



História (São Paulo)

ISSN: 0101-9074

revistahistoria@unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

da Silva MAGALHÃES, Rodrigo Cesar; MAIO, Marcos Chor
SEJA BEM-VINDO VIZINHO: a viagem de Heitor Prager Fróes pelos Estados Unidos e
a reconstrução da campanha contra a febre amarela nas Américas (1943-1947)
História (São Paulo), vol. 35, 2016, pp. 1-17
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=221049589029>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

SEJA BEM-VINDO VIZINHO:

a viagem de Heitor Prager Fróes pelos Estados Unidos e a reconstrução da campanha contra a febre amarela nas Américas (1943-1947)

Welcome neighbor: the travel of Heitor Prager Fróes by the United States and the reconstruction of the campaign against yellow fever in the Americas (1943-1947)

Rodrigo Cesar da
Silva
MAGALHÃES

Colégio Pedro II
rodrigocesa@hotmail.com

Marcos Chor
MAIO

Casa de Oswaldo Cruz /
Fiocruz
maio@fiocruz.br

RESUMO

O presente artigo analisa as articulações que levaram à proposição da Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti*, aprovada e implementada pela Organização Sanitária Pan-Americana (OSP) a partir de 1947, em um contexto marcado por uma crescente cooperação dos países latino-americanos na área da saúde. A análise parte da viagem que o médico brasileiro Heitor Prager Fróes realizou aos Estados Unidos em 1943, relacionando-a com o papel de destaque desempenhado por ele na proposição da Campanha Continental. A viagem de Fróes e os seus desdobramentos no que concerne à luta contra a febre amarela nas Américas nos oferecem uma possibilidade de revisitar a "Política da Boa Vizinhança", dialogando com a literatura existente sobre o tema a partir de suas implicações sobre o campo da saúde pública no continente.

Palavras-chave: Heitor Prager Fróes; Campanha Continental; Política da Boa Vizinhança.

ABSTRACT

This article examines the joints that led to the proposition of the Continental Campaign for the Eradication of *Aedes aegypti*, approved and implemented by the Pan American Health Organization (PAHO) from 1947, in a context marked by an increasing of the cooperation between the Latin American countries in the health area. The analysis starts with the travel that the Brazilian doctor Hector Prager Fróes held to the United States in 1943, relating it to the prominent role played by him in the Continental Campaign proposition. The travel of Fróes and its consequences as regards the fight against yellow fever in the Americas offer us a chance to revisit the "Good Neighbor Policy", dialoguing with the existing literature on the subject from its implications on the field of public health on the continent.

Keywords: Heitor Prager Fróes; Continental Campaign; Good Neighbor Policy.

Introdução

No dia 16 de março de 1940, Gustavo Capanema, Ministro da Educação e Saúde, ofereceu um almoço no Jockey Club para celebrar a transferência do Serviço Cooperativo de Febre Amarela para o governo brasileiro, ocorrida no ano anterior. Na ocasião, Capanema agradeceu a Fundação Rockefeller pelos serviços relevantes prestados ao Brasil, “especialmente pelo seu esforço [...] na profilaxia da febre amarela”.¹ De fato, desde 1923 a organização filantrópica norte-americana vinha cooperando com o governo brasileiro no combate à enfermidade em diversas regiões do país.² As atividades desenvolvidas pela FR consistiam na erradicação do mosquito *Aedes aegypti*, na organização de campanhas nacionais de vacinação e na vigilância e mapeamento da extensão da doença em todo o território nacional através da criação de uma rede de postos de viscerotomia.

Em 1939, contudo, o convênio entre a Fundação Rockefeller e o Brasil chegou ao fim, após dezesseis anos de cooperação. O governo federal assumiu a responsabilidade pela implementação de tais medidas, que passaram a ser executadas pelo Serviço Nacional de Febre Amarela (SNFA), órgão criado no ano seguinte, através do Decreto n. 1.975, de 23 de janeiro de 1940, promulgado pelo presidente Getúlio Vargas, e subordinado ao Ministério da Educação e Saúde e ao Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) (FRANCO, 1969). A FR, por sua vez, reorientou as suas atividades no país, afastando-se do combate às grandes epidemias e concentrando-se no ensino médico, em pesquisas sobre a etiologia da febre amarela silvestre e os seus padrões de transmissão, na produção da vacina 17D e nas campanhas de vacinação contra a doença, que haviam sido iniciadas em 1937 (LOWY, 1999).

A redução das atividades da Fundação Rockefeller no Brasil e nas Américas como um todo, contudo, não implicou no fim do combate à febre amarela no continente. Entre o final dos anos 1930 e o começo da década de 1940, campanhas de erradicação do *Aedes aegypti* continuaram sendo implementadas em países como o Peru e a Bolívia. Nesse período, os Laboratórios de Febre Amarela localizados no Brasil e na Colômbia, inclusive, realizaram uma série de investigações entomológicas e um mapeamento da doença em toda a América do Sul, de modo a identificar a sua real extensão e, assim, desenvolver formas mais eficazes de combatê-la. O Serviço Nacional de Febre Amarela (SNFA), por sua vez, responsável pela campanha no Brasil, passou a atuar em muitos países latino-americanos como consultor e/ou coordenador de Serviços e campanhas destinados a erradicar o *Aedes aegypti* do continente, oferecendo treinamento e capacitando pessoal local.³ Assim, a luta contra o flagelo amarelo prosseguiu nas Américas nos anos da Segunda Guerra Mundial.

Os anos 1940 foram marcados, então, por uma crescente cooperação das nações da América do Sul na área da saúde, especialmente no que concerne à questão da febre amarela. Datam dessa época as primeiras articulações visando dar um caráter continental

à campanha contra a doença que a Fundação Rockefeller vinha desenvolvendo em diversos países da região desde 1918.⁴ Tais proposições evidenciam, ao mesmo tempo, o grau de articulação das Repúblicas americanas na área da saúde e uma compreensão de que o problema da febre amarela só poderia ser equacionado se fosse enfrentado de forma conjunta.

Embora propostas neste sentido tenham surgido desde o princípio dos anos 1940, coube ao médico brasileiro Heitor Prager Fróes, então Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde (DNS), apresentar o plano de uma Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* à Organização Sanitária Pan-Americana (OSP), em 1947. Tal proposta, e a sua imediata aprovação e implementação pela OSP, relacionam-se diretamente com a “Política da Boa Vizinhança” e com o intercâmbio de médicos e cientistas brasileiros e norte-americanos realizado no âmbito de tal política.

