuições privadas.

Ao depararmos com estudos acerca das estratégias do saneamento no Brasil, é perceptível que muitos se debruçam nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, mas conforme as diretrizes nacionais de saúde, em Minas Gerais na década de 1930 profundas mudanças também foram realizadas na área. Em pesquisa sobre o discurso médico-sanitário em Minas Gerais, o historiador Jean Luiz Neves Abreu (2010) destaca que desde o ano de 1895 o serviço sanitário foi regulamentado no estado compondo o Conselho de Saúde Pública e Diretoria de Higiene – que se encarregava de executar o regulamento sanitário – e delegacias de higiene e vacinação que foram instaladas nos municípios mineiros.

Sobre a Diretoria de Higiene, o autor indica que ela possuía várias atribuições, tais como inspeção sanitária em habitações e estabelecimentos (fábricas e escolas), e também outros serviços, como o de estatística demógrafo-sanitária e desinfecção. A Diretoria desempenhou papel fundamental nas mudanças ocorridas na saúde mineira uma vez que foi na década de 30 que aquela passa a ser chamada de Diretoria da Saúde Pública, o que implicava em um aumento da cobertura dos serviços de saúde no estado, sendo transferida para o âmbito da recém criada Secretaria de Segurança e Saúde Pública, como podemos perceber:

> Apesar da existência de um serviço de estatística da Diretoria de Higiene foi apenas com a criação da Diretoria de Saúde Pública, em dezembro de 1927, que se constituiu uma Inspetoria de Demografia e Educação Sanitária. O serviço de estatística se destinava a apuração de dados relativos à nupcialidade, natalidade e mortalidade e abrangia 28 cidades, além de Belo Horizonte (ABREU, 2010, p. 4).

A organização sanitária do estado foi inspirada no modelo semelhante àquele aplicado no Rio de Janeiro e São Paulo, sob forte influência norte-americana, sobretudo, a partir de 1916, quando a Fundação Rockefeller[19] chegou ao Brasil dando uma outra concepção ao projetos sanitaristas brasileiros, voltando-se para áreas rurais e instalando postos de saúde em São Paulo. Embora o alcance da Fundação Rockefeller tenha sido grande e contribuído para melhorias na saúde pública, Lina Rodrigues (2002) nos sugere que a forma com a qual a Fundação trabalhava lidava com "efeito de demonstração", ao se voltar para estados mais progressistas na saúde, para que estes servissem de modelo para as regiões tidas como mais atrasadas. "Alguns estados, por apresentarem situação mais favorável econômica e politicamente, acabaram por receber tratamento prioritário por parte da instituição estrangeira" (FARIA, 2002, p. 4), o que significou, analisando a seleção e o modo de atuação da Fundação, um reforço das diferenças regionais. E foi justamente dessa forma que ocorreu em Minas Gerais, que adotou medidas "importadas" de outros estados, mas apresentou dificuldades em suas aplicações.

Os centros de saúde mineiros foram instalados seguindo tal modelo e funcionavam nas seguintes cidades, conforme assinala Abreu (2010): Belo Horizonte, Juiz de Fora, Uberaba, Três Corações e Montes Claros, tendo o da capital do estado incorporado em suas funções a propaganda sanitária, exames laboratoriais, higiene infantil, higiene profissional, serviço antivenéreo, Inspetoria de Fiscalização das estâncias hidrominerais. A instalação dos centros de saúde no estado foi se tornando muito importante na medida em que as obras de saneamento chegavam até as regiões mais longínquas, todavia, tal qual os planos de saneamento paulistas, em Minas Gerais os critérios considerados para a aplicação da profilaxia foram o índice endêmico das regiões de fixação dos centros, a considerar a densidade populacional e o valor econômico daquelas. Em locais que não se adequassem aos critérios mencionados, seriam realizadas expedições pelos sanitaristas no intuito de serem elaborados planos de saneamento,

---

[19] A Fundação Rockefeller foi criada em 1913 e é uma fundação estadunidense de caráter filantrópico que teve uma importante atuação na formação e constituição de quadros para a saúde pública. Korndörfer (2018) afirma que no Brasil, a Fundação concedeu bolsas de estudos para a ciência médica, objetivando formar um pessoal para atuar em posições estratégicas em agências de saúde oficiais ou como diretores e/ou professores em escolas de higiene, saúde pública e enfermagem.

expedições essas ao estilos daquelas realizadas por Arthur Neiva e Belisário Penna.

Nessas circunstâncias, as intervenções feitas pelos planos de saneamento por meio da construção de obras higiênicas e assistência médica promoveu consideráveis avanços na saúde pública mineira. Entretanto, mesmo diante do evidente progresso nas condições de saúde, muitos empecilhos ao saneamento rural ainda eram uma problemática, como a carência de verba para a concretização das obras, que dificultava a assistência médico-higiênicas nos locais mais afastados.

A diferenciação no tratamento das regiões em Minas Gerais pode ser percebida com nitidez ao analisarmos a rapidez e a concentração dos projetos de saneamento e higiene na Zona da Mata em comparação com a região do Vale do Jequitinhonha, que seguia um projeto paulatino do estado. Para Elaine Laier Barroso (2008), logo no início do século XX o projeto sanitário desenvolvido em Juiz de Fora foi consolidado a partir do amparo da legislação municipal, enquanto em âmbito estadual outras regiões não seguiram tão antecipadamente as mesmas iniciativas:

> No município de Juiz de Fora, a transição para a República marcou a consolidação do projeto sanitarista que vinha sendo implantado desde 1858, quando da publicação do código de posturas. Assim, a gestão científica que vinha sendo posta em prática pela Câmara Municipal já em fins do período imperial, com a transição para o regime republicano, tende neste novo contexto a ampliar preocupações e precauções existentes desde meados do séculos XIX (BARROSO, 2008, p. 48).

Outro munícipio que também podemos citar que foi alvo das práticas higienistas de modo antecipado foi Caetanópolis, localizado na região centro-sul de Minas Gerais. Segundo Maria Magna Moreira (2014), as fábricas de tecido mineiras instituíram uma nova ordem social, ao incitarem o surgimento de cidades ao seu redor e também de uma classe operária:

> Em Caetanópolis (MG), o movimento higienista manifestou-se, sobretudo no interior da Companhia de Fiação e Tecidos Cedro Cachoeira. Criada em 1868, a empresa que daria origem à Companhia inaugurou sua primeira fábrica de tecidos no ano de 1872, no povoado do Cedro, atual Caetanópolis. Tal fato transformou radical e definitivamente a região. Nos arredores da fábrica, construída em área rural, surgiu e cresceu rapidamente a vila operária. Para a vila acorreram pessoas vindas de todo o interior de Minas Gerais. Pessoas habituadas a um modelo de vida rural, ao modo de produção agrário e escravagista que vigorara até então (MOREIRA, 2014, p. 11).

Dessa maneira, é possível verificarmos que o discurso médico-higienista estava diretamente associado aos interesses econômicos, visto que em regiões onde a produção era baixa, as providências sanitárias ocorreram tardiamente. E, seguindo essa constatação, ainda

podemos averiguar que o eco daquele movimento sanitarista do início da República – que tornava o abandono das autoridades e difusão de doenças as causas do atraso –, ainda ressoava no interior, muito embora o contexto político tenha mudado substancialmente.

Um episódio que pode ser utilizado para ilustrar a ressonância de um cenário ainda crítico, tal como no início do século XX em plena década de 1950, mais precisamente em 1958, foi a viagem da família Abreu de Paula à Montezuma. Conforme Virgínia de Paula, o local era frequentado por ter águas termais, mas não era aproveitado para turismo em virtude da pobreza da região, onde as casas estavam infestadas de percevejos e rodeadas por moscas varejeiras. A memorialista ainda relata que em razão da impactante situação, Hermes de Paula decidiu atender aos doentes que ali viviam, ouvindo de uma das pacientes: "Doutor, é difícil vir um médico por aqui. Não temos nada. É gente doente que não acaba mais. Todos são carentes, mas daremos um jeito de pagar alguma coisa" (DE PAULA apud CHAVES, 2012, p. 210), demonstrando pelas condições do lugar a debilidade na saúde com falta de recursos e desprovimento médico.

Destarte, podemos afirmar que, enquanto uma parte do estado de Minas Gerais instituía hábitos alimentares e de higiene pessoal ao trabalhador para que este gozasse de boa saúde e se tornasse mais produtivo, como ocorreu mais precisamente no centro-sul onde o desenvolvimento econômico era mais forte, do outro lado, outras regiões, como é o caso do Norte de Minas, apesar de almejarem e serem circunscritos nesse projeto de modernidade pautado nos serviços de profilaxia, ainda reforçava aquele imaginário dos sertões e dos interiores da Primeira República. O quadro da saúde pública norte-mineira tardou para ser alterada, algo que podemos perceber na própria cidade de Montes Claros, pois, como Hermes de Paula (1982) coloca, a cidade em 1985 ainda pelejava em uma crise hídrica, "não tinha água, nem esgoto". A trajetória do próprio Centro de Saúde da cidade nos evidencia tal situação, já que durante a década de 1930 ficou bem instável: "O Centro de Saúde, mal equipado, começou a enfrentar o problema da gastrenterite, esboçado apenas, mas destinado a permanecer com a gente, Deus sabe até quando" (DE PAULA, 1982, p. 292).

Em outubro de 1931, devido aos problemas de implantação, a unidade do centro de saúde montesclarense foi rebaixado a posto de Higiene, mas, segundo Hermes de Paula (1982), em 1932 a categoria a Centro de Saúde foi elevada novamente, sobretudo, pelo empenho do então chefe Dr. Valdemar Versiani dos Anjos, que já tinha experiência na chefia do Posto de Higiene de São Evangelista e fora muito conceituado e contou com o apoio de outros médicos conterrâneos que se dedicaram a servir bem e com interesse a coletividade. Já em 1933, foi inaugurado pelo Centro de Saúde um serviço antirrábico, que prestou benefício à população

norte-mineira, já que até então o ponto mais próximo para o referido tratamento era em Juiz de Fora.

Já no ano seguinte, a situação do Centro de Saúde foi alterada com a subtituição e depois transferência do chefe do mesmo. Dr. Mário Augusto Figueiredo ao ser empossado no cargo no dia 05 de setembro de 1934, oficiou ao jornal Gazeta do Norte que do mesmo modo que havia conseguido em três anos fazer de Divinópolis a "Princesa do Oeste", faria de Montes Claros a capital do norte, contando com recursos e com a boa vontade da população. Vários assuntos sanitários foram tratados sob a chefia do dr. Mário Figueiredo, inclusive da moléstia de Chagas, "exigiu nas casas comerciais privadas sanitárias, remodelou os açougues e fundou, com a ajuda da prefeitura, um lactário" (DE PAULA, 1982, p. 256).

Todavia, o trabalho do dr. Figueiredo não se livrou da crítica popular, até mesmo por falta de entendimento por parte da população, e, em 15 de junho de 1935, o Gazeta do Norte publica: "As latrinas exigidas pelo Centro de Saúde são perigosas, pois é insuportável o mau cheiro exalado das mesmas. O prefeito assinou um decreto nomeando Joaquim Antônio Alves coveiro do cemitério". E para acrescentar, o trovador Geraldo Prates publicou uma sextilha que dizia:

> Corre risco muita gente
> Pois na latrina exigida
> Ninguém tolera o mau cheiro
> Vendo nisso uma loucura,
> Previdente, a Prefeitura
> Nomeou mais um coveiro.

Segundo Hermes de Paula (1982), a referência ao coveiro foi apenas para satirizar, porque a crítica em si estava sobre as privadas mal cheirosas que a prefeitura tentava implantar, "mas o povo não sabia dar descarga, não estava acostumado; e todo o ambiente ficava uma fedentina danada" (DE PAULA apud CHAVES, 2010, p. 45). Essa afirmativa corrobora com o consenso existente e divulgado pelos intelectuais da época nos grandes centros, ao apontarem que havia no sertão determinada pobreza sociocultural, ao não saber lidar com as inovações, pois em outros termos, a mudança de hábitos foi estimulada e implantada.

Ao analisar os relatórios apresentados à Diretoria de Saúde Pública de Minas Gerais no ano de 1929, Abreu (2010) depara com a seguinte afirmação do médico Mário Figueiredo, então chefe do posto de saúde do município de Raul Soares, localizado no sul-oeste do estado:

> [...] aniquilados pela lepra, escurecidos pela ignorância vivem nossos irmãos como tristes párias dentro da nossa pátria que eles, anonimamente, tanto procuram engrandecer [...] "sertanejo preguiçoso de minas é o mesmo

> sertanejo indômito do nordeste de nosso grande Brasil – é aquele mesmo sertanejo de que nos fala Euclides da Cunha (FIGUEIREDO apud ABREU, 2010, p. 9).

A citação acima nos alude ao imaginário construído em torno das populações rurais de maneira reducionista e pejorativa, mostrando a manutenção da precariedade da saúde, quadro que se manteve até 1947 no sertão mineiro. O médico sanitarista Henrique Furtado Portugal, em seu artigo *Medicina Sanitária em Minas*, apontou, segundo Abreu (2010), que era necessário que se deixasse o asfalto e adentrasse a estrada de chão batido para que a malária, a opilação, a esquistossomose, a bouba, a úlcera tropical, a lepra, o tifo, a disenteria, o tracoma não entorpecessem as forças vivas do Estado, que são as populações rurais.

Ao afirmar que pela ignorância viviam as populações do interior, Mário Augusto Figueiredo sugere, assim como Henrique Furtado Portugal, a educação sanitária atrelada às obras sanitárias. Desse modo, vê-se a educação como um dos princípios para o aprimoramento na qualidade da saúde, pois tal como colocou Hochman (1998), a ignorância foi tomada como causa das doenças tão disseminadas, sendo necessária divulgar por meio da imprensa, filmes, uma concientização sanitária.

Keila Auxiliadora Carvalho (2008), ao pesquisar sobre as ações sanitaristas em Minas Gerais, salienta que a formação de uma consciência sanitária era o modo pelo qual as campanhas de higiene obteriam sucesso. Tal pois, ainda de acordo com a autora, por mais que leis fossem criadas o cumprimento das mesmas implicava em um comprometimento e entendimento da população, ou seja, era necessário criar uma "cultura higiênica", como já havia proposto Dr. Almerindo Lessa.

A higiene deveria ser adotada como prática comum na vida da população, pois assim seria estabelecida uma proximidade entre as regras higiênicas e os indivíduos. Por esse motivo, a puericultura (acompanhamento periódico visando a promoção e proteção da saúde das crianças e adolescentes) tornou-se tão importante, tendo em vista que aquela familiaridade entre um e outro seria facilitada desde cedo, na infância. Carvalho (2008) aponta que em Minas Gerais o projeto de educação higiênica nas escolas primárias foi implementado pelos médicos sanitaristas e, podemos notar que particularmente em Montes Claros, a adoção desse projeto se deu através da atuação da Escola Normal, onde o próprio Hermes de Paula atuou como professor da disciplina de Puericultura.

A Escola Normal local se empenhou para que a cidade de Montes Claros se inserisse e agregasse às mudanças que estavam ocorrendo nos âmbitos nacionais e estaduais, segundo Veloso (2012), a Escola Normal realizava incontáveis conferências voltadas para a saúde, a

saber: malária, moléstia de chagas, ancilostomíase, sífilis, higiene e saneamento moral, e envolvia temáticas diversas que revelam as "concepções da época e a formação de homens produtivos para a sociedade dependia do cuidado com as condições de saúde e higiene, bem como da preservação de princípios e valores morais" (VELOSO, 2012, p. 232).

Em matéria publicada no jornal *O Norte*, a jornalista Jerúsia Arruda (2006) aponta que a Escola Normal de Montes Claros (atual Escola Estadual Professor Plínio Ribeiro) é a segunda maior do estado de Minas Gerais. Ela foi criada em 21 de março de 1879[20], iniciando suas atividades em uma pequena casa alugada à Rua Justino Câmara, 46, no centro de Montes Claros, permanecendo ali até 12 de março de 1888.

> Montes Claros, sem ser propriamente uma cidade de feição intelectual é, no entretanto, um núcleo onde se move a inteligência com alguma largueza, garantida a liberdade de pensamento, senão em toda sua plenitude, o bastante para desenvolver e fazer evoluir o pensamento. Foi sede de uma Escola Normal que chegou a ser classificada como segunda no Estado, pela alta importância e consideração que os docentes davam ao ensino [...] (VIANA, 1916, p. 100).

Entretanto, apesar da estrutura e abrangência, a trajetória da escola é marcada por fechamentos e reaberturas, tornando-a bastante irregular, como expôs Veloso (2012). Em 1896 foi transferida para um prédio na praça Dr. Carlos e, ao longo de anos, teve sua sede transferida para diversos endereços e durante dez anos Montes Claros ficou sem a Escola Normal - no período de 1905 a 1915, segundo Arruda (2006). Para os intelectuais monesclarenses, tais como Urbino Viana (1916) e Hermes de Paula (1957), a Escola Normal apresentou em seu percurso algumas fases no que diz respeito ao seu funcionamento, incluindo os sucessivos processos de interrupção. Ainda, de acordo com Veloso (2012) a primeira das fases compreende o período de sua criação até o ano de 1905, quando sofre a sua primeira interrupção e é extinta por decreto do governo estadual; a segunda está circunscrita no período de 1915 e 1938, que é delimitado por sua fundação como escola livre e seu fim como escola oficial, "e que inclui a desativação em 1918, a reabertura em 1923, a equiparação às escolas oficiais do Estado em 1925 e o encampamento pelo poder público estadual em 1928" (VELOSO, 2012, p. 42). Já a terceira se inicia em 1953, com sua reabertura como escola oficial, que se prolonga até os dias atuais.

---

[20] Quanto ao ano de criação da Escola Normal é importante salientar que Hermes de Paula (1957), a jornalista referida (2006) e o memorialista Urbino Viana (1916) afirmam que 1879 corresponde à sua criação, porém, Veloso (2012) explica que a historiadora Sarah Jane discute a data de fundação da Escola Normal de Montes Claros e em suas pesquisas, esclarece outras duas datas, 1872 e 1880, aparecem como possibilidades, segundo consta em Relatório do Presidente da Província Mineira, de 1887.

