

BOLSAS DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER PARA ESTUDO NA JOHNS HOPKINS UNIVERSITY: O CASO DO SANITARISTA HERACLÍDES CESAR DE SOUZA ARAÚJO

ROCKEFELLER FOUNDATION SCHOLARSHIPS FOR STUDY AT JOHNS HOPKINS UNIVERSITY: THE CASE OF THE
SANITARIST HERACLÍDES CESAR DE SOUZA ARAÚJO

Ricardo dos Santos Batista*
kadobatista@hotmail.com

RESUMO: Este texto tem como objetivo analisar a viagem internacional de Heraclídes César de Souza Araújo para os Estados Unidos, com o objetivo de se aperfeiçoar profissionalmente. O médico se tornou bolsista da Fundação Rockefeller e estudou na Johns Hopkins University, que propunha um modelo educacional direcionado à saúde pública. Foram utilizadas como fontes as correspondências trocadas entre os escritórios da agência filantrópica em Nova York e no Brasil, o cartão de bolsista de Souza Araújo, o periódico *O Brazil-Médico* e uma entrevista concedida por Olympio da Fonseca Filho ao Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea da Fundação Getúlio Vargas. Embora o processo de seleção tenha sido conflituoso, a experiência de estudos no exterior e sua visibilização, contribuem para compreender parte da formação intelectual de Souza Araújo e a atuação especialmente no campo da leprologia.

PALAVRAS CHAVE: Formação Profissional, Fundação Rockefeller, Saúde Internacional.

ABSTRACT: This text aims to analyze the international trip of Heraclídes César de Souza Araújo in order to improve professionally. The doctor became a fellow at the Rockefeller Foundation and studied at Johns Hopkins University, which proposed an educational model aimed at public health. The correspondence exchanged between the offices of the philanthropic agency from New York and Brazil, the Souza Araújo scholarship card, the journal *The Brazil-Médico* and an interview given by Olympio da Fonseca Filho to the Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea da Fundação Getúlio Vargas. Although the selection process was conflicting, the experience of foreign studies and his visibility, contribute to understanding part of Souza Araujo's performance especially in the field of leprology.

KEYWORDS: Professional Training, Rockefeller Foundation, International Health.

Este texto tem como objetivo analisar a viagem de Heraclídes César de Souza Araújo, bolsista financiado pela Fundação Rockefeller para formação profissional em saúde pública nos Estados Unidos entre os anos de 1924 e 1926. Foram utilizados como fonte o cartão de bolsista do médico e correspondências trocadas entre os escritórios da agência internacional em Nova Iorque e no Brasil, consultados no *Rockefeller Archive Center*; o periódico *O Brazil Médico* e a entrevista concedida por Olympio da Fonseca Filho ao Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea da Fundação Getúlio Vargas (CPDOC). As fontes são concebidas como testemunhos produzidos por indivíduos no passado

* Doutor em História Social pela Universidade Federal da Bahia. Pós-doutorando pela Faculdade de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo (USP), Pós-doutor pelo Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde (PPGHCS/COC/Fiocruz). Professor do Programa de Pós-graduação em História da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) - Alagoinhas,

(BLOCH, 2001), portadores de visões de mundo e concepções de agentes e de instituições. A sua interpretação, aqui, considera os contextos nos quais esse material foi elaborado, os valores e intencionalidades imbuídos em sua produção.

A filantropia da Fundação Rockefeller teve início nos primeiros anos do século XX e contribuiu para o desenvolvimento da saúde em diversos lugares do mundo, a exemplo dos Estados Unidos, Canadá, América do Sul, Caribe e África. Segundo John Farley (2004, p. 2), a *Standard Oil Company*, de John Dawson Rockefeller, foi fundada em 1870 e dominou os mercados mundiais de petróleo com o controle de poços, refino e transporte da matéria-prima. Com o auxílio de Frederick Gates, empresário e antigo ministro da Igreja Batista, John Rockefeller criou, em 1909, a *Rockefeller Sanitary Commission for Eradication of Hookworm Disease*, que, em 1913, se transformou em *International Health Commission* (IHC) e, em 1916, foi chamada de *International Health Board* (IHB). De 1927 até seu fechamento, em 1951, se intitulou *International Health Division* (IHD). A atuação da agência foi direcionada para programas de erradicação de doenças, investimento em instituições de ensino e formação profissional de agentes sanitários.

Sobre o investimento realizado pela organização filantrópica em instituições de ensino no Brasil, das duas comissões norte-americanas que visitaram o país em 1916, a primeira buscava implantar um grande programa de combate a doenças endêmicas e, a segunda, identificar centros de ensino médico que pudessem complementar o trabalho da comissão anterior, pela implantação das disciplinas de Higiene e Saúde, para treinar profissionais em prevenção e campanhas de saúde pública.

O IHB escolheu a recém-criada Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (FM CSP) para o provimento de uma Cadeira de Higiene no país. Os primeiros acordos entre os paulistas e a Rockefeller ficaram a cargo do médico Arnaldo Vieira de Carvalho, que administrava a instituição com absoluta autonomia (MARINHO, 2013a, p. 115, 120). Como as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) e da Bahia eram antigas e já possuíam tradição de ensino, considerava-se mais difícil promover o ensino a partir de pressupostos norte-americanos naqueles espaços. Segundo Olympio da Fonseca Filho, a FMRJ não aceitou o ensino em tempo integral, critério proposto pela Rockefeller (FONSECA FILHO, 2010, p. 25) e, no Rio de Janeiro, a agência filantrópica encontrou apoio significativo do Instituto Oswaldo Cruz (IOC).

O movimento de apoio a instituições de ensino de saúde pública, porém, ocorreu alguns anos antes, pautada em um documento que modificou a forma de ensino em saúde nos Estados Unidos. A publicação do Relatório Flexner, pelo filósofo e educador Abraham Flexner, em 1910, transformou a natureza da educação médica ao estabelecer como “padrão de ouro” o modelo biomédico. A mudança propunha a criação de edifícios modernos, hospitais que fossem controlados pelas instituições de ensino, laboratórios bem equipados, corpo médico formado por médicos-cientistas contratados em tempo integral, entre outros. Essa transformação se iniciou entre os norte-americanos e depois se expandiu para praticamente todo o mundo. O projeto foi integrado por um grupo de homens do círculo da *Johns Hopkins University*, primeira instituição educacional financiada pela agência filantrópica (CARRILLO, 2017, p. 19).

Segundo Elizabeth Fee (2016, p. 1-2), a Escola de Higiene e Saúde Pública daquela Universidade foi crucial para a profissionalização da saúde nos Estados Unidos. Como um importante centro de pesquisa, ajudou a moldar a forma e o conteúdo de saúde pública, desenvolvendo novos conhecimentos científicos para colocá-los em prática. E, desde então, uma relação complexa se estabeleceu entre esse campo e o da medicina, visto que, apesar de intimamente relacionados e, às vezes, em sobreposição, também havia interesses contraditórios. Enquanto a medicina era orientada para pacientes individuais, a saúde pública era direcionada para os determinantes de saúde e da doença em base populacional.

