

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS
ESPECIALIZAÇÃO EM LITERATURA BRASILEIRA E
HISTÓRIA NACIONAL

LILIANE DO ROCIO SUONSKI

A TRANSIÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE NO ROMANCE HISTÓRICO
SONHOS TROPICAIS

CURITIBA

2016

LILIANE DO ROCIO SUONSKI

A TRANSIÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE NO ROMANCE HISTÓRICO
SONHOS TROPICAIS

Monografia de Especialização apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras: Especialização em Literatura Brasileira e História Nacional, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná para obtenção do título de “Especialista”.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Fernando de Lima.

CURITIBA

2016

LILIANE DO ROCIO SUONSKI

A TRANSIÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE NO ROMANCE HISTÓRICO
SONHOS TROPICAIS

Esta monografia foi julgada e aprovada como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista, do curso de Especialização em Literatura Brasileira e História Nacional do Departamento de Linguagem e Comunicação (DALIC) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

Curitiba, 6 de dezembro de 2016.

Prof. Dr. Marcelo Fernando de Lima - UTFPR
Orientador

Prof. Dra. Edna da Silva Polese - UTFPR
Avaliadora

Prof. Dra. Maurini de Souza
Avaliadora

A folha de aprovação assinada encontra-se na Coordenação do Curso.

RESUMO

SUONSKI, Liliane do Rocio. A transição dos cuidados com a saúde no romance histórico *Sonhos Tropicais*. 2016. 34f. Monografia (Especialização em Literatura Brasileira e História Nacional) – Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba.

O presente trabalho pretende analisar a obra literária *Sonhos Tropicais* do médico e literato Moacyr Scliar. Nossa análise está embasada na Teoria do Romance Histórico de György Lukács. Nas duas primeiras partes do texto apresentamos um pequeno panorama da prática médica no Brasil e do conturbado contexto histórico abordado pelo escritor da obra *Sonhos Tropicais*, o Rio de Janeiro, no início do século XX, suas transformações político sociais e a atuação do sanitarista Oswaldo Cruz na cidade carioca. Na última parte do texto realizamos a análise do Romance Histórico propriamente dita e buscamos responder à questão: Os saberes “médicos populares”, utilizados a décadas no Brasil, teriam realmente sido substituídos pela prática médica científica a partir das ações científicas e sanitárias de Oswaldo Cruz?

Palavras-chave: Romance histórico. Moacyr Scliar. Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. A PRÁTICA MÉDICA NO BRASIL	9
3. REFORMAS URBANAS, SANEAMENTO E HIGIENIZAÇÃO NA CAPITAL CARIOCA.....	15
4. SONHOS TROPICAIS X ROMANCE HISTÓRICO	19
4.1 Médico e literato, autor de <i>Sonhos Tropicais</i> , Moacyr Scliar.....	19
4.2 <i>Sonhos Tropicais</i> X Romance Histórico.....	20
4.3 A transição dos cuidados com a saúde no Romance Histórico <i>Sonhos Tropicais</i>	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
6. REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

A narrativa de ficção é quase histórica, na medida em que os acontecimentos irrealis que ela relata são fatos passados para a voz narrativa que se dirige ao leitor; é assim que eles se parecem com os acontecimentos passados e a ficção se parece com a história.

(Paul Ricoeur)

As relações entre história e literatura tem se intensificado nas décadas recentes. Segundo Ricoeur “a ficção é quase história, tanto quanto a história é quase ficção” (1997, p. 329). Para o estudioso, a leitura das narrativas se faz através de um pacto entre o leitor, o autor e a “crença de que os acontecimentos relatados pela voz narrativa pertencem ao passado dessa voz” (RICOUER, 1997, p. 329). Pensamos que este pacto ganha uma relevância ainda maior quando nos deparamos com uma narrativa construída a partir do entrelaçamento de ficção e de fatos históricos reais como faz Moacyr Scliar em seu romance histórico *Sonhos Tropicais*.

O escritor Moacyr Scliar foi médico, sanitarista e literato. Em seu romance histórico *Sonhos Tropicais* conseguiu entrelaçar de forma brilhante a história, a literatura e a medicina. O enredo ficcional e os personagens da obra, sejam os imaginários ou os históricos, despertam a curiosidade dos leitores em relação a vida, as ações, o contexto histórico, político e social vivido pelo sanitarista brasileiro Oswaldo Cruz na cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. A linguagem popular empregada por Scliar torna a leitura da obra agradável e deixa o leitor interessado no jogo narrativo de ficção e realidade.

O principal cenário de *Sonhos Tropicais* é a cidade do Rio de Janeiro no final do século XIX e início do XX. Neste período a então capital brasileira encontrava-se assolada por epidemias infectocontagiosas como varíola, febre amarela, peste bubônica entre outras doenças como tuberculose, sífilis, hanseníase, tifo, sarampo, escarlatina, difteria e coqueluche (CADERNOS DA COMUNICAÇÃO, 2006, p. 5). Somando-se a essas doenças a população do Rio buscava se adaptar ao projeto de modernização da nação. Projeto este de Pereira Passos, prefeito do Rio de Janeiro, e Rodrigues Alves, presidente do Brasil daquele momento. Ambos almejavam o

progresso tecnológico e científico brasileiro seguindo o modelo de reforma urbana empreendido por Haussmann¹, em Paris, no século XIX.

Diante das medidas de reestruturação urbana da cidade do Rio de Janeiro, a população carioca se manifestava contrária a derrubada de habitações populares para a construção de praças e ruas mais largas. Também não aceitava a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola. Esses fatores resultaram na Revolta da Vacina em 1904. (CADERNOS DA COMUNICAÇÃO, 2006).

A distância entre o contexto histórico abordado por Scliar, *Revolta da Vacina*, e a data da publicação da obra *Sonhos Tropicais*, 1992, é de oitenta e oito anos. No entanto, o conhecimento do autor na área médica assim como suas pesquisas em fontes históricas, jornais e bibliografias resultaram em uma narrativa literária reconstrutiva da vida de um dos primeiros sanitaristas brasileiros, Oswaldo Cruz. As ações do sanitarista, as consequências das mesmas e a reação da população carioca diante dos acontecimentos sociais daquele período também são apresentadas pelo autor na obra.

Nos embasamos na teoria do Romance Histórico de György Lukács para analisar *Sonhos Tropicais* que é um romance ficcional, entretanto, repleto de acontecimentos históricos. Para melhor entendermos a Teoria do Romance Histórico citamos a síntese do estudioso Antônio Esteves, na qual apresentou as principais características do Romance Histórico elaboradas por Lukács;

A ação do romance histórico ocorre num passado anterior ao presente do escritor, tendo como pano de fundo um ambiente histórico rigorosamente reconstruído, onde figuras históricas ajudam a fixar a época, agindo conforme a mentalidade de seu tempo. Sobre esse pano de fundo histórico situa-se a trama fictícia, com personagens e fatos criados pelo autor. Tais fatos e personagens não existiram na realidade, mas poderiam ter existido, já que sua criação deve obedecer a mais estrita regra de verossimilhança. (ESTEVES, 2010. p. 129)

Aplicando as características da teoria do Romance Histórico na obra *Sonhos Tropicais* percebemos que o item teórico; distância de tempo entre a narrativa ficcional

¹ Apesar das obras de urbanização de parisienses serem conhecidas como haussmannização, elas não se realizam por mérito somente de Haussmann. Napoleão III planeja as intervenções durante seu exílio e ao regressar traz um plano elaborado para transformar Paris. Mas é ao nome de Haussmann que se faz referência quando se pensa na reforma urbana que tem sua maior atuação nas aberturas, les percées, e nas demolições. Para todos os efeitos, a transformação de Paris é obra de Georges-Eugène Haussmann. (PINHEIRO, **A “haussmannização” e sua difusão como modelo urbano no Brasil**. V SEMINÁRIO DE HISTÓRIA DA CIDADE E DO URBANISMO “Cidades: temporalidades em confronto” – PUC – CAMPINAS)

e o contexto histórico é utilizado pelo autor de *Sonhos Tropicais*. Conforme citamos anteriormente, existe uma distância de oitenta e oito anos entre a publicação da obra de Scliar e o contexto histórico trabalhado pelo autor, exatamente como aponta Esteves ao sintetizar que as ações de um romance histórico precisam ocorrer num passado anterior ao presente do escritor.

Os personagens fictícios criados por Scliar também estão de acordo com a teoria de Lukács. Em *Sonhos Tropicais* somos apresentados a dois personagens ficcionais, contemporâneos à publicação da obra, os quais vivem uma trama fictícia relembando a vida do sanitarista Oswaldo Cruz. As medidas sanitárias tomadas pelo renomado higienista, as consequências dessas medidas na sociedade e o quadro histórico de mudanças sociais, urbanas e de higienização sofridas pela população do Rio de Janeiro no início do século XX também são abordadas na obra. Toda narrativa acontece através dos pensamentos e diálogos imaginários do personagem ficcional criado por Scliar.