O objetivo deste artigo é justamente analisar as articulações que levaram à proposição da Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti*, aprovada e implementada pela Organização Sanitária Pan-Americana (OSP), a partir de 1947, em um contexto marcado por uma crescente cooperação dos países latino-americanos na área da saúde. Para tanto, nos concentraremos na viagem que o médico brasileiro Heitor Prager Fróes realizou aos Estados Unidos no ano de 1943, relacionando-a com o papel de destaque que ele desempenhou na proposição da Campanha Continental. A viagem de Fróes e os seus desdobramentos no que concerne à luta contra o flagelo amarelíco nas Américas nos oferecem uma possibilidade de revisitar a “Política da Boa Vizinhança”, dialogando com a literatura existente sobre o tema a partir de suas implicações sobre o campo da saúde pública no continente.

1 – Os cenários das relações interamericanas nos anos 1940 e a viagem de Fróes

A primeira proposição oficial para que uma organização internacional coordenasse uma campanha em escala continental contra o vetor da febre amarela foi apresentada pelo ministro da Saúde da Bolívia, Abelardo Ibanez Benavente, durante a XI Conferência Sanitária Pan-Americana, realizada em 1942, no Rio de Janeiro. Sua proposta visava impedir a invasão do território boliviano pelo *Aedes aegypti* através das fronteiras com as nações vizinhas e a conseqüente eclosão de epidemias de febre amarela nas principais cidades do país. O seu projeto de resolução recomendava:

Aos governos dos países representados na XI Conferência Sanitária Pan-Americana o estabelecimento de serviços simultâneos para erradicar o *Aedes aegypti* em caráter de urgência e com a obrigação de mantê-los durante os anos necessários para acabar com a espécie nas Américas.⁵

O plano de Benavente de uma campanha conjunta dos países das Américas para erradicar o *Aedes aegypti* do continente teve uma boa acolhida entre os delegados presentes

à Conferência do Rio de Janeiro. Entretanto, após um longo debate na Comissão de Votos e Resoluções, foi aprovada uma resolução muito menos enérgica do que aquela esperada pelo ministro da Saúde boliviano:

A XI Conferência Sanitária Pan-Americana, depois de verificar os resultados obtidos pelo Brasil, Peru e Bolívia no tocante à erradicação do *Aedes aegypti*, resolve consignar um voto de aplauso para este progresso sanitário obtido, que representa uma garantia contra a propagação da febre amarela e, ao mesmo tempo, pede aos governos dos países em cujos territórios se encontrem os vetores da enfermidade que organizem serviços destinados à sua erradicação baseando-se nos planos adotados no Brasil (OFICINA SANITÁRIA PANAMERICANA, 1942, p. 1067).

Assim, ao contrário da ideia original de comprometer as Repúblicas americanas com uma campanha de erradicação do *Aedes aegypti* em escala continental, os delegados presentes à Conferência Sanitária Pan-Americana do Rio de Janeiro apenas reconheceram o trabalho de combate ao vetor da febre amarela que vinha sendo realizado pelos governos do Brasil, Peru e Bolívia, em conjunto com a Fundação Rockefeller, e recomendaram que as demais nações do continente seguissem o exemplo destes países e também organizassem serviços destinados à erradicação do mosquito, com base no Serviço Nacional de Febre Amarela brasileiro.

Contudo, apesar da recomendação, as atividades de combate ao *Aedes aegypti* nos países latino-americanos avançaram muito pouco nos anos da Segunda Guerra Mundial. A exceção era o Brasil onde, após quase duas décadas de atividades conjuntas da Fundação Rockefeller e do governo no combate à febre amarela, a incidência da doença era baixa. As autoridades sanitárias brasileiras temiam, no entanto, que algumas regiões do país, das quais o *Aedes aegypti* já tinha sido erradicado, sofressem uma reinfestação procedente dos países vizinhos. O foco das preocupações brasileiras, como veremos adiante, era o Paraguai.

A proposta boliviana e a instância na qual ela foi apresentada inserem-se em um contexto de ressurgimento do pan-americanismo nos anos da Segunda Guerra Mundial. O cenário das relações internacionais nas Américas nesse período foi marcado pela “Política da Boa Vizinhança”, iniciada em 1928 com a eleição do republicano Herbert Hoover (1929-1933) para a presidência dos Estados Unidos e consolidada durante a administração de Franklin Delano Roosevelt (1933-1945), o seu sucessor do Partido Democrata. Esta política procurava consolidar um ideal pan-americano adequado aos interesses norte-americanos, através do estímulo à cooperação entre os países da região, o reconhecimento de sua soberania e a identificação dos problemas comuns. Na prática, a “Política da Boa Vizinhança” procurou diminuir as intervenções militares diretas nas Repúblicas do continente e, conseqüentemente, o antiamericanismo que elas despertavam. Simultaneamente, os Estados Unidos buscavam fortalecer a sua influência política e econômica na América Latina, assumindo de vez o lugar que fora ocupado pelas potências europeias. Um instrumento importante para a consecução deste objetivo foi a criação de uma série de programas de

intercâmbio voltados para professores e especialistas em áreas como administração, educação, agricultura e saúde pública (WOOD, 1967; DALLEK, 1995).⁶