De 1917 a 1962, mais de 1700 latino-americanos receberam bolsas de estudo da agência internacional. Para brasileiros, foram concedidas 140 bolsas em Agricultura e Ciências Naturais; 274 em Ciências Médicas, da Saúde e da População; e 29 em Ciências Humanas e Sociais, somando um total de 443 bolsas (CUETO, 1994, p. x-xi). A maior parte delas foi destinada a médicos e sanitaristas que, posteriormente, ocuparam cargos de responsabilidade na administração dos serviços de saúde pública do país (SANTOS; FARIA, 2003, p. 63).

Conforme afirma Gilberto Hochman (2012, p. 39), as políticas de saúde pública no Brasil da Primeira República tiveram papel importante na criação e no aumento da capacidade do Estado de intervir sobre o território nacional. A “era do saneamento” foi um momento iniciado em 1910 e encerrado em 1930, no qual as elites brasileiras desenvolveram uma consciência em relação aos graves problemas de saúde. Castro Santos e

Faria (2006) concordam que a formação em Saúde Pública brasileira desse período foi marcada por uma crescente participação do Estado na implementação e condução de políticas no campo da saúde. As viagens para os Estados Unidos, especialmente para *Johns Hopkins*, funcionaram como um componente de formação dos profissionais financiados pela Rockefeller, o que ampliou a composição intelectual de médicos brasileiros e contribuiu para a sua atuação no campo da saúde pública quando do seu retorno.

A viagem de Heraclídes Cesar de Souza Araújo integrou esse processo mais amplo, no qual:

Foram muitos os atores envolvidos. Alguns eram “médicos da saúde” formados na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins. Essa geração desempenhou um papel de destaque, como fiadora do processo de institucionalização da especialização em saúde pública que teve início na década de 1920. No Rio de Janeiro, este processo esteve atado às trajetórias pessoais e profissionais de Carlos Chagas, Afrânio Peixoto, João de Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle. Brotando do núcleo inicial composto por figuras de expressão no meio médico, a exemplo dos nomes mencionados, no Rio de Janeiro, e por sanitaristas como Geraldo Horácio de Paula Souza, Francisco Borges Vieira e Samuel Pessoa, em São Paulo, formou-se uma geração de sanitaristas e uma nova proposta de saneamento – ‘higienista-educacional’ –, que viria a se tornar importante na política de saúde no país (SANTOS; FARIA, 2006, p. 292-293).

Na parceria de sanitaristas norte-americanos e brasileiros, os padrões e os métodos de trabalho dos primeiros começaram a influenciar e estimular novas gerações de pesquisadores e sanitaristas sul-americanos. Mas esta não foi uma relação de importação passiva, mesmo porque, quando os pesquisadores norte-americanos chegaram, as tradições francesa e alemã já eram parte da herança científica brasileira ‘da periferia’ (Santos e Faria, 2006). O exemplo das dinâmicas estabelecidas entre a Fundação Rockefeller e outros países das Américas, nos quais também foram financiados bolsistas, contribui para essa compreensão. Anne-Emanuelle Birn (2006), mostra as tensões e os interesses presentes do “casamento por conveniência” entre o México revolucionário e os norte-americanos, com tensões e adequações aos interesses de ambas as partes, inclusive com o envio do bolsista Miguel Bustamante, que se formou em *Johns Hopkins* e retornou ao México em 1928.

Ao analisar a internacionalização da saúde brasileira na primeira metade do século XX, Batista (2020) também destaca o papel da formação de médicos financiados pela Fundação Rockefeller para o desenvolvimento das instituições de saúde no Brasil, a exemplo

da Faculdade de Medicina da Bahia, que na década de 1920 teve três dos seus professores enviados para os Estados Unidos pela agência filantrópica internacional. Já Batista (2019a, 2019b) e Batista e Silva (2020) analisam a trajetória acadêmica e profissional do médico Antônio Luis Cavalcanti de Albuquerque de Barros Barreto, pernambucano que se formou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e integrou a turma de 1913 do Curso de Aplicação do IOC, e que conduziu um processo de reforma sanitária, entre 1924 e 1930, após a formação em *Johns Hopkins*, com uma significativa modificação da organização sanitária do estado baiano, em aproximação com o campo da saúde pública.

O médico brasileiro Heraclides Cesar de Souza Araújo também foi financiado pela Fundação Rockefeller, após um difícil processo de negociação em relação a sua bolsa. Para compreender sua viagem e o papel desempenhado por ela em sua trajetória profissional, será feita uma breve discussão sobre a formação de Souza Araújo no Curso de Aplicação do IOC, em seguida serão discutidos os conflitos presentes na sua indicação como bolsista da Fundação Rockefeller a partir de demandas nacionais, que se contrapunham às normas definidas pela agência internacional; e, por fim, será dada ênfase à formação na Universidade *Johns Hopkins*, além da volta ao mundo realizada pelo médico para conhecer instituições relacionadas à lepra.

Breves notas sobre um sanitarista brasileiro

Souza Araújo nasceu em 24 de junho de 1886, no Paraná. Filho de pai letrado, mas não abastado, passou a maior parte da infância em Santo Antônio do Imbituva. Seus primeiros estudos foram realizados em uma escola local. Posteriormente, estudou com o normalista e maçom Lourenço Antônio de Souza e fez os estudos secundários orientado pelo padre português e vizinho, José Antônio Gonçalves, de quem adquiriu parte da biblioteca quando o religioso retornou a Portugal. Seu universo infanto-juvenil foi marcado por leituras de Joaquim José de Carvalho, médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) e escritor. Após migrar para a Capital Federal, em 1904, possivelmente com ajuda financeira do seu irmão, que despontou no comércio regional e, posteriormente, na política paranaense, Souza Araújo ingressou na FMRJ em março de 1910 (ANDRADE, 2011, p. 17-23).

As origens econômicas do jovem divergiam das de outros médicos com os quais conviveu, como Antônio Luis Cavalcanti de Albuquerque de Barros Barreto, integrante das elites econômicas pernambucanas, proprietárias de engenho de açúcar (BATISTA, 2019, p.

804). Segundo Cueto e Palmer (2016, p. 72), quase sempre os médicos que faziam a peregrinação educacional para os grandes centros eram oriundos das províncias ou de áreas periurbanas, cujas famílias desfrutavam de relativo sucesso pelo desenvolvimento da agricultura de exportação e de outras *commodities* primárias, o que era observado entre meados e fins do século XIX, e que consideravam a medicina como uma identidade profissional digna para a geração seguinte. Ao chegar na Capital, em dezembro de 1910, Barros Barreto se matriculou na FMRJ e, assim como Souza Araújo, também ingressou no Curso de Aplicação do IOC.