Segundo Weinhardt (1994), um estudioso de György Lukács;

...Ao romance histórico não interessa repetir o relato dos grandes acontecimentos, mas ressuscitar poeticamente os seres humanos que viveram essa experiência. Ele deve fazer com que o leitor apreenda as razões sociais e humanas que fizeram com que os homens daquele tempo e daquele espaço pensassem, sentissem e agissem da forma como o fizeram. Trata-se de uma norma da figuração literária, aparentemente paradoxal, que se alcance esta apreensão focalizando os detalhes do cotidiano que parecem insignificantes...O mundo do romance histórico é o da esfera popular. (WEINHARDT, 1994. p. 51)

Em *Sonhos Tropicais* temos uma narrativa que figura as realizações do personagem histórico de Oswaldo Cruz. A vida do ilustre sanitarista nos é apresentada por meio dos detalhes do cotidiano em que viveu. Certamente sua vida real foi mais rica e multifacetada do que a representação figurativa da obra literária. No entanto, a utilização de citações de episódios autênticos da biografia dele, assim como a abordagem dos problemas políticos e sociais da sociedade que viveu um determinado período da sua vida nos dá a impressão da riqueza que foi sua vida. Dessa forma, concordamos com Miranda que diz; “o que se lê nos romances é também uma possível ‘verdade’, reelaborada pela ficção” (MIRANDA, 2008, p. 7).

Não abordaremos no presente trabalho as polêmicas contemporâneas que cercam o termo Romance Histórico nem as discussões referentes as transformações do discurso histórico e literário em metaficção literária. Porém, indicamos o artigo O

*romance histórico no Brasil: um breve panorama da produção ficcional*² de Cleia da Rocha Sumiya como referência para tais debates.

Embora a proposta deste trabalho seja analisar a obra literária *Sonhos Tropicais* embasada na Teoria do Romance Histórico de Lukács, fomos instigados pelo próprio gênero narrativo, Romance Histórico, a problematizar, reagir e interagir com alguns argumentos que compõem o texto. Assim, levantamos um questionamento que buscaremos responder ao final do trabalho. Os saberes “médicos populares”, utilizados a décadas no Brasil, teriam realmente sido substituídos pela prática médica científica a partir das ações científicas e sanitárias de Oswaldo Cruz?

Nos permitimos realizar esta pergunta dentro da análise da obra de Scliar principalmente porque o autor funde em sua narrativa os planos histórico e ficcional. Nesta perspectiva, segundo Barros,

...a História, ainda que postule ser uma ciência, é ainda assim um gênero literário; a Literatura, ainda que postule ser uma Arte, está diretamente mergulhada na História: é a história que a constitui enquanto um gênero produzido pelo homem e incontornavelmente inserido na temporalidade; e é ainda da História que a Literatura extrai boa parte de seus materiais – seja da história dos historiadores ou da história vivida, mesmo que esta seja a história anônima, vivida diariamente através dos dramas pessoais que não se tornam públicos. (BARROS, 2010, p. 2)

Sabemos que o estudo do tema saúde envolve a pesquisa de muitos atores sociais uma vez que ela precisa de cuidados, mecanismos de curas e definição de políticas públicas para o seu controle. Concordamos com o estudioso da área da saúde, Costa, que relata “O entendimento do processo saúde-doença só pode ser compreendido dentro de uma moldura social que ao mesmo tempo que a “hospeda” também a estrutura ou extingue”. (COSTA, 2007, p. 88-9 *apud* CRUZ, 2009, p. 106). Cientes da complexidade do estudo dos fenômenos de saúde e doença, assim como a quantidade de assuntos que compõem este objeto de estudo, nos delimitamos a apresentar um pequeno panorama referente ao desenvolvimento da medicina científica no Brasil. Ele nos auxiliará na análise de um “trecho” da obra *Sonhos Tropicais* e nos auxiliará na resposta da nossa pergunta referente a transição da medicina científica para a medicina popular.

Dividimos o presente trabalho em três partes. Primeiramente fazemos um breve estudo sobre a prática médica no Brasil. Achamos importante apontar algumas

² <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/letronica/article/view/22049>

transformações ocorridas no país, no quesito saúde, desde os cuidados com a saúde praticados pelos indígenas até a implementação da medicina científica que teve sinais mais efetivos através dos estudos e ações higienizadoras dos sanitaristas. Este estudo nos ajudará a responder se a medicina popular parou de ser usada pela população brasileira a partir de implantação da medicina científica e práticas sanitárias de Oswaldo Cruz. Em segundo lugar trabalhamos com o contexto histórico do Rio de Janeiro no final do século XIX e início do século XX, período em que Oswaldo Cruz atuou como médico sanitarista na cidade carioca. Por fim, analisamos a obra *Sonhos Tropicais* embasados na teoria do Romance Histórico de György Lukács e buscamos responder nosso questionamento; se houve a abolição da utilização dos cuidados populares para com a saúde por parte da população brasileira a partir da implantação da medicina científica.

2. A PRÁTICA MÉDICA NO BRASIL

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação.

(BRASIL, 1988, artigo 196)

As doenças sempre existiram, porém, não foram tratadas da mesma forma ao longo dos tempos. Segundo os estudos de Cruz, as doenças “...adquiriram significados simbólicos diversos consoante ao aparato mental de cada época” (2009, p. 102). Buscando responder nossa pergunta; se os saberes “médicos populares”, utilizados a milênios no Brasil, teriam realmente sido substituídos pela prática médica científica a partir das ações científicas e sanitárias de Oswaldo Cruz, apresentamos um breve estudo da prática médica no Brasil, desde a cultura indígena até a ação sanitarista do século XIX.

A origem dos cuidados populares para com a saúde, no Brasil, está na tradição indígena que posteriormente hibridizou-se com os conhecimentos africanos e europeus. “O encontro dos europeus com os habitantes nativos, ao colocar em contato homens que até então haviam estado geograficamente separados e culturalmente distantes, acabou desencadeando um fantástico desequilíbrio epidemiológico. ” (LEANDRO, 2009, p. 14). Com a chegada dos europeus, os indígenas brasileiros

foram acometidos de muitos surtos como varíola, sarampo, febre amarela e febre tifoide. Provavelmente os portugueses e posteriormente os africanos também vieram a adoecer de males tropicais. Para combater o mal que os afligia, os saberes europeus e africanos passaram a conviver, a se misturar, aos conhecimentos empíricos milenares das populações nativas. Assim, no Brasil que foi se fazendo mestiço, “surgiram práticas de curas crioulas, isto é, um certo hibridismo de terapêuticas do velho mundo com as nativas e mais as que chegavam das demais colônias portuguesas”. (LEANDRO, 2009, p. 16).

Após a chegada dos portugueses, nos primeiros trezentos anos da história do Brasil, os únicos cuidados para com a saúde eram os conhecimentos populares oriundos dos povos miscigenados que aqui se encontravam; europeus, indígenas e africanos. Segundo Lilian Moritz Schwarcz, somente em 1808, com a vinda da família Real e o aumento da população, “15 mil pessoas acompanharam a fuga de D. João para o Brasil” (ALBERGARIA, 2010), é que foram implantados no Brasil dois cursos médicos cirúrgicos, um na Bahia, em 18 de fevereiro, e outro no Rio de Janeiro, em 2 de abril (SCHWARCZ, 1993, p. 194). Mas, mesmo assim, o atendimento para com os enfermos era insuficiente e realizado de forma pouco profissional. Como haviam poucos profissionais médicos os doentes procuravam curandeirismo, herbalistas e os conhecedores da medicina popular para tratar das enfermidades. Até o ano de 1832 os praticantes da medicina eram divididos em cirurgião barbeiro, cirurgião sangrador, cirurgião aprovado e cirurgião formado. Seus trabalhos eram fiscalizados por “cirurgiões-mores”; pessoas diretamente ligadas ao Reino de Portugal.

Em 1832 a medicina foi consolidada como atividade diversa a praticada por barbeiros, sangradores e práticos (SCHWARCZ, 1993. p. 196). Um projeto aprovado como lei permitiu que as academias médicas cirúrgicas se transformassem em escolas ou faculdades de medicina e passassem a conceder títulos de doutor em medicina, farmácia ou parteiro.

No entanto, os primeiros quarenta anos das faculdades de medicina brasileiras

... foram caracterizados por um esforço de institucionalização em detrimento de um projeto científico original. Vigorava a benevolência nos exames, a pouca capacitação dos mestres, a constante reclamação quanto à falta de verbas e dotações, as queixas em relação ao desrespeito por parte dos alunos. Os cronistas são unânimes, porém, em datar a década de 70 como um momento de guinada no perfil e na produção científica das escolas de medicina nacionais. (SCHWARCZ, 1993, p. 197)

A partir de 1872 ao invés de cirurgiões-mores eram os deputados e enfermeiros diplomados em Coimbra que passaram a realizar o trabalho de policiamento das atividades ligadas a cura de enfermidades. Esses deputados e enfermeiros tinham a permissão para habilitar com cartas de autorização todos os indivíduos que quisessem praticar a arte da medicina. A autorização era dada a todos que realizassem um exame e trouxessem um certificado de aprendizado medicinal junto a outro profissional praticante de medicina.