O médico Heitor Prager Fróes⁷ foi um dos beneficiários destes programas. Em 1943, no contexto da “Política da Boa Vizinhança” e quando já era um cientista de prestígio e presidia a Associação Cultural Brasil-Estados Unidos, ele recebeu um convite da Divisão de Relações Culturais do Departamento de Estado Norte-Americano para uma viagem de intercâmbio cultural àquele país. Assim, entre julho e outubro de 1943, Fróes viajou por trinta cidades norte-americanas, localizadas em quatorze estados diferentes (além de San Juan, em Porto Rico), conhecendo as principais universidades e instituições médicas do país e proferindo vinte e quatro conferências sobre assuntos médicos e sanitários, além de outras oito sobre assuntos literários e temas gerais. A febre amarela foi tema de sete destas palestras, realizadas nas Universidades de Howard, Pensilvânia, Boston, Loyola, Califórnia, na Johns Hopkins e no Rice Institute. Neste período, ele enviou ao Brasil vinte e uma crônicas e impressões de viagem para serem publicadas em jornais da Bahia. De volta ao país, proferiu sete conferências e palestras no Rio de Janeiro e na Bahia sobre a sua experiência nos Estados Unidos, durante a qual estabeleceu contato com importantes membros da comunidade médica e política norte-americana. O relatório que escreveu sobre a viagem, endereçado ao Departamento de Estado Norte-Americano, ao Ministro das Relações Exteriores do Brasil e ao Ministério da Educação e Saúde é um documento importante para compreendermos as “teias” que Fróes estabeleceu com médicos, sanitaristas e políticos do continente, relações que o ajudariam a ocupar importantes cargos na estrutura burocrática do Estado brasileiro, tanto a nível estadual quanto federal.⁸

Considerado uma autoridade no campo da medicina e da saúde pública, Fróes desembarcou em Miami, no estado da Flórida, no dia 13 de julho de 1943, sendo recebido por um representante do Departamento de Estado, órgão responsável pela implementação da “Política da Boa Vizinhança” com os países da América Latina. De lá, ele seguiu para Washington D.C., onde encontrou-se com Leo S. Rowe, Diretor da União Pan-Americana, e com Aristides Moll, Secretário da OSP. Fróes visitou também a Universidade de Georgetown, onde proferiu uma Conferência intitulada “Antigas e Novas Doenças Tropicais no Brasil”, e a Faculdade de Medicina da Universidade de Howard, onde deu uma palestra sobre “O Problema Mundial da Febre Amarela”. Sua visita à capital norte-americana foi noticiada pelo jornal *Washington Post*, na edição de 23 de julho de 1943, que assim se referiu ao médico brasileiro: “Ser proficiente em dois assuntos tão amplamente distintos como a medicina e a literatura é incomum, para dizer o mínimo. Mas o Dr. Heitor Prager Fróes, da Bahia, Brasil, parece ter dominado os dois ramos do saber com igual sucesso”.

Após Washington D.C., Fróes viajou para a Bethesda, no estado de Maryland, onde visitou o Hospital e a Escola de Medicina da Marinha (*Navy Hospital* e *Navy Medical School*), que naquela época ministrava cursos sobre doenças tropicais e epidemiologia para os jovens médicos da Marinha norte-americana. Já em Baltimore, no mesmo estado, ele

aceitou o convite feito por Aristides Moll para proferir uma palestra na Universidade Johns Hopkins sobre “A Febre Amarela no Brasil”. A doença seria o tema de uma outra palestra sua, intitulada “Febre Amarela Urbana e Silvestre” e proferida na Universidade da Pensilvânia, localizada na cidade da Filadélfia. Fróes visitou também a Faculdade de Medicina de Nova Iorque (*New York Medical College*), onde falou sobre as suas “Observações pessoais sobre a malária no Brasil”.

Ainda na costa leste dos Estados Unidos, Heitor Pragner Fróes visitou a Universidade de Harvard, no estado de Massachusetts. Na ocasião, ele conheceu o Departamento de Parasitologia e a Escola de Saúde Pública (*Harvard School of Public Health*). Seguindo para Boston, Fróes proferiu duas palestras na cidade. A primeira delas no *Tufts Medical College*, intitulada “O azul de metileno no tratamento e na diagnose da malária”, e a outra na Universidade de Boston, onde falou sobre a “Profilaxia da Febre Amarela no Brasil”.

Ainda no estado de Massachusetts, Fróes visitou a cidade costeira de *New Bedford*, onde existia uma numerosa colônia portuguesa. Interessante destacar que os dois principais jornais da cidade – o *Standard Times* e o *Diário de Notícias* (este editado em português) – publicaram numerosas notícias sobre a sua visita. O *Standard Times*, inclusive, publicou um editorial intitulado “Seja Bem-vindo Vizinho” (*Welcome, Neighbour*), em sua edição de 20 de agosto de 1943, o que nos dá uma dimensão da importância da “Política da Boa Vizinhança” para os Estados Unidos:

Hoje New Bedford tem um visitante, que merece as mais sinceras saudações da cidade. Trata-se do Dr. Heitor P. Fróes, do Brasil, um cientista especializado em doenças tropicais e um escritor que está interessado em aprender sobre os Estados Unidos. Dr. Fróes merece as mais calorosas boas vindas de New Bedford por duas boas razões. Como cientista, ele tem trabalhado para vencer as doenças tropicais que são pouco conhecidas no nosso país, exceto para os nossos milhares de combatentes agora expostos a elas, à medida em que avançam para as numerosas áreas tropicais de batalha envolvidas nesta guerra. Como um autor e palestrante, Dr. Fróes tem compartilhado os frutos de sua pesquisa com cientistas norte-americanos, da mesma forma como ele poderá levar de volta para o Brasil as observações e impressões de sua visita a nós. Quando um homem de tal eminência dedica o seu tempo e as suas habilidades ao estudo dos seus vizinhos, nós podemos ter certeza que a causa da Política da Boa Vizinhança e do estabelecimento de melhores relações mundiais está avançando. Pois aqui está um perito na observação, na investigação, na ação e reações humanas que muito pode fazer para aproximar pessoas de diferentes origens (tradução livre).

Fróes ainda visitaria alguns estados da costa oeste, incluindo a Califórnia onde, em 7 de setembro de 1943, em uma recepção oferecida pelo Cônsul Sabóia Lima, em Stanford, encontrou-se com o General Eurico Gaspar Dutra, então Ministro da Guerra do Brasil. Alguns anos mais tarde, já como Presidente da República, Dutra seria o responsável pela nomeação de Fróes para a direção do Departamento Nacional de Saúde (DNS).