Logo, as dificuldades existentes, sobretudo, nos serviços de transporte e comunicação, que acarretavam em um distanciamento da cidade de Montes Claros dos grandes centros urbanos mineiros, não fez com que a primeira se mantivesse isolada daquelas mudanças pelas quais passava o período. Havia um grupo de intelectuais montesclarenses que, segundo Veloso (2012), se dedicavam juntamente com a imprensa local a promoverem ações voltadas para o desenvolvimento social, econômico, cultural e da saúde na cidade. Algo que pode ser percebido na atuação da Escola Normal que se envolve na propedêutica higienista ao visar a formação física e moral, pensando nas novas gerações e também do engajamento da imprensa que assume o discurso higienista em suas publicações, ao voltar-se para a saúde em uma missão educativa.

2.3 A medicina e o progresso em jornais

Compreendemos que ao nos voltarmos para o passado, não estamos desconsiderando o presente nem tampouco deixando-o de lado para apenas compreender o que se passou. Ou seja, para além do interesse e critério do (a) historiador (a) ao realizar a escrita da história, suas fontes documentais, as escolhas, os recortes e as seleções compõem, conforme Le Goff (1984), a atividade do (a) historiador (a), que contribui cientificamente para o entendimento da História, "quer pelas forças que operam no desenvolvimento temporal do mundo e da humanidade, quer pelos que se dedicam à ciência do passado e do tempo que passa, os historiadores" (LE GOFF, 1984, p. 97).

Para Veloso (2012), o acesso ao passado é às vezes dificultado pela escassez, dispersão e fragmentação de documentos históricos relativos a algum recorte realizado, o que pode ser solucionado com uma "ampliação de concepções e abordagens historiográficas que permitem que objetos e documentos não-convencionais sejam tratados como guardiões da memória coletiva" (VELOSO, 2012, p. 24)". De acordo com Hobsbawn (2013), a problemática que contorna o passado e o historiador consiste na compreensão do "sentido do passado" presente na sociedade, que deve ser analisado e localizado em suas mudanças e transformações no tempo, pois "o passado é uma dimensão permanente da consciência humana, um componente inevitável das instituições, valores e outros padrões da sociedade humana" (HOBSBAWN, 2013, p. 17).

Assim compreendendo, como toda seleção, o estudo sobre o discurso médico-higienista em Montes Claros no período de 1940 a 1950, pode ser melhor abordado a partir também da análise da imprensa local, que teve papel eminentemente voltado para a educação e

conscientização higiênica da população. Sabemos que as ações higiênicas foram além do âmbito da saúde e interferiram substancialmente nos hábitos da população, instituindo-lhe novas recomendações e costumes profiláticos afim de que uma nova cultura urbana e moderna fosse produzida sob o signo da educação e ciência médica. Nessa perspectiva, a imprensa local apresentou-se como construtora dessa nova mentalidade ao disseminar ideias que inteiravam a população de temas em voga referentes a seu tempo.

> Produzida à luz da ciência e da razão, essa nova cultura [urbana], na perspectiva individual, favoreceria a inserção dos sujeitos alfabetizados e esclarecidos na sociedade; já no plano coletivo, possibilitaria a inserção da cidade de Montes Claros entre os centros modernos e evoluídos – fatos que impulsionariam o seu progresso (VELOSO, 2012, p. 13).

A imprensa montesclarense, conforme consta no seu próprio discurso, contribuiu para a construção de uma Montes Claros moderna, sobretudo a partir da década de 1920, quando a imprensa escrita estava se inalgurando na cidade, imperando desde então, consagrando relações e posturas, cristalizando projetos de cidade e sertão, fazendo associações entre modernidade e progresso a determinadas práticas e também relacionando atraso, sertão e pobreza, engendrando uma memória do sertão e da cidade, como apontou Rodrigues (2011) ao utilizar a imprensa como fonte de pesquisa para o entendimento do processo histórico de Montes Claros.

O conflito existente entre sertão *versus* cidade foi fortalecido pela imprensa, pois suas publicações evidenciavam os projetos de uma cidade progressista, ao mesmo tempo que contradizia ao divulgarem a manutenção das práticas tradicionais, indagando as rupturas e permanências acarretadas na região:

> As práticas e realizações ocorridas, após a instalação da imprensa em Montes Claros, foram divulgadas e publicadas nas páginas de vários jornais que eram produzidos e distribuídos nas cidades do Norte de Minas, sempre disputando uma definição: ou o norte era o lugar do atraso-o sertão- , ou estava deixando de sê-lo, e o progresso e a modernidade estavam chegando (RODRIGUES, 2011, p. 22).

Nesse momento incipiente de instalação, os jornais, com ênfase no *Gazeta do Norte* e o *Montes Claros*, respectivamente um mais liberal e outro mais conservador, expressavam de modo contundente a disputa político-partidária da cidade, o que nos diz muito sobre o posicionamento que a imprensa tomou diante daquele contexto. Mas, também eram tratados assuntos voltados à educação e saúde, além de conter páginas que agraciassem pessoas e

instituições, algo que segundo Rodrigues (2011) criava uma espécie de amparo social.

Ainda segundo a autora, outra informação importante era que os jornalistas em Montes Claros eram também feito por profissionais liberais, como médicos, empresários e advogados, ou seja, pessoas que usufriam de certo prestígio social, o que corrobora com nossa prévia afirmação de que a elite local contornava e influenciava todos os extratos. Como afirmou o editorial do próprio *Gazeta do Norte*: "a imprensa é a transmissora do progresso e um jornal, sempre é uma potência, por menor que seja o seu tamanho" (Gazeta do Norte, 1944\Edição 01482). Hermes de Paula (1957) concordava com essa afirmação, pois segundo o memorialista, os serviços empreendidos pelo *Gazeta do Norte* significavam um feito de grande valia em favor de Montes Claros, sendo um instrumento para o progresso.

Nesta pesquisa, não é nosso objetivo traçar a história da imprensa montesclarense, mas sim perceber como a mesma pode contribuir para o entendimento dos recortes feitos aqui. Para análise da imprensa local, selecionamos o jornal *Gazeta do Norte*, um semanário que se autointitulava literário e independente que circulou entre 1918 e 1960. A escolha do jornal se deu primeiramente devido à circulação estável que o mesmo teve desde o ano de sua fundação, pois, segundo Hermes de Paula (1957), muitos jornais instalados em Montes Claros funcionavam por pouco tempo, não agradando a elite montesclarense e nem se adaptavam à instabilidade política do período, encerrando assim suas atividades. Segundo, porque durante o seu funcionamento o jornal teve uma intensa atividade no período, que perpassa o período abordado na presente pesquisa, e, por ainda ter as suas edições em bom estado de conservação para a leitura.

O *Gazeta do Norte* foi acessado por meio de arquivos digitalizados da Hemeroteca Digital, disponibilizada pela Biblioteca Nacional Digital[21]. Desta, consta as publicações do recorte temporal selecionado, de 1940 a 1950, e, durante a pesquisa procuramos pelas palavras-chaves *saúde*, *higiene*, *profilaxia*, *moderno*. Cabe ressaltar mais uma vez a problemática em cima da educação do período escolhido, uma vez que a prática de leitura em Montes Claros não era tão significativa.

Para Veloso e Oliveira (2016) ao pesquisarem sobre a questão de leitura, Montes Claros acompanhou a tendência daquela geração que buscava a modernidade alicerçada na educação, na ciência, constituintes de uma nação moderna:

> [...] os educadores montes-clarenses atribuíram importância à educação da infância no processo de formação da criatura humana. Nas primeiras décadas

[21] Site da Hemeroteca Digital: http://memoria.bn.br/hdb/periodico.aspx.

> do século 20 a prescrição de livros e outros materiais de leitura se fez presente nas preocupações da Escola Normal Official de Montes Claros e nos jornais montes-clarenses, em que a leitura era considerada ferramenta importante para o acesso ao mundo da cultura (VELOSO; OLIVEIRA, 2016, p. 7).

Nesse sentido, notamos o estímulo da Escola Normal e da imprensa local à leitura que desencadeiam papel importante na imposição de valores, e na expectativa de um desenvolvimento cultural. Isso pode ser observado nas recomendações e orientações higiênicas publicadas nas diversas reportagens encontradas, como por exemplo uma intitulada "Os males causados pelos vermes" da edição 01415 de 1943 no *Gazeta do Norte*, em que é instruído à população ficar atenta a lugares que poderiam acumular água, tendo em vista que a verminose surgia com maior enfoque em períodos chuvosos, em lugares favoráveis à evolução dos vermes que provoca uma infestação maciça. Portanto, era necessário cuidar desses locais possíveis de disseminação uma vez que "um homem que sofre de verminose tem a sua capacidade de trabalho diminuída, não produzindo tanto quanto o homem são" (GAZETA DO NORTE, 1943\Edição 01415, p. 2).

Em 1944, o Gazeta do Norte publicou uma matéria abordando um grande projeto sanitário no município de Januária, edificando o feito do governador Benedito Valadares ao afirmar que o Serviço de Defesa Sanitária foi uma iniciativa gigantesca de assistência social "moldada nos mais sólidos e científicos princípios para amparo à sociedade" (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01462, p. 1). A matéria se volta para apontar a sífilis como teor da preocupação do governo, mas em seguida afirma que por mais que careça de preocupação e cuidado, por ser uma doença tão perigosa, outras também carecem de atenção, pois afligem a população. O assunto foi publicado mais de uma vez em diferentes edições, constando nas edições 01462, 01504 e 01517 do ano de 1944. Ainda na mesma matéria citada, outro ponto que cabe elencar é o engrandecimento feito pelo jornal sobre a região ao afirmar que:

> [...] os médicos de Januária possuem o verdadeiro espírito elevado de sua nobre profissão. O que eles fazem em prol da indigência de sua terra, terra pobre, sempre a braços com problemas difíceis, lutando heroicamente contra as endemias ali observadas, com fraquíssimos recursos e apenas amparados por algumas almas caridosas, é realmente digno de menção (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01517, p.1).

Com isso, podemos inferir que o jornal corrobora com a ideia de que no sertão e nos interiores os recursos para as ações sanitárias ainda eram escassas e vinham com dificuldade, constatando mais uma vez que no Norte de Minas houve por parte da população

certa insistência para angariar do Estado amparo social, como é perceptível no seguinte trecho:

> E apesar das inúmeras dificuldades com que os médicos de Januária se defrontavam ali, eles já vinham realizando um notável trabalho de assistência social [...]. Mas, o apoio particular a tão vultosa obra já se tornava insuficiente, para mantê-la e por este motivo, o dr. Moacir de Oliveira, em nome de seus colegas e de seus companheiros de trabalho, procurou o chefe de Estado que o aendeu interessando-se vivamente pela obra levada a efeito em Januária, obra que não é mais do que a realização do programa que ele traçou no referente à assistência social (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01517, p. 1).

Além das orientações publicadas, algo muito comum também nor jornais é a divulgação de medicamentos que prometem revirgorar, animar, restaurar as forças, como é caso do "Vanadiol", um medicamento propagandeado desde 1930 no jornal como "contra a vadiagem", um fortificante capaz de dar energia a homens, mulheres e crianças fracas:

> Preguiça e fraqueza? Vanadiol. Homens sem energia, moças desanimadas! Não é sua culpa! É a fraqueza que o deixa cansado, gélido, com moleza no corpo e olhos sem brilho. A fraqueza atrasa a vida porque anula as forças para o trabalho. VANADIOL aumenta os glóbulos sanguíneos e vitaliza o sangue enriquecido. É de gosto delicioso e pode ser usado em todas as idades (GAZETA DO NORTE, Ano 1949\Edição 01162, p. 5).

Outros medicamentos muito divulgados desde 1924 até a década de 1940, também com a promessa revigorante com propriedades depurativas do sangue, foram: o "Elixir Nogueira", "Elixir 914" (sendo até os dias atuais comercializado na mesma fórmula), "Elixir Lobosco", "Pílulas de Foster", "Vigónal" dentre outros, todos anunciados como fortificantes, utilizando a linguagem apelativa "depure seu sangue!", "fortaleça o seu organismo!", "aumente o seu peso!". Visto que a produção desses medicamentos cresceu de modo considerável, o Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), também precupado em recomendar à população modos de garantir a força e vitalidade, informa:

> Espinafre, alface e fígado, rim e gema de ovo, são bons alimentos porque contém substâncias que concorrem para a formação do sangue. Tais alimentos valem muito mais e custam menos do que os chamados "fortificantes". Procure livrar-se da anemia, comendo alimentos ricos em substâncias indispensáveis ao organismo (GAZETA DO NORTE, 1944, edição 01551, p. 2).

Dessa maneira, percebemos como aqueles anúncios estão em consonância com o discurso da época, preocupado com a força e produtividade do trabalhador, estimulada, principalmente no período varguista. É notório também, como em diferentes edições, de

contextos temporais distintos, os jornais tomaram para si a discussão em torno da "reabilitação" por meio não só das matérias publicadas, como veremos a seguir, mas com a divulgação por meio de medicamentos que tinham sua produção nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. Ou até mesmo propagandas de objetos, como é o caso do barbeador da "Gillette" que reflete o pensamento higiênico da época ao utilizar em texto apelativo a propagação de doenças infecciosas por meio do uso coletivo de navalhas em barbearias, e inclusive o zelo com a aparência ao manter-se barbeado.

> Para evitar infecções; barbeie-se em casa! Quasi sempre, a vítima de grave infecção da pele descobre que o mal lhe foi transmitido por uma navalha que servira a outras pessoas. Não deixe que isto lhe aconteça! Defenda o seu rosto do perigo de contágios barbeando-se em casa com um aparelho Gillette e as legítimas lâminas Gillette Azul, duráveis e absolutamente assépticas. Eliminando os riscos de enfermidades na pele [...] (GAZETA DO NORTE, 1944, edição 0146, p. 3).

No *Gazeta do Norte* foi percebido que em sua maioria, as recomendações higiênicas constavam bastante na coluna que dizia respeito à agricultura, comércio e indústria, o que nos induz a pensar em como novamente o bem-estar da saúde da população era importante para os rumos econômicos. Hoje, entendemos com clareza a importância em cultivar bons hábitos relativos à higiene pessoal – tomar banho e escovar os dentes diariamente – ter uma boa alimentação saudável e estar em dias com a vacinação, dentre outras questões. Entretanto, esses preceitos essenciais para o bem-estar mental e físico foram transmitidos ao longo dos anos, por meio da educação sanitária, e se tornaram temas recorrentes no período, aqui abordado, como consequências das práticas educativas defendidas, a partir de 1941, pelo SNES.

De acordo com Elisa Batalha (2021), para o projeto político elaborado por Capanema ter seus objetivos consolidados, foram instituídos 12 serviços nacionais, dentre eles, o SNES. As atividades rotineiras deste órgão federal abarcavam a divulgação e educação sanitária, o que fez com que os temas relativos à saúde fossem veiculados com um alto teor pedagógico. O vínculo estreito entre saúde e educação pode ser visualizado a partir das noções de higiene, que estão associadas aos costumes, aos hábitos, ao cotidiano da população de modo geral. Mas, é importante salientar que, embora as considerações acerca das ações sanitárias e educativas sejam, desde o início do século XX, pensadas e pautadas em cima da higiene, os estudos sobre educação sanitária não são lineares, pois, conforme Érica Mello de Souza (2012), as definições formuladas em torno da "educação sanitária", "educação em saúde" ou ainda "educação para a saúde", ocorreram em momentos distintos, revelando os posicionamentos daqueles que no período as caracterizavam.

A educação sanitária, definida por regras da saúde pública, estava elencada nas noções de higiene e foi disseminada na tentativa de "normalizar" a sociedade partindo de uma proposta individual, como afirmou Souza (2012). Isso porque a perspectiva particular faria com que o indivíduo pensasse em sua responsabilidade em manter em casa, no trabalho ou nos espaços de lazer as boas práticas para manter uma vida saudável. E, uma das mais importantes estratégias para que a educação sanitária fosse propagada é dada aos veículos de comunicação.

A questão aqui é identificar como a educação em saúde foi divulgada e também produzida pela imprensa montesclarense. Segundo Hermes de Paula (1982), havia necessidade quase que urgente de informar a população acerca da educação sanitária, uma vez que esta era difícil de se implantar em Montes Claros, em decorrência do grande número de pessoas novas que chegavam na cidade, muitas oriundas da zona rural, não muito receptivas para as normas de higiene. Há no *Gazeta do Norte* uma seção intitulada "Informações úteis", nela constam muitas recomendações do SNES, que vão desde a alimentação à tratamentos profiláticos para doenças virais, como a gripe:

> Os que dormem pouco, estão mais sugeitos ao ataque das doenças infecciosas. A prevenção da gripe, cumpre evira tudo o que possa desfalcar o período de sono necessário à nossa saúde.[...] Em clima como o nosso deve-se abster das gorduras, dos condimentos picantes, dos alimentos pesados, das conservas , tais como o salame, presunto sardinha em lata as quais, além de serem de difícil digestão, custam mais caro que os alimentos frescos (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01460, p. 2).

Dessa forma, coube à seção não só notificar de maneira educativa a população, mas também aconselhá-la quanto à precaução dos possíveis males que viessem a ser ocasionados, utilizando uma linguagem de fácil compreensão com verbos no imperativo, definindo o caráter pedagógico e ordenante do texto, mesmo que breve.

> A gripe, ainda que branda exige desde o início assistência médica. A desobediência a este preceito é quasi sempre, a causa de numerosas complicações que, como a pneumonia, as bronquites, a tuberculose, etc., são as responsáveis pela grande mortalidade atribuída àquela doença SNES (GAZETA DO NORTE, 1944/Edição A01501, p. 2).