Essa instituição surgiu a partir da iniciativa do médico Oswaldo Cruz, que, ao assumir a direção da Saúde Pública no Rio de Janeiro, propôs ao governo que o Instituto Soroterápico Federal, criado para produzir soros durante a epidemia da peste bubônica, fosse transformado em um “instituto para o estudo de doenças infecciosas tropicais”, como o Pasteur, na França (BENCHIMOL, 1990, p. 26). Mesmo com a negativa do Legislativo em atender seu pedido, o médico iniciou a edificação de um conjunto arquitetônico sofisticado para abrigar novos laboratórios, novas linhas de pesquisa, a fabricação de mais soros e vacinas e o ensino da microbiologia, com as verbas provenientes de sua diretoria (BENCHIMOL et al, 2011, p. 54). Sobre o papel desempenhado pela Instituição, Azevedo e Ferreira afirmam que:

Se, a princípio, o objetivo imediato era a preparação de especialistas para a constituição de suas equipes de pesquisa, a longo prazo o resultado alcançado extrapolou tal função, e o IOC tornou-se uma verdadeira ‘escola de ciências e de saúde’, que preparou as primeiras gerações de pesquisadores e especialistas em biomedicina e saúde pública. Aos médicos, predominantes inicialmente, juntaram-se, com o transcorrer do tempo, químicos, farmacêuticos e veterinários, tanto brasileiros quanto provenientes dos demais países latinoamericanos, todos em busca de uma formação até então inexistente no Brasil (AZEVEDO; FERREIRA, 2012, p. 582).

O regulamento de 1907, desse centro de pesquisa pioneiro no país, alterou o nome do Instituto Soroterápico para Instituto de Patologia Experimental de Manguinhos e o regulamento de 1908 atribuiu-lhe o nome de IOC. Esse também foi o marco legal da atividade de ensino na instituição, composta por vários cursos, posteriormente identificados sob a denominação Curso de Aplicação (AZEVEDO; FERREIRA, 2012, p. 583).

É possível afirmar que havia uma presença significativa dos estudantes da FMRJ entre os jovens que frequentavam os laboratórios do IOC, sendo que a maioria dos profissionais o fazia imbuídos por motivações e interesses que não eram os predominantes naquela sociedade (CORTES, 1993, p. 74, 120). No período, a maior parte dos estudantes de medicina esperava se formar e atuar na clínica, mas não se enveredar pela pesquisa laboratorial.

A turma de Souza Araújo no Curso de Aplicação foi a de 1912, que iniciou em 1 de julho de 1912 e terminou em 11 de janeiro de 1913, com 11 inscritos e 9 aprovados. O grupo era composto por Francisco Augusto Monteiro de Barros, Sérvulo de Lima, José Antônio Cajazeira, César Rossas, Mariano de Campos, Hebster Pereira, Armando Góes, José Bernardino Arantes (quintanista), Roberto Almeida Cunha (quintanista), Amadeu Fialho (cirurgião dentista), e João de Souza Mendes Fialho (terceiranista), sendo que, com a desistência de Sérvulo de Lima, ingressou Jonas Corrêa da Costa (ANDRADE, 2011, p. 42).

Sem dúvidas, os egressos do Curso de Aplicação tiveram um papel efetivo na promoção da medicina experimental, especialmente na formação em outras instituições no país. Muitos deles se notabilizaram como médicos, sanitaristas, pesquisadores ou professores (CORTES, 1993, p. 137, 143-1440). O Curso de Aplicação foi um dos elementos que diferenciou Souza Araújo de muitos formandos em medicina no Brasil daquele período, inclusive porque, ao longo da sua trajetória formativa no IOC, manteve relações próximas de trabalho com grandes nomes da medicina experimental, a exemplo de Gaspar de Oliveira Vianna, Oswaldo Cruz e Arthur Neiva. A formação em Manguinhos também foi determinante para o êxito na experiência internacional, como bolsista da Fundação Rockefeller.

Até encontrar o caminho: uma bolsa para o estudo da lepra¹ ou do câncer?

No ano de 1921, duas questões eram consenso entre os membros da Fundação Rockefeller para a concessão de bolsas de estudo: se o campo de estudos escolhido pelo candidato era importante naquele momento e se a posição que ele ocuparia, em seu retorno, tinha autoridade e influência suficiente para justificar os gastos do IHB (SANTOS;

¹ A Lei n.º 9.010, de 29 de março de 1995 (BRASIL, 1995), substituiu o termo “lepra” e termos derivados por “Hanseníase” e termos derivados, com o intuito de minimizar os efeitos provocados pelo estigma que a doença carrega. Mesmo ciente disso, será utilizado o termo lepra, levando-se em consideração a forma como a doença era nomeada naquele momento. Caso contrário, correria-se o risco de cometer anacronismo.

FARIA, 2003, p. 63). O *Brazilian Advisory Committee on Traveling Scholarships* era responsável por indicar os aspirantes e, inicialmente, foi composto por médicos de grande visibilidade na medicina nacional, como Carlos Chagas que, em 1920, se tornou diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP); Alexandrino Pedroso, que se formou nos Estados Unidos e serviu de intérprete a Samuel Tylor Darling, diretor da Cadeira de Higiene, em suas aulas na FMCSF; e Vital Brasil, diretor do Instituto Butantan.

As negociações que culminaram na viagem de Heraclides de Souza Araújo aos Estados Unidos se iniciaram em 3 de janeiro de 1923 e perduraram por praticamente todo aquele ano. Carlos Chagas escreveu para Lewis Hackett, diretor regional do IBH no Brasil, a seguinte carta:

Meu caro Hackett:

Dr. Heraclides Cesar de Souza Araújo se dedicou com zelo incomum e grande eficiência ao trabalho de pesquisa em lepra.

Sua habilidade para fazer esse tipo de estudo é inquestionável e eu acredito, portanto, que ele poderia se beneficiar muito de um treinamento extensivo que sem dúvidas seria mais útil para utilizar na docência e no controle da lepra.

Peço-lhe gentilmente que use bons oficiais nesta conexão com a Fundação Rockefeller para obter para Dr. Araújo a atenção que você puder da sua instituição beneficente.

Sinceramente,

Carlos Chagas (CHAGAS para Hackett, 3 jan. 1923, tradução do autor).

Para atender ao pedido de Chagas, Hackett escreveu para Wickliffe Rose, diretor do IHB, em 9 de janeiro de 1923. Além da correspondência do chefe do DNSP, ele tinha em suas mãos uma carta do médico carioca Eduardo Rabello que também fazia menção a Souza Araújo (HACKETT para Rose, 9 jan. 1923, p. 1). No início da década de 1920, Rabello já era uma referência em Dermatologia e Sifilografia no país. Ele foi escolhido para dirigir a Inspeção de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas do DNSP e propôs uma política sanitária que, para além de atuar na construção de dispositivos legais, se fez por meio de posicionamentos no campo científico, organizações profissionais e na administração sanitária, inclusive em relação à lepra (CABRAL, 2012, p. 139). A correspondência de Rabello apresentava elogios a um texto de Souza Araújo, com a afirmação de que, sem dúvidas, considerava aquela “uma das melhores contribuições feitas ao estudo da lepra no Brasil”

(RABELLO para Araújo, 1 fev. 1923, p. 1). O texto tratava sobre a enfermidade no Pará, com casos observados *in loco* pelo médico.