De volta ao Brasil, onde desembarcou em 15 de outubro de 1943, após quase cem dias

de viagem aos Estados Unidos, Fróes passou a defender uma maior aproximação entre o Brasil e os Estados Unidos no contexto da “Política da Boa Vizinhança”. Isso fica claro no próprio relatório de viagem que escreveu, no qual agradece ao Departamento de Estado que, por intermédio de sua Divisão de Relações Culturais, proporcionou-lhe “tão agradável quanto útil e proveitosa viagem aos Estados Unidos” e manifesta o seu empenho em, a partir daquele momento, aproximar culturalmente Brasil e Estados Unidos:

Não representa a feitura deste relatório o cumprimento de um dever funcional nem a satisfação de um compromisso assumido; atesta simplesmente o desejo de demonstrar aos que o lerem – principalmente às altas entidades a quem foi dirigido, meu empenho constante e precioso em cooperar honesta e patrioticamente na grande obra de aproximação cultural entre o Brasil e os Estados Unidos.

Em março de 1946, Fróes foi nomeado Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde (DNS), órgão vinculado ao Ministério da Educação e Saúde. Em outubro deste ano, o Serviço Nacional de Febre Amarela, então dirigido pelo médico Waldemar Sá Antunes (1941-1953), fez uma proposta à Fundação Rockefeller para a implementação de um programa cooperativo para a erradicação do *Aedes aegypti* do Paraguai, país que se constituía em uma fonte constante de reinfestação do território brasileiro. O “Plano de Combate ao *Stegomyia* no Paraguai” foi elaborado por Octávio Pinto Severo, então Chefe do SNFA para a Região Sul do Brasil, com base nos acordos celebrados entre a FR e o governo brasileiro nas décadas de 1920 e 1930. De acordo com o plano, a erradicação do vetor da febre amarela do Paraguai poderia ser alcançada em um período de quatro anos, dos quais dois seriam dedicados ao ataque ao mosquito e os outros dois à vigilância e consolidação dos resultados alcançados. O governo brasileiro arcaria com a maior parte das despesas e ficaria responsável pela execução da parte técnica, pela organização do escritório em Assunção e pela disponibilização de pessoal. O governo paraguaio, por sua vez, se responsabilizaria pela parte administrativa, devendo também facilitar a execução de todas as exigências da parte técnica. Já a Fundação Rockefeller se encarregaria das negociações para o estabelecimento do acordo e supervisionaria a parte técnica, “agindo como agente de ligação entre o governo brasileiro, por intermédio do Ministério da Educação e da Saúde do Brasil, representado pelo SNFA, e o governo do Paraguai, representado pelo órgão competente”.⁹

O plano do SNFA era ambicioso e o governo brasileiro estava disposto a financiar até dois terços do custo das operações no país vizinho, além de disponibilizar equipes técnicas. A direção da Fundação Rockefeller, no entanto, não compartilhava do mesmo entusiasmo. Lewis W. Hackett, Diretor do Escritório Regional da FR para o Rio da Prata e Região Andina, com sede em Buenos Aires¹⁰ não aprovou o programa proposto. Ele argumentou que a obtenção de um resultado satisfatório no Paraguai, por si só, não resolveria o problema da febre amarela no sul do continente, apenas transferiria o campo de batalha contra o *Aedes aegypti* da fronteira do Brasil com o Paraguai para a fronteira deste país com a Argentina. Na sua visão, enquanto o vetor da febre amarela continuasse existindo na Argentina, a ameaça de uma reinfestação continuaria pairando sobre o Paraguai. Na realidade, a recusa

da Fundação Rockefeller em estabelecer uma nova parceria para a erradicação do *Aedes aegypti* do Paraguai deve ser entendida como parte da nova estratégia da organização de concentrar-se nas áreas de pesquisa e ensino, abandonando as atividades práticas de saúde pública. Além disso, com o início da Segunda Guerra Mundial, as atenções da organização filantrópica norte-americana tinham se voltado para a Europa (SOPER; DUFFY, 1979, p. 361).¹¹

As atividades da Fundação Rockefeller no continente também tinham começado a sofrer a concorrência do recém-criado Instituto de Assuntos Interamericanos (*Institute of Inter-American Affairs*), um órgão do governo norte-americano que se constituiria em um elemento-chave para a promoção da “Política da Boa Vizinhança” na América Latina durante a administração Roosevelt (1933-1945) (BLUMENTHAL, 1968; DALLEK, 1995). Embora tenha sido fundado oficialmente em março de 1942, em resposta à entrada dos Estados Unidos na Segunda Guerra Mundial poucos meses antes e à necessidade de matérias-primas e aliados daí decorrentes, as raízes do IAIA remontam a junho de 1940. Neste mês, o jovem empresário e político Nelson A. Rockefeller, neto de John D. Rockefeller, magnata do petróleo e criador da Fundação batizada com o seu nome, encaminhou a Roosevelt um memorando intitulado “Política Econômica do Hemisfério”, no qual defendia uma intensa colaboração cultural e comercial entre as Américas e a modernização das economias latino-americanas como forma de combater a influência nazifascista no continente.¹² Após a leitura do memorando de Rockefeller, Roosevelt emitiu um decreto no qual ordenava que o Conselho de Defesa Nacional se encarregasse da criação de um Escritório para a Coordenação das Relações Comerciais e Culturais entre as Repúblicas Americanas (*Office for the Coordination of Commercial and Cultural Relations between the American Republics*). Nelson Rockefeller foi designado para o cargo de Coordenador do novo órgão que, em 1941, foi rebatizado de Escritório do Coordenador de Assuntos Interamericanos (*Office of the Coordinator of Inter-American Affairs* – OCIAA), passando para a jurisdição do Departamento de Estado Norte-Americano. O Instituto de Assuntos Interamericanos (IAIA) foi criado no âmbito deste Escritório, em março de 1942, com o objetivo de implementar os “Acordos de Washington”, firmados dois meses antes (ROWLAND, 1947).¹³

2 – A reconstrução da campanha contra a febre amarela nas Américas

Embora tenha recusado o plano do SNFA de uma campanha conjunta contra o mosquito *Aedes aegypti* no Paraguai, o Diretor do Escritório Regional da Fundação Rockefeller para o Rio da Prata e Região Andina, Lewis W. Hackett, sugeriu, contudo, que o governo brasileiro procurasse a Organização Sanitária Pan-Americana (OSP) que, na sua opinião, era a única organização capaz de cooperar sem obstáculos com todos os países do continente infestados pelo mosquito (SOPER; DUFFY, 1979, p. 361).