Todavia, apesar das publicações e dos diversos assuntos relativos à saúde que estas comentavam, havia ainda muitas incongruências naquilo que era impresso com a realidade da saúde da população, de acordo com os memorialistas. Para Hermes de Paula, muitas das "doenças que matam" decorriam na época por "problemas sanitários, de comunidade. E problema individual. Os médicos achavam que o tratamento era pior do que a doença" (DE

PAULA, 1982, p. 297). A esquistossomose e a febre tifoide, diretamente relacionadas à precariedade sanitária, são exemplos de doenças constantemente problemáticas na região em virtude da falta de higiene acarretada pela desinformação e ausência de estrutura sanitária que facilitava, segundo Hermes de Paula, suas propagações.

O memorialista afirma que até o ano de 1940 o mal não era tratado, tendo sido ele o pioneiro e por muito tempo o único médico a tratar de esquistossomose em Montes Claros, uma vez que já havia adquirido experiência com o tratamento quando ainda era estudante e trabalhou no Instituto Nacional de Biologia. Tanto mudou que, no próprio jornal foi publicada uma recomendação: "no combate à febre tifoide, a água de beber tem que ser fervida. Deve sê-lo, também, a que se destina à lavagem de frutas, legumes e vasilhame, os quais, sem essa providência, contaminados pela água, podem veicular a doença" (GAZETA DO NORTE, 1943/Edição 01415, p. 2).

A década de 1940 foi, segundo Hermes de Paula, um alvorecer na saúde em comparação com a anterior, com a sulfas realizando surpreendentes curas e os antibióticos sendo utilizados. Sobre estes últimos, cabe enfatizar que, apesar de ter sido a penicilina o primeiro antibiótico conhecido, descoberta desde 1928 pelo bacteriologista escocês Alexander Fleming, foi somente a partir de 1943 que ela passou a ser divulgada mundialmente, conforme Abreu Júnior e Carvalho (2012). A partir do ano de 1944, em várias edições o jornal Gazeta do Norte fazem menção ao antibiótico, tentando esclarecer a população em diversas matérias acerca de sua descoberta, sua formulação, seu uso e benesses: "a penicilina, de que tanto se vem falando ultimamente, é uma substância química maravilhosa que extingue totalmente muitos dos germes patogênicos mais nocivos ao organismo humano" (GAZETA DO NORTE, Ano 1944\Edição 01518, p. 4).

É recorrente nesse período muitas matérias abordando a Segunda Guerra Mundial, nos aspectos políticos e econômicos, mas há um texto em particular que chama atenção quanto à polissemia da luta, da guerra associada à saúde no jornal, intitulado "Viver e Lutar":

> Os inimigos do exterior nunca nos fará tanto mal como os inimigos interiores, que devastam a alma. Os vestígios de balas inimigas são horrorosos, porém os ferimentos causados pelas fraquezas, que não soubemos dirigir, são cicatrizes vergonhosas. As obrigações militares parecem, geralmente, triste deveres. Exigem nosso tempo, nosso sofrimento, nossa obediência e, às vezes, até nossa vida. Não perdemos com elas, entretanto, se adquirirmos uma cousa mais preciosa do que a aventura , do que a satisfação do dever cumprido, uma cousa tão preciosa quanto a própria vida, posto que sem ela a vida se arrasta miseravelmente: a Disciplina (CRANE apud GAZETA DO NORTE, Ano 1944\Edição 01508, p. 6).

O texto foi publicado em uma edição que comemorava o vigésimo sexto aniversário do jornal, que preocupou-se em elencar os seus feitos e os de Montes Claros ao relatar as obras, a produção, o desevolvimento, decorrente do trabalho por e pela coletividade e, como de costume, assinalar as recomendações do SNES. Desse modo, podemos depreender desta edição que o texto de Frank Crane foi publicado no jornal como um incentivo à população, o "viver" e o "lutar" passam a denotar no âmbito monstesclarense uma forma de estabelecer e garantir o bem-estar do corpo e/ou do espírito, um fundamento importante deflagrado no período para alcançar um pleno desenvolvimento, organizado, saudável e consequentemente produtivo.

Em meados de 1938 até 1940, Hermes de Paula (2010)[22] ressalta que em Montes Claros houve um surto de febre, diagnosticada como peste bubônica e um alto índice de pessoas com verminoses. Diante daquela situação, promoveram juntamente com o médico Simeão de Brito, na época chefe do serviço de peste, e sua equipe, uma obra de saneamento, considerada pelo memorialista como a maior já feita por uma equipe, que deu fim ao surto de febre bubônica. No entanto, tal obra não foi publicada nos jornais de Montes Claros, devido ao receio que tinham de ninguém ir à cidade por medo da peste, sujeitando-se ao isolamento social, político e, sobretudo econômico.

Desse modo, constatamos que no período em questão, o *Gazeta do Norte*, embora muito se posicione frente aos problemas da cidade, pouco menciona as crises sanitárias discutidas pelos memorialistas, em especial pelo Hermes de Paula, que considerava a situação alarmante. No que diz respeito à saúde, o jornal apenas divulgava em teor informativo o que eram os males, como se davam em alguns casos o tratamento e as recomendações para se prevenir das doenças, e há também muitas notificações apontando que alguma pessoa, uma figura pública, havia contraído a doença e estava em determinada situação, em tom de alerta.

Algo de grande relevância, publicado no jornal na edição 01460 do ano de 1944, foi a obra de assitência médica à infância relizada em Montes Claros, reconhecida pelo próprio Getúlio Vargas em conversa com Assis Chateaubriand, transcrita na matéria de destaque na edição:

> Pedimos venia para transcrever a parte do artigo de Assis Chateaubriand relativa à assistência à criança que é honrosa para Montes Claros e para todos nós que sempre apoiamos tudo que representa civilisação e bem estar da nossa terra. [...] O que me fez vai por alguns anos, olhar com interesse para Montes Claros foram os serviços privados de assistência à criança, que desde 1931 alia são dispensados pela Sociedade Santa Terezinha. O teor do carinho

[22] A fala do memorialista consta na entrevista dada aos jornalistas montesclarenses, presente na obra de Amelina Chaves (2010).

> público que Montes Claros sente pela sorte de sua infância se traduz nesse indíce: em duas semanas o povo daquele sertão bruto e duro de viver no nordeste mineiro reuniu 250 mil cruzeiros para organizar seu Centro de Puericultura (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01460, p. 1).

Para além de expor as graças, empenho e conquista da cidade de Montes Claros, podemos depreender do assunto da matéria acima retratada a postura pedagogizante do período, um movimento que busca higienizar a infância e a maternidade, também deflagrado no jornal norte-mineiro em questão. De acordo com Maria Martha de Luna Freire (2014), o cenário reformista, moderno e republicano brasileiro, deu força à ideia que dizia respeito à proteção das mulheres e crianças tencionando a construção da nação.

A partir da edição 01536 do ano de 1944, o Gazeta do Norte anuncia o incremento de uma seção intitulada "Conselhos Médicos", sob a orientação do médico recém chegado à cidade dr. Raimundo Poincaré Deusdará, inciando com o assunto acerca da higiene pré-natal: "A colaboração nesta seção do Gazeta do Norte, incita-me a fazê-lo mais o desejo de orientar, que propriamente, o de ensinar detalhes relativos aos cuidados da criança em estado patológico. Neste estado, só ao médico compete intervir; e somente a ele" (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01536, p. 6).

Na edição seguinte, de número 01539, os conselhos médicos são voltados às mães, esclarecendo como ocorre o amparo à gestante, os cuidados coma ingestão de alimentos, situações que garantem à mãe e ao indivíduo a ser concebido uma boa saúde. Com tais preocupações, inferimos que a assistência médica à infância era uma preocupação evidente do município, em várias matérias de diferentes seções o assunto é abordado, como consta na edição 1548 na seção "Preceitos do Dia", ao mencionar a falta de apetite nas crianças em virtude da má alimentação, inconsistente em legumes e verduras em detrimento das balas e chocolates, que aquelas consomem.

Nesse sentido, a saúde da mulher, especificamente, também foi outro tema de recomendações no jornal, assinalando a importância da prática de exercícios físicos daquela afim de "conservar a sua juventude, a sua beleza, a flexibilidade das articulações, o equilíbrio das formas, a frescura da pele, a rigidez dos músculos, o vigor dos órgãos e a capacidade de resistência" (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01551, p. 3), para que dessa forma consiga "cumprir suas missões, dadas pela natureza":

> A mulher de hoje necessita receber uma orientação segura sobre a aquisição e conservação de sua saúde, de sua belesa e de seu valor físico e moral, preocupando-se com os cuidados fundamentais do seu corpo, adquirindo hábitos salutares e higiênicos dos exercícios corporais deixando de lado o mundanismo ridículo de artifícios perigosos e modas martirisantes [...] é um

> dever para consigo mesma e para com a Pátria (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01551, p. 3).

O pensamento em torno do desenvolvimento da criança e, consequentemente da responsabilidade da mãe para garanti-lo, se coaduna com a ideia da proteção às gerações futuras, compostas de indivúduos fortes, saudáveis e ativos, cabendo à mulher conservar a espécie por meio de uma raça apurada: "é da sua saúde e do seu vigor que dependem as gerações fortes, esplendidas, vitoriosas, que haverão de se conduzir sempre com brilhantismo o facho luminoso de uma hereditariedade vigorosa, através das gerações vindouras (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01551, p. 3).

Ainda que passível de vínculo aos ideais eugênicos, o que se evidencia é a secundarização do papel da mulher no movimento sanitarista, pois cabia a esta, conforme expõe os recortes do jornal aqui utilizados, cuidar dos filhos, do marido e do ambiente em que viviam. Nesse sentido, embora tido como um movimento de mudança, a modernidade deflagrada ainda reduzia a mulher ao ambiente doméstico. Para Mansanera e Silva (2000), a atuação patriótica cobrada da mulher era diretamente ligada e aliada ao movimento higienista, tendo em vista que a ela cabia a obrigação de gerar e educar os cidadãos fortes da nação. Por isso, muitas funções e atribuições foram dadas à figura feminina, essencialmente no que diz respeito à maternidade e à pedagogização dos hábitos higiênicos. Pedagogização esta, que acabou recebendo reforço de diversos grupos sociais, o que por ventura ressignificou "a maternidade como a gestação da própria nação brasileira e a higienização da maternidade e da infância como a higienização de toda a sociedade e a possibilidade da efetiva republicanização do país" (FREIRE, 2014, p. 1).

O que mais uma vez corrobora com a afirmativa de que o saber médico e suas práticas definiram condutas e constituíram papéis sociais, pois, como coloca Jurandir Freire Costa (1999), a família brasileira foi operacionalizada pelo urbanismo, pela higiene e pelo Estado. Para Costa (1999), o papel da mulher reduzido à esposa e mãe é colocado pelo pai, pelo marido e pelo médico, demonstrando como o higienismo definiu mecanismos de controle da mulher, que vão, segundo o autor, da detenção doméstica à amamentação, com o objetivo de fixá-la ao papel da maternidade. Questão esta perceptível nas matérias do *Gazeta do Norte*, que se voltou também para a construção da mulher moderna, direcionando o seu discurso especificamente às mães:

> Cabe às mães o papel mais importante [no aperfeiçoamento da personalidade dos filhos] porque elas é que têm contacto maior com as crianças e isso justamente durante a infância, a idade mais favorável para uma educação conveniente e útil. Evite que seu filho seja um choramingas, um nervoso, um exaltado, um vingativo e um humilhado, fazendo com que, desde o primeiro

> mês de vida, êle seja cuidado de acôrdo com as regras de higiene mental (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01556, p. 2).

A tese de que a família ia mal, já havia acabado ou estava a acabar, que discute Costa (1999), explica como o *Gazeta do Norte* passava a intervir no cotidiano, na vida das famílias não só ao recomendar hábitos educativos com base nos preceitos médicos modernos, mas também ao apontar os erros cometidos pelos pais na educação e cuidado com os filhos, especialmente as mães.

Bourdieu aponta que o *habitus* é a constituição dos capitais sociais, econômico, cultural e simbólico articulados, e que são direcionados a grupos que já usufruem de prestígio na hierarquia social, e, nesse sistema, a família e a escola são, nessa ordem, instituições sociais contribuintes para a formação daquele sistema simbólico e hierárquico. Compreendemos o conceito como um resultado das vivências diversas que o indivíduo experimenta desde o nascimento, e deste modo temos então, a definição de um *habitus* médico, um sistema que seria primeiramente advindo da família para que em seguida a escola reforçasse, fazendo com que desde mais cedo o indivíduo passasse a pensar de modo individual e social, ou seja, o *habitus* médico tornou-se um mecanismo capaz de mediar a relação entre aquele indivíduo e a sociedade, principalmente a partir de 1930, que o saber médico volta-se para uma ação mais individual.

A normalização da família, sustentada pelo jornal através das estratégias utilizadas nas propagandas educativas, que incrementaram cada vez mais o conhecimento médico, promoveram a importância de uma educação doméstica de qualidade. Segundo Veloso (2008), para além dos aspectos morais e físicos a missão educativa pretendia alcançar um desenvolvimento individual da criança, "como pessoa única, dotada de interesses e aptidões, capaz de exercitar sua liberdade e desenvolver mecanismos de autocontrole" (VELOSO, 2008, p. 199), ou seja, a autodisciplina para o bem-estar da coletividade.

Deste modo, de acordo com Costa (1999), o poder médico exerceu papel de extrema importância para a constituição da família moderna, higiênica e privativa. A preservação da saúde defendida por tal poder, focou principalmente na criança e no recém-nascido. Para as pesquisadoras Priscila Dantas Fernandes e Kécia Karine S. de Oliveira (2014), os médicos sanitaristas se dedicaram à regeneração física e moral das crianças para formar futuros cidadãos sadios e promissores, e, nesse debate, consequentemente houve uma ascensão da figura da mulher como auxílio àquela ideologia, uma vez que, a ignorância das mães ao tratar dos filhos acarretava em negligência que era tida como a causa principal da mortalidade infantil.

> A temática da infância abriu as portas para esses especialistas (os médicos higienistas) por meio de três pontos principais: a elevada taxa de mortalidade infantil, o problema do menor abandonado e a necessidade do médico na medicalização da família. O poder médico defendeu a preservação da saúde (higienização) na cultura popular – mudança dos hábitos diários do trabalhador e de sua família (FERNANDES; OLIVEIRA, 2014, p. 6).

Outro ponto discutido pelas autoras e que foi percebido nos jornais, concerne na imposição do poder médico visando como único eficiente para definir normas de conduta da população, condenando as práticas populares utilizadas comumente na elaboração de remédios caseiros e naturais para o tratamento de doenças, "alimentação dos recém-nascidos com farinhas diversas ao invés do leite, uso de figas e amuletos, os banhos de sangue no matadouro para eliminação das anemias, entre outras." (FERNANDES; OLIVEIRA, 2014, p. 7).

> Os indivíduos magros ou obesos, diabéticos, reumáticos, só devem submeter-se a regimes alimentares sob contínua e atenta vigilância do médico, e só a este compete introduzir as modificações que julgar necessárias no decorrer do tratamento (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição B01501, p. 2).

E as recomendações prosseguem em várias outras edições, confirmando as determinações do poder e saber unicamente médicos:

> Uma das principais causas da prisão de ventre são os erros de alimentação. Em bom número de casos, são portadores de "preguiça intestinal" os que se alimentam pouco. Num e noutro caso, cumpre corrigir os erros da alimentação e só o médico poderá fazê-lo convenientemente. Não adote regime de alimentação para curar sua prisão de ventre, pois só o médico está em condições de indicar o que convém no seu caso (GAZETA DO NORTE, 1944\Edição 01517, p. 2).

Portanto, ao utilizarmos fragmentalmente a imprensa como parte da pesquisa em questão, concordamos com Rodrigues (2011) ao afirmar que aquela nos possibilita criar um diálogo direto com o processo histórico abordado e traz à tona a materialização da memória pelos jornais. A análise do jornal montesclarense permitiu identificar as práticas adotadas na cidade seguindo a ideologia higienista, no intuito de adentrar naquela lógica moderna propagada. Em outras palavras, podemos perceber que a cidade de Montes Claros não se absteve, apesar do distanciamento e dificuldade na comunicação, do pensamento moderno e suas mudanças, propagados nas grandes cidades. A imprensa apresenta um discurso sobre a cidade de Montes Claros, através deles pudemos perceber as práticas sociais e as representações do discurso médico no município, que nos mostram o modo de pensar e agir de uma época em

que destacadamente a cidade se empenhou para promover o desenvolvimento econômico, social e cultural, através da saúde da população e da higienização da própria cidade.

CAPÍTULO III
"PROBLEMAS DE HIGIENE"

3.1 A Outra Medicina

> Quem quer que tivesse contato com as camadas mais humildes da população sentia que essas ainda não tinham acesso à medicina moderna de base científica. A medicina que lhes era acessível era a das mezinhas, dos curandeiros e, no máximo dos farmacêuticos receitadores.
> (Mário Ribeiro da Silveira)

Já constatamos que, no início da década de 1930, ocorreu na sociedade brasileira grandes mudanças que tiveram como repercussão a intensificação do processo de urbanização acompanhado pela industrialização. A ideia do atraso econômico e social brasileiro ser causado pela mestiçagem que fazia a raça ser inferior já não era levada em consideração pelas autoridades, pois, para a historiadora Ângela Maria de Castro Gomes (1982), o projeto varguista concentrava na construção de um novo homem, não se fundamentando mais em medidas como o "branqueamento" da população, mas em ações intervencionistas do Estado ampliando e se voltando para a educação e medicina social.

> No Brasil, antes de 1930, praticamente pouco se fizera no campo da medicina social. No período de 1930 a 1937, um vasto programa se implantara nesta área, firmando-se definitivamente no Estado Nacional. Os seguros contra invalidez, doença, morte, acidentes de trabalho, o seguro maternidade, todos visavam a proteção da saúde do trabalhador (GOMES, 1982, p. 157).

Isto é, o Brasil mais uma vez incorpora da Europa a medicina social lá deflagrada desde o século XIX, como já vimos, e se volta para o trabalhador, que segundo Gomes (1982), se torna objeto de atenção e preocupação do Estado ao se voltar para a saúde física e psíquica que aquele tinha para realizar o trabalho. No período varguista, então, percebemos uma aproximação entre a política e saúde, pois, "o homem que exercesse profissão compatível com seu temperamento e habilidade produziria mais" (GOMES, 1982, p. 158).