Naquele momento, Souza Araújo tinha 36 anos, estava vinculado ao IOC e, nos últimos quatro anos, atuava como Diretor de Saneamento Rural do DNSP: “um dos mais ativos e inteligentes entre os jovens brasileiros que se dedicam à Saúde Pública e pesquisa” (HACKETT para Rose, 9 jan. 1923, p. 1). Ele havia passado pelo Paraná e trabalhava no Pará. Em relação à formação internacional, o médico desejava percorrer um trajeto ambicioso. Não queria apenas passar um ano nos Estados Unidos, como bolsista da Fundação Rockefeller, vontade de muitos médicos brasileiros que viam, na experiência norte-americana, um meio de ascensão no *status* profissional.

O paranaense se propunha a estudar lepra nos Estados Unidos, nas ilhas havaianas ou nas Filipinas, ou mesmo nos três lugares, a depender da orientação do IHB, num período de seis a oito meses. A viagem também deveria incluir uma passagem por Carville, em Los Angeles. Após isso, viajaria para o extremo oriente, com o intuito de retornar ao Brasil via Alemanha e França, às suas expensas, uma verdadeira volta ao mundo. Hackett acreditava que, no Brasil, Souza Araújo retomaria as atividades no IOC e contribuiria com a Divisão de Lepra do DNSP (HACKETT para Rose, 9 jan. 1923, p. 1-2). Recomendava-se, portanto, que, se o IHB não aceitasse pagar as viagens para o Havaí e as Filipinas, o médico arcasse com as despesas. E, como ele já era conhecido por integrantes da Fundação Rockefeller, sugeria-se que o seu histórico pessoal fosse enviado aos doutores Alan Gregg e Wilson George Smillie para que também opinassem sobre a questão.

A partir daí, uma troca intensa de correspondências se iniciou entre os escritórios da Fundação Rockefeller nos Estados Unidos e no Brasil sobre a autorização da bolsa de estudos de Souza Araújo. Em 3 de fevereiro de 1923, a secretária da agência norte-americana, Florence Read, explicou os motivos pelos quais não recomendava uma concessão:

Lepra é um campo tão especializado que o Board se recusou repetidamente a fazer quaisquer contribuições para seu estudo ou controle (...) o assunto não se presta prontamente aos nossos propósitos de ajudar o desenvolvimento de um programa de saúde pública geral. Além disso, os experimentos realizados nas Filipinas com estereis etílicos de chalmoogra foram concluídos. A questão do melhor tratamento para a lepra

provavelmente não se resolverá (READ para Hackett, 3 fev. 1923, p. 1, tradução do autor).

Os argumentos utilizados pela secretária diziam respeito à especificidade do campo de estudos solicitado, o que destoava dos princípios adotados pela instituição, especialmente em relação à necessidade do bolsista se dedicar à saúde pública. O IHB privilegiava temáticas mais amplas, como administração em saúde, para que os indivíduos retornassem aos seus países e intervissem diretamente no desenvolvimento sanitário. Isso seria possível, por exemplo, quando se cursava Higiene e Saúde Pública na *Johns Hopkins*. Hackett recebeu a carta de Read e transmitiu as informações para o doutor Souza Araújo (HACKETT para Rose, 19 fev. 1923).

Essa não foi a primeira solicitação que fugia dos critérios definidos pela Fundação Rockefeller para seus bolsistas. Talvez não seja exagero afirmar que essa era uma situação recorrente. Em agosto de 1920, por exemplo, Alexandrino Pedroso solicitou auxílio da agência filantrópica para o Doutor Olympio Portugal, que foi enviado à França pelo Governo de São Paulo para estudar radioterapia. Portugal criou expectativas de também estudar as técnicas de terapias de raios-X utilizadas nos Estados Unidos, o que não poderia ser feito com recursos do estado. Smillie questionava se o IHB poderia financiar o médico por um curto espaço de tempo, indo da França para Nova York e de lá para o Brasil. Pesava o fato de que Portugal era visto como um jovem brilhante, que deveria “carregar o Instituto Arnaldo de Carvalho” quando retornasse de sua viagem ao exterior (SMILLIE para Hackett, 2 ago. 1920, p. 1). O “Instituto de Arnaldo” era uma menção direta ao Instituto de Higiene da FMCSF, que se tornou Faculdade de Medicina de São Paulo em 1925 (Cf. MARINHO, 2013b, p. 13).

A questão do financiamento para o doutor Portugal foi discutida entre Rose e Hackett. A sugestão da viagem aos Estados Unidos vinha de Ovídio Pires de Campos, médico que se tornou um dos braços direito de Arnaldo Vieira de Carvalho (MOTA, 2014, p. 45). Rose recomendava que fossem incluídas as despesas de viagem e estadia do médico brasileiro para os Estados Unidos e a viagem para o Brasil (ROSE para Hackett, 5 ago. 1920). Contudo, em outubro de 1920, após conversar com Clifford Wells, o diretor do IHB decidiu que não mais forneceria a bolsa para um profissional interessado em radioterapia, pois o assunto estava completamente fora das atividades que desenvolviam (WELLS para Hackett, 15 out. 1920).

A lacuna na documentação consultada não permite saber o que ocorreu entre os meses de março, quando foi solicitada a bolsa para Souza Araújo estudar lepra, e outubro de 1923, quando um novo pedido foi realizado. No dia 18 de outubro, Florence Read se comunicou com George Strode, diretor do IHB no Brasil, e enviou a cópia de uma carta de J. H. Janney, diretor regional do IHB, que levantava, mais uma vez, a possibilidade de garantir uma bolsa para Souza Araújo estudar a lepra (READ para Strode, 18 out. 1923). Naquele momento, o novo diretor do IHB, Frederick Russel, estava fora de Nova York e Read perguntava a Strode quais eram suas sugestões e recomendações, já que achava improvável que uma bolsa para o estudo da lepra fosse oferecida. Mas, admitia que “pode ser que haja fatores considerados, dos quais eu não tenho conhecimento” (READ para Strode, 18 out. 1923).

É interessante perceber a desconfiança da secretária ao receber uma nova solicitação para uma questão que já havia sido resolvida de acordo com a política padrão de concessão de bolsas do IHB. Ela se questionava se não haveria algum outro fator que justificasse a exceção à norma, que não estivesse sob o seu domínio.

O elemento que deu origem a esses desdobramentos foi uma nova carta enviada do Brasil, por Carlos Chagas, para F. Russel. Mais uma vez o médico solicitou uma bolsa para Souza Araújo, mas com novos argumentos. Ele informava que recentemente havia ocorrido que aquele era um médico extremamente necessário ao IOC (JANNEY para Russel, 31 out. 1923). Além disso, considerava um prazer apresentar o doutor Souza Araújo como candidato a uma bolsa, visto que o médico era um trabalhador ardente, sempre demonstrou um raro entusiasmo científico e realizou pesquisas valiosas (CHAGAS para Russel, 24 out. 1923).