De fato, em um contexto no qual a saúde pública era um elemento importante da “Política da Boa Vizinhança”, coube à Organização Sanitária Pan-Americana (OSP) canalizar

o renovado sentimento pan-americano para a área da saúde, fortalecendo o conceito de cooperação interamericana no campo sanitário e colocando em prática tal ideia.¹⁴ Este papel se acentuou com a eleição do médico e sanitarista norte-americano Frederick Lowe Soper (1893-1977) para a direção do organismo sanitário interamericano, em janeiro de 1947, durante a XII Conferência Sanitária Pan-Americana, realizada em Caracas (OFICINA SANITÁRIA PANAMERICANA, 1947). Dos especialistas norte-americanos em saúde, Soper era o mais "latinoamericanizado", com mais de duas décadas de serviços prestados à saúde pública na América Latina, como membro da Divisão de Saúde Internacional da Fundação Rockefeller. Além disso, falava português e espanhol fluentemente e tinha muitos amigos, colegas e admiradores de seu trabalho na região. Em um cenário marcado pela "Política da Boa Vizinhança" e pelos primeiros embates da Guerra Fria, não é de se espantar que o governo norte-americano tenha apoiado a sua eleição para a direção da Organização.¹⁵

A eleição de Soper para a direção da Organização Sanitária Pan-Americana em 1947 fortaleceu a posição daqueles que defendiam uma incitativa conjunta das Repúblicas americanas em prol da erradicação do vetor da febre amarela do continente. A implantação de campanhas sanitárias internacionais de grande magnitude, baseadas na filosofia de erradicação de vetores, fazia parte da sua estratégia de fortalecer a OSP, em um cenário marcado pela concorrência com outras organizações internacionais, como o IAIA e a recém-criada Organização Mundial da Saúde (OMS). O governo brasileiro, por sua vez, diante da possibilidade cada vez mais real de uma reinfestação das cidades e portos do país pelo *Aedes aegypti*, estava disposto a seguir a recomendação de Hackett e levar a questão de forma oficial à OSP. Essa coincidência de interesses nos ajuda a entender a proposição de uma Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti*.

O cenário havia se alterado bastante desde 1942 quando, durante a XI Conferência Sanitária Pan-Americana, foi aprovada uma resolução recomendando a erradicação do *Aedes aegypti* em escala continental. Naquela altura, os países do continente se mostraram incapazes de implementar um empreendimento de tal magnitude, em grande parte devidos às dificuldades de coordenação entre eles e à recusa da Fundação Rockefeller em assumir tal papel, dado o seu crescente desinteresse na questão da febre amarela. Ao contrário daquela época, as Repúblicas americanas agora podiam contar com a OSP que, sob a direção de Soper, estava disposta a assumir a responsabilidade pela coordenação e implementação de uma campanha continental contra o vetor da febre amarela. O médico Heitor Pragner Fróes foi o responsável pela formalização da proposta, em nome do governo brasileiro, durante a realização da I Reunião do Conselho Diretor da Organização Sanitária Pan-Americana (OSP), em Buenos Aires. Desde o começo de 1946, ele dirigia o Departamento Nacional de Saúde (DNS). No exercício desse cargo, Fróes desempenhou um papel importante na reconstrução da campanha contra a febre amarela nas Américas no pós-Segunda Guerra Mundial.

A I Reunião do Conselho Diretor da OSP foi inaugurada em 24 de setembro de 1947,

na capital da Argentina, com uma cerimônia de abertura na sede da Confederação Nacional de Beneficência, presidida por Ramón Carrillo, Secretário de Saúde Pública do país, e que contou também com a participação do Ministro das Relações Exteriores, Juan Atillo Bramuglia. Dentre os presentes, destacavam-se Fred Soper, Diretor da OSP, Thomas Parran, Cirurgião Geral do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos, James A. Doull, Chefe do Serviço de Relações Exteriores do referido Serviço, Lewis W. Hackett, Diretor do Escritório Regional da Fundação Rockefeller para o Rio da Prata e Região Andina, Brock Chisholm, Secretário Executivo da Comissão Interina da Organização Mundial da Saúde, além de ministros e diretores de serviços de saúde de todas as vinte e uma Repúblicas americanas. Heitor Pragner Fróes representou o Brasil na reunião, ao lado de Waldemar Sá Antunes, Diretor do Serviço Nacional de Febre Amarela (SNFA).¹⁶

No discurso de abertura da Conferência, o Secretário de Saúde Pública da Argentina, Ramón Carrillo, destacou que o presidente Juan Domingo Perón (1946-1955) havia enviado uma mensagem ao parlamento do país solicitando um milhão e meio de pesos argentinos anuais para reforçar o orçamento da OSP, “porque sabe que sua ação sanitária não pode limitar-se às fronteiras do país”, na medida em que “os limites dos Estados são limites histórico-políticos, mas não limites sanitários”. Ele afirmou ainda que as Américas estavam unidas para a sua segurança contra toda agressão armada externa e que havia chegado o momento de tal união se traduzir também em um “plano orgânico” e em uma “ação concertada” visando a defesa sanitária do continente. Para tanto, as Repúblicas americanas deviam, antes de tudo, fortalecer o organismo pan-americano de saúde que dispunham, “sem se preocupar com sacrifícios pecuniários e sem economizar esforços”. Segundo Carrillo, a unidade sanitária do Hemisfério não podia mais continuar sendo um sonho e um tema de discursos em congressos médicos no continente. Era preciso que ela se realizasse de fato.¹⁷

De acordo com o historiador Marcos Cueto, após Pearl Harbor e a entrada dos Estados Unidos na guerra, o receio de uma agressão militar por parte dos países do Eixo “intensificou o sentimento de que havia uma comunhão de interesses pan-americanos que se estendiam do Alasca à Patagônia e incluíam todas as ilhas do Caribe. [...] um território tão vasto quanto esse parecia vulnerável”. Ele afirma que o termo “interamericano”, inclusive, passou a ser utilizado com mais frequência para se referir a congressos e reuniões realizadas no continente, como forma de passar a ideia de que existia uma relação horizontal entre os países das Américas (CUETO, 2007, p. 97-101).