Contudo, essa mudança de concepção ao que seria o causador do atraso socioeconômico, é para Sidney Lobato (2016), o surgimento de uma outra problemática: a cultural. Para o historiador, a cultura se tornou outra modalidade de inferioridade, sendo traduzida e classificada como uma das "formas de sociabilidade e de produção não regidas pela racionalidade instrumental como práticas atrasadas e primitivas, que, portanto, deveriam ser atacadas por meio de intrusões do Estado no mundo da vida" (LOBATO, 2016, p. 7).

Na década de 1950, aquilo que era contrário ao ideal desenvolvimentista não só despertava alarde e urgência nos projetos de desenvolvimento como também despertava fascínio por parte do que era retratado na imprensa. Isso pode ser perceptível no vislumbre em relação à região norte do país, local exemplificado por Rodrigues (2010) que atraía e interessava as mídias do período, o que tornava claro, conforme Lobato (2016), um debate em torno dos "desequilíbrios regionais" existentes, sendo adensado por um volumoso número de textos voltados para a temática, que "ajudaram a fortalecer e difundir um imaginário dos sertões, onde estes figuravam como espaços que eram, ao mesmo tempo, cheios de potencialidades e amplamente carentes da "ação civilizadora" do Estado" (LOBATO, 2016, p. 5).

Em 1950, o desenvolvimentismo propagado contou com fatores atrativos e repulsivos – industrialização e modenização do campo respectivamente – que influenciaram o êxodo rural. De acordo com a pesquisa realizada pela Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa) em 2011, o êxodo rural se acelerou contribuindo para o processo de urbanização do Brasil, fazendo com que nessa década o crescimento populacional das cidades correspondesse em 17,4%. Nesse ímpeto, tornou-se preocupante o crescimento, tendo em vista que até 1950, conforme o IBGE, boa parte da população ainda vivia na zona rural, o que porventura desencadeou um processo de migração desordenado, sem planejamento.

Muitas são as causas do êxodo rural, mas, não nos cabe aqui discutir as motivações que o estimula e sim entender como, sob o olhar da saúde, a conexão cultural entre campo e cidade se deu. Isso porque, conforme Denilson Santos (2005), ao pesquisar sobre as práticas de cura no Recôncavo Sul da Bahia, a interpenetração cultural entre o rural e o urbano às vezes apresentava certo conflito, pois a maneira de tratar determinadas doenças "foi alvo de medidas higiênicas e sanitárias impostas pelos "homens da cidade" – os doutores – e pelo aparelho estatal, determinando o correto e incorreto seja no "comer", no "vestir", no "pensar" e no "curar suas mazelas" (SANTOS, 2005, p. 38).

A questão é que, em muitos trabalhos historiográficos, percebemos como o atraso brasileiro foi tomado a princípio por ideias voltadas ao determinismo geográfico, ao eugenismo e em seguida devido ao abandono em que as autoridades governamentais deixaram a população brasileira, remontando desde os tempos imperiais, visto que a problemática consiste desde antes da implantação da República, sendo apenas intensificado nela. Ao nos atentarmos para as práticas curativas conseguimos observar como o discurso médico científico, no intuito de monopolizar aquelas práticas, transformou em causa daquele atraso também a "medicina popular", sendo caracterizada como um mal indesejável ao bem-estar social saudável e moderno, embora haja discordância quanto a tais explicações, pois assim reduzem as práticas

de cura não oficiais de modo pejorativo e preconceituoso.

O termo “medicina popular” é problematizado por Santos (2005) uma vez que, para o autor, falar de práticas de cura como se fossem popularizadas passa a falsa ideia de que toda sociedade não só a praticasse e entendesse como a apreciasse. Além disso, a expressão pode significar que a cura ligada ao popular seria algo irracional e pré-científico e, consequentemente atrasado, uma vez que popular é uma expressão empregada remetendo a um sentido folclórico, sugerindo que o outro lado, o da medicina acadêmica, fosse o erudito e racional.

A problematização de Santos pode ser associada ao apontamento do historiador inglês Edward Thompson (1998) que ao explicar acerca de “cultura popular”, chama atenção para o termo, uma vez que para este historiador as generalizações com as quais é tratado pode ofuscar a compreensão do que abarca. Pode também, deixar de lado os pormenores essenciais que o envolvem, que são para o autor as simbologias e ritos dentro do conjunto do que seria “popular”, pois ao invocarmos o termo nossa atenção pode ser distraída “das contradições sociais e culturais, das fraturas e oposições existentes dentro do conjunto” (THOMPSON, 1998, p. 17).

Para a historiadora Nikelen Witter (2005), nas últimas décadas tem havido um renovado interesse pela história da medicina e de outras práticas de cura, o que por conseguinte tem modificado a antiga leitura quanto ao curanderismo e curandeiros em geral. Até ser instituída a medicina “científica”, a autora esclarece que a permissividade e também o pouco controle com a qual o curandeirismo foi tratado nos primeiros séculos da história brasileira acarretou “nos alvores da medicina científica no país, uma árdua luta dos doutores contra o que se dizia ser ‘o arraigado atraso’ do povo brasileiro” (WITTER, 2005, p. 14). Embora dê enfoque para o século XIX, os trabalhos de Witter nos informa acerca da proximidade dos saberes científicos e populares no que tange à medicina, envolvendo suas semelhanças e diferenciações:

> Ao longo dos três primeiros séculos da história do Brasil, apenas uma tênue fronteira distanciava o saber médico oficial dos saberes populares. Em segundo, existência de conflitos não apenas entre a medicina e suas concorrentes populares, mas entre os próprios médicos acadêmicos e as teorias explicativas da doença e das terapias que utilizavam, daí o uso do termo “medicinas”. Em terceiro, a idéia de que medicina e magia permaneceram associadas para uma boa parte da população brasileira, influenciando as escolhas terapêuticas e a busca de curadores – médicos ou curandeiros – até meados do século XX (WITTER, 2005, p. 17).

A autora ainda aponta que os outros saberes e práticas de cura não-oficiais ao terem sido permitidas para preencherem um espaço onde havia ausência de médicos formados em

insituições médicas, bem como a precariedade em que se encontrava a saúde pública brasileira, são insuficientes para compreender a relação estabelecida entre as duas práticas de cura, a oficial e não-oficial. Pois, para Witter (2005), essa última prática vai além de sua permissividade em lei, uma vez que as vê não como práticas de reação a algo mais eficiente e verdadeiro (a medicina científica), mas como opções decorrentes das formas diferentes de gerar e de lidar com ela, que acabaram sendo difundidas pela população da sociedade imperial.

Do mesmo modo aponta Carla tarling de Almeida (2008), pois a "convivência entre a medicina exercida na formalidade e aquela que acontecia à margem da lei não seria devido à carência de pessoas investidas legalmente no exercício da cura" (ALMEIDA, 2008, p. 18). A medicina acadêmica, que busca diagnosticar e tratar com base no racionalismo e observação, é vista no contexto estudado por Witter (2005) como algo "novo" e até incerto se comparado às outras práticas de cura, inspiradas no empirismo da população e nas tradições culturais.

Ao pesquisar acerca da heterogeneidade das artes de curar no Brasil no século XIX em Minas Gerais, em sua tese de doutorado, Betânia Figueiredo (2002), identifica um conflito entre a medicina insitucional, moderna e científica e as formas tradicionais das práticas de cura, baseadas no empirismo. No discurso médico, é perceptível que os dois grupos são postos como dicotômicos e distantes um do outro no exercício da cura, estabelecendo uma espécie de hierarquia social nas artes de curar, expressa pela autora como uma "escala social de profissões". Segundo ela os dois grupos se confrontam, sendo os médicos os representantes do conhecimento científico e consequentemente o saber legítimo para o tratamento das doenças, e os curandeiros e demais praticantes das demais artes de curar como infereiores em tal escala, sendo portanto, rebatidos e deslegitimados.

Mas, diante da desautorização das práticas não acadêmicas e persistência das mesmas por parte da população, torna-se necessário entendermos os perfis daqueles agentes de cura, quem eram os denominados "curandeiros"? De acordo com Witter (2000), o termo curandeirismo envolve uma complexidade social da prática, pois existem vários perfis, abarcando múltiplas formas de cura, advindas de diferentes origens, resutado da mescla de variados saberes que são passados a frente de geração a geração. Assim compreendido, o curandeiro pode ser reconhecido através das figuras do feiticeiro, do médium, do receitador, das parteiras, das benzedeiras, entre outros agentes que, tal como apontam Campos, Lorenzoni e Lima (2020), se voltam para a realização de tratamentos distintos àqueles exercidos pela medicina oficial.

Sobre a hierarquia de prestígio social e político existente quanto àqueles que exerciam as artes da cura, percebemos através das pesquisas de Figueiredo (2002) que no

contexto de trasformações culturais pelas quais passava o Brasil no final do século XIX permeado de aspirações civilizatórias que desencadearam múltiplos movimentos e que perduraram por longo tempo, os praticantes das artes de cura tradicionais (curandeiros, rezadores, parteiras, boticários, barbeiros) apesar de terem sido situados na escala hierárquica a uma posição "inferior" à dos médicos, apresentavam no contexto social maior credibilidade por parte da população e suas técnicas eram tomadas como mais relevantes para a cura de muitas doenças. PAREI AQUI

Segundo Witter (2000), uma somatória de fatores contribuíram para a implementação demorada e dificultosa do saber médico, sendo eles: a desconfiança e o desconhecimento da população com o saber científico, a suposta "inexperiência" (tendo em vista que a medicina científica era tida como "nova" diante das terapias já existentes), a precariedade do sistema de saúde com pouca abrangência, a escassez de profissionais formados da área, e a presença de curandeiros no meio social, que muitas vezes eram procurados não só pela acessibilidade dos tratamentos exercidos, mas também pela proximidade que os praticantes tinham com os pacientes, estabelecendo uma íntima relação com a clientela, como bem coloca Janaína Mendes (2015):

> [...] aos olhos dos membros das camadas de baixa renda que normalmente recorrem aos seus serviços, o "curandeiro" não é somente o "médico" que pertence a sua classe social, fala sua linguagem e compartilha com ele sua visão do mundo e suas representações sobre a doença e a saúde, mas é sobretudo aquele que o aborda em sua totalidade,ou seja, aquele que procura acalentar, além de seu corpo,também sua alma (MENDES, 2015, p. 7).

Um exemplo a respeito da confiabilidade da população destinada às práticas alternativas de cura pode ser observado na dissertação de mestrado da historiadora Gabriela Sampaio (2001), que ao pesquisar sobre as diferentes práticas da medicina no Rio de Janeiro também no final do século XIX, relata o caso do curandeiro Marius, muito procurado por setores diversos da sociedade carioca. Segundo a historiadora, por mais insistente e convicta de sua supremacia sobre os saberes da cura, a medicina científica não passou a ser a única forma de medicina no período e nem tampouco a mais recorrida pela população, baseando tal afirmação por meio da figura do curandeiro Marius, que mesmo após o seu falecimento no ano de 1889, não só era tomado com muito respeito como também ainda era procurado, demonstrando que não só a atividade particular exercida pelo curandeiro era procurada e tomada por uma forte crença, mas a sua prática de cura e relação com a população em geral.

Outro fator contribuinte para aguçar a desconfiança da população e dificuldade para

a medicina científica se impor por inteiro como legítima é a não homogeneidade do discurso médico e de suas práticas desde o século XIX. Para Tânia Pimenta (2004), ao estudar as atas da Junta de Higiene[23], entre os pareceres médicos que eram deflagrados havia uma ideia equivocada de consenso sempre que surgiam novas situações que exigiam procedências, como as epidemias de cólera e febre amarela. Com isso, tornam-se evidentes conflitos no interior da classe médica, ocasionados por dissensões aos métodos e posturas profissionais tomadas pelos diferentes integrantes do grupo, provocando tamanha descredibilidade mediante a população e frustando, conforme Sampaio (2001), o desempenho de seu papel de medicina científica como condutora da sociedade por meio de um ideal de civilização e progresso, que adentra pelo século XX sem extinguir como almejavam os hábitos e costumes tradicionais e populares relacionados às doenças e às curas das mesmas.

Sobre isso, tanto Figueiredo (2002) quanto Sampaio (2001) assinalam que ao buscar a aceitação e popularização, a medicina científica se depara com a força da tradição, e assim é necessário que não só o mundo da cura em si seja compreendido, mas as relações sociais nas quais se insere, saber como as doenças eram entendidas, como era tratadas, qual era a relação entre a arte de curar e aquele que a procurava para ser curado. Isso nos faz perceber que aqueles a quem eram recorridos para a cura, sejam os curandeiros ou médicos, tinham perspectivas e interpretações diferentes quanto ao corpo, às doenças e à saúde devido às influências culturais em que estão inseridos, por detrás da relação "desarmônica preponderante, há uma disposição social que rege aqueles indivíduos em suas práticas, significando que não há um saber desordenado, seja ele acadêmico ou tradicional" (FIGUEIREDO, 2002, p. 92) . Este pensamento converge com o de Le Goff (1985) ao afirmar que as doenças e suas formas de cura compõem em suas trajetórias uma "história dramática":

> [...] a doença pertence à história, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma idéia, um certo abstrato numa 'complexa realidade empírica' e porque as doenças são mortais. [...] A doença pertence não só à História superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à História profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às representações, às mentalidades. Desde a Idade Média, o jogo da doença e da saúde joga-se cada vez menos em casa do doente e cada vez mais no palácio da doença, o hospital (LE GOFF, 1985, p. 7-8).

[23] Criada em 14 de setembro de 1850 por meio do decreto de número 598, a Junta de Higiene Pública foi de suma importância para garantir os recursos de monitoramento e assistência à salubridade das cidades, bem como indicar hábitos que instruíssem a população a aderirem ao discurso médico-científico. Para além disso, a Junta exerceu papel efetivo para fiscalizar o exercício dos agentes de cura que não atuassem de maneira legalizada, policiando casas e demais estabelecimentos onde outrora exerciam práticas não-autorizadas, abrindo espaço para a atuação médica, como assinala Pimenta (2004).

A pesquisa de Sampaio (2001) nos faz perceber que a constituição da medicina científica e seu esforço para tornar-se legítima nas trincheiras da cura[24] não sobrepujou as demais práticas tradicionais, estabelencendo *a priori* um conflito entre os saberes acadêmicos e não-acadêmicos e *a posteriori* uma espécie de trabalho "conjunto". Porém, majoritariamente com a hegemonia do discurso médico-científico, questão esta também defendida por Figueiredo (2002) ao identificar que a ciência moderna, caminhando para um modelo de civilização idealizado – já no início do século XX – abre espaço para recriação e invenção, se adaptando às condições da época para se manter como legítima e garantir os seus interesses diante das mudanças culturais que ocorriam gradativamente.

Algo ímpar observado na tese de Figueiredo (2002) consiste na forma como a autora assinala a constestação feita pela medicina científica às práticas tradicionais. Embora, de fato tenha havido uma nova definição ao que se entendia como saúde e doença e seus cotrole e intervenção, Figueiredo (2002) nos mostra que surge também uma restrição daqueles que podem não só falar bem como agir quanto ao que seria o corpo doente, o que consequentemente intencionava descartar os saberes tradicionais. Todavia, a autora ao estudar a respeito dessas práticas e discursos médico-científicos nas localidades mineiras nota que as concepções de cura são atravessadas por ambos os saberes, há uma interpenetração.

Apesar de muitos trabalhos voltarem-se para o contexto do Brasil Império, a variedade das práticas curativas que circulavam pela população remontam desde o período histórico anterior, como nos mostra Laura de Mello e Souza em *O Diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil Colonial* (2009), resultado de sua tese de doutoramento. A abordagem utilizada por Souza (2009) para estudar a feitiçaria no Brasil Colonial – inspirada em trabalhos de grandes historiadores como Carlo Ginzburg, Jacques Le Goff, que se voltam para questões culturais – torna-se interessante para nós ao tentarmos entender as práticas alternativas de cura, pois a autora não se atém unicamente àquela prática, mas em suas relações com a cultura e, principalmente a religião da população no período. Desse modo, a autora nos mostra os sentidos que uma prática pode assumir nas relações históricas tecidas a partir de tradições culturais.

Souza (2009) assinala que as feitiçarias e práticas que muitas vezes envolviam magias não estavam ligadas somente às necessidades da vida cotidiana, mas também como

[24] Expressão utilizada por Sampaio (2001) para à persistente luta dos diferentes agentes de cura no período imperial, para a autora foi uma guerra de trincheiras na medida em que se caracterizou como exaustiva, destrutiva e intensa, conseguindo no final um ínfimo êxito.

formas de resolução de problemas efetivamente concretos, como as doenças e, tal prática foi associada a um esteótipo mau e leviano desde então, sob uma perspectiva religiosa, de caráter altamente sincrético, como destaca a autora. A leitura da tese de Souza nos traz à tona que por meio das manifestações religiosas e também da feitiçaria, a população se atinha àquilo que era mais próximo de sua realidade e, no que tange ao tratamento de doenças, na ausência de meios naturais o "sobrenatural" tomava o seu lugar no universo cultural da colônia.

Assim, podemos afirmar que os curadores, os feiticeiros, parteiras, benzendores, rezadores, os praticantes da medicina dita popular, foram tidos como alteridades após as mudanças ocorridas no so início do século XX em virtude de um histórico passado já marcado notoriamente pejorativo, associado ao que era ruim. Tanto que, com o decorrer do tempo passaram a ser vistos sob a alcunha de "charlatões", como afirma Silvio Rodrigues (2010), sendo perseguidos de maneira generalizada pelas autoridades médico-higienistas.