A justificativa para a concessão da bolsa era a organização de um departamento no IOC completamente dedicado ao estudo do câncer. Para isso, seria necessário um ou dois homens treinados para assumir a direção do novo trabalho. Ele reconhecia que, no início do ano, havia apresentado Souza Araújo para estudar assuntos em lepra, mas recentemente percebeu que a habilidade do médico poderia ser aplicada com maior vantagem no estudo do câncer, em conexão com o que estava sendo planejado no Instituto (CHAGAS para Russel, 24 out. 1923).

Outros membros do *Staff* da Rockefeller esboçaram surpresa em relação a esse segundo pedido. Janney, por exemplo, afirmou não entender muito bem onde Carlos Chagas pretendia chegar com aquele argumento (JANNEY para Russel, 31 out. 1923). Strode escreveu para Read, disse que se lembrava do primeiro pedido de Chagas e que não havia evidências claras para que um segundo pedido fosse realizado. Por fim, suspeitava que o DNSP não desejava Souza Araújo no Brasil: “é um golpe difícil de conter. Não posso recomendar sua nomeação nas atuais circunstâncias” (STRODE para Read, 1 nov. 1923, p. 1, tradução do autor). Para ele, aparentemente a bolsa seria uma forma das autoridades brasileiras se livrarem do médico naquele momento, enviando-o para o exterior.

Sabe-se que a relação entre Carlos Chagas e Souza Araújo não era muito amistosa. Segundo Andrade (2013, p. 170), anos antes, o então diretor de Manguinhos criava dificuldades para o médico paranaense no IOC, privilegiando sempre Eduardo Rabello nas questões de lepra. Embora esses fatos corroborem com a impressão de Strode, talvez a questão fosse justamente oposta. Uma bolsa da Fundação Rockefeller, naquele contexto, era muito mais um prêmio do que um castigo devido ao número limitado de profissionais que tinham acesso a elas. Souza Araújo tinha fincado raízes sólidas no IOC. Foi discípulo de Oswaldo Cruz, que o orientou em relação ao tema que deveria estudar, e era amigo de ex-bolsistas do IHB, como Olympio da Fonseca Filho (ANDRADE, 2011, p. 38). Contava, ainda, com carta de recomendação de Rabello para conseguir o financiamento. É possível que o cargo de Assistente no IOC funcionasse como motor na ampliação de esforços para a sua profissionalização no exterior. Ao assumir o cargo no DNSP, Rabello abria uma demanda na área de leprologia dentro do IOC.

Quando Florence Read se comunicou com Strode, ela ainda não sabia da proposta de reorientação para o estudo do câncer. Em uma primeira carta para Janney, pensava que a bolsa foi solicitada mais uma vez para o estudo da lepra e considerou que a única indicação a fazer era que, conforme a política de bolsas, fosse oferecido um ano de estudo para o doutor Souza Araújo em uma escola de higiene (possivelmente Johns Hopkins University), financiado pela Rockefeller, e que um acordo poderia ser realizado para que ele estudasse lepra durante o verão ou no curto período de férias (READ para Janney, 9 nov. 1923). Entretanto, após compreender toda a questão, se posicionou radicalmente contra o financiamento para o estudo do câncer. Além disso, deu ordens, via cabo, para que nenhum

procedimento em relação à bolsa de Souza Araújo fosse realizado até que o diretor Regional do IHB no Brasil recebesse sua nova carta (READ para Janney, 14 nov. 1923).

Segundo a secretária, antes de receber a nova solicitação, ela discutiu com os doutores Hackett e Strode a questão de uma bolsa de estudos em lepra para o Dr. Araújo. Em conjunto, concordaram que a única possibilidade de concessão, como já foi dito, seria em conformidade com a política de oferecer bolsas de saúde pública para pessoas que ocupariam cargos oficiais nos serviços sanitários dos seus países. Essa sugestão foi baseada na afirmação de que o Dr. Araújo era chefe de Profilaxia Rural no estado do Pará e sob a condição de que ele retornaria para ocupar uma posição oficial no estado ou no Serviço Federal de Saúde Pública. Contudo, ela firmava para Janney a sua preocupação em relação ao entendimento das orientações que deu anteriormente:

Depois de conversar com o Dr. Strode eu estava planejando escrever para você para me certificar de que o Dr. Araújo não entendeu mal e pense que a sugestão era um subterfúgio para permitir que ele estudasse lepra com uma bolsa do Board. Deve ficar muito claro que esse não é o caso e que suas férias poderiam ser usadas para estudar a lepra apenas às suas próprias custas. Esta é uma questão que poderia ser retomada com ele depois que começar o trabalho neste país (READ para Janney, 14 nov. 1923, p. 2, tradução do autor).

Read deixava explícito que a bolsa não poderia ser utilizada para outros fins senão aqueles para os quais fosse aprovada: no caso, o estudo de saúde pública em uma escola de Higiene. E apontava duas outras questões que infligiam a política de bolsas: a mudança no campo de especialização para o câncer e a atuação de Souza Araújo em local diferente da direção da saúde pública, no IOC:

A carta do Doutor Chagas apresenta uma questão diferente, mas então claramente fora do escopo das bolsas do International Health Board. Nossas bolsas são garantidas apenas para atender às necessidades mais definitivas, para pessoas cuidadosamente selecionadas para o trabalho que eles devem fazer; e principalmente com a garantia de que as pessoas que as recebem, após a conclusão do treinamento, ocupem posições importantes no serviço de saúde pública dos países de onde vem. Bolsas foram oferecidas para treinar homens e mulheres para ocupar postos na saúde pública e na administração ou para servir como professores em escolas de higiene. Por outro lado, nós estamos recusando solicitações para bolsas de pesquisa em medicina geral, em tracoma, em lepra e em outros campos definitivamente não relacionados com administração em saúde pública (READ para Janney, 14 nov. 1923, p. 2, tradução do autor).

Considerava-se que a solicitação de Souza Araújo para dirigir um departamento no IOC não se enquadrava nas normas, por isso Read não era favorável à concessão da bolsa (READ para Janney, 14 nov. 1923, p. 3). Dois dias depois, Read já havia consultado Richard Pearce sobre a possibilidade da *Division of Medical Education* (DME) conceder uma bolsa por meio daquele departamento, o que também não foi aprovado, e escreveu para Carlos Chagas declinando do pedido (READ para Strode, 16 nov. 1923).

Ao que parece, Janney não se deu por satisfeito e solicitou que as divisões de trabalho das várias agências da Fundação Rockefeller fossem consultadas, para verificar se alguma delas poderia conceder o benefício, mas foi advertido de que bolsas em saúde pública eram concedidas exclusivamente pelo IHB e bolsas para preparar candidatos para profissões de ensino em escolas médicas, e apenas para esse fim, eram garantidas pela DME (READ para Janney, 24 nov. 1923).

Embora toda essa discussão tenha sido realizada, com o envolvimento de diferentes membros do *staff* da Fundação Rockefeller, a bolsa foi concedida. Possivelmente Carlos Chagas realizou algum tipo de acordo com George Strode, como, por exemplo, garantir o estudo de Souza Araújo na *Johns Hopkins University*. Cada bolsista da agência filantrópica possuía um cartão de registro. No caso do paranaense, consta em sua ficha que havia viajado para estudo de “Administração em Saúde Pública” e não para investigar lepra ou câncer, conforme solicitado anteriormente.