Essa nova abordagem pode ser evidenciada no discurso do representante norte-americano. Presente à Reunião de Buenos Aires, Thomas Parran, Cirurgião-Geral do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos (1936-1948), falou sobre a importância da cooperação internacional. Na sua opinião, o campo da saúde era o mais fértil para tal cooperação, na medida em que padrões mais elevados de saúde incrementam o comércio, aumentam o poder aquisitivo e a produtividade das nações, além de não suscitar “o tipo de rivalidade que pode levar a tensões nas relações internacionais”. Como evidência neste sentido, ele

salientou que o Código Sanitário Pan-Americano era o mais antigo tratado interamericano em vigor e também o primeiro a ter sido ratificado por todos os países do continente.¹⁸ No cargo de Cirurgião-Geral desde 1936, Parran havia participado das discussões que levaram a um maior envolvimento do governo norte-americano nas questões sanitárias do continente. Ele estava atento às possibilidades que o campo da saúde pública oferecia para uma maior aproximação dos Estados Unidos com os países latino-americanos, em um contexto marcado pela “Política da Boa Vizinhança”, por demandas da região por desenvolvimento e pelas tensões iniciais da Guerra Fria.

Foi neste cenário que Fróes propôs o lançamento de uma Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* (FRÓES, 1947). A sua proposta foi aprovada pelos delegados presentes, que decidiram:

- 1 – Encomendar à Oficina Sanitária Pan-americana a solução do problema continental da febre amarela urbana, baseada fundamentalmente na erradicação do *Aedes aegypti*, sem prejuízo de outras medidas que as circunstâncias regionais indicarem, e;
- 2 – Desenvolver o programa sob os auspícios da Organização Sanitária Pan-Americana que, em concordância com os países interessados, tomará as medidas necessárias para resolver os problemas que possam surgir na campanha contra a febre amarela, sejam eles sanitários, econômicos ou legais”.¹⁹

A decisão das Repúblicas americanas de implementar uma Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* constituiu-se em um divisor de águas no campo da saúde internacional. Pela primeira vez, no pós-Segunda Guerra Mundial, um organismo sanitário assumia a responsabilidade de solucionar um problema de saúde que afetava um continente inteiro. O compromisso assumido por todos os países do Hemisfério Ocidental de erradicar o mosquito de seus respectivos territórios não tinha precedentes na história da saúde internacional. Tal compromisso não se baseou em uma situação de emergência, na medida em que a febre amarela não era uma ameaça ativa nas Américas na época. A proposta e a sua imediata aceitação pelas nações americanas constituiu-se em um esforço deliberado para consolidar de forma permanente a cooperação interamericana na área da saúde, iniciada no começo do século XX e fortalecida entre as décadas de 1920 e 1940, durante a vigência da “Política da Boa Vizinhança”.

A Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* figura dentre os grandes programas de erradicação de doenças já implementados, tendo desempenhado um papel decisivo na definição da agenda da saúde internacional no século XX. Além de ter conseguido evitar a eclosão de epidemias urbanas de febre amarela nas Américas no pós-Segunda Guerra Mundial, ela foi a grande responsável por estreitar as relações entre as Repúblicas americanas e por consolidar um processo de cooperação interamericana na área da saúde que perdura até os dias de hoje.

Conclusão

A Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* sintetizou as importantes transformações do pós-Segunda Guerra Mundial e representou uma continuidade da tradição de cooperação internacional em saúde entre as Repúblicas americanas, inaugurada no começo do século XX, com a criação da Repartição Sanitária Internacional (RSI), e que se intensificou entre as décadas de 1920 e 1940, durante as campanhas da Fundação Rockefeller contra a febre amarela em vários países do continente. Rapidamente aprovada e lançada ainda em 1947, a Campanha Continental se constituiu na primeira iniciativa conjunta dos países das Américas no sentido de resolver um importante problema de saúde, mediante uma ação comum, assinalando o ápice desse processo de cooperação interamericana na área da saúde. Ela também sinalizou o início de um novo padrão de relacionamento entre a Organização Sanitária Pan-Americana (OSP), os Estados Unidos e os países da América Latina, em especial o Brasil, com maior preponderância dos latino-americanos.

Neste sentido, a Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* nos oferece uma oportunidade ímpar para revisitarmos a literatura que analisa a política externa brasileira no pós-Segunda Guerra Mundial, cuja característica mais marcante é uma explicação das relações internacionais do país – até mesmo com os seus vizinhos latino-americanos – por um viés triangular: EUA / América Latina / Brasil (RICUPERO, 1996). As relações internacionais do país são interpretadas, com frequência, como um movimento pendular entre períodos de aproximação e alinhamento aos Estados Unidos e outros de afastamento, caracterizados pela busca de uma maior autonomia.²⁰

A ênfase dada pelos pesquisadores ao papel desempenhado pelos Estados Unidos nas relações interamericanas nos ajuda a entender o reduzido número de estudos existentes sobre as relações entre os países latino-americanos. Acreditamos que tais relações podem ser recuperadas em áreas menos propensas a conflitos, tais como a educação, a ciência, a tecnologia e, principalmente, a saúde. O diálogo entre as nações da região na área da saúde remonta às primeiras décadas do século XX e não foi pautado pelos Estados Unidos. No pós-Segunda Guerra Mundial, os países latino-americanos continuaram conversando entre si sobre questões sanitárias que não figuravam dentre as prioridades norte-americanas no contexto da Guerra Fria, tais como a erradicação do *Aedes aegypti* das Américas. O campo da saúde internacional, então, é riquíssimo para descortinar as articulações entre os países da América Latina que a ênfase sobre a centralidade dos Estados Unidos na política externa da região deixou em segundo plano. As relações interamericanas podem ser recuperadas através da análise de programas e campanhas de saúde desenvolvidas conjuntamente por eles. As articulações que culminaram na Campanha Continental para a Erradicação do *Aedes aegypti* e o seu desenvolvimento geraram um intenso intercâmbio entre médicos e sanitaristas norte-americanos e os seus pares no Brasil e na América Latina. A recuperação destas relações é uma agenda de pesquisas importante que vem se constituindo recentemente e com a qual pretendemos contribuir com o presente artigo.

Referências

ALTEMANI, H. *Política externa brasileira*. São Paulo: Saraiva, 2005.

AMORIM NETO, O. *De Dutra a Lula: a condução e os determinantes da política externa brasileira*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BUENO, C. Da agroexportação ao desenvolvimentismo (1889-1964). In: CERVO, A.; BUENO, C. (Org.). *História da política exterior do Brasil*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2008. p. 149-363.