Em meados do século XIX, início do século XX, com o fenômeno das grandes epidemias infectocontagiosas como varíola, febre amarela, peste bubônica, “o “remédio” era, de um lado, combate-las, de outro, evita-las. ” (SCHWARTZ, 1993, p. 223). Assim, foram os médicos pesquisadores, higienistas e saneadores que ficaram com a difícil tarefa de diagnosticar e medicar o Brasil. Precisaram descobrir um antídoto para acabar com o mal que já não era mais remediável. Para impedir a proliferação e o surgimento de novos surtos os profissionais higienistas e saneadores passaram a reeducar os hábitos da população.

Nesse contexto a área da saúde pública brasileira passou por um processo de reestruturação. A medicina começou a ganhar um forte poder de intervenção na sociedade e “passou a se diferenciar, cada vez mais, do vasto grupo de pessoas (curandeiros, parteiras, benzedeadas, rezadeiras, pajés, entre outros) que se dedicavam ao ofício da cura e dos cuidados com os enfermos. ” (PONTE, 2010, p. 49)

Com a restrição do exercício da profissão de medicina somente para os que fossem reconhecidos pelas instituições de formação médica, pode se efetivar a medicina social³, onde a atenção médica se desviou da exclusividade do corpo do indivíduo e se focou no corpo social.

Segundo Ponte, (2010, p. 55) os sanitaristas do início do século XX passaram a ver as ruas estreitas e os casarios aglomerados do Rio de Janeiro como campos férteis para a propagação de doenças. Um dos segmentos da medicina nesta época

³ (...) o momento em que o Estado se encarrega de maneira positiva da saúde dos cidadãos é o mesmo em que a sociedade como um todo aparece como passível de uma regulamentação médica. E regularizar a organização e o funcionamento social do ponto de vista sanitário exige que a medicina se obrigue não apenas a tratar o indivíduo doente, mas fundamentalmente a supervisionar a saúde da população, não só a visar ao bem-estar dos indivíduos, mas também à prosperidade e à segurança do Estado. (Machado, 1978).

MACHADO, Roberto et al. **A danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

atribuía as enfermidades à emanção de miasmas, doenças originadas da matéria em putrefação em ruas tortuosas e escuras que impediam a penetração dos raios solares. As cidades litorâneas possuíam essas características, mas agravava ainda mais o fato de possuírem portos que atraíam um grande fluxo de pessoas e mercadorias propagando ainda as doenças. Como faltava fiscalização eficaz nos portos as populações dessas regiões estavam mais suscetíveis às mazelas e surtos epidêmicos.

A falta de saneamento básico, as péssimas condições de higiene e a proliferação da febre amarela, varíola e peste bubônica levaram o presidente do Brasil a contratar o sanitarista Oswaldo Cruz para assumir a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), cargo que na época equivalia ao que hoje chamamos de ministro da Saúde. “O poder, Oswaldo. A porta do poder se abre para ti. A 26 de março de 1903, tu te tornas o novo diretor da Saúde Pública.” (SCLIAR, 1992, p. 86)

Oswaldo Cruz nasceu em 5 de agosto de 1872 no Estado de São Paulo. Se formou em Medicina aos 20 anos com a tese *A Veiculação Microbiana pela Água*. Seu interesse pela microbiologia, que ainda não era muito difundida na época, levou-o a Paris para estudar no Instituto Pasteur. Foi o segundo brasileiro a fazê-lo. Chegou na capital francesa em pleno auge de descobertas de micro-organismos patogênicos e do desenvolvimento de soros. Ao retornar da Europa, Oswaldo Cruz foi designado, em 1899, para combater uma epidemia de peste bubônica que se multiplicava em Santos.

Em 1903, acumulando a função de diretor do Instituto Soroterápico Federal, Oswaldo Cruz foi empossado na Direção Geral de Saúde Pública com uma missão gigantesca: promover campanhas sanitárias para erradicar três das principais doenças que periodicamente atingiam a população, de forma epidêmica: a febre amarela, a peste bubônica e a varíola.

O seguimento do higienista foi montar uma campanha sanitarista em moldes militares “...dividiu a cidade em distritos, criou uma polícia sanitária com poder para desinfetar casas, caçar ratos e matar mosquitos.” (PORTO, 2003, p. 53).

Oswaldo Cruz criou as Brigadas Mata-Mosquitos, e reuniu grupos de funcionários do Serviço Sanitário que, acompanhados de policiais, invadiam as casas e as derrubavam nos casos em que as considerassem uma ameaça à saúde pública. Essas ações eram realizadas para desinfetar a cidade e exterminar os mosquitos transmissores da febre amarela. Já para acabar com os ratos, transmissores da peste

bubônica, Oswaldo Cruz mandou espalhar raticida pela cidade e tornou obrigatório o recolhimento do lixo pela população. E, finalmente, para erradicar a varíola, lançou a vacinação obrigatória.

A vacinação era realmente obrigatória. Segundo Porto (2003, p. 53), as brigadas sanitárias entravam nas casas e vacinavam as pessoas à força. A maneira como era feito o saneamento causou uma repulsa na população. Principalmente porque as pessoas temiam os efeitos que a injeção poderia causar no corpo. Esta ação fazia com que “Setores de oposição ao governo manifestavam-se contrários as medidas autoritárias. Quase toda a imprensa ficou contra Oswaldo Cruz, ridicularizando seus atos com charges e artigos.” (PORTO, 2003, p. 54).

Os estudos e o desenvolvimento das vacinas contra as doenças como varíola, febre amarela, peste bubônica, entre outras, foi um grande avanço científico realizado pelo sanitarista Oswaldo Cruz. No entanto, a medicina popular e a utilização de plantas medicinais utilizadas a milênios no Brasil tiveram grande contribuição para o desenvolvimento da ciência científica como tal.

Segundo Melo (1996) “a medicina popular, como um todo, é herança das nossas tradições culturais e decorrência também das condições econômicas inferiores e baixo nível educativo das camadas populares da população.” (MELO, 1996, p. 75). O estudioso do artigo *Medicina popular num mundo em transformação* nos explica que as infinitas crendices nos processos de prática populares para a cura de doenças tenham sido herança dos nossos antepassados lusos, indígenas e negros, pois durante muito tempo a medicina popular foi o único e exclusivo recurso das massas populares na busca de cura para os problemas que os afligiam.

Os autores do texto *Plantas Mediciniais: cultura versus ciência* também relatam que a busca e o uso de plantas com propriedades terapêuticas foi/é uma atividade transmitida de geração para geração por décadas.

No Brasil, a primeira descrição sobre o uso de plantas como remédio foi feita por Gabriel Soares de Souza, autor do Tratado Descritivo do Brasil, de 1587. Esse tratado descrevia os produtos medicinais utilizados pelos índios de “as árvores e ervas da virtude”. Com vinda dos primeiros médicos portugueses ao Brasil, diante da escassez, na colônia, de remédios empregados na Europa, perceberam a importância das plantas utilizadas pelos indígenas como medicamento. (VEIGA, 2002 *apud* ARGENTA, ARGENTA, GIACOMELLI, CEZAROTTO, 2011. p. 53).

A medicina popular não se resume apenas na utilização de plantas, folhas, raízes ou cascas para infusões ou realização de banhos. No ramo da medicina popular

estão as práticas mágicas, as crendices, os benzimentos entre outros. No entanto, enfatizamos em nosso estudo somente a utilização de plantas medicinais como prática médica popular, isto porque constatamos a presença desta problemática na obra em estudo. Mas, ao realizar nossas pesquisas encontramos uma grande quantidade de textos relacionados às diferentes práticas medicinais populares⁴ e suas influências na cultura brasileira.

Embora o uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças seja visto como ignorância por quem tem formação científica tradicional.

A medicina popular brasileira talvez possa ser considerada a mais privilegiada, na medida em que a flora brasileira oferece em abundância recursos medicinais em quantidade e qualidade que não se encontrou ainda em nenhuma outra região. (CARRARA, 2010)

Levando em conta que a medicina popular foi a única prática médica para curar as doenças durante muitas décadas e que muitos, se não todos os, medicamentos são compostos por plantas medicinais não podemos olhar para a medicina popular de maneira desprezível. Ela persiste na sociedade brasileira, nas cidades interioranas que não possuem serviço de saúde pública disponível ou de qualidade a utilização de plantas medicinais ainda está presente no tratamento das enfermidades.

Percebemos que a medicina popular possuiu um histórico no processo de desenvolvimento do Brasil e que a utilização de plantas medicinais tem sua eficácia de cura comprovados pela tradição para muitas doenças. O estudo desta temática precisa de continuidade de modo a aprofundarmos os saberes referente ao seus benefícios e possíveis malefícios, mas principalmente para que possamos manter ativa a memória das tradições medicinais dos nossos antepassados.