Dessa forma, o periódico *Brazil-Médico* noticiou para a comunidade médica brasileira, em 15 de março de 1924, que, em breve, Souza Araújo deixaria o país:

Por indicação do Dr. Carlos Chagas, Director Geral do Departamento Nacional de Saúde Pública, o Conselho Sanitário Internacional, da Fundação Rockefeller, acaba de conceder uma viagem de estudos nos Estados Unidos ao Dr. Heraclides Cesar de Souza Araujo, Assistente do Instituto Oswaldo Cruz e chefe do Serviço de Saneamento Rural do Pará. O Dr. Strode, Director da Fundação Rockefeller no Brazil, marcou para 15 de junho próximo a partida do Dr. Souza Araujo (MISSÃO..., 1924, p. 151).

A formação de Souza Araújo na *Johns Hopkins University* e os estudos sobre lepra no mundo

Quando Souza Araújo viajou para o exterior, outros bolsistas brasileiros já haviam trilhado caminho semelhante. Em São Paulo, os primeiros contemplados foram Francisco Borges Vieira e Geraldo Horácio de Paula Souza, respectivamente auxiliares da Cadeira de Higiene apoiada pela Fundação Rockefeller. Segundo Campos (2013, p. 33), os dois jovens

foram enviados para a realização de pós-graduação em Saúde Pública na *Johns Hopkins University*, e, em seu retorno, o conhecimento adquirido foi replicado não apenas no Instituto de Higiene, desmembrado da Faculdade de Medicina, mas também em órgãos públicos como o Serviço Sanitário. Médicos de outros estados também estiveram na Instituição, a exemplo do carioca Olympio da Fonseca Filho (1920-1922), do pernambucano Antônio Luis Cavalcanti de Albuquerque de Barros Barreto (1921-1922) e do baiano José da Costa Pinto (1922-1924). Estima-se que esses pesquisadores abriram caminho para mais de sete mil outros, de quase uma centena de países, que estudaram em mais de 250 instituições de ensino superior, em uma média de vinte nações diferentes (SANTOS; FARIA, 2003, p. 62).

A Escola de Higiene e Saúde Pública da *Johns Hopkins University* emergiu das negociações entre William Henry Welch, com seu desejo de desenvolver um instituto de pesquisa em higiene, e a Fundação Rockefeller, que queria fundar e financiar um centro de treinamento de líderes em saúde pública de todo o mundo, que ensinasse homens e mulheres a implementar o conhecimento já disponível (FEE, 2016, p. 57). Havia uma divergência no que diz respeito aos objetivos da escola, mas também aos estudantes ideais que seriam treinados. Enquanto Welch buscava jovens cientistas médicos altamente treinados, vindos de escolas médicas “classe A”, em escolas pós-flexnerianas com altos padrões científicos ou mesmo estudantes não graduados em medicina desde que tivessem treinamento científico adequado nas ciências biomédicas básicas como fisiologia, química fisiológica e bacteriologia; o IHB esperava que a escola oferecesse treinamento avançado em saúde pública, mas que também treinasse seus próprios funcionários, atuais e futuros (FEE, 2016, p. 73). O resultado foi a promoção de cursos que ofereciam diplomas de doutores e, ao mesmo tempo, a criação da categoria “alunos especiais”, para aqueles que quisessem cursar apenas uma ou duas disciplinas na instituição.

Olympio da Fonseca Filho, que esteve lá alguns anos antes de Souza Araújo, mostrou alguns detalhes do cotidiano naquela Universidade e afirmou a autonomia dos estudantes no processo de aprendizagem:

Na parte de Biologia eu era uma exceção. No curso do Johnson eu era o único.

Nesse curso cada aluno estava estudando um assunto diferente, não havia dois estudando a mesma coisa. Apesar do curso ser de Botânica cada um se

ocupava de um determinado problema. Além disso, o professor nunca deu uma aula teórica.

Ele distribuía o material, distribuía também uma espécie de apostila, dizia o que cada um deveria fazer e ia embora voltando uma ou duas horas depois para ver o que cada um havia feito. Revia, aconselhava, mandava à Biblioteca buscar livro ou uma revista que tivesse um artigo especial e assim é que era feito o ensino. Não tinha nada de aula propriamente dita. Tudo era trabalho isolado (FONSECA FILHO, 2010, p. 19).

O que se pode afirmar sobre a viagem de Heraclídes de Souza Araújo é que ele conseguiu conciliar o estudo na *Johns Hopkins University* com o programa que havia montado desde a primeira proposição da bolsa. Ao chegar em Nova York, em 4 de agosto de 1924, no vapor *Pan America*, seguiu direto para Carville, em Los Angeles, onde estudou a lepra no *U. S. Marine Hospital* (ARAUJO, s/d, p. 1). Assim, o primeiro assunto com o qual teve contato como bolsista foi justamente a doença que lhe parecia tão cara enquanto objeto de investigação. Além disso, visitou obras de saúde pública por alguns dias em Nova Orleans e, somente em 18 de setembro de 1924, mais de um mês após ter chegado aos Estados Unidos, pisou em Baltimore, para estudar inglês até a abertura da Universidade, local onde pretendia ficar até junho de 1925.

Os resultados acadêmicos obtidos pelo médico no primeiro trimestre foram satisfatórios. Souza Araújo estudou “Estatísticas 1 e 1a”, além de “Engenharia Sanitária” com conceito final “bom”, e “Administração em Saúde Pública” com conceito “excelente” (ARAUJO, s/d, p. 2). No segundo trimestre, teve conceito “razoável” em “Epidemiologias 1 e 2” e em “Problemas de Saúde Pública”, mas foi “bom” em “Imunologia 1”. Por fim, no terceiro trimestre, teve conceito “mau” em “Imunologias 2 e 3”, e “razoável” em “Higiene Fisiológica” e em “Administração em Saúde Pública”.

Todas as disciplinas do curso convergiam para conhecimentos a serem utilizados no trabalho em saúde pública, que previa a compreensão sobre movimentos estatísticos populacionais (nascimentos, migrações, falecimentos); sobre engenharia sanitária, para a realização de projetos de saneamento; sobre epidemiologia e imunologia, para a compreensão sobre agentes etiológicos e as respostas dos sistemas imunológicos; e, por fim, disciplinas específicas de administração sanitária. Souza Araújo foi reprovado nos exames de epidemiologia e de imunologia, por isso não conseguiu o diploma de Doutor em Saúde Pública. Ele recebeu um Certificado em Saúde Pública, como uma pessoa apta, embora constassem reprovações no currículo (ARAUJO, s/d, p. 2).