BLUMENTHAL, Michael. *The Economic Good Neighbor: aspects of United States Economic Policy Toward Latin America in the Early 1940's as Reveled by the Activities of the Office of Inter-American Affairs*. 1968. Ph.D. Dissertation, University of Wisconsin, 1968.

CAMPOS, A. *Políticas internacionais de saúde na Era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

CERVO, A. Do projeto desenvolvimentista à globalização. In: CERVO, A.; BUENO, C. (Org.). *História da política exterior do Brasil*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2008. p. 365-521.

CUETO, M. *O Valor da Saúde: História da Organização Pan-Americana da Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

DALLEK, R. F. D. *Roosevelt and American Foreign Policy, 1932-1945*. New York: Oxford UP, 1995.

FRANCO, O. *História da Febre Amarela no Brasil*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1969.

FRÓES, H. P. Proyecto de Campaña Continental para la Erradicación del Aedes aegypti. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington D.C., v. 26, n. 10, p. 842-851, 1947.

GARCIA, E. *Cronologia das Relações Internacionais do Brasil*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005.

GLADWELL, M. *The Mosquito Killer*. *The New Yorker*, p. 42, 2001.

HIRST, M. *Brasil-Estados Unidos: desencontros e afinidades*. Rio de Janeiro: Editora FGV,

2009.

JAGUARIBE, H. Introdução geral. In: ALBUQUERQUE, J. (Org.). *Sessenta anos de política externa brasileira (1930-1990)*. São Paulo: Cultura Editores Associados, 1996. v.1. p. 23-33.

LOWY, I. Representação e intervenção em saúde pública: vírus, mosquitos e especialistas da Fundação Rockefeller no Brasil. *História, Ciências, Saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 647-677, 1999.

MOURA, G. *Autonomia na Dependência: a política externa brasileira de 1935 a 1942*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

MOURA, G. *Tio Sam Chega ao Brasil: a Penetração Cultural Americana*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Undécima Conferencia Sanitaria Panamericana: Ata final. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington D.C., v. 21, n. 11, p. 1061-1069, 1942.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Duodécima Conferencia Sanitaria Panamericana: Acta Final. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 26, n. 3, p. 193-216, 1947.

PINHEIRO, L. *Política externa brasileira (1889-2002)*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

RICUPERO, R. O Brasil, a América Latina e os EUA desde 1930: 60 anos de uma relação triangular. In: ALBUQUERQUE, J. (Org.). *Sessenta anos de política externa brasileira (1930-1990)*. São Paulo: Cultura Editores Associados, 1996. v.1. p. 37-60.

ROWLAND, D. *History of the Office of the Coordinator of Inter-American Affairs: Historical Reports on War Administration*. Washington D.C.: U. S. Government Printing Office, 1947.

SOPER, F.; DUFFY, J. *Andanzas por el mundo de la salud: memorias de Fred Lowe Soper*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, 1979.

SOPER, F.; DUFFY, J. *Ventures in World Health: the memories of Fred Lowe Soper*. Washington. D.C.: PAHO, 1977.

STEPAN, N. *Eradication: Ridding the World of Diseases Forever?* Ithaca, New York: Cornell University Press, 2011.

TOTA, A. *O Imperialismo Sedutor: a americanização do Brasil na época da Segunda Guerra Mundial*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

TOTA, A. *O Amigo Americano* - Nelson Rockefeller e o Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

VIZENTINI, P. *Relações internacionais do Brasil: De Vargas a Lula*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2003.

WASERMAN, M. F. L. *Soper, embajador de la salud*. Los Angeles: Americas, 1975, p. 30-39.

WILLIAMS, S. Nationalism and public health: the convergence of the Rockefeller Foundation techniques and the Brazilian federal authority during the time of yellow fever. In: CUETO, M. (Org.). *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation and Latin America*. Bloomington/Indianapolis: Indiana University Press, 1994. p. 23-51.

WOOD, B. *The Making of the Good Neighbor Policy*. New York: Columbia University Press, 1967.

Notas

- 1 *Discurso de Gustavo Capanema*, Ministro da Educação e da Saúde, 16 de março de 1940. FLS Diary, March 1st - May 31, 1940. National Library of Medicine (NLM), Ms C 359, Fundo The Fred Lowe Soper Papers (1919-1975), Série II, Caixa 10, Pasta 2.
- 2 Sobre o primeiro acordo firmado entre a Fundação Rockefeller e o governo brasileiro para o combate à febre amarela no país, ver: "Instruções escritas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública e aprovadas pelo Ministério do Interior, a respeito do Serviço da Febre Amarela", Rio de Janeiro, 11 de setembro de 1923. Apud Franco (1969). Ver também Williams (1994).
- 3 SOPER, F. L. The Geographical distribution of immunity to yellow fever in man in South America (1937). SOPER, F. L. Yellow Fever: the present situation (October 1938) with special reference to South America (1938), ambos em: Rockefeller Archive Center (RAC). *Collected Papers on Yellow Fever*. v. V. SOPER, Fred L. Progresos en el estudio y control de la fiebre amarilla en Sur America. Las Actas de la X Conferencia Sanitaria Panamericana (1939). RAC, *Collected Papers on Yellow Fever*. v. VI.
- 4 Sobre a Campanha Mundial de Erradicação da Febre Amarela, lançada pela Comissão de Saúde Internacional da Fundação Rockefeller em 1918, ver: ROSE, Wickliffe. *Yellow Fever: Feasibility of its Eradication*. RAC, RG 5, Série 2, Caixa 22, Pasta 134a.
- 5 *Diário de Soper*, 14 de setembro de 1942 (FLS Diary, September 8 - October 4, 1942). NLM, Ms C 359, Soper Papers, Série II, Caixa 10, Pasta 12.
- 6 Na verdade, a literatura sobre a política externa norte-americana sob a administração de Franklin D. Roosevelt é extensa e controversa. Para uma análise mais recente e global sobre o tema, ver Tota (2000) e Campos (2006). Para uma análise clássica, ver Moura (1980, 1984).
- 7 Heitor Prager Fróes (1900-1987) diplomou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1922. Entre 1925 e 1926 – período no qual a medicina e a ciência alemãs eram influentes nos círculos médicos e científicos brasileiros – ele frequentou o Instituto Tropical de Hamburgo, diplomando-se em Patologia Tropical e Parasitologia Médica. De volta ao Brasil, Fróes assumiu a cátedra de Clínica de Doenças Infecciosas da Faculdade de Medicina da Bahia. Em novembro de 1945, ele foi nomeado Secretário de Educação da Bahia pelo governador João Vicente Bulcão Viana (1945-1946) e, em março de 1946, Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde (DNS), órgão do Ministério da Educação e Saúde ao qual o Serviço Nacional de Febre Amarela (SNFA) estava subordinado. Fróes permaneceu neste cargo até 1952.
- 8 FRÓES. Heitor Prager. *Relatório sobre uma viagem de intercâmbio cultural aos Estados Unidos* (julho a outubro de 1943) a convite do governo norte-americano (Department of State, Division of Cultural Relations). National Archives and Records Administration (NARA), RG 59, Caixa 3841.