⁴ CAMARGO, Maria T. M. A, **A Religiosidade na Medicina Popular**. Revista Nures | Ano X | Número 26 | janeiro-abril de 2014 <http://revistas.pucsp.br/index.php/nures/article/view/24700>

NOBRE, Suzete Camurça. **Medicina Popular e Sistema Público de Saúde: a circularidade da saúde/doença a comunidade Nossa Senhora das Graças e a cidade de Manacapuru/AM**. Dissertação de Mestrado. Manaus, 2009 <http://200.129.163.131:8080/handle/tede/3375>

BARATA, Germana. **Medicina popular obtém reconhecimento científico**. *Cienc. Cult.* [online]. 2003, vol.55, n.1, pp. 12-12. ISSN 2317-6660. http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252003000100010&script=sci_arttext&tlng

3. REFORMAS URBANAS, SANEAMENTO E HIGIENIZAÇÃO NA CAPITAL CARIOCA

Esta cidade, doutor Oswaldo. O Rio de Janeiro, a Capital Federal, a vitrine do Brasil. Esta cidade é um desastre completo. Estas ruelas estreitas e fétidas, os cortiços, os quiosques atravancando os logradouros, essa multidão de ambulantes, de capoeiras, de bêbados, de bandidos, de prostitutas – isto é uma capital? E essas doenças todas, a febre amarela, a varíola, a peste, a tuberculose, a sífilis... O que dirá dessa situação o estrangeiro que nos visita? O que dirá disto.

(MOACYR SCLIAR, 1992, p. 91)

O Romance Histórico *Sonhos Tropicais* é rico em detalhes históricos referente ao início do século XX, na cidade do Rio de Janeiro. Além de abranger as discussões sobre medidas de higienização, o romance também interroga o projeto de modernização da nação almejado pelos representantes políticos; Pereira Passos e Rodrigues Alves que se inspiravam no modelo de reforma urbana empreendido por Haussmann, em Paris, no século XIX. Para compreendermos melhor a obra literária apresentamos um estudo referente ao contexto histórico abordado por Scliar em *Sonhos Tropicais*.

“Em 30 de dezembro de 1902 Francisco Pereira Passos é anunciado por Rodrigues Alves, o então presidente do Brasil, prefeito do Rio de Janeiro” (AZEVEDO, 2015. p. 73). Segundo Azevedo (2015), Pereira Passos já era conhecido no Rio, morava na região a mais de cinquenta anos e foi um dos participantes da Comissão de Melhoramentos da Cidade do Rio de Janeiro, entre 1874 e 1876. Também já havia concebido alguns projetos de reforma para a cidade e naquele momento enquanto prefeito deveria coloca-los em prática.

Pereira Passos, “...assim como outros jovens bem nascidos de seu tempo, ingressou na carreira diplomática e, em 1857, foi nomeado adido à legação brasileira em Paris, onde permaneceu até fins de 1860.” (PINHEIRO, 2006, p. 1) Em Paris completou seus estudos de engenharia na École Nationale des Ponts et Chaussées e frequentou os cursos de arquitetura, estrada de ferro, portos de mar, canais e melhoramentos de rios navegáveis, direito administrativo e economia política.

Paris, no século XIX, era considerada um modelo de modernidade. Após passar por intensas transformações, Paris se tornou uma cidade distinta das demais urbes europeias. Suas imagens eram divulgadas em exposições universais o que fez com

que seu projeto urbanístico se difundisse para outras cidades, inclusive para o Rio de Janeiro. (PINHEIRO, 2006)

Segundo os estudiosos Jeffrey Needell, Norma Everson e José Murilo de Carvalho, Giovana del Brenda, analisados por Eloísa Petti Pinheiro (2006), o projeto utilizado por Pereira Passos para realização das reformas no Rio de Janeiro era semelhante ao projeto de Georges-Eugène Haussmann, semelhante até mesmo na forma ditatorial de implantação.

O Brasil no início do século XX era um país agroexportador, sua economia dependia quase que exclusivamente do comércio externo. Isto influenciou Pereira Passos a almejar modificações na capital Brasileira. Outro fator que influenciou Pereira Passos a reurbanizar a cidade do Rio de Janeiro era a imagem que os estrangeiros tinham do Brasil nesse período. Era tão desagradável ao ponto que muitas companhias de navegação se recusavam a estabelecer rotas que passassem pelos portos brasileiros. (PONTE, 2010. p. 2).

Descrevendo a situação sanitária do Rio de Janeiro de 1900, Luís Edmundo comentava: (...) o turista que vem à América do Sul, muitas vezes, aqui nem baixa à terra bárbara, do navio em que viaja, contentando-se com vê-la de longe, no quadro magistral da natureza, que não se pôde estragar, porque, além de feia e desinteressante, a cidade é um perigo, foco das mais tremendas moléstias infecciosas: a febre amarela, a peste bubônica, a varíola. A tuberculose mata como em nenhuma outra parte, sendo que as moléstias do aparelho digestivo, graças à ausência de fiscalização no varejo de gêneros alimentícios, fazem tantas vítimas quantas faz a tuberculose. Os obituários alongam-se sinistramente pelas colunas dos jornais, cruzam, pelas ruas, féretros e homens cobertos de luto, sendo que prosperam particularmente os lojistas de grinalda e coroas, os médicos e os padres. (EDMUNDO, 1957 *Apud* PONTE, 2010, p. 2.).

Para melhorar a imagem do país, Pereira Passos e Rodrigues Alves buscavam promover medidas capazes de alterar as condições da cidade carioca, principalmente da saúde. Na visão dos representantes políticos a imagem do Rio de Janeiro era um dos problemas que impediam de atrair imigrantes para as fazendas de café, carentes de mão de obra desde o fim da escravidão. Assim, a reurbanização, o extermínio das epidemias e o saneamento eram os desafios que o presidente e Pereira Passos buscavam sanar. Scliar transcreve este momento de tentativas de mudança por parte dos representantes políticos brasileiros em alguns trechos da obra.

O doutor talvez pense que só me interessa isso, a dívida externa. Não: quero desenvolver o país. Como? Em primeiro lugar, com gente nova, sangue novo. Imigrantes, doutor Oswaldo, muitos imigrantes: alemães, italianos, eslavos. Gente forte, trabalhadora. Loiros de olhos azuis: precisamos melhorar nosso sangue, o senhor como médico sabe disso, nossos mulatos são fracos, a tuberculose lhes come os pulmões. O momento nos é favorável: os conflitos

nacionais na Europa deslocaram populações há milhões de pessoas sem trabalho, sem casa, passando fome. Tudo que temos a fazer é abrir as portas, e fazer um pouco de propaganda. ... (SCLIAR, 1992, p. 92)

...Quero o Rio cheio de colonos, doutor Oswaldo. E quero o Rio limpo, saneado, bem iluminado... (SCLIAR, 1992, p. 93)

...Quero mão firme, doutor Oswaldo. Faça o que tem de fazer. Digam o que disserem, doa a quem doer, o senhor tem de cumprir sua missão. Vão lhe atacar pela imprensa, vão lhe apontar na rua, vozes anônimas debocharão ou espalharão calúnias, vão até lhe ameaçar. O senhor não se preocupe com isto: eu lhe darei suporte necessário. Mas não abandone um segundo a disciplina. (SCLIAR, 1992, p. 95)

Pereira Passos e Rodrigues Alves sonhavam transformar a população brasileira em descendentes europeus. Na tentativa de realizar essas transformações e muitas outras reformulações para a cidade do Rio de Janeiro, contrataram o sanitarista Oswaldo Cruz para exterminar com as doenças que assolavam a cidade e prejudicavam o desenvolvimento do país.

Entre as múltiplas reformulações planejadas pelo prefeito Pereira Passos e sua comissão para o melhoramento arquitetônico da capital carioca em 1903, estava;

- a) maior facilidade de comunicação entre os diferentes bairros da cidade, barateando os fretes e a taxa dos carros de passeio aqui tão caras;
- b) permitir o estabelecimento de um traçado vantajoso para as grandes linhas de canalização, evitando as frequentes aberturas de valas nas ruas estreitas;
- c) impedir a valorização constante dos prédios antiquados das ruas estreitas onde passa hoje o mais forte do movimento urbano, permitindo a sua substituição em época não remota;
- d) facilitar o enxugo do subsolo da cidade pela arborização, impraticável nas ruas estreitas;
- e) despertar o gosto arquitetônico, pois, oferecendo às ruas largas e bem situadas uma renda compensadora aos prédios nela edificadas, os proprietários animar-se-ão a construí-los em melhores condições. (AZEVEDO, 2015. p. 75 *apud* PREFEITURA, 1903: 3-4).

O saneamento urbano, a reestruturação viária e o melhoramento estética da cidade eram os principais objetivos listados pela Comissão da Carta Cadastral. No entanto, outras intervenções de menor expressão também foram realizadas como “a canalização dos rios Berquó, Banana Podre e Carioca, considerados fontes de pestilência, todos na região sul da cidade, nos bairros de Laranjeiras e Botafogo”. (AZEVEDO, 2015, p. 78 *apud* PREFEITURA, 1903: 7).