> [...] os mais diferentes sujeitos e suas artes de curar começaram a ser incluídos entre aqueles que exerciam ilegalmente a medicina. Curandeiros, parteiras, espíritas, ciganos, homeopatas e farmacêuticos sem diploma acadêmico foram, entre muitas outras, algumas das categorias que passaram a ser vistas como fortes concorrentes da medicina oficial, sendo os alvos preferidos dos esculápios que pretendiam ter o monopólio da arte de curar. A partir daí, uma relação tensa e cheia de conflito, mas também de alianças e trocas simbólicas, desenvolveu-se entre as diferentes medicinas de então (RODRIGUES, 2012, p. 6).

Acerca do "charlatanismo", cabe mencionar que o termo não era atribuído apenas ao praticantes das artes de curar tradicionais, mas também aos médicos, o que nos indica mais uma vez a presença de uma disputa dentro do próprio grupo. Gabriela Sampaio (2001), aponta que isso implicou em determinada dificuldade do saber médico-científico para se legitimar, pois transparecia incerteza e insegurança à população, que não aderia àquele saber. Um ponto de destaque da tese apresentada por Sampaio (2001), que nos traz valiosa contribuição consiste na afirmação da autora no que tange aos médicos estrangeiros, pois evidencia que não precisava apenas ter o conhecimento científico em si, era preciso estar legal, para atuar de maneira plena. Essa situação exposta pela autora demonstra, como já mencionado, a ausência de consenso dentro do grupo médico, que divergiam uns dos outros quanto aos procedimentos a serem utilizados para o tratamento das doenças, quanto à posição que assumiam como profissionais, o que induzia alguns médicos a acusarem os próprios colegas de serem "charlatões", por efeito das ideias conflitantes.

Aqueles que se enquadravam no uso das práticas alternativas foram tratados dentro

da ilegalidade, situação esta que foi mantida após a mudança de regime político imperial para o republicano e ratificada por muitos estados em suas legislações. Conforme Rodrigues (2010), os artigos[25] introduzidos no Código Penal brasileiro em 1890, na seção "Dos Crimes Contra a Saúde Pública", mais precisamente os de número 156, 157 e 158, regularam a prática ilegal da medicina, visando proibir todas aquelas consideradas concorrentes da medicina oficial. Porém, assim como aponta Sampaio (2001) cabe salientarmos aqui, que o aparato legislativo, embora tenha ilegalizado as práticas não institucionalizadas enfatizando de certo modo a medicina douta, não significou que as autoridades tivessem com os médicos uma estreita relação, como se agissem de maneira uníssona e conjunta e de maneira imedita, bem como aponta Pimenta:

> Os médicos estavam longe de dispor de poder suficiente para impor o monopólio do exercício terapêutico, o que, no entanto, não significa que não tentassem. De fato, cobravam das autoridades o cumprimento das leis que restringiam o exercício médico. Sobretudo a elite médica pressionava, por meio das associações, da faculdade e de periódicos especializados (PIMENTA, 2004, p. 74).

É importante destacar que há em alguns casos a aproximação entre os saberes não só no que diz respeito às atitudes dos médicos acadêmicos, que também receitavam ervas e rezas para o paciente, mas existia também curandeiros que ora praticavam o exercício da cura de modo autônomo, ora consultavam os manuais e guias de saúde elaborados por médicos, conforme Figueiredo (2002), demonstrando interesse nos padrões acadêmicos em como proceder.

Percebe-se, então, que a perseguição ao curandeirismo se deu desde meados do

---

[25] Art. 156. Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a Pharmacia; praticar a homeopatia, a dosimetria, o hipnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos: Penas - de prisão celular por um a seis meses e multa de 100$ a 500$000. Paragrapho unico. Pelos abusos commettidos no exercicio ilegal da medicina em geral, os seus autores soffrerão, além das penas estabelecidas, as que forem impostas aos crimes a que derem causa. Art. 157. Praticar o espiritismo, a magia e seus sortilegios, usar de talismans e cartomancias para despertar sentimentos de odio ou amor, inculcar cura de molestias curaveis ou incuraveis, emfim, para fascinar e subjugar a credulidade publica: Penas - de prisão cellular por um a seis mezes e multa de 100$ a 500$000. § 1º Si por influencia, ou em consequencia de qualquer destes meios, resultar ao paciente privação, ou alteração temporaria ou permanente, das faculdades psychicas: Penas - de prisão cellular por um a seis annos e multa de 200$ a 500$000. § 2º Em igual pena, e mais na de privação do exercicio da profissão por tempo igual ao da condemnação, incorrerá o medico que directamente praticar qualquer dos actos acima referidos, ou assumir a responsabilidade delles.
Art. 158. Ministrar ou simplesmente prescrever, como meio curativo, para uso interno ou externo, e sob qualquer forma preparada, substância de qualquer dos reinos da natureza, fazendo, ou exercendo, assim, o ofício denominado curandeiro: Penas - de prisão cellular por um a seis meses, e multa de 100$000 a 500$000. Paragrapho unico. Se do emprego de qualquer substancia resultar á pessoa privação ou alteração, temporaria ou permanente de suas faculdades psychicas ou funcções physiologicas, deformidade, ou inhabilitação do exercício de órgão ou apparelho organico, ou, em summa, alguma enfermidade: Penas - de prisão cellular por um a seis annos, e multa de 200$000 a 500$000. Se resultar morte: Pena - de prisão cellular por seis a vinte e quatro annos (BRASIL, 1890).

século XIX, com o Basil ainda sob o regime imperial, porém, foi mantido após ser instituída a República, sendo criminalizado por meio do Código Penal. Nota-se, ainda que há por meio de tal ação, a intenção de criar um novo cenário, social e político, pautados no ideal positivista de ordem e progresso, e o que destoa é visto como um desalinho aos propósitos republicanos modernizadores. Para além de se constituírem como ameaça à classe médica e farmacêutica[26], os saberes tradicionais tornam-se empecilhos à modernidade:

> A partir das convicções da elite intelectual brasileira sobre a necessidade de estabelecer uma identidade hegemônica na população do país, especialmente voltada ao enaltecimento dos letrados e dos indivíduos que se adaptassem ao que era considerado moral e adequado, bem como aos valores ideologizados de trabalho e organização, foi institucionalizado, no Brasil, um modelo de repressão aos modos de vida desconformes à padronização almejada. Atingiram-se, pois, as práticas terapêuticas realizadas pelos curandeiros, cujo uso era normalmente relacionado aos cidadãos considerados periféricos e incivilizados (CAMPOS; LORENZONI; LIMA, 2020, p. 230).

Somada às pretensões republicanas de combate ao curandeirismo, podemos destacar o apoio da Igreja Católica, que apesar da suposta laicização implantada, cooperou com o Estado concordando com a elite intelectual ao considerar "atrasado" tudo que era relacionado às práticas tradicionais, se beneficiando, como assinalam Campos, Lonrenzoni e Lima (2020) do combate ao curandeirismo e espiritismo, muito embora utilizasse terapias através da fé, mas não eram perseguidos devido a posição social que ocupavam, "os métodos efetuados pelos sacerdotes eram respeitados em virtude de sua própria figura, pois a cura era em nome de Deus, portanto, divina e adequada" (CAMPOS; LORENZONI; LIMA, 2020, p. 236).

Os estudos a respeito das práticas de cura nos mostram que, apesar das determinações que as enquadraram na ilegalidade e das perseguições, não deixaram de existir com a hegemonia da medicina acadêmica e oficial, e nem de ter os seus adeptos. Sobretudo, porque os procedimentos técnico-científicos também foram tomados com desconfiança pela população, que via-se em uma "encruzilhada da cura", conforme Santos (2005), já que sob o

---

[26] Segundo Pimenta (2004), embora a ciência farmacêutica já estivesse questionando acerca do funcionamento das boticas, as inspeções a esses estabelecimentos eram relapsas até meados do Oitocentos, fazendo com que a venda de remédios ocorresse de maneira descontrolada e sem supervisão e aval científico, os chamados "remédios secretos", cuja fórmula não era divulgada, e, embora não pudessem prescrever e vender remédios, os praticantes tradicionais não deixaram de ser procurados, pois segundo a autora a população não se incomodava com o fato de terem diploma oficial ou não, implicando de maneira contundente na atuação dos médicos e farmacêuticos, o que nos leva a concordar com Campos, Lorenzoni e Lima (2020) ao afirmarem que muito mais do que uma motivação filosófica, a perseguição ao terapeutas tradicionais se dava por cunho econômico, e acrescentamos também um viés social, visto que o prestígio e posição que ocupavam era desbancada pela popularidade dos outros saberes e métodos, nesse contexto.

ponto de vista do doente, para a cura das doenças podiam ser adotados diversos tratamentos, que podia simultaneamente os saberes médico-científicos e os saberes dos curandeiros.

Desse modo, notamos que os encontros da medicina científica com as práticas alternativas de cura em suas atuações ora se fundiam ora apresentavam uma tensa convivência, mas independente do caso, os limites entre uma e outra não são bem definidos, ou seja, ainda que o conhecimento médico-científico tenha prevalecido como legítimo, o discurso de poder conseguido por aquele foi construído em cima da mescla entre ambos os saberes: científico e tradicional.

3.2 Ofícios a serviço da cura no sertão norte-mineiro

A medicina, tal como a conhecemos hoje, incluindo a alopática e a homeopática, são datadas desde a Grécia antiga, nascidas a partir dos estudos de Hipócrates, considerado o seu "pai". De acordo com o historiador Túlio Sousa (2019), ao desenvolver os seus estudos, Hipócrates acreditava que no futuro, todas as diferentes formas de curar se complementariam a fim de ter maior compreensão e alcance nos tratamentos das doenças, tornando a medicina mais completa. Todavia, no decorrer do tempo, na medida em que a sociedade se desenvolvia, aquelas diferentes maneiras de curar se distinguiram a ponto de tomarem caminhos diferentes, que conforme vimos, diz respeito a uma diferenciação nos métodos práticos, acarretando no cenário mercantil, uma concorrência entre as artes de curar.

A pesquisa de Sousa (2019), a respeito das disputas existentes entre a homeopatia e alopatia pelo mercado de cura, nos mostra que apesar de "acuada" pela medicina institucional, a homeopatia não se manteve indiferente, investindo em educação por meio dos jornais, para que assim a população se informasse acerca de seus métodos e evitasse preconceitos sobre os medicamentos, o que por conseguinte, com o advento da ciência moderna, fez com que se tornasse dentro da comunidade científica uma terapia complementar à medicina convencional. Esse posicionamento entra de acordo com o de Flávio Dantas (1987) quando este afirma ser a homeopatia uma "vítima da desinformação" desde o século XIX.

Falar da homeopatia torna-se importante porque é uma forma terapêutica muito procurada atualmente e que se aproxima bastante das práticas tradicionais ao oferecer para o usuário uma forma de expor sua crítica à alopatia (quando esta não surte o efeito desejado) e pela sensação de familiaridade oferecida pelo tratamento, favorecendo a sua aceitação e incorporação pelas classes populares, como afirmam Monteiro e Iriart (2007). Contudo, no

contexto atual, embora o Conselho Federal de Medicina reconheça a homeopatia como uma especialidade médica, que ainda é tratada com reduções confusas ao charlatanismo, curandeirismo e religiosidade, que deixam os seus métodos a desejar terapeuticamente, sobretudo por profissionais da área, como afirma Dantas (1987). O que se torna um grande equívoco, pois segundo a médica Christiane Fujii (2019), "a homeopatia possui um sistema científico definido, com princípios específicos e metodologia de pesquisa própria que comprovam a sua eficácia para a promoção da saúde" (FUJII, 2019, p. 2).

Além disso, a médica esclarece que as distinções entre alopatia e homeopatia se dão porque enquanto a primeira se baseia nos "princípios do contrário", isto é, buscando medicamentos que atuem de forma contrária aos sintomas causados pela doença diagnosticada, a segunda se baseia nos "princípios dos semelhantes", utilizando medicamentos cuja atuação no organismo causa sintomas parecidos com os da doença, para que assim, o próprio corpo consiga combatê-la. Porém, ainda vale lembrar que no tratamento homeopático os medicamentos alopáticos não são descartados, e sim complementares, não obstante a homeopatia se tornou uma prática institucionalizada através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares[27] (PNPIC) no SUS.

Ao nos voltarmos para o Norte de Minas através dos relatos memorialísticos percebemos que apesar de não obterem condições necessárias para que o desenvolvimento econômico da região fosse impulsionado, o poder local persistiu para que hábitos e costumes fossem implantados. Inspirados no estilo de vida burguês, e, através da medicina, podemos observar esses pontos, visto que paulatinamente a "outra medicina" foi sendo substituída com muito incentivo, além de trazer à tona modos de vida por meio dos saberes tradicionais.

O entendimento da consolidação da medicina científica e sua monopolização dos processos de cura é importante para esta pesquisa uma vez que nos permite observar como o discurso médico foi adentrando em uma realidade que até outrora seguia os protocolos de um conhecimento popular e empírico. Ou seja, os tratamentos de base científica conviveram por um longo tempo com aqueles amparados pela fé e crenças tradicionais que eram praticadas pela

[27] De acordo com o Ministério da Saúde, a PNPIC foi instituída pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, nela estão inclusas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) diretamente associadas ao SUS e consistem em recursos terapêuticos que buscam prevenir doenças e recuperar a saúde por meio de uma abordagem mais acolhedora, de modo a estabelecer um vínculo com o paciente. São elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/ape/pics.

população.

Se nos grandes centros, onde já haviam faculdades de medicina, como demonstraram Sampaio (2001), Campos, Lonrenzoni e Lima (2020) houve certa resistência por parte da população para aderir ao discurso médico-científico nos interiores, onde havia uma somatória de fatores para a implementação daquele discurso a situação era ainda mais atenuante, uma vez que, as práticas tradicionais de cura estão relacionadas ao modo de viver das pessoas, não sendo diferente à realidade norte-mineira. A historiadora Carla Cristina Barbosa (2018) evidencia que os ofícios tradicionais são derivados de um "sentido de identificação com uma comunidade – parte indissociável da identidade social, representada na vida da população. A tradição, em nosso contexto, é percebida, principalmente, nas comunidades rurais onde os saberes estão vinculados aos usos das plantas medicinais para a cura" (BARBOSA, 2018, p. 3). E, como nos mostra Hermes de Paula (1982), na época anterior aos médicos, no ano de 1833, o munícipio de Montes Claros, já independente, via seus doentes à míngua de recursos médico-farmacêuticos.

Barbosa (2018) em sua pesquisa sobre as práticas tradicionais no sertão norte-mineiro, atenta-se para o uso das plantas medicinais por curandeiros, uma prática que ainda hoje prevalece na região. Em *A Medicina dos Médicos e a Outra*, Hermes de Paula (1982) traz uma gama de ricas informações acerca de tais práticas no norte de Minas, mostrando como as habituais práticas de cura auxiliaram os médicos a não só procederem bem como ajudaram os profissionais a se aproximarem da realidade da população, de modo a instruí-los gradativamente e conforme os pressupostos dos tratamentos científicos, adequando-se aos costumes tradicionais.

De acordo com Hermes de Paula (1982) havia aqueles que coexistiam pacificamente com os médicos, seriam eles: os boticários, os farmacêuticos, droguistas, floras comerciais, óticas, parteiras, catolicismo, protestantismo, espiritismo cardecista, umbanda, seicho-no-iê, controle mental "José Silva", yoga, do-in, alcoólicos anônimos, curandeiros e donas de casa. De maneira resumida, o memorialista cita os principais atuantes e estabelecimentos de cada prática em Montes Claros, dentre os relatos , cabe mencionarmos a substituição das farmácias por drogarias, citada pelo memorialista, que demonstra a inserção de novos costumes na sociedade montesclarense e nos mostra como um espaço representou uma função social de prestígio :

> Naqueles tempos, de um passado não muito remoto, a cidade sem clubes sociais, a porta da farmácia era um ponto de reunião nas primeiras horas da noite. Ali se encontravam não somente os médicos, como também outras

> pessoas importantes da cidade [...] Hoje, a farmácia perdeu a sua função social, até mesmo porque não há mais farmácias; há drogarias (DE PAULA, 1982, p. 372).

No subcapítulo intitulado “Parteiras”, Hermes de Paula traz à tona como, de modo gradativo, a orientação médico-científico interferiu em suas práticas, por meio do já mencionado Centro de Saúde, que ministrou um curso elementar de higiene e demais procedimentos obstétricos, além disso, esclarece como todas as parteiras atuantes foram examinadas e medicadas, pois de acordo com o autor, muitos não eram “asseadas”. Sob a perspectiva de Hermes de Paula, médico influente, as parteiras constituíram-se como um “mal necessário”, uma vez que os montesclarenses não achariam médicos para tantos partos, estes eram assistidos por médicos somente diante de casos graves, quando porventura a fisiologia encontrasse obstáculos:

> Com a melhora da assistência hospitalar do INPS [Instituto Nacional de Previdência Social], gradativamente foram diminuindo os partos domiciliares, e hoje isso é um fato raro. A profissão de parteira domiciliar, na cidade, praticamente acabou. Hoje, o nome de parteira persiste, mas com finalidade outra, mais rendosa - a prática do aborto criminoso. Elas começam o aborto. Se der certo, está bem; se não der, a paciente já em trabalho de aborto complicado, procura o pronto-socorro (DE PAULA, 1982, p. 376).

Na citação acima podemos perceber dois pontos que dizem respeito à contrariedade do discurso médico-científico quanto às práticas tradicionais no Norte de Minas: a primeira delas consiste na afirmativa de que a ampla e intensa atuação daquelas praticantes se dava devido aos poucos recursos médico-farmacêuticos na região, que aos poucos foi melhorando e aumentando o número de atendimentos. A segunda, diz respeito ao fato de que as práticas tradicionais e a medicina acadêmica “caminharam juntas”, uma integrando os seus conhecimentos à outra, muito embora a primeira tenhado sido a grosso modo, ofuscada pela segunda, principalmente quanto aos procedimentos mais invasivos, como cirurgias.