Não foi possível encontrar evidências documentais que atestassem motivos para que o desempenho acadêmico de Souza Araújo declinasse. Contudo, considerando-se que, desde que solicitou a bolsa não tinha o Curso de Saúde Pública como objetivo, o passar do tempo pode ter promovido a sensação de frustração com as atividades realizadas e ansiedade pelos assuntos que realmente gostaria de estudar. Entre o segundo e o terceiro trimestres, o doutor Freeman sugeriu que o médico brasileiro escrevesse uma tese com o tema “o controle das doenças venéreas nos Estados Unidos”. Com esse intuito, ele foi autorizado a visitar Albany, a Cidade de Nova York, Trenton e Harrisburg, sempre para observar hospitais e divisões de doenças venéreas (ARAÚJO, s/d, p. 2). Mas, a impossibilidade de receber o grau de doutor o dispensava da obrigação de escrever esse trabalho.

A bolsa de Souza Araújo foi renovada por mais um ano.² Ainda em Baltimore, ele se dedicou mais ao estudo de imunologia com o doutor Bull; fez curso de verão na Universidade Columbia sobre infecção gonorreica; observou métodos de tratamento de difteria e febre escarlate; trabalhou com Dr. Harris no *Bureau of Prevental Diseases*, entre outras atividades, em Detroit, até 12 de setembro de 1925, quando a parte mais esperada da sua viagem finalmente ocorreria. Ele partiu no navio *President Adams* para Honolulu, no Havaí, para se dedicar exclusivamente à lepra (ARAÚJO, s/d, p. 3).

Embora não seja possível descrever com detalhes todas as atividades desenvolvidas por Souza Araújo entre 19 de setembro de 1925, quando chegou a Honolulu, e outubro de 1926, no retorno ao Brasil, uma breve identificação dos lugares pelos quais transitou ajudam a compreender a bagagem intelectual acumulada, que influenciou na sua construção como renomado leprologista.

Além de visitar a Diretoria de Saúde Pública de Honolulu, esteve no *Queen Hospital* e no *Kalihi Hospital*. Foi à ilha Molokai entre 25 de setembro de 1 de outubro de 1925 (ARAÚJO, s/d, p. 4). Esses lugares se destacam pela incidência de doentes de lepra na sua história. Em meados do século XIX, Honolulu foi elevada à categoria de cidade e o seu rei criou um Conselho de Saúde. Os médicos Mouritz e Hillebrand se responsabilizaram por propor as medidas profiláticas adequadas para o controle da doença de altos índices de

² Alguns estudantes permaneciam como bolsistas por um ano, outros por dois anos. Ainda é necessário averiguar mais profundamente quais os critérios de definição do tempo de financiamento.

contaminação e, com a lei votada em 1865, foi permitido que o Conselho isolasse os leprosos tidos como infectantes. Os agentes policiais e judiciários podiam deter quaisquer suspeitos e os conduzir à repartição sanitária. Em Honolulu foi criado um estabelecimento para isolar casos leves e, em Molokai, os incuráveis. Molokai foi a primeira colônia leprosa insular do mundo, que serviu de modelo ao movimento internacional em favor da reclusão dos doentes de lepra. Ficava em uma península que se projetava sobre o mar, na costa mais exposta aos ventos (No Havaí..., s/d). Pela sua importância histórica na construção de isolamentos, é possível especular que esses tenham sido lugares aguardados com expectativa por Souza Araújo, para realizar observações.

Depois disso, ele seguiu para o Japão. Se estabeleceu em Yokohama por um mês e viajou com membros do Congresso de Medicina Tropical. Além disso, foi a Kyoto, Kobe, Nara e Osaka. Em novembro, se dirigiu a Shangai, na China, trabalhou e fez conferências com o Dr. Noel Davies, além de visitar o *Leper Asylum Hanghow*. Fez entrevistas com oficiais de quarentena naquele leprosário. Seguiu para Filipinas, Singapura, Calcutta, Beirut, Cairo, Bucarest, Viena, Praga, Londres, Liverpool, Edimburgo, cidades na Bélgica, Holanda, França e leprosários na Espanha e Portugal. Retornou para Paris em outubro viajou para o Rio de Janeiro (ARAUJO, s/d, p. 4).

Considerações finais

A análise da trajetória internacional do doutor Souza Araújo possibilita algumas reflexões. É importante ressaltar o papel desenvolvido pela Fundação Rockefeller, na primeira metade do século XX, para a disseminação de saberes, práticas e tecnologias de saúde, contribuindo para a formação profissional de agentes sanitários em diferentes lugares do mundo, mesmo que, junto a isso, houvesse uma expansão da influência norte-americana sobre países considerados subdesenvolvidos.

A oferta de bolsas de estudo nem sempre ocorria de forma tranquila. No caso do médico estudado, as tensões entre as normas da instituição e os seus desejos, representados pelos posicionamentos de Carlos Chagas, causaram um mal-estar entre os membros do *staff* do IHB. E, embora não seja possível explicar exatamente o que ocorreu para que o financiamento fosse aprovado, de certa forma, houve uma “subversão” da política de bolsas, com o atendimento dos interesses brasileiros. Em última instância, pode-se afirmar que houve uma negociação, já que Souza Araújo se submeteu ao estudo na *Johns*

Hopkins University. Antes disso, o Diretor do DNSP havia formulado estratégias para conseguir enviar o médico, tanto por meio do estudo da lepra quanto do câncer. Destaca-se que ambas as doenças eram responsabilidade da Inspeção de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, no DNSP, o que marca o interesse num mesmo campo de saber e de atuação.

A renovação da bolsa de Heraclides Cesar de Souza Araújo é um indício de que, mesmo com os problemas em determinadas disciplinas, ele havia provado ser alguém que poderia contribuir para a saúde brasileira em seu retorno. Possivelmente demonstrou compromisso e profissionalismo nas atividades que foram desenvolvidas. Mas, embora a formação em saúde pública tivesse importância global naquele momento, foi o interesse pela lepra que o estimulou a transitar por diferentes países, em várias instituições de pesquisa, tratamento e formulação de políticas públicas para a enfermidade.

Não haveria espaço aqui para refletir sobre o papel desempenhado por Souza Araújo na leprologia brasileira. Entre as ações realizadas por ele, foi convidado em 1933 para elaborar o Plano Nacional de Combate à Lepra, doença que figurava como uma das sete enfermidades priorizadas para controle no Governo Vargas (Cf. Carrara, 1996); foi chefe do Departamento de Microbiologia e Imunologia no IOC (ARAÚJO, s/d, p. 5), reabilitando e transmitindo conhecimentos apreendidos no Curso de Saúde Pública, em Baltimore; e escreveu inúmeras obras, como *A lepra: estudos realizados em 40 países 1924-1927*. A experiência de formação internacional de Souza Araújo, como um todo, certamente teve influência sobre todas essas ações.

*Esta pesquisa foi realizada com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, processo nº 150410/2019-0.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, Heraclides Cesar de Souza. *Fellowship cards*. Rockefeller Foundation, RG 10.2 (Fellowship Recorder Cards), Brazil, Box 8, s/d.

AZEVEDO, Nara; Ferreira, Luiz Otávio. Os dilemas de uma tradição científica: ensino superior, ciência e saúde pública no Instituto Oswaldo Cruz, 1908-1953. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 581-610, abr.-jun. 2012.