Ao passo que as reformas urbanas de Pereira Passos iam sendo realizadas algumas medidas proibitivas para a população eram impostas. Os indivíduos precisavam

... enquadrar-se nos códigos burgueses de civilidade, associados a posturas pertinentes ao senso de individualidade, ao reconhecimento da legitimidade do espaço privado e da percepção do espaço público como um espaço que

deve ser utilizado a partir da observação às regras estabelecidas por leis. (AZEVEDO, 2015. p. 82.)

Porém, de todas as tentativas de impor civilidade aos habitantes do Rio de Janeiro a pior foi a expulsão da população pobre do centro da cidade. “Milhares de moradores desalojados à força, sem opção, tiveram de se mudar para a periferia da cidade e para os morros. Foi a intensificação do processo de crescimento das favelas na cidade”. (CADERNOS DA COMUNICAÇÃO, 2006. p. 14). Ao tomar essa atitude Pereira Passos ampliou o processo de segregação da cidade que passou a ser dividida entre centro e periferia. “A primeira área dotada de infraestrutura e recursos naturais, habitada pela população mais abastada, a última desprovida de condições de vida adequada, ocupada pela população mais empobrecida”. (GOMES, 2005).

Cortiços e casebres, que compunham inúmeros quarteirões dos bairros centrais, foram demolidos, e deram lugar a grandes avenidas e ao alargamento das ruas. A população local foi desalojada, refugiando-se em barracos nos morros cariocas ou em bairros distantes na periferia. As favelas começaram a se expandir. (PORTO, 2003, p. 53)

Os princípios que orientavam a reforma urbana carioca no início do século XX fundavam-se na prática sanitária baseada em conhecimentos científicos de origem europeia (corrente infectologista e teoria dos miasmas). Os locais com grande aglomeração humana, com pouca circulação de ar, com águas estagnadas e sem esgotamento e limpeza adequados se tornavam ideais para a propagação da cólera, peste, febre amarela, difteria, febre tifoide e tuberculose. Segundo os sanitaristas daquela época, essas doenças seriam transmitidas pelo ar e não pelo contato físico, dessa forma, os cortiços, por abrigarem habitações com essas características de insalubridade tornavam-se o alvo das políticas saneadoras na cidade. Sanear a cidade, naquele momento, significou erradicar os cortiços de onde os focos contagiosos poderiam se alastrar. (GOMES, 2005)

Cuspir na rua e nos bondes, vadiagem de caninos, fogueiras nas ruas da cidade, soltar balões, venda ambulante de loterias, exposição de carnes à venda nas ruas, transito de vacas leiteiras na cidade e andar descalço e sem camisa foram algumas proibições impostas a população carioca. Para Passos, segundo Azevedo 2015, ao centro urbano do Rio de Janeiro cabia o papel de espaço exemplar da civilização, nele se encontrava a Faculdade de Medicina, a Escola Politécnica, o comércio, os teatros, a escola de Música, a Escola de Belas Artes e todas as principais referências da cultura europeia da cidade.

Pereira Passos queria tornar o centro da cidade um lugar para o convívio civilizado, um espaço que convidaria os habitantes dos mais diversos lugares do Rio de Janeiro a frequentá-lo, uma vez que seria lugar de aprendizado da ética urbana, uma civilização que deveria tomar toda a cidade.

“Após a reurbanização, a Cidade do Rio de Janeiro, anteriormente marcada por traços coloniais, deixou de ser conhecida como “Capital da Morte” e passou a ser chamada de “Cidade Maravilhosa”.” (PINHEIRO, 2006. p. 7)

4. SONHOS TROPICAIS X ROMANCE HISTÓRICO

4.1 Médico e literato, autor de *Sonhos Tropicais*, Moacyr Scliar

Moacyr Scliar (Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 1937 - 2011), autor de *Sonhos Tropicais*, além de médico foi um romancista, contista, cronista e autor de histórias infanto juvenis. Era filho de judeus que imigraram do Sul da Rússia em 1904. Segundo informações contidas no site oficial do escritor⁵, Scliar nasceu e passou parte da sua infância em um bairro de Porto Alegre, em Bom Fim. Embora tenha apresentando características de escritor ainda criança, graduou-se em medicina em 1962 e posteriormente se especializou como sanitarista. Durante sua carreira de médico veio a publicar algumas obras literárias e artigos científicos. No entanto, somente no fim da década de 1990, quando se aposentou da carreira de médico é que passou a se dedicar exclusivamente à literatura. O autor publicou mais de 70 títulos e em 2003 foi eleito para a Academia Brasileira de Letras. Seu editor, Luiz Schwarcz, diz que Moacyr Scliar “tinha um olhar único, com ele criava um mundo fantástico no qual o humano estava sempre a serviço da literatura”.

Grande parte das obras de Scliar abordam a relação entre Literatura e Medicina. O principal cenário das suas histórias é o Brasil. A preocupação com políticas públicas, especialmente à saúde pública, à promoção de saúde e à formação médica estão presentes em seus enredos. As obras literárias do escritor são endereçadas aos jovens e ao público em geral uma vez que versam sobre temáticas ligadas à medicina, ao judaísmo e ao social.

Cultura, identidade, memória e sociedade também são temas retratados nas obras do escritor. As áreas filosófica, artística, antropológica, médica e da psicológica,

⁵ <http://www.scliar.org/moacyr/>

assim como discussões referente ao tempo, história, tradição, modernidade, judaísmo, exclusão, morte, migrações e êxodo fluem em seus textos. Também é possível perceber em suas obras a desconstrução e delineamento da ciência, da Medicina, da História, do corpo, da doença, do doente, da cidade, da adolescência, do judeu, do louco, entre outras.

Para nós Moacyr Scliar é um romancista histórico, ou seja;

aquele que sendo um doublé de historiador e literato, toma por tema de seu livro, um trecho da história de sua pátria, representando os fatos não com a monotonia dos textos frios, como acontece com os didáticos cheios de nomes e datas, mas ao representar o fato histórico insípido e didático, faz isto, sem, contudo, fugir da verdade histórica. Como literato que é ele enfeita com palavras bonitas a imagem frígida da história. (RIBEIRO, *apud* BARROS, 2010, p. 1)

4.2 Sonhos Tropicais X Romance Histórico

Sonhos Tropicais, uma das obras literárias de Moacyr Scliar, foi escrita nos anos oitenta e publicada em 1992. O enredo aborda o contexto histórico de 1900 a 1904 na cidade do Rio de Janeiro. Para Godet

Sonhos Tropicais transfigura e problematiza os elementos contextuais que lhe servem de referência, utilizando-se da biografia de Oswaldo Cruz como ponto de partida para interrogar a história da medicina e os aspectos sociais, políticos e culturais da realidade brasileira, no início do século XX. (GODET, p. 100. 2004)

Decidimos analisar *Sonhos Tropicais* como Romance Histórico principalmente porque o autor equilibra um jogo narrativo de fantasia e realidade. Este jogo inventivo mescla dados históricos e ficcionais oferecendo aos leitores ilusão e realismo ao mesmo tempo.

De acordo com Lukács (2011), o leitor do romance histórico vive o passado em toda a sua verdade, através de um microcosmo que generaliza e concentra o processo histórico. A efetiva expressão artística do romance histórico é encontrada na organização da narrativa que leva em conta o mundo representado e a forma de representação, história e ficção.

Em *Sonhos Tropicais*, notamos nitidamente estes dois planos, o ficcional e o histórico. No primeiro plano somos apresentados aos acontecimentos e personagens fictícios, enquanto que no segundo plano o autor trabalha com o fundo histórico, a vida do sanitarista Oswaldo Cruz e a sua luta no combate das doenças que assolavam o Rio de Janeiro no início do século XX.

Segundo Lukács,

No romance histórico (...) trata-se de figurar de modo vivo as motivações sociais e humanas a partir das quais os homens pensaram, sentiram e agiram de maneira precisa, retratando como isso ocorreu na realidade histórica. E é uma lei da figuração ficcional (...) que, para evidenciar as motivações sociais e humanas da ação, os acontecimentos mais corriqueiros e superficiais, as mais miúdas relações (...) são mais apropriadas que os grandes dramas monumentais da história mundial. (LUKÁCS, 2011, p. 60).

Scliar valeu-se da natureza aberta, livre e integralizadora do gênero Romance Histórico em sua obra *Sonhos Tropicais*. Aproximou o passado através de uma narrativa dialogante. Ciente ou não das características da Teoria do Romance Histórico, Scliar criou um personagem narrador onisciente que além de apresentar seus próprios sentimentos, suas angústias e emoções, debilidades e indecisões, relata a biografia do um personagem histórico, Oswaldo Cruz. A descrição do cotidiano dos indivíduos representativos das camadas médias da população do Rio de Janeiro do início de 1900 também é realizada pelo personagem narrador.