Não podemos deixar de mencionar que a benzeção, circunscrita na prática do curandeirismo, está correlacionada à religião, algo também que pode ser observado nos relatos de Hermes de Paula, ao afirmar que as religiões católica, espírita, protestantes e umbandista se atrelavam a simbologias para curar. Ou seja, as variáveis nas modalidades religiosas são, de acordo com Mendes (2015), significativas para que entendamos os modos como os “profissionais populares da benzeção” se posicionavam frente à utilização de recursos não só terapêuticos mas também financeiros necessários para suas práticas. O que corrobora com os

apontamentos de Mendes (2015), Figueiredo (2002) e Sampaio (2001) quanto à diversidade que envolve a prática, o campo e a legitimidade dos curandeiros, o que fez com que houvesse maior identificação por parte da população.

A mescla entre religião e medicina, pode ser encontrada nos relatos de casos descritos por Hermes de Paula (1982), que evidenciam como, no exercício da cura muitas vezes as artes de curar encontravam-se limítrofes. Segundo o médico montesclarense foram dois os casos em que o tratamento médico obteve êxito por influência de outro mundo, o primeiro deles foi quando uma criança, amparada por ele e por mais dois médicos pediatras não apresentava melhora, no quadro de febre alta e inaptência absoluta por dez dias até o momento em que sua esposa, Josefina, fez uma promessa a São Benedito, santo conhecido pelo seu poder de cura:

> Fina lembrou-se de São Benedito e, como boa católica, fez uma promessa: se a menina sarasse, sairia de rainha do próximo reinado de São Bnedito, com todas as despesas por nossa conta. Não levou meia hora, Valéria vomitou um tanto de gosma pegajosa, três vezes. Ainda cansada, pediu leite. Dormiu. Daí em diante, o declínio da doença se manifestou (DE PAULA, 1982, p. 380).

O outro caso consiste no relato de um atendimento no Hospital Santa Terezinha, em que o paciente era um fazendeiro tinha em seu rosto uma bala encravada. Segundo Hermes de Paula (1982), dois grandes cirurgiões experientes, o dr. Alfeu e o Dr. Pimenta tentavam retirar o projétil mas não obtiveram êxito, pois não a encontravam embora duas radiografias já tivessem sido feitas e mostrado o lugar. Até que o dr. Pimenta sugeriu que Hermes de Paula desse uma olhada e tentasse, e este conseguiu, por sorte ou pelo auxílio solicitado ao Joaquim Nagô[28], a quem o médico prefere "aceitar" sua participação no caso: "Passei a mão na pinça, olhei as radiografias, peguei com alma de Joaquim Nagô. Uma ave-maria, se ele me ajudasse... Um minuto depois, eu já estava com a bala abraçada pela pinça. Senti de perto a presença amiga do negro e rezei contrito, não uma, mas três ave-marias" (DE PAULA, 1982, p. 380).

Assim, inferimos que, para além de ser uma estratégia para a falta de recursos, as práticas tradicionais de cura, associadas às diversas crenças mostram-se como aspectos da cultura regional, evidenciando como elas ainda coexistiam fortemente com a medicina acadêmica nas décadas de 40 e 50 e ainda coexistem atualmente, mesmo que de modo diferente.

---

[28] Joaquim Nagô é muito conhecido nas redondezas montesclarenses, sua história virou lenda e adentrou para o folclore de Montes Claros. De acordo com Hermes de Paula (1957), Joaquim Nagô foi um escravo condenado à pena de morte em 30 de maio de 1836 por enforcamento, devido à acusação de sua autoria em um crime de morte, que mais tarde viria encontrar o culpado. Pela brutal sentença sofrida sem fundamento, De Paula (1957) afirma que sua alma se purificou e adquiriu o direito de fazer pequenos milagres, boa parte na esfera doméstica, muito invocado na hora de achar objetos perdidos, sendo essa intervenção positiva informada de geração em geração.

Algumas práticas tradicionais são seculares e continuaram sendo adotadas na medida em que as inovações tecnológicas adentraram no universo médico. Para Figueiredo (2002), há em nossos dias uma grande procura por médicos homeopatas, acupunturista, chás e florais de plantas medicinais, o que pode estar relacionado, entre outras explicações, com o aumento da desconfiança da população em relação à medicina científica e que acredita, pela acessibilidade e qualidade nas soluções apresentadas pela denominada "medicina alternativa".

Percebemos então, que todas as ações que visavam inserir Montes Claros, bem como toda a região, nos critérios de modernidade não interferiram no fato de que determinados aspectos da cultura e tradição fossem preservados, assim como notaram Carvalho e Souza (2015). Ao estudarem as práticas tradicionais no Vale do Jequitinhonha os autores afirmam que "a perpetuação de tais conhecimentos, são representativas de como o saber tradicional foi capaz de resistir às injunções históricas sofridas pela imposição do saber médico que, a partir da primeira metade do século XIX, travava uma luta por sua hegemonia política (ALMEIDA, 2010 apud CARVALHO; SOUZA, 2015, p. 10).

No Norte de Minas, de modo geral, as artes de curar tradicionais baseavam-se em grande maioria no uso de plantas medicinais com uma infinitude de receitas para remédios caseiros, aqueles que conforme De Paula (1982), a população usa sem a "interferência" médica, para diversas finalidades, que vão desde tratamentos dos aparelhos do corpo humano à receitas cicatrizantes, adstringentes, afrodisíaca, etc. Para o aparelho respiratório, em caso de gripe o enfermo poderia utilizar: "Carapiá (chá das raízes), Papaconha (chá das folhas), chá de canela bem quente na hora de deitar, Gengibre (em forma de quentão)" (DE PAULA, 1982, p. 414).

Mas também, eram muito comuns as rezas e benzeduras, capazes de curar no entendimento popular as doenças do corpo e do espírito, como "espinhela caída", "cobreiro" , "quebranto", expressões[29] ainda hoje utilizadas pelos mais velhos na região:

> Para espinhela caída- Amarrar uma toalha à altura do tóxar do paciente e levatá-lo três vezes dizendo: Barquinha de Nossa Senhora/Que navega pelo mar/ Arca a espinhela caída/Que caia em seu lugar. Para cobreiro - Rezar em cruz três vezes, cortando com uma faca que não poderá ser mais usada: No rio do lodo passei/ Forte bicho encontrei.../ A cabeça, o meio e o rabo/ Deste bicho cortei. Para Quebranto- Rezar três vezes, benzendo com ramos de arruda: Santa Iria falou com Santo Elia/ Quebranto com que curaria?/ Água da fonte,

[29] Do ponto de vista médico, as expressões *espinhela caída, cobreiro e quebranto* referem-se respectivamente a dores muito fortes na região do tórax, ocasionadas por uma "anomalia do apêndice xifóide, tendo como resultado uma síndrome muito complexa, com uma variada gama de sintomas" (ALMEIDA, 2013, p. 4); já a Herpes-Zóster, o cobreiro, é uma doença causada pelo mesmo vírus da catapora, o varicela-zóster, comum nos idosos, tratada com a higienização corporal e medicamentos antivirais e anaçgésicos, como aponta o médico oncologista Drauzio Varella (2015); o quebranto, também conhecido como "mau-olhado", é um mal de ordem espiritual que aflige o físico, ocorre quando a pessoa é alvo de inveja alheia, energias negativs, causando desânimo e fraqueza.

> raminho do monte/ Padre Nosso e Ave Maria... (DE PAULA, 1982, p. 417-418).

Os relatos de Hermes de Paula referem-se às décadas de 40 e 50, mas é perceptível que ainda hoje muitas das práticas não-convencionais prevalecem no cotidiano da população norte-mineira, sobretudo, quanto ao uso de plantas medicinais. As práticas compõem um quadro de tradição muito notório, nos fazendo perceber, tal como ensina Thompson (1998), como as tradições são transmitidas no passar do tempo paralelamente aos ditos avanços, sejam nos âmbitos político, social ou econômico, tal qual ocorreu na saúde após 1930. Não raro, no cotidiano norte-mineiro recebemos recomendações de plantas cujos chás de suas folhas, frutos ou raízes podem sanar alguma mazela. São indicações que chegam até nós por meio de um conhecido passado através de gerações porque respondem às necessidades e expectativas da população, é um costume milenar que continua se reproduzindo. De acordo com Pereira e Cunha (2015), grande parte dos medicamentos disponíveis no mundo são provenientes dos estudos a partir dos saberes tradicionais, visto que há um rico patrimônio étnico e cultural e uma ampla diversidade biológica que privilegia o Brasil, que por muito tempo atendeu à população para diversos fins.

Através da vivência no Norte de Minas é possível listar plantas medicinais que se tornaram habituais, comumente cultivadas e utilizadas até mesmo no ambiente doméstico e, assim como apontaram Pereira e Cunha (2015), o conhecimento acerca das plantas medicinais se alteram devido a dois fatores: o primeiro deles se dá devido às descobertas sobre outras propriedades de determinada planta, o que muda o conhecimento sobre ela, sendo utilizada para outros fins. O segundo fator diz respeito à memória, no sentido de que as plantas medicinais são lembradas quando demanda alguma necessidade, sendo indicadas de uma à outra pessoa. Dito isso, listaremos adiante algumas dessas plantas cujo conhecimento, apesar de ter adquirido demais fins terapêuticos, culinários ou até mesmo estéticos, continuam a ser muito comuns e de fácil acesso, que constituem parte das lembranças da autora desse texto, costumeiramente recomendada para o uso pela sua própria família, são elas:

Quadro 01 – Plantas medicinais comumente utilizadas na região Norte de Minas

Nome popular[30]	Nome científico[31]	Forma de uso[32]	Indicação de uso[33]
Erva-cidreira	*Melissa officinalis*	Infusão	Desconfortos gastrointestinais
Gengibre	*Zingiber officinale*	Infusão e/ou descocção	Dispepsia
Açafrão	*Curcuma Longa Linn*	Pó	Muito utilizada na culinára, mas também, muito utilizada na medicina por ter propriedades antioxidantes.
Orégano	*Origanum vulgare*	Infusão	Para o colesterol alto; melhora a digestão; utilizado na culinária.
Romã	*Punica granatum*	Descocção	Anti-inflamatório, muito utilizado para inflamações na garganta.
Poejo	*Mentha pulegium*	Infusão	Expectorante
Boldo	*Peumus boldus*	Infusão	Desarranjos intestinais ou estomacais.
Capim-santo	*Cymbopogon citratus*	Infusão	Calmante
Ora-pro-nóbis	*Pereskia aculeata*	As folhas são consumidas juntamente nas refeições	Deficiência de ferro no organismo.
Carrapicho-picão	*Bidens pilosa*	Infusão	Desconfortos renais, colesterol alto
Erva de São João	*Hypericum perforatum*	Infusão	Depressão, ansiedade
Erva-doce	*Foeniculum*	Infusão	Dispepsia

[30] Sabemos que o nome vulgar de cada planta varia conforme a região, aqui optamos por colocar apenas aquele que através do tempo chegou até nós sob tal nomenclatura.

[31] Os nomes científicos de cada planta medicinal foram retirados da cartilha disponibilizada pela Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, elaborada em 2019, que consta no site: http://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/PlantasMedicinais.pdf.

[32] Os critérios para esclarecer os modos de preparo foram consultados na cartilha elaborada por Selma Tavares (Economista Doméstico), Maria do Carmo dos Santos Barbosa (Economista Doméstico), Carlos Alberto Camargo Campos (Médico Sanitarista) e Ailton Guilherme de Lucena (Raizeiro) no ano de 2015 em parceria com a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal (EMATER), disponibilizada no site: https://emater.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/06/cartilha_plantas_medicinais_menor.pdf

[33] Tanto os modos de preparo quanto os motivos que levam a população a usar determinadas plantas medicinais, mudaram no decorrer dos anos, tendo sido ampliados de modo a extrair daquelas o máximo de suas propriedades. No entanto, objetivamos na presente pesquisa colocar a preparação e finalidades de uso tal como aprendemos cotidianamente, sem o rigor usual.

	vulgare Mill		
Carqueja	*Baccharis trimera*	Infusão	Má-digestão, pressão alta
Hortelã	*Mentha x piperita*	Infusão	Cólicas
Batatinha purgueira	*Operculina macrocarpa*	Pó	Cólicas, coceiras
Camomila	*Matricaria recutita*	Infusão	Calmante
Pequi	*Caryocar brasiliense*	Óleo	Gripes, expectorante natural. Mas também, muito utilizado na culinária.
Cavalinha	*Equisetum arvense*	Infusão	Retenção de líquidos (inchaços)
Dente-de-leão	*Taraxacum officinale*	Descocção	Muito utilizada para dispepsia, desconfortos estomacais
Mamona	*Ricinus communis L.*	Óleo	Laxante
Quebra-pedra	*Phyllanthus niruri*	Infusão	Eliminação de cáulo renal
Sete dores	*Plectranthus barbatus*	Infusão	Dores abdominais
Trançagem	*Plantago major*	Infusão	Inflamações na garganta
Sene	*Senna alexandrina*	Descocção	Constipação
Arnica	*Arnica montana*	Chás, pomadas, óleos	Uso tópico anti-inflamatório e analgésico
Copaíba	*Copaifera langsdorff*	Óleo	Anti-inflamatório e descongestionante
Alho	*Alliun sativum*	Infusão	Gripe
Bugre	*Casearia Sylvestris*	Infusão	Diurético
Babosa	*Aloe Vera*	Gel mucilaginoso	Utilizada como cicatrizante, mas o seu uso também se dá para tratamentos estéticos, como hidratação capilar.

Fonte: elaborado pela autora.

Por meio da identificação das plantas e seus usos pela população, mesmo que de forma resumida, notamos que as enfermidades que levam os norte-mineiros a utilizá-las vão desde gripes, inflamações na garganta a doenças mais graves que necessitam de uma maior atenção, como dispepsia e cálculo renal. Entretanto, o uso terapêutico das plantas não substitui como outrora, a alopatia no tratamento das doenças, ela é associada a essa prática, de modo a auxiliá-la, como um complemento ao tratamento tradicional[34].

Há um pensamento tradicional de que ao servir-se de tratamentos provenientes das plantas medicinais, se não fizer bem mal também não irá fazer, visto que por serem naturais, têm seus efeitos colaterais reduzidos, sendo apenas integrativas e benéficas. Por outro lado, a utilização de remédios a partir das plantas medicinais para mitigar sintomatologias pode desencadear o chamado efeito farmacológico, que para Tavares, Campos, Barbosa e Lucena (2015), é o resultado de uma desconsideração da individualidade biológica de cada paciente, que deve ser investigada antes de intervir com quaisquer que sejam os remédios.

Segundo Tavares, Campos, Barbosa e Lucena (2015), uma boa saúde é adquirida por intermédio de alimentos que sejam naturais, sem conservantes, corantes ou agrotóxicos, o que promove à população uma qualidade de vida, esse pensamento está em consonância com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) ao dizer que saúde "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades" (OMS, 1946). Com outras palavras, torna-se um equívoco afirmar que uma pessoa saudável é aquela que não está doente, pois o conceito é mais amplo, e por isso é importante que relativemos o uso de plantas medicinais, já que o uso de remédios implica quando não se tem saúde.

Ainda, através da tabela, é perceptível como o conhecimento acerca das plantas medicinais perpassaram gerações e se adaptou às condições atuais, incrementando saberes acerca de suas propriedades, prevalecendo na sabedoria da população. Importante notar como por meio da exploração de tais plantas a população conseguiu extrair delas suas propriedades terapêuticas e complementares à saúde. De acordo com Tavares, Campos, Barbosa e Lucena (2015), as partes usadas das plantas variam e suas preparações são diversas, o que nos mostra como é necessário que haja um saber efetivo ao tomá-las como remédios, já que há muitos princípios ativos que atuam sobre determinadas células e órgãos ou em todo organismo, portanto precisa-se conhecer e saber para o que se quer usar e como proceder.

Assim, a compreensão das práticas de cura tradicionais através da historiografia é

[34] Cabe salientar que na medida em que o monopólio da ciência médica, alopática, era adquirido, a mesma ficou reconhecida como "tradicional", fazendo com que a homeopática fosse chamada de "alternativa".

fundamental para que uma história social seja construída, dando enfoque a uma abordagem que compreenda a cultura que envolve o Norte de Minas, tal como fez Thompson (1998), quando a partir de uma "história vista de baixo", preocupou-se com questões até então desconsideradas pela chamada história tradicional e voltou-se para os sujeitos, não privilegiando os aspectos econômicos e quantitativos. É notório que os apontamentos de Thompson (1998) destacam o valor cultural no fazer historiográfico, o que nos faz perceber como, ao voltarmos para o cenário norte-mineiro, os saberes tradicionais foram se constituindo com base em diferentes acepções que faziam/fazem parte dos hábitos e costumes da população, não estando relacionado ao que necessariamente é erudito. Como ilustração, basta percebermos como a região norte-mineira relaciona-se com o uso das plantas medicinais, evidenciando os diferentes saberes.

Segundo Pereira e Cunha (2015), a geografia do Norte de Minas "moldou" suas relações sociais e econômicas e também políticas, já que os povos sobrevivem da pecuária, do extrativismo e de um estruturado sistema de produção de lavoura diversificada. Para as autoras, o conhecimento das plantas medicinais na região ocorreu em virtude da vegetação, o cerrado, explorado em sua grande parte pela população rural, que se mantinha através dao extrativismo vegetal, descobrindo as propriedades das plantas para diversos fins. O saber construído sob determinadas condições, geográficas e históricas, está diretamente relacionado à cultura e identidade da população norte-mineira, como apontam Carvalho e Souza (2015), pois foi construído conforme as vivências e necessidades, não sendo substituído pelos procedimentos médicos e modernos.

Não obstante, este foi um dos motivos pelos quais, sob o viés da medicina acadêmica, as práticas foram pejorativamente associadas ao que era macabro e atrasado, taxando consequentemente a região com negativas conotações, que mudam na medida em que novos costumes vão adentrando na saúde. No mais, para além de conservarem elementos que dizem respeito às especificidades culturais e as relações que estas têm com a construção de uma identidade regional, o estudo das práticas tradicionais de cura nos propiciou entender como se deram as mudanças ocorridas nos quadros de saúde, envolvendo o tratamento das doenças, seus procedimentos e sua relação médico-paciente. Tudo isso em meio a uma gama de opções da arte de curar, que gradativamente foi imposto com o saber médico de modo hegemônico, mas com a persistência e resistência dos saberes tradicionais.