BATISTA, Ricardo dos Santos. A formação inicial de Antônio Luis Cavalcanti de Albuquerque de Barros Barreto: uma trajetória rumo à saúde internacional. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 801-822, jul.-set. 2019.

BATISTA, Ricardo dos Santos. A formação inicial de Antônio Luis Cavalcanti de Albuquerque de Barros Barreto: uma trajetória rumo à saúde internacional. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* (Rio de Janeiro), v. 26, n. 3, p. 801-822, jul-set. 2019a.

BATISTA, Ricardo dos Santos. Educação e propaganda sanitárias: desdobramentos da formação de um sanitarista brasileiro na Fundação Rockefeller. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* (Rio de Janeiro), v. 26, n. 4, p. 1189-1202, out.-dez. 2019b.

BATISTA, Ricardo dos Santos. De Baltimore às “Lavras Diamantinas”: internacionalização/interiorização da saúde na Bahia (1920-1930). *Tempo*, Niterói, v. 26, n. 2, p. 430-453, maio-ago, 2020.

BATISTA, Ricardo dos Santos; SILVA, Maria Elisa Lemos Nunes da. A atuação de Antônio Luís Cavalcanti de Albuquerque de Barros Barreto na Reforma Sanitária da Bahia (1924-1930). *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 40, n. 84, mai.-ago. p. 313-337, 2020.

BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.). *Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2001.

BENCHIMOL, Jaime Larry. *Manguinhos, do sonho à vida: a ciência na Belle Epoque*. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC, 1990.

BLOCH, Marc. *Apologia da história ou o ofício do historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BRASIL. *Lei n.º 9.010 de 29 de março de 1995. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1995/lei-9010-29-marco-1995-348623-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 9 mai. 2020.

CABRAL, Dilma. Políticas públicas e trajetória individual: o médico Eduardo Rabelo e as prescrições liberais no combate à lepra no Brasil. In: MOLLO, Helena Miranda (org.). *Biografia e história das ciências: debates com a história da historiografia*. Ouro Preto: EDUFOP/PPGH, 2012.

CAMPOS, Cristina de. A viagem de Geraldo Paula Souza para os Estados Unidos, 1918-1920: fragmentos de uma história da relação entre a Fundação Rockefeller e o Instituto de Higiene de São Paulo. In: MARINHO, Maria Gabriela da Silva Martins da Cunha; MOTA, André (orgs.). *Caminhos e trajetórias da filantropia científica em São Paulo: a Fundação Rockefeller e suas articulações no Ensino, Pesquisa e Assistência para a Medicina e Saúde (1916-1952)*. São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2013, p. 37-56.

CARRARA, Sérgio. *Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

CARRILLO, Ana María. Saúde e educação: a formação profissional entre princípios do século XX e do XXI. In: BERTUCCI, Liane Maria; MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia Blima. *Saúde e educação: um encontro plural*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

CHAGAS para Hackett, 3 jan. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 159, Folder 2080.

CHAGAS para Russel, 24 out. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2082.

CORTES, Bianca Antunes. *Mestres e aprendizes: a iniciação do cientista, em Manguinhos, nos tempos de Oswaldo – 1900-1915*. 1993. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Estudos Sociais Aplicados, Universidade Federal Fluminense, 1993.

CUETO, Marcos. (edit.). *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation and Latin America*. Bloomington: Indiana University Press, 1994.

CUETO, Marcos; PALMER, Steven. *Medicina e saúde pública na América latina: uma história*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

FARLEY, John. *To cast out disease: a history of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1915-1951)*. Oxford: Oxford University Press, 2004.

FEE, Elizabeth. *Disease and Discovery: a history of the Johns Hopkins School of Hygiene & public health 1916-1939*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2016.

FONSECA FILHO, Olympio Oliveira Ribeiro da. *Olympio da Fonseca (depoimento, 1977)*. Rio de Janeiro, CPDOC, 2010.

HACKETT para Rose, 19 fev. 1923. Rockefeller Foundation, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 159, folder 2080.

HACKETT para Rose, 9 jan. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 159, folder 2080.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

JANNEY para Russel, 31 out. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2082.

MARINHO, Maria Gabriela Silva Martins da Cunha. Difundir a ciência, modernizar a medicina. Pactos para uma nova racionalidade médica: São Paulo, 1916-1925. In: MARINHO, Maria Gabriela Silva Martins da Cunha; MOTA, André (orgs.). *Caminhos e trajetos da filantropia científica em São Paulo: a Fundação Rockefeller e suas articulações no Ensino, Pesquisa e Assistência para a Medicina e Saúde (1916-1952)*. São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2013b.

MARINHO, Maria Gabriela Silva Martins da Cunha. Elites em negociação: breve história dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo (1916-1931). In: MARINHO, Maria Gabriela Silva Martins da Cunha; MOTA, André (orgs.). *Caminhos e trajetos da filantropia científica em São Paulo: a Fundação Rockefeller e suas articulações no Ensino, Pesquisa e Assistência para a Medicina e Saúde (1916-1952)*. São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2013a.

MISSÃO Rockefeller. *Brazil-Médico*, ano 38, v. 1, n. 11, p. 151, 15 mar. 1924. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=081272x&pesq=%22Heracl%C3%ADdes%20Cesar%22&pasta=ano%20192>. Acesso: 9 mai. 2020.

MOTA, André. Arnaldo Vieira de Carvalho: história e memória de um médico ilustre. In: MARINHO, Maria Gabriela S. M. C; MOTA, André (orgs.). *Medicina, saúde e história: textos escolhidos e outros ensaios*. São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2014. p. 33-56

NO HAVAI e na California. *Biblioteca Virtual em Saúde Adolpho Lutz*. Disponível em: http://www.bvsalutz.coc.fiocruz.br/html/pt/static/trajetoria/volta_brasil/havai_lepra.php. Acesso em: 9 mai. 2020.

RABELLO para Araújo, 1 fev. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 159, Folder 2080.

READ para Hackett, 3 fev. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 159, Folder 2080.

READ para Janney, 14 nov. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2082.

READ para Janney, 24 nov. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2082.

READ para Janney, 9 nov. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2082.

READ para Strode, 16 nov. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2084.

READ para Strode, 18 out. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2084.

ROSE para Hackett, 5 ago. 1920. Rockefeller Foundation Records, RG 5, FA115, Box 95, Folder 1307.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro; FARIA, Lina Rodrigues. *A reforma sanitária no Brasil: ecos da Primeira República*. Bragança Paulista: Edusf, 2003.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro; FARIA, Lina Rodrigues. O ensino de saúde pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 291-324, mai.-ago., 2006.

SMILE para Hackett, 2 ago. 1920. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, FA115, Box 95, Folder 1307.

STRODE para Read, 1 nov. 1923. Rockefeller Foundation Records, IHB, RG 5, Series 1, FA115, Box 160, Folder 2084.

WELLS para Hackett, 15 out. 1920. Rockefeller Foundation Records, RG 5, FA115, Box 95, Folder 1307.