No primeiro plano, o ficcional, dois personagens contemporâneos à publicação da obra, 1992, um médico alcoólatra e desempregado e um estudante americano, almejam se encontrar para conversar sobre a vida e as ações higienizadoras de um dos pioneiros no estudo e no combate das doenças tropicais, o sanitarista brasileiro, Oswaldo Cruz. No plano histórico, Scliar, através dos pensamentos do seu personagem – o médico alcoólatra e desempregado - narra o conturbado período histórico do final do século XIX e início do XX, na cidade do Rio de Janeiro.

Ainda sobre o primeiro plano, o personagem autônomo, médico, frustrado e desempregado, recebe uma carta de um estudante americano que interessado na história da vida de Oswaldo Cruz viaja para o Rio de Janeiro com o objetivo de pesquisar e realizar entrevistas sobre o renomado sanitarista, para realização de um trabalho de mestrado. “Estou viajando para o Brasil no final de fevereiro, e gostaria de encontrá-lo. O senhor me foi indicado como um conhecedor da vida e da obra de Oswaldo Cruz” (SCLIAR, 1992, p. 6).

O romance inteiro é narrado pelo médico desempregado que dialoga imaginariamente com Oswaldo Cruz. O narrador vai relatando para Oswaldo Cruz tudo o que sabe a respeito da vida do renomado sanitarista ao mesmo tempo que conta sua própria história de vida e imagina como estava sendo a estadia do estrangeiro (personagem ficcional) na cidade do Rio de Janeiro.

...Sou uma fraca voz, Oswaldo, mas nem por isso deixo de te chamar; que me ouças é o que espero, como ouço eu, em meio à zoeira dessa cidade – o rugido dos motores, as buzinas, os gritos - , fracas vozes que, vindas de um passado longínquo, ressoam ainda. Porque as vozes, nós o sabemos, não se

perdem, nem no espaço, nem no tempo. Um nome é pronunciado; as ondas sonoras assim geradas viajam pelo espaço. Diluem-se, perdem energia, tornam-se quase imperceptíveis, mas algo delas sempre resta, discretíssimas vibrações captáveis apenas por ouvidos para tal preparados. E o que escuto agora, Oswaldo, enquanto espero pelo homem que virá, é longínquo eco de uma voz chamando por ti:

- Oswaldo! (SCLIAR, 1992, p. 11)

O encontro entre os personagens ficcionais não acontece. Ao final da narrativa o estrangeiro é baleado a caminho do Instituto Oswaldo Cruz, local onde se encontrariam para realização da entrevista.

O segundo plano, o plano histórico da obra, é apresentado através dos pensamentos e conversas imaginárias do personagem médico desempregado e o epidemiologista Oswaldo Cruz. É através dos diálogos imaginários do personagem ficcional que fala constantemente com Oswaldo Cruz que Scliar nos apresenta o contexto histórico da então capital brasileira no início dos anos 1900. Os problemas políticos, sociais e de saúde que afetavam a população da cidade do Rio naquele período também são retratados através dos pensamentos do personagem ficcional, no entanto, dentro de uma perspectiva histórica.

A reconstituição histórica é um aspecto da teoria do Romance Histórico e segundo Ricouer (1997, p. 329) é a narrativa reconstitutiva da história que garante a verossimilhança e assegura a manutenção do pacto de leitura no qual o leitor acredita que os fatos narrados foram passíveis de ocorrer naquele momento histórico. A presença do personagem histórico Oswaldo Cruz, a interação do mesmo com outros personagens históricos assim como a apresentação do contexto histórico em que viveu o sanitarista asseguram a verossimilhança da narrativa literária e dos possíveis fatos ocorridos no passado.

Mas a ameaça da peste, embora grave, é limitada. Há uma outra doença que, esta sim, se constitui em desafio: a febre amarela. Na última década do século XIX, a doença causou mais de vinte mil óbitos no Brasil. Na Europa – isto te envergonha profundamente -, nas agências de navegação anunciavam viagens diretas à Argentina, sem passar pelos focos de febre amarela no Brasil. A febre amarela está nos matando, matando nossa economia. E nem sequer se tenta controlar a doença, cujo mecanismo de transmissão é desconhecido. O Brasil está ameaçado por insidioso perigo, e nem sabe de onde provém. (SCLIAR, 1992, p. 85)

Segue também parte da narrativa do romance que apresenta o possível diálogo entre o presidente do Brasil daquele momento com o sanitarista Oswaldo Cruz.

- Enfim, doutor Oswaldo, são estes os problemas que enfrento. A duas coisas me propus ao assumir o governo: quero transformar o Rio numa cidade civilizada e quero acabar com as doenças que por aqui grassam. Conto com grandes nomes para isso: além do nosso amigo Seabra, tenho o ministro

Lauro Müller, o prefeito Pereira Passos, o engenheiro Paulo de Frontin – sem falar, é claro, no senhor. Tenho o apoio de muita gente: dos Rotschild, dos exportadores de café, dos empreiteiros, dos industriais Gaffrée e Guinle, dos grandes comerciantes, de boa arte da imprensa...(SCLAR, 1992, p. 93-94)

Segundo Weinhardt “O romance histórico não comporta heróis, no sentido clássico, mas seres humanos, igualmente capazes de atos heroicos determinados por motivos vis e de ações condenáveis movidas por sentimentos nobres.” (1994, p. 2). Oswaldo Cruz, o principal personagem histórico do enredo é apresentado como um herói para a cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Foi ele que exterminou a febre amarela, a varíola e peste bubônica da capital brasileira. Apesar de ter sido satirizado e mal interpretado em sua época, suas ações, inclusive a vacinação, foram de grande valia para findar as epidemias infectocontagiosas.

Lukács (2011, p. 66) aponta que a figuração humana e histórica do romance histórico faz com que a narrativa dê vida a história e que o personagem histórico acabe por representar as muitas classes e camadas em conflito social. Transferindo esses dados para a análise de *Sonhos Tropicais* percebemos que a vida do sanitarista Oswaldo Cruz, sua luta na implantação do saneamento básico e da medicina científica experimental no Brasil são foco do romance. As ações do sanitarista estão diretamente voltadas para a população carioca do início do século XX que se revolta diante das bruscas mudanças de condutas impostas.

Sumiya (2016, p. 162) trabalha com a noção de consciência histórica que se tratando do gênero Romance Histórico pode ser resumida como aquele momento em que o personagem se dá conta de que muito de seu percurso se deve às forças do contexto histórico em que está inserido. Encontramos essa característica em algumas partes da obra analisada; “Teu trabalho começa a ter repercussão. Roux considera excelentes os teus soros; elogios vêm também do Instituto Koch de Berlin...” (SCLAR, 1992, p. 85)

O autor escolheu como personagem central do romance, Oswaldo Cruz, mas, antes de nos apresentar a figura histórica, o autor narra uma história fictícia de dois personagens apreciadores da vida e da história do sanitarista Oswaldo Cruz. Posteriormente o autor nos encaminha ao episódio secundário e ao mesmo tempo paradigmático de nossa história oficial: a revolta da vacina.

Embora a revolta da vacina tenha sido estudada diversas vezes via discurso histórico, em *Sonhos Tropicais* ela ganha uma figuração histórica e literária. O personagem médico desempregado ao recontar a história do ilustre sanitarista

brasileiro, suas ações higienizadoras e abordar as medidas urbanizadoras pretendidas pelo então prefeito do Rio de Janeiro age diretamente sobre a história oficial. A história literária é contada em um primeiro plano, o contemporâneo, no entanto, o foco principal se detém no fato secundário; na atuação do sanitarista Oswaldo Cruz, no relato do conjunto de mudanças ocorridas no Rio de Janeiro no início de 1900 assim como na posição da população carioca diante das imposições burguesas.

A revolta da população referente ao projeto de modernização da nação, o sonho tropical das elites brasileiras de modernizar o Brasil seguindo o modelo europeu, o cultivo da imigração europeia e a desvalorização da cultura popular são itens do painel abrangente da cultura carioca brasileira do final do século XIX e início do XX relatados na obra. Esses itens são apontados por Lukács como características da teoria do Romance Histórico.

Para Lukács "(...) o que importa para o romance histórico é evidenciar, por meios ficcionais, a existência, o ser precisamente assim das circunstâncias e das personagens históricas" (LUKÁCS, 2011, p. 62) e Moacyr Scliar em *Sonhos Tropicais* nos apresenta uma narrativa que através da biografia de Oswaldo Cruz evidencia a história da medicina e os aspectos sociais, políticos e culturais da realidade brasileira no início do século XX. Fatos como a Revolta da Vacina, as mudanças urbanas, sociais e de higienização sofridas pela população do Rio no início do século XX também estão presentes na obra.

As principais marcas da Teoria do Romance Histórico apontadas por Lukács são; grandes painéis históricos abarcando determinada época e um conjunto de acontecimentos, narrativa da História, acontecimentos narrados de acordo com uma temporalidade cronológica, presença de personagens fictícios, personagens históricos apresentados como pano de fundo na narrativa e dados e detalhes históricos utilizados com o intuito de conferir veracidade à narrativa.