A história da saúde nos mostra que tardiamente ocorreram tranformações na ciência médica no Brasil, tornando a medicina institucionalizada e combatendo as práticas de cura tradicionais até então. Mas, independente da forma com a qual as artes de curar atuavam e eram vistas, o que podemos afirmar tal como aponta Almeida (2008), é que sempre houve medicina,

embora nem sempre tenha havido médicos. Às vezes por uma relação conflituosa, outras vezes por uma sobreposição e até mesmo complementaridade, as artes de curar se relacionaram de alguma forma até chegar ao espaço de ação que têm hoje.

Atualmente, em Montes Claros, observamos que o setor da saúde foi estruturado a partir da ampliação do SUS, que mudou a concepção de saúde pública. O município conta com uma ampla rede hospitalar, contemplando 15 centros de saúde na zona urbana, 08 na zona rural, 03 policlínicas e 08 hospitais além de contar com diversificado número de planos de saúde. De acordo com Gomes (2007), no Norte de Minas apenas cinco municípios possuem uma avançada modalidade do SUS, a Gestão Plena do Sistema Municipal[35], que são: Montes Claros, Januária, Salinas, Itcambira e Coração de Jesus. Ainda, de acordo com a autora, grande parte da demanda da região é dirigida à Montes Claros tendo em vista que a cidade conta com atendimento médico e hospitalar especializado em suas clínicas e hospitais, muito numerosos. Ou seja, apesar de ter havido crescimento considerável de demais cidades norte-mineiras, Montes Claros continua a ser o pólo, por apresentar serviços especializados em setores diversos, o que reforça sua posição central na região.

Dessa forma, percebemos que há o intento de outrora para aderir às ideias de modernidade que inseriram Montes Claros nos parâmetros de uma economia global, incorporando hábitos e serviços que já eram comuns nos grandes centros. O que demonstra uma mudança de padrão na sociedade montesclarense que está "associada a uma perda gradativa dos costumes rurais, fortemente enraizados na cultura norte-mineira, que se dá com a abertura para novos padrões de consumo e incorporação do "urbano" como estilo de vida" (GOMES, 2007, p. 161). Todavia, o ritmo das grandes cidades, implantados em Montes Claros não implica que o restante da população regional também o acompanhe, ponto este enfatizado por Gomes (2007) pois evidencia que muitos municípios que compõem a região ainda vivem apegadas ao meio rural, mantendo a postura de Montes Claros como centro norte-mineiro, devido, sobretudo às suas transformações.

A identidade norte-mineira, está para Gomes (2007) associada a uma expansão agropecuária e consequentemente a uma forte ligação da população com o meio rural. Portanto, os traços enraizados na cultura norte-mineira, apesar de terem sido abertos a novos paradigmas e terem incorporado o urbano como estilo de vida, não significou o abandono de algumas

[35] A Gestão Plena do Sistema Municipal consiste, de acordo com a Portaria nº 384, de 04 de abril de 2003, na "organização de todo o sistema municipal, incluindo a dos prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, independente da sua natureza jurídica ou do nível de complexidade, exercendo o comando único" (VAQUEIRO; MATTA, 2019, p. 3)

práticas, dentre elas por exemplo, o uso das práticas tradicionais, que implica em um conhecimento vinculado ao natural, marcado por rupturas e continuidades, sobretudo, com relação às plantas medicinais, que compõem no saber histórico um processo de longa duração.

É o que afirmam Maciel e Neto (2006), ao pontuarem que a etnobotânica é um campo interdisciplinar de estudos que nos auxiliam nas "interpretações dos conhecimentos como significado cultural, manejo e uso tradicional da flora, tem ligações com este universo de rezas e poções que envolvem plantas e pessoas" (MACIEL; NETO, 2006, p. 4). E, ao pesquisar sobre os saberes tradicionais no município de Porteirinha, Warlleis Santos (2018), aponta que muitos municípios dependem fortemente da natureza para sua própria subsistência, seja no campo da saúde ou não.

Para Carvalho e Souza (2021), as práticas tradicionais não só continuam a existir bem como "encenam", respondendo a questões de seu tempo, adaptando-se. Uma condição que segundo Figueiredo (2002), mostra como às vezes a força da tradição persiste mais do que a pressão das tendências inovadoras e novidades. Pesquisas históricas, antropológicas e geográficas indicam que a utilização de plantas medicinais ainda é muito expressiva no Norte de Minas. Carvalho e Sousa (2021) apontam que o manejo das plantas medicinais são parte da identidade cultural da população, o grande número dessa utilização demonstra como os estudos a respeito são importantes para que a etnobotânica da região seja inteirada e também para que as condições de sáude básica sejam mantidas na região, pois é um saber constituído a partir da interação com o ambiente, vivências, experiências e sociabilidades que marcam a história da região norte-mineira há anos.

Mais uma vez, ratificamos que a permanência à recorrência de tratamentos oriundos das práticas tradicionais de cura não se reduzem à análise simplista de escassez de recursos e profissionais institucionalizados apenas – tendo em vista que esse quadro da saúde mudou bastante nas últimas décadas – tampouco à procura apenas das camadas mais baixas da população pelo tratamento, mas sim devido à aspectos componentes da cultura regional, que se mantêm devido aos vínculos. As práticas tradicionais são o resultado de um longo processo de aculturação, enriquecidas e difundidas pelas "diferenças culturais, provenientes dos índios, negros e europeus. Esta miscigenação de raças, associada à grande diversidade vegetal do país, conduziu a uma medicina tradicional baseada em diferentes plantas e métodos de tratamento (BRANDÃO, 1998 apud SANTOS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação de mestrado, intitulada *Sertão, Medicina e Modernização: Hermes de Paula e o olhar médico sobre a cidade de Montes Claros (1940-1950)* constituiu-se como uma tentativa de abordar um pouco a respeito de como o discurso médico do período, sob a atuação de Hermes Augusto de Paula, contribuiu para moldar um pensamento pautado nos ideais modernos no município de Montes Claros, e como este, mediante a posição central que ocupou, influenciou a região norte-mineira. O interesse pela temática adveio da vontade de não só entender mas circunscrever o sertão norte-mineiro na tão debatida discussão historiográfica em torno do discurso médico e suas ressonâncias no sertão.

Como fonte primária utilizamos a obra do referido médico, *A Medicina dos Médicos e a Outra* (1982), que por meio das memórias do autor valiosas informações acerca dos hábitos, costumes e experiências dos viventes em Montes Claros com relação à saúde nos foram dadas. Compreendemos que as memórias construídas por Hermes de Paula demonstram como no recorte temporal selecionado para a pesquisa, as autoridades locais intencionavam incorporar na cidade a modernidade deflagrada nos grandes centros.

Considerando que o debate em torno da saúde brasileira acompanhou os interesses políticos e econômicos, notamos dois momentos válidos de serem discutidos: o primeiro diz respeito à consonância com a teoria eugênica, que associou o suposto atraso econômico à inferioridade da raça brasileira, miscigena por essência. Já o segundo se associa as dificuldades de implementação progressistas à condição enferma que se encontravam boa parcela de brasileiros, deixados ao acaso das autoridades públicas, condicionando-os à uma consequência da negligência. O exemplo utilizado, que acompanha e ilustra muito bem essa mudança de pensamento em torno da saúde, é o Jeca Tatu, de Monteiro Lobato.

No debate acerca da saúde nos primeiros anos da República brasileira torna-se imprescindível mencionar a postura ativa de Lobato, com influência consagrada na literatura brasileira e posicionamento ferraz nas campanhas higiênicas pelo país. O Jeca Tatu do autor, demonstra de modo perspicaz como naquela conjuntura, os interesses em volta da saúde, política e economia encontravam-se de modo uníssono.

O Jeca Tatu de *Urupês* (1961), preguiçoso, parasita, representação do mestiço que empecilhava o avanço, traz à tona a perspectiva eugênica de seu criador, que a posteiori, a par das discussões torno do higienismo, muda o seu posicionamento e o promove à doente, consequência do desamparo público e precárias condições de saúde as quais eram deixadas os sertões e interiores. Após passar pela regeneração higienista, transforma-se em um exímio

trabalhador brasileiro, resultado do eficiente tratamento higiênico, dessa condição parte a famosa frase do autor, em *Problema Vital* (2010) *"O Jeca não é assim, ele está assim"*.

O papel de Lobato frente à campanha higienista deixou claro como o discurso médico adquiriu de maneira emblemática uma força e politização, fazendo do âmbito da saúde uma associação entre os interesses do Estado e das elites dominantes, que detinham o poder. Trazer essa discussão de âmbito nacional, concentrada nos grandes centros, para o sertão norte-mineiro, fez com que notássemos como a região, após muitos anos após o debate que girou em torno do início da República, ainda deparava com uma débil saúde pública. Assim, possibilitou que compreendêssemos de que formas aquelas ideias foram inseridas na região, pois considerável parte da elite montesclarenses era composta por bacharéis, principalmente médicos e advogados, que estudaram nos grandes centros, como Rio de Janeiro, São Paulo e Juiz de Fora, e depois retornaram à cidade natal, como fez o próprio Hermes de Paula.

Tendo em consideração que havia um grupo de intelectuais montesclarenses que se empenhavam em viabilizar para o município e consequente região ações para o desenvolvimento social e econômico, buscamos compreender de que modos aquela elite pretendia alcançar seus propósitos de modernidade. Para tal, percebemos três situações distintas, mas ligadas ao mesmo objetivo, que seriam: a arrecadação de investimentos para a região, que para exemplificar utilizamos o evento de comemoração do Centenário da cidade, em 1957; a formação de uma consciência sanitária por meio da educação higiênica, neste caso a Escola Normal teve papel crucial organizando conferências, ofertando disciplinas e demais ações voltadas para a disseminação do pensamento higienista; e a atuação da imprensa, sobretudo, do jornal *Gazeta do Norte*, como aliada aos projetos de desenvolvimento e à propedêutica higienista.

No intuito de entendermos melhor o papel da imprensa local para a construção de uma mentalidade moderna em Montes Claros, disseminando as ideias de modo a inteirar a população, selecionamos algumas edições do *Gazeta do Norte*, que nos mostraram como o jornal se tornou um instrumento da modernidade, publicando matérias que vão desde os feitos realizados no município pelo progresso até práticas educativas na cidade para a adoção da ideologia higienista. O jornal permitiu que criássemos um diálogo com o processo histórico montesclarense e materializasse os escritos memorialísticos descritos por Hermes de Paula em *A Medicina dos Médicos e a Outra*.

Montes Claros, na década de 40 à 50, diante da disseminação do "moderno", da "industrialização", ainda apresentava um crítico quadro com relação a tais ideologias, o que ainda caracterizava o munícipio como "atrasado". De acordo com Pereira (2001), tamanha era

a precariedade dos serviços de água, esgoto e iluminação que “atendiam a (respectivamente) 12% , 10% e 18% da população urbana. O analfabetismo também era alto: 74, 63 % da população não sabia ler ou escrever em 1950” (PEREIRA, 2001, p. 3), cabe lembrar que os dois primeiros serviços foram de suma importância para garantir as bases de uma propedêutica higiênica.

E, dessa maneira, entendemos que embora pós-1930 tenha havido consideráveis mudanças nos âmbitos político, ecônomico e social brasileiros, no sertão norte-mineiro aquelas transformações chegaram tardiamente. Além disso, na tentativa de implementar os ideiais modernizadores, o município de Montes Claros bem como os demais que compõem o norte de Minas, enfrentaram dificuldades, devido à concentração de interesses na região centro-sul do estado, onde conforme Alcântara (2018), as elites políticas e econômicas excluíram o norte do debate.

Os anseios em querer acompanhar os preceitos de modernidade, foram percebidos ao identificarmos através da obra e dos jornais as ações de teor educativo que intencionavam mudar os hábitos da população montesclarense de modo a inseri-la no ideal de progresso que vigorava nos grandes centros, conforme apresentado no capítulo II intitulado *Sertão e discurso médico*. Outro elemento que contribuiu para percebermos como Montes Claros tentava se inserir aos ditames modernistas foi, como apontou Freitas (2016), observar as mudanças ocorridas no espaço citadino para romper com a ainda predominante aparência rural que o município apresentava.

De maneira lenta e gradual, a cidade incrementou mudanças que a trariam uma imagem de progresso, alterando suas características eminentemente rurais a partir primeiramente, da infraestrutura. Foi o que apontou Bresciani (2002) ao compreender o urbanismo enquanto uma articulação entre os saberes da medicina e da engenharia no período recortado, já que a cristalização de um local moderno seria onde houvesse organização, limpeza, bons costumes e hábitos.

A discussão sobre a ressonância do discurso médico no sertão foi essencial para verificarmos como o aquele discurso médico-higienista estava diretamente associado aos interesses econômicos, e para tal fizemos uma análise bibliográfica acerca de trabalhos que abordassem o desenvolvimento de munícipios em Minas Gerais, dentre os quais elencamos: Caetanópolis e Juiz de Fora representando o centro-sul, e o norte do estado como um todo para observarmos as diferenciações na implementação do progresso através da construção de obras higiênicas e maior assistência médica. A partir disso, notamos que nos locais onde a produção era baixa, as providências sanitárias ocorreram tardiamente e, seguindo essa constatação ainda

averiguamos que reflexo daquele movimento sanitarista do início da República – que tornava o abandono das autoridades e difusão de doenças as causas do atraso – ainda ressoava no interior sob tais circunstâncias.

Ao analisarmos como o discurso médico, através do exercício de Hermes de Paula, atuou de modo atrelado à política montesclarense, percebemos como aquele discurso foi ratificado pelas autoridades locais que usufruíam de determinado prestígio social. Com isso, constatamos que por deter tamanho poder política, econômica e social, essencial para que identificássemos na tomadas de decisões sorbe o munícipio, a elite montesclarense, composta em destaque por médicos, difundiu hábitos de teor educativo à população. Isso porque, a saúde se transformou em um pressuposto indicador para alcançar o cenário moderno vislumbrado para o Brasil e, a não adequação àquele discurso implicaria em exclusão da região que não se enquadrasse, para tal, Montes Claros não só buscou se incluir de modo a angariar investimentos, como também divulgar hábitos e feitos da cidade nos jornais, para maior repercussão. O munícipio então, foi o exemplo prático da intervenção efetiva do Estado nos sertões, vistos como entraves à modernidade.

A discussão inicial envolveu a categoria sertão, uma vez que esta tornou possível compreendermos o norte de Minas para além dos aspectos geográficos que reduz a região. A polissemia do termo trouxe à tona as singularidades norte-mineiras quanto à sua política, cultura e economia, o que permitiu mais à frente no terceiro capítulo, *A Outra Medicina*, analisarmos as práticas tradicionais de cura no Norte de Minas, identificando como este ao longo de seu processo sociohistórico, devido à forma como a população se relaciona com o meio, mantém ainda hoje algumas daquelas práticas como o uso de plantas medicinais e benzeduras.

Por meio da grande quantidade no fluxo de pessoas que vão em busca de serviços de saúde, educação, lazer e demais prestação de serviços, pudemos constatar como o município de Montes Claros assume uma posição de centralidade na região, o que por coseguinte foi importante porque assim foi possível entendermos como tantos empreendimentos foram feitos e adquiridos para a cidade na década de 40, devido à influência que tem para com os demais munícipios norte-mineiros.

Ao estudarmos acerca da vida, atuação e discurso médico do Hermes de Paula notamos como o seu envolvimento, empenho e entusiasmo para com os feitos para e por Montes Claros corroboraram para a hipótese de que enquanto médico, lhe foi conferido poder e prestígio social na sociedade montesclarense, uma vez que o médico não só detinha recursos para promover incontáveis realizações bem como obtinha a aprovação e reconhecimento popular. Neste caso, o que tornou nítido tais afirmações foram os dois conceitos cunhados por

Pierre Bourdieu: o de poder simbólico e capital simbólico.

Dentre os feitos de Hermes de Paula, demos enfoque à criação da Universidade Norte Mineira, que significou para Montes Claros e região o incremento do ensino superior, atraindo ainda mais os olhares para a cidade, sobretudo a partir da implementação da FAMED, que implicou em um novo paradigma para a saúde norte-mineira. A criação da faculdade evidenciou três aspectos importantes para esta pesquisa, primeiramente mostrou como Montes Claros, especificamente a elite médica montesclarense, desejava incluir-se nos parâmetros modernos; segundamente mostra-nos como ainda na década 50 a saúde era precária e a população norte-mineira desassistida; e por último, trouxe à tona o modo como a a faculdade vai contribuir para a disseminação de um pensamento médico institucionalizado na cidade.

Os escritos memorialísticos de Hermes de Paula, Virgínia de Paula e Urbino Vianna aqui utilizados auxiliaram na compreensão da Montes Claros de outrora, tornando possível traçarmos uma comparação no terceiro capítulo, entre as permanências e rupturas das práticas tradicionais de cura. O breve estudo sobre estas nos atentou para compreendermos como se deu a implementação do saber médico institucionalizado, visto que as artes de curar até a deflagração da medicina acadêmica já existiam há muito tempo, prestando diferentes serviços à população.

Ao discutirmos, então, a respeito das práticas tradiconais de cura, vieram à tona alguns elementos que alargaram o entendimento acerca de como a ciência médica se tornou hegemônica, tais como o embate entre o saber tradiconal e o acadêmico, a aceitação e confiabilidade popular diante dessas artes de curar, e a assimilação entre um e outro nos processos de cura. Para além disso, ao tentarmos entender a paulatina consolidação da medicina científica no Norte de Minas, percebemos como os aspectos da cultura regional foram importantes para moldar as noções de saúde da região, o que nos atentou para refletirmos acerca da manutenção dos saberes tradiconais norte-mineiros, que nos cercam.