Analisando a obra *Sonhos Tropicais* percebemos que o projeto de reurbanização do prefeito do Rio de Janeiro, Pereira Passos, o ideal de modernização do Brasil do então presidente Rodrigues Alves e a Revolta da Vacina ocasionada pela obrigatoriedade da vacina contra a varíola são os grandes painéis históricos abordados por Moacyr Scliar. As citações de charges e partes de jornais da época apresentam a característica da escrita narrativa da História. Em relação a narrativa cronológica, a vida do sanitarista Oswaldo Cruz nos é apresentada desde sua tenra

infância, posteriormente a formação médica do sanitarista, sua especialização em Paris, sua atuação no porto de Santos e o desenvolvimento dos seus projetos que exterminaram as doenças que afetavam o Rio de Janeiro. Dois personagens fictícios estão presentes na obra, ambos vivem uma história contemporânea enquanto personagens históricos como Oswaldo Cruz, Pereira Passos e Rodrigues Alves nos são apresentados como pano de fundo.

Ao analisarmos *Sonhos Tropicais* enquanto Romance Histórico concordamos com Esteves que diz; “Basta um passeio pela historiografia ou pela história da literatura para se confirmar que a literatura e a história sempre caminharam lado a lado.” (ESTEVES, 2010, p. 20).

4.3 A transição dos cuidados com a saúde no Romance Histórico *Sonhos Tropicais*

Mesmo após o “descobrimento” do Brasil (1500 a 1850) os cuidados médicos se caracterizavam por práticas primitivas realizadas pelos indígenas, tais como repouso, dieta, calor, plantas medicinais e sangrias. Com a vinda dos europeus e posteriormente dos africanos para o Brasil, reproduziu-se também as práticas de feiticismo ou magia, os cuidados de saúde vigentes na corte e a atuação dos jesuítas através dos seus conhecimentos médicos, da enfermagem e dos boticários se reproduziram nas terras brasileiras.

A medida que a população brasileira aumentava, os cuidados médicos populares não davam mais conta da cura dos inúmeros problemas de saúde decorrentes também da falta de higiene. Para prevenir e curar as enfermidades, as epidemias e doenças pestilenciais os cientistas sanitaristas entraram em ação. Foram eles os responsáveis pelo extermínio de doenças e pela reorganização da sociedade carioca afetada por epidemias no início do século XX. O sanitarista Oswaldo Cruz acabou com três das grandes epidemias causadoras de muitas mortes no Rio de Janeiro; febre amarela, peste bubônica e varíola. Também foi ele que implantou definitivamente a vacinação, fazendo com que ela e a saúde pública se tornassem prática corriqueira no Brasil.

Analisando a saúde pública brasileira desde a sua implantação até os dias de hoje percebemos que houveram avanços e melhorias. No entanto, muitas mudanças

e aperfeiçoamentos ainda não de ser feitos para que todos os cidadãos possam desfrutar dos cuidados médicos científicos de qualidade. Enquanto isto não acontece, algumas regiões brasileiras desprovidas da medicina científica, recorrem a medicina popular para curar as doenças que lhes afetam.

Embora a medicina popular, no Brasil, seja vista como um conjunto de práticas curativas não convencionais, principalmente dentro das academias, pesquisas atuais vem confrontando esta visão.

A utilização adequada das plantas com valores medicinais pode ocasionar uma série de benefícios à saúde, auxiliando na recuperação de diversas doenças. Portanto, a cura pelas ervas é uma tradição que perpassa gerações. É necessário que seus praticantes tenham para com esta arte grande responsabilidade e respeito, uma vez que a falta de entendimento sobre as mesmas e seu mau uso pode acarretar intoxicação e, em caso extremo, a morte. (PEREIRA, CUNHA, 2015, p. 127)

Partindo deste pressuposto, notamos que a prática médica popular, uma prática milenar no Brasil, permanece sendo usada em algumas regiões do país mesmo com os avanços científicos e tecnológicos que se ampliaram após a implantação da saúde pública e das vacinas obrigatórias.

Não valorizamos no presente trabalho a utilização da medicina popular em detrimento da medicina científica. Sabemos e concordamos com os inúmeros estudos e experimentos científicos para o tratamento das doenças. No entanto, reconhecemos como úteis e promovedores dos avanços científicos, os conhecimentos médicos tradicionais/populares.

Segundo Pereira e Cunha (2015, p. 129) a utilização do saber popular para o tratamento de enfermidades é um dos costumes mais antigos da civilização humana e, atualmente, é possível constatar que os usos de plantas medicinais para tratamentos de saúde apresentam respaldo científicos⁶.

Em *Sonhos Tropicais*, em específico no plano ficcional do Romance Histórico, Moacyr Scliar relata, através da narrativa do personagem médico desempregado, que o personagem fictício, o estudante estrangeiro, ao caminhar por Copacabana se depara com um vendedor de plantas medicinais;

Continuará caminhando por Copacabana, e até se deterá diante de um vendedor de ervas medicinais. Que, notando seu interesse, lhe explicará: olha, esta é muito boa para pedras nos rins... Esta aqui cura qualquer problema de fígado... Esta, para a pele não tem igual... Esta aqui é a erva pombinha... Aqui, a jurubeba... Muito boa para – deixa ver o que está escrito aqui – ah, sim, para abscessos internos... Aqui o carrapicho, o sabugueiro, o

⁶ http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/biologicas_e_saude/article/view/967/767

douradinho do campo... Aqui a cana do brejo... Aqui a sete-sangrias, muito boa para sífilis... (SCLIAR, 1992, p. 35)

O trecho acima retirado do Romance Histórico, *Sonhos Tropicais*, pode ser interpretado de duas formas; como uma crítica ao uso da medicina popular ou apenas como um esquecimento por parte do vendedor de ervas. Interpretamos como uma crítica para com a utilização da medicina popular, principalmente porque o autor escreve; “Aqui, a jurubeba... Muito boa para – deixa ver o que está escrito aqui – ah, sim, para abscessos internos...” (SCLIAR, 1992, p. 35). O fato de o vendedor ter lido o rótulo da embalagem para ver a serventia da planta denota uma certa desvalorização dos efeitos medicinais da mesma. No entanto, devido a quantidade de plantas medicinais que o vendedor possuía ele pode simplesmente ter esquecido os benefícios proporcionados por algumas delas.

Independente das possíveis interpretações para o trecho citado, apenas queremos destacar que o autor da obra em análise, Moacyr Scliar, através de sua narrativa histórica e ficcional abordou, mesmo que em um único parágrafo a utilização da medicina popular. Uma tradição popular brasileira milenar no combate as doenças.

Sendo a Amazônia um estado brasileiro e uma das poucas regiões do mundo que possui um grande número de espécies de plantas medicinais nos sentimos estimulados a levantar a presente discussão voltada para este tema pouco pesquisado e publicado. Ao nosso ver, realizar pesquisas e trabalhos é uma maneira de conhecer ainda mais sobre a história dos nossos antepassados e de manter viva a memória de uma das tradições milenares brasileiras; a medicina popular.

Certamente, o advento da medicina científica contribuiu e continua contribuindo para o aumento da sobrevivência humana. Nos grandes centros urbanos a medicina científica prevalece, não se discute sobre sua eficácia principalmente porque ela ganha muitos investimentos para tratamentos e cura de enfermidades que ameaçam a vida das pessoas. Mas as regiões desprivilegiadas dos serviços de saúde pública, cidades mais interioranas, continuam usando como recurso médico para sanar os males que afetam a saúde, as práticas populares medicinais.

Sem dúvida, a medicina científica substituiu as práticas médicas populares, principalmente nas grandes cidades. Entretanto pensamos que os avanços científicos precisam ser mais acessíveis a toda população brasileira, embora a medicina científica esteja presente nos grandes centros urbanos a população pobre dessas regiões muitas vezes não recebe atendimento e tratamento digno do prestígio que a

medicina científica possuiu. Quem dirá a população das regiões mais afastadas dos centros urbanos que não possuem unidades de saúde básica ou atendimentos de profissionais especializados.

Almejamos e defendemos o acesso de toda população brasileira a saúde científica eficiente e de qualidade. Mas persistimos valorizando os benefícios da medicina popular, o estudo e a publicação de mais trabalhos que apresentem os resultados sobre o uso de determinadas plantas como fontes de cura de males. Defendemos a prática médica popular como herança cultural dos nossos antepassados indígenas que devem ser mantidos, analisados e estudados de modo a manter viva a memória dessa tradição.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O romance histórico *Sonhos Tropicais* apresenta fatos e personagens históricos, no entanto ainda se trata de uma ficção. Já enfatizava Aristóteles, cabe ao historiador tratar daquilo que realmente aconteceu e ao literato daquilo que poderia ter acontecido, ficando o primeiro encarregado à verdade e o segundo à verossimilhança.