Adentramos na "outra medicina" com um instigativo propósito de demonstrar como mediante tantas mudanças sobretudo na área da saúde, ela ainda se faz presente, como constatamos por meio da listagens de ervas medicinais comumente cultivadas em nossas residências e também através da escuta de depoimentos de pessoas que ainda fazem a utilização de outras práticas, como a benzedura. Com isso, não só discutimos acerca da saúde sob o viés historiográfico, mas também nos inserimos na discussão, de modo a entender como em meio às especificidades culturais e as relações que estas têm com a construção da nossa identidade regional, o estudo das artes de curar contribuíram para moldar a saúde norte-mineira.

Esta pesquisa possibilitou pensarmos acerca do discurso médico atrelado ao projeto

modernizador, da implantação de novos hábitos pautados no higienismo e nas memórias sobre a história de Montes Claros, abarcando seus aspectos culturais, que perpassam as artes de curar, a partir da análise do discurso. Finalmente considerando e tendo em vista que as discussões da pesquisa não são findas, esperamos que através do nosso estudo, outras reflexões e levantamentos sejam feitos, de modo a contribuir para a compreensão da História da Saúde, Sertão e Norte de Minas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Jean L.N. **Discurso médico-sanitário e estratégias de saneamento em Minas Gerais**. 12 Seminário Nacional de História da Ciência, 2010 (Encontro).

ABREU JUNIOR, Laerthe de Moraes e Carvalho, VIANEY, Eliane de. O discurso médico-higienista no Brasil do início do século XX. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. 2012, v. 10, n. 3 [Acessado 7 Setembro 2022] , pp. 427-451. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300005>. Epub 09 Nov 2012. ISSN 1981-7746. https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300005.

ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. **Espinhela caída**: referências históricas e práticas de cura populares / Argus Vasconcelos de Almeida. – Recife : EDUFRPE, 2013. 35 f. : il

ALMEIDA, Carla Berenice Starling de. **Medicina mestiça**: Saberes e práticas curativas nas Minas setecentistas / Carla Berenice Starling de Almeida. – 2008.

ANDERSON, Benedict. **Comunidades Imaginadas** - Reflexões sobre a origem e a difusão do nacionalismo. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

ANKERSMIT, Frank. **Giro linguístico, teoría literaria y teoria histórica**. 1ª ed. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2011.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, DURVAL MUNIZ. **O objeto em fuga**: algumas reflexões em torno do conceito de região. Disponível em: https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/FRONTEIRAS/article/view/62. Acesso em: 27 de maio de 2021.

AMADO, Janaína. Região, Sertão, Nação. **Revistas Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 8,n. 15, 1995, p. 145-151.

ARRUDA, Wanderlino. **Construtores de Montes Claros**. Disponível em: http://www.montesclaros.art.br/galeria_Construtores.html

BATALHA, Elisa. **Serviço Nacional de Educação Sanitária** - o estreito vínculo entre a educação e a saúde. Disponível em: http://www.invivo.fiocruz.br/historia/servico-nacional-de-educacao-sanitaria-o-estreito-vinculo-entre-educacao-e-saude/

BARCHIFONTAINE, Christian Pe.. **O papel da Pastoral da Saúde na Igreja**. Disponível em: https://www.vidapastoral.com.br/artigos/bioetica/o-papel-da-pastoral-da-saude-na-igreja/

BRASIL. **Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890**. Promulga o Código Penal. Disponível em: . Acesso em: 04. out. 2022.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Plantas Medicinais e Fitoterápicos. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019. 4ª edição. 86 p.; 20 cm. - - ISBN 978-85-9533-023-8

BRASIL, Luciana L. Michel Pêcheux e a Teoria da Análise de Discurso: desdobramentos importantes para a compreensão de uma tipologia discursiva**. Linguagem-Estudos e Pesquisas**. Vol. 15, n.01, p.171-182, 2011.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 1989.

BRITO, Gy Reis Gomes. **Na Terra dos coronéis**: Progresso para quem? Estrepes e Pelados na construção do progresso da cidade de Montes Claros (1917 – 1926). Dissertação de mestrado. UFMG/Montes Claros, 2002.

BRITTO, N. **Oswaldo Cruz**: a construção de um mito na ciência brasileira [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. 144 p. ISBN 85-85676-09-4.

CARDOSO JÚNIOR, Edi; SOUZA, Maria Luiza. **Hermes de Paula**: aspectos culturais e políticos presentes na trajetória de um intelectual norte-mineiro. Disponível em: http://www.encontro2012.mg.anpuh.org/resources/anais/24/1340760193_ARQUIVO_HermesdePaula.pdf

CARVALHO, Keila Auxiliadora; SOUZA, Ramon Feliphe. Por uma história da saúde do Vale do Jequitinhonha: reflexões sobre práticas populares de cura. **Revista Caminhos da História**, v. 26, n. 2, p. 10-31, 2021.

CASTANHEIRA, Karla Alves de Araújo França. **A Construção do Sertão e Processos Identitários**: Aproximações Teóricas. Disponível em: https://www.iel.unicamp.br/sidis/anais/pdf/CASTANHEIRA_KARLA_ALVES_DE_ARAUJO_FRANCA.pdf. Acesso em 06 de abril de 2021.

CHAVES, Amelina. **Hermes de Paula**: Passado e Presente. Editora Saramandaia, Belo

Horizonte, 2010.

CIDADE: história e desafios / Lúcia Lippi Oliveira, organizadora. Rio de Janeiro: Ed.Fundação Getulio Vargas, 2002. 295 p.

COTRIM, Dário Teixeira. A Medicina dos Médicos e a Outra. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Montes Claros**. Vol. 4.

CHARTIER. **A História Cultural**. Lisboa: Difel, 2002.

DANTAS, F. **O que é homeopatia** - 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987. v. 1. 116 p.

D'ARAÚJO, M. C. (Org.). **As instituições brasileiras da Era Vargas**. Rio de Janeiro: Eduerj/FGV, 1999.

DE PAULA, Hermes Augusto. **A Medicina dos Médicos e a outra**...Belo Horizonte, Editora UFMG, 1982.

DE PAULA, Hermes Augusto. **Montes Claros, sua história, sua gente e seus costumes**. MontesClaros, 1957.

EDLER, F. C. A Escola Tropicalista Baiana: um mito de origem da medicina Tropical no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 9(2):357-85, maio-ago. 2002.

EDLER, F. C. **Medicina tropical**: uma ciência entre a nação e o império.
Diálogos - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História. 2010;14(2):305-325. [fecha de Consulta 3 de Febrero de 2022]. ISSN: 1415-9945. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305526881005

FARIA, L. R. de: 'A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas'. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, vol.9(3): 561-90, set.-dez. 2002.

FERNANDES, Priscila Dantas; OLIVEIRA, Kécia Karine S. de. **Movimento higienista e o atendimento à criança**. Disponível em http://simposioregionalvozesalternativas.files.wordpress.com/2012/11/priscila-movimento-higienista-e-o-atendimento-c3a0-crianc3a7a.pdf

FRANÇA, Iara Soares de, et al. Cidade Média, Polarização Regional e Setor de Educação

Superior: Estudo de Montes Claros, no Norte de Minas Gerais. **Formação** (Online), [S.l.], v. 2, n. 16, nov. 2011. ISSN 2178-7298. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/formacao/article/view/863>. Acesso em: 21 out. 2021.

GOMES, Fernanda Silva. **Discursos contemporâneos sobre Montes Claros**: (re)estruturação urbana e novas articulações urbano-regionais / Fernanda Silva Gomes. - 2007

GOMES, Wagner. Hermes de Paula: Sua história, para a minha gente (2009). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Montes Claros**. Vol. 4.

JÚNIOR GÓIS, Edivaldo; LOVISOLO, Hugo R. Descontinuidades e Continuidades do Movimento Higienista no Brasil do século XX. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, set. 2003

HOBSBAWN, Eric. **Sobre História**. São Paulo: Companhia de Bolso; Edição de bolso (29 janeiro 2013)

HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: Os sertões redefinidos pelo movimento sanitarista da Primeira República. **História, Ciências, Saúde** - Manguinhos [online]. 1998, v. 5,
n. suppl [Acessado 21 Janeiro 2022] , pp. 217-235. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59701998000400012>. Epub 12 Jun 2006. ISSN 1678-4758. https://doi.org/10.1590/S0104-59701998000400012.

HOCHMAN, Gilberto. Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945). **Educar em Revista** [online]. 2005, n. 25 [Acessado 1 Junho 2022] , pp. 127-141. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.370>. Epub 04 Mar 2015. ISSN 1984-0411. https://doi.org/10.1590/0104-4060.370.

KORNDÖRFER, Ana Paula. Jeca Tatu, um ilustre opilado: o movimento sanitarista e o combate à anciolostomíase na obra de Monteiro Lobato (Brasil, décadas de 1910-1920). **História**: Debates e Tendências – v. 18, n. 3, set./dez. 2018, p. 436-448.

KROPF, Simone Petraglia; AZEVEDO, Nara; FERREIRA, Luiz Otávio. **Doença de Chagas**: aconstrução de um fato científico e de um problema de saúde pública no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 2, p. 347-365, 2000.

LE GOFF, Jacques (org). **As Doenças tem história**. Lisboa: Terramar, 1985.

Leite, R. de F. C., & Soares, B. R. (2018). De Arraial das Formigas à princesa do

norte. **Geofronter**, 1(4). Recuperado de https://periodicosonline.uems.br/index.php/GEOF/article/view/2849

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Pouca Saúde e Muita Saúva: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Org.). **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

LUBENOW, Deisi das Graças Rizzo. **Discurso Médico e Políticas Sanitárias no Paraná nos anos 1950 e a Colonização dos Sertões Paranaenses**. Dissertação de mestrado. UFP/Curitiba, 2008.

LUCA, Tânia Regina. **Revista do Brasil.** Um diagnóstico para a (N)ação. São Paulo: Unesp, 1998.

MANSANERA. Adriano R.; SILVA, Lúcia C. da. **A influência das ideias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil**. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/VSY9ddmBqr4ZmNXgDJr6j9g/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 16 de maio de 2021.

MANZONI, Cavalcanti J. As pesquisas fisiológicas sobre o sangue e as interpretações do Brasil na primeira metade do século XX. **Rev Cienc Salud** 2015; 13 (esp): 47-64. Doi: dx.doi.org/10.12804/revsalud13.especial.2015.04

MARIN, Raquel Cornélio; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Desfazendo o "Mau-olhado": Magia, Saúde e Desenvolvimento no Ofício das Benzedeiras. **Psicologia**: Ciência e Profissão [online]. 2017, v. 37, n. 2 [Acessado 17 Outubro 2022] , pp. 446-460. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002352016>. ISSN 1982-3703. https://doi.org/10.1590/1982-3703002352016.

MENDES, Janaína. **As práticas tradicionais de cura popular e o patrimônio cultural do noroeste do Paraná**: A benzeção e seus rituais (1940-1950). Disponível em: http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/pdf/st1/Mendes,%20Janaina.pdf

MOISÉS, M. **Dicionário de termos literários**. São Paulo: Cultrix, 2013.

MONTEIRO, Dalva de Andrade; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. Homeopatia no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2007, v. 23, n. 8. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800017. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1678-4464. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800017.

MOREIRA, Hugo Fonseca. **Se for pra morrer de fome, eu prefiro morrer de tiro**: o Norte de Minas e a formação de lideranças rurais. 2010. 129 p. Dissertação (Mestrado de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade). Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ. 2010.

NEIVA, A.; PENNA, B. Viagem Científica pelo Norte da Bahia, Sudoeste de Pernambuco, Sul do Piauí e de Norte a Sul de Goiás. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz** [online]. 1916, v. 8,
n. 3 [Acessado 11 Janeiro 2022], pp. 74-224. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0074-02761916000300001>. Epub 16 Out 2009. ISSN 1678-8060. https://doi.org/10.1590/S0074-02761916000300001.

NETO, João Felício Rodrigues; LIMA, Leonardo Santos; Rocha, Lucas Ferreira; LIMA, Juliano Santos; SANTANA, Kênia Rabelo; SILVEIRA, Marise Fagundes. **Uso de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) por pacientes adultos infectados com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), no Norte de Minas Gerais**. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/25

ORLANDI, E. P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. Pontes Editores, Campinas, SP, 2020.

ORLANDI, Eni P. **As formas do silêncio**: no movimento dos sentidos. Campinas: Ed. da Unicamp, 2002.

PÊCHEUX, Michel. Delimitações, Inversões, Deslocamentos. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, n.19. Campinas: Unicamp. 1990, p. 7-24.

PEREIRA, Anete Marília. **Cidade média e região**: o significado de Montes Claros no Norte de Minas Gerais. 2007. 351 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Universidade Federal deUberlândia, Uberlândia, 2007.

PEREIRA, Dulce dos Santos, THEÓPHILO, Carlos Renato. **O comércio informal na área central de uma cidade média**: uma análise de montes claros (mg).

Revista Cerrados (Unimontes) [en linea]. 2007, 5(1), 47-62[fecha de Consulta 11 de Febrero de2022]. ISSN: 1678-8346. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576963570004

PEREIRA, Laurindo Mekie. **Dependência, Favores e Compromissos**: Relações Sociais e

Políticas em Montes Claros nos anos 40 e 50. Tese de doutorado. UFU/Uberlândia, maio de 2001.

PEREIRA, Laurindo Mekie. **A cidade do favor**: Montes Claros em meados do século XX. Montes Claros: Unimontes, 2002.

PEREIRA, Pedro P. G. **O sertão dilacerado**: outras histórias de Deus e o Diabo na terra do sol. Lua Nova-Revista de Cultura e Política. [online]. 2008, n. 74. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452008000200002. Acesso em: 05 de abril de 2021.

PESSÔA, Luisa Regina. **Mergulho em Montes Claros**: desafios da alocação de recursos na rede SUS / Luisa Regina Pessôa. – Rio de Janeiro, 2006.

PIMENTA, T. S.: Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, vol. 11 (suplemento 1): 67-92, 2004.

PORTO, César Henrique de Queiroz. **Paternalismo, Poder Privado e Violência**: O Campo Político Norte-Mineiros Durante a Primeira República. Dissertação de mestrado. UFMG/Belo Horizonte, fevereiro de 2002.

POZENATO, JOSÉ Clemente. **Algumas considerações sobre região e regionalidade**. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/hemer/artigo_pozenato.pdf. Acesso em: 27 de maio de 2021.

PRATES, Bárbara Rafaela e Sousa P.G. **Ciência, Ordem e Progresso**: A Ação Médico-Estatal Sob os Corpos Sertanejos (1916-1928). Dissertação de mestrado. UNIMONTES/Montes Claros, fevereiro de 2017.

RODRIGUES, Rejane M.A. **Memórias em Disputa**: Transformando Modos de vida no Sertão e na Cidade. Tese de doutorado. UFU/Uberlândia, 2011.

RODRIGUES, Silvio Ferreira. **Senhores da Cura**: negociações e conflitos no diversificado universo da cura no extremo norte do Brasil, 1889-1919. Disponível em: http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao44/materia05/

SÁ, Dominichi Miranda de. **A voz do Brasil**: Miguel Pereira e o discurso sobre o "imenso hospital". História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v.16, supl.1, jul. 2009, p.333-348.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas Trincheiras da Cura. **As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2001. P. 1-61

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. O pensamento sanitarista na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. **Dados. Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210, 1985.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. Estado e Saúde Pública no Brasil, 1889-1930, **Dados**. **Revista de Ciências Sociais**. vol.23, n. 2, 1980, pp.237-250.

SAUSSURE, F. de. **Curso de linguística geral**. Organização de Charles Bally e Albert Sechehaye com a colaboração de Albert Riedlinger. 24ª ed. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 2006.

SENA, Custódia S. **A categoria sertão**: um exercício de imaginação antropológica. https://www.revistas.ufg.br/fcs//article/view/1776. Acesso em: 16 de maio de 2021.

SETTON, Maria da Graça. Clubes de Serviço ou Clubes de Capital Social e Simbólico, **Cadernos Ceru** - Série 2-nº 7- 1996. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/ceru/article/view/74906/78479

SILVÉRIO, G. C. Souza; FONSECA, Luiz M.A. **Hermes Augusto de Paula**: o médico folclorista do sertão mineiro. Disponível em: http://rmmg.org/artigo/detalhes/1378. Acesso em: 07 de abril de 2021.

SOUZA, Laura de Mello e. **O diabo e a Terra de Santa Cruz**: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo: Companhia das Letras. . Acesso em: 03 out. 2022. 2009

SOUZA, V. S. de. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 146-166, jul, dez. 2008.

STARLING, Heloisa. A República e o Sertão. Imaginação literária e republicanismo no Brasil. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 82, 2008.

STEPAN, Nancy Leys. Medicina tropical e saúde pública na América Latina. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** [online]. 1997, v. 4, n. 3 [Acessado 3 Fevereiro 2022] , pp. 598-609. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000300011>. Epub 20 Set 2006. ISSN 1678-4758. https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000300011.

THOMPSON, E.P. Costumes em comum: estudos sobre a cultura popular tradicional. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

VAQUEIRO, Douglas R.. A implementação da gestão plena: análise a partir da eficiência técnica e social no sistema municipal de saúde de Sant'Ana do Livramento-RS. Disponível em: https://dspace.unipampa.edu.br/bitstream/riu/4677/1/Douglas%20Ramos%20Vaqueiro%20-%202019.pdf

VARELLA, Drauzio. **Herpes-Zóster**. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/herpes-zoster-entrevista/

VELOSO, Geisa M. **A Missão "Desanalfabetizadora" do jornal Gazeta do Norte, em Montes Claros** (1918-1938). Tese de doutorado. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/FAEC-855S56/1/tese_de_doutorado.pdf

VELOSO, Geisa Magela; OLIVEIRA, G.C. Interdição de leitura e prescrição de textos para a infância e juventude montes-clarense (1920-1950). **História da Educação**. v. 20, p. 243-257, 2016.

VELOSO, Geisa Magela. Imprensa e Escola Normal: representações de progresso e civilização na produção de um imaginário social - 1918-1938. **Revista Brasileira de Educação** [online]. 2009, v. 14, n. 42 [Acessado 14 Setembro 2022] , pp. 488-504. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782009000300007>. Epub 19 Jan 2010. ISSN 1809-449X. https://doi.org/10.1590/S1413-24782009000300007.