As discussões referentes a aproximação das narrativas Históricas e Literárias não esvaziam as epistemologias de cada uma delas, nem seus métodos, tampouco igualam seus discursos.

A História evidentemente se distingue da ficção enquanto está obrigada a se apoiar na evidência do acontecimento, no espaço e no tempo reais do que descreve e enquanto deve se desenvolver a partir do exame crítico dos materiais recebidos da história, incluindo as análises e interpretações de outros historiadores (LIMA, 2006, p. 155).

Mas, a literatura nos auxilia a recuperar as visões históricas e interpretar a história, principalmente porque a narrativa literária surge na sociedade a que pertence. O escritor literário ao tentar dar sentido às experiências históricas contemporâneas, ao nos passar suas inseguranças e indeterminações referente as histórias que viveu nos liga ao seu mundo e nos faz refletir, questionar, se revoltar e estudar a nossa própria história contemporânea na tentativa de também darmos sentido as indeterminações históricas ainda presentes na sociedade. Dessa forma vemos a Literatura e a História entrelaçadas.

A análise do Romance Histórico *Sonhos Tropicais* nos permitiu compreender as ações humanas no tempo e no espaço e corroborou para que desenvolvêssemos nosso ponto de vista contemporâneo referente ao desenvolvimento da medicina científica.

Concluimos que *Sonhos Tropicais* enquanto Romance Histórico compactua com a teoria do Romance Histórico do teórico György Luckács que destaca como característica principal do gênero a responsabilidade do autor em empregar a veracidade ou a realidade histórica na narrativa literária, característica encontrada por nós na obra de Moacyr Scliar.

A obra de Scliar resgata e preserva elementos da tradição brasileira que foram abalados por um momento de crise e nos faz retornar ao passado podendo interpretar o presente e projetar o futuro. Através da análise e das nossas pesquisas referentes a transição da medicina popular para a medicina científica concluimos que a medicina popular é uma forma de resistência política e cultural. Ela é rejeitada e rotulada como marginal por grande parte dos cientistas. No entanto, vem se adaptado ao contexto atual.

Embora a medicina moderna esteja bem desenvolvida, um sentimento geral de decepção com a medicina convencional e o desejo de adotar um estilo de vida natural tem levado muitos indivíduos à utilização crescente de outras formas de terapia, os cuidados médicos populares.

6. REFERÊNCIAS

ALBERGARIA, Danilo. **Motivações e consequências sociais das reformas urbanas no Rio**. 2010 CAMPINAS [], 118, pp. 0-0. ISSN 1519-7654.

ARGENTA, Scheila Crestanello. ARGENTA, Leila Crestanello. GIACOMELLI, Sandro Rogério. CEZAROTTO, Verciane Schneider. **Plantas medicinais: cultura popular versus ciência**. Vivências. Vol.7, N.12: p.51-60, Maio/2011.

AZEVEDO, André Nunes de. **A reforma urbana do prefeito Pereira Passos e o ideal de uma civilização nos trópicos**. Intellèctus, ano XIV, n. 2, 2015, p. 72-87

BARROS, Cláudia F. **Romance histórico: A arte na escrita de Luiz Guilherme Santos Neves evidenciando as chamadas na missa e o capitão do fim**. REEL – Revista Eletrônica de Estudos Literários, Vitória, s. 2, a. 6, n. 7, 2010.

BARROS, José D'Assunção. **HISTÓRIA E LITERATURA – novas relações para os novos tempos**. Contemporâneos. Revista de Artes e Humanidades, nº 6. Maio a outubro 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

CADERNOS DA COMUNICAÇÃO. Secretaria Especial de Comunicação Social. 1904 - **Revolta da Vacina. A maior batalha do Rio** / Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.– A Secretaria, 2006. 120 p.: il.– (Série Memória).

CARRARA. Douglas. **Medicina Popular: uma medicina expropriada**. Recanto das Letras. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:
<http://www.recantodasletras.com.br/artigos/2150724>
acesso em 21/08/2016 às 14:13.

CRUZ, Ana Lucia Rocha. LEANDRO, José Augusto. A nova história, ampliação do território da história. In: _____. **História, arte e cultura – Livro II**. Cursos de pós-graduação em História, Arte e cultura, UEPG, 2009, seção 1.

EDMUNDO, Luiz (1957). **O Rio de Janeiro do meu tempo**. Rio de Janeiro: Conquista. Vol. 1, 2 e 3.

ESTEVES, Antonio R. **Considerações sobre o romance histórico (No Brasil, no limiar do séc. XXI)**. Revista de Literatura, História e Memória. Vol.4, nº4, p. 53-66, 2008.

ESTEVES, Roberto. **O romance histórico brasileiro contemporâneo (1975-2000)**. Assis: UNESP, 2010.

GODET. Rita Olivieri. Oswaldo Cruz e o saci ou a figuração do duplo em Sonhos Tropicais. In: ZILBERMAN, Regina. BERND, Zilá. **O viajante transcultural – leituras da obra de Moacyr Scliar**. EDIPUCRS, 2004.

GOMES, Maria de Fátima C. M. **Habitação e questão social – Análise do caso brasileiro**. Revista eletrônica de Geografia Y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. ISSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98. Vol. IX, núm. 194 (26), 1 de agosto de 2005. Sem paginação.
<http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-194-26.htm> acesso em 18/07/2016 às 21:15.

LEANDRO, José Augusto. CRUZ, Ana Lucia Rocha. **Doenças e práticas de cura na Colônia e no Império**. In: _____. Tópicos temáticos em história I – saúde pública no Brasil. Pro Licen, UEPG, 2009, seção 2.

LIMA, Luiz Costa. **História, ficção, literatura**. Companhia das Letras, 2006.

LUKÁCS, György. **O romance histórico**. São Paulo. Boitempo, 2011.

MACHADO, Roberto et al. **A danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MELO. Veríssimo de. **Medicina popular num mundo em transformação**. In. Ci & Tróp., Recife, v. 24, n. 1, p. 75-89, jan/jun., 1996

MIRANDA, Maria Geralda de. **Metaficção historiográfica: uma tensão criativa entre a literatura e história** in: Congresso de letras da UERJ. São Gonçalo, 2008. Anais do Congresso de letras da UERJ. Disponível em <http://www.filologia.org.br/cluerjsq/anais/ii/completos/mesas/5/mariageraldademiranda.pdf> Acesso em 20/08/2016 às 12:50

OLIVEIRA, E.R. de — **O que é medicina popular**. São Paulo, Brasiliense, 1984. 91 p. (Primeiros Passos, 125). RESENHAS . Perspectivas, São Paulo, 7:155-156, 1984.

PEREIRA, Ana Carolina S. CUNHA, Maria das Graças C. **MEDICINA POPULAR E SABERES TRADICIONAIS SOBRE AS PROPRIEDADES MEDICINAIS DA FLORA CERRADEIRA. HYGEIA**. Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. 126 - 137, Dez/2015 <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia> Acesso em 27/08/2016 às 16:20.

PINHEIRO, Eloísa Petti. **A “haussmannização” e sua difusão como modelo urbano no Brasil**. V SEMINÁRIO DE HISTÓRIA DA CIDADE E DO URBANISMO “Cidades: temporalidades em confronto” – PUC – CAMPINAS.

PINHEIRO, Manoel Carlos. JUNIOR, Renato Fialho. **Pereira Passos: vida e obra**. - IPP/Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Nº 20060802 Agosto – 2006. ISSN 1984-7203

PONTE, Carlos Fidelis. O Brasil no Microscópio. In:_____. **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro : Fiocruz/COC; Fiocruz/EPSJV, 2010.

PORTO, Mayla Yara. **Uma revolta popular contra a vacinação**. *Cienc. Cult.* [online]. 2003, vol.55, n.1, pp. 53-54. ISSN 2317-6660.

RICOEUR, Paul. **Tempo e narrativa**. Tomo III, 1997.

SCLIAR, Moacyr. **Sonhos Tropicais**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

SCLIAR, Moacyr. **História do Conceito de Saúde**. Rio de Janeiro, PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, 2007, p. 29 - 41.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. Entre “homens de ciência” In:_____. **O espetáculo das raças**. Companhia das Letras. São Paulo, 1993.

SIGILO, Renata Palandri. Saúde X Doença: No Balcão da farmácia. In: _____. **Saúde em frascos; Concepções de saúde, doença e cura**. Curitiba: Aos quatro ventos, 1998.

SUMIYA, Cleia da Rocha. **O romance histórico no Brasil: um breve panorama da produção ficcional.** Revista Digital do Programa de Pós-Graduação em Letras da PUCRS Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 150-164, janeiro-junho 2016.

WEINHARDT, Marilene. **Considerações sobre o romance histórico.** Letras, Curitiba, nº 43. p. 49 -59, Editora da UFPR, 1994.

ZILBERMAN, Regina. BERND, Zilá. MELLO, Ana Maria Lisboa. **O viajante transcultural: leituras da obra de Moacyr Scliar.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.