- 9 SEVERO, Octavio Pinto. Plano de Combate ao Stegomya no Paraguai (1/10/46). NLM, Ms C 359, Soper Papers, Série IX, Caixa 38.
- 10 Sobre a criação desse novo Escritório Regional da Fundação Rockefeller na América do Sul, ver: HACKETT, L. *The Rio de la Plata and Andean Region. A review of IHD activities from October 1940 to June 1942.* RAC, RG 5. 3, Série 300, Caixa 102.
- 11 Sobre o processo de reorganização interna da Fundação Rockefeller e a atuação de sua Divisão de Saúde Internacional durante a Segunda Guerra Mundial, ver Farley (2004).
- 12 O documento "Hemisphere Economic Policy", de autoria de Nelson Rockefeller, pode ser encontrado em Rowland (1947).
- 13 Sobre o papel de Nelson Rockefeller na implantação na "Política da Boa Vizinhança" na América Latina, com destaque para a sua atuação no Brasil neste contexto, ver Tota (2014).
- 14 Criada em 1902 com o nome de Repartição Sanitária Internacional (RSI), a OSP era a mais antiga organização sanitária internacional existente e desempenhava um papel de destaque no campo da saúde pública nas Américas. Durante décadas, ela havia sido bem sucedida na tarefa de criar um ambiente institucional no qual médicos, autoridades sanitárias e ministros da saúde das Repúblicas americanas trocavam informações epidemiológicas e discutiam as principais questões de saúde pública do continente (CUETO, 2006, p. 101-102).
- 15 Formado em medicina, em 1918, pela Universidade de Chicago, Soper doutorou-se alguns anos depois pela Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins. Ambas as instituições recebiam apoio da Fundação Rockefeller, que rapidamente o contratou para a sua Junta de Saúde Internacional (JSI). Entre 1920 e 1927, ele trabalhou nas campanhas contra a ancilostomíase que a organização empreendia no Paraguai. Em 1927, ele assumiu a chefia do Escritório Regional da FR (1927-1942), criado nesse ano, com sede no Rio de Janeiro. Em junho de 1930, Soper assumiu também o cargo de inspetor geral do recém-criado Serviço Cooperativo de Febre Amarela, passando a comandar as atividades de combate à doença no país empreendidas conjuntamente pela organização filantrópica norte-americana e o governo brasileiro. Em 1942, ele foi enviado para a Europa. Como membro da Comissão de Tifo do Exército Norte-Americano, Soper liderou campanhas contra esta enfermidade e contra a malária, no Egito e na Itália, nos anos da Segunda Guerra Mundial. Tais campanhas foram decisivas para a reabilitação do conceito de erradicação que, no pós-Segunda Guerra Mundial, embasaria campanhas internacionais de saúde pública. Elas também aumentaram o prestígio de Soper e consolidaram a sua posição como uma das principais lideranças no campo da saúde internacional, contribuindo decisivamente para a sua ascensão ao cargo máximo do organismo sanitário interamericano. Sobre a vida e a carreira de Soper, ver Waserman (1975), Soper; Duffy (1977, 1979), Gladwell (2001), Cueto (2006) e Stepan (2011).
- 16 Las Reuniones se iniciarán Mañana. El Clarín, 23 set. 47 e Hoy se reunirá el consejo directivo de la Organización Panamericana de la Salud. *La Nación*, 24 set. 47, ambos em: NLM, Ms C 359, Soper Papers, Série III, Caixa 19, Pasta 14.
- 17 Un Millón de Pesos Anuales para la Acción Panamericana. *Crítica*, 25 set. 1947. NLM, Ms C 359, Soper Papers, Série III, Caixa 19, Pasta 14.
- 18 Health Countries Produce More and Trade More. *The Herald*, 24 set. 47. NLM, Ms C 359, Soper Papers, Série III, Caixa 19, Pasta 14.
- 19 PAN AMERICAN SANITARY BUREAU. *Final Report - First Meeting of the Directing Council Pan American Sanitary Organization*, Buenos Aires, Sep. 24 – Oct. 2, 1947, p. 3. NLM, Ms C 359, Soper Papers, Série IX, Caixa 39, Pasta 12.
- 20 A literatura é extensa, mas destaco Jaguaribe (1996), Vizentini (2003), Garcia (2005), Altemani (2005), Bueno (2008), Cervo (2008), Hirst (2009), Pinheiro (2010) e Amorim Neto (2012).

Rodrigo Cesar da Silva **MAGALHÃES**. Professor Doutor. Historiador e Professor de História do Colégio Pedro II. Possui graduação em Bacharelado e Licenciatura em História pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2002), mestrado (2006) e doutorado (2013) em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, tendo realizado doutorado sanduíche na University of Maryland (2011-2012) com bolsa do convênio Capes/Comissão Fulbright.

Marcos Chor **MAIO**. Professor Doutor. Sociólogo, Pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz e professor do Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz, PPGHCS/COC/Fiocruz e bolsista de pós-doutorado na New York University (2011-2012). É vice-líder do Grupo de Pesquisa do CNPq "Ciência, Pensamento Social e Saúde". É graduado em Ciências Sociais (UFF, 1979), com mestrado (1992) e doutorado (1997) em Ciência Política pelo IUPERJ, tendo realizado doutorado sanduíche na Brown University (1995-1996) com bolsa do convênio Capes/Comissão Fulbright. É Pesquisador CNPq 1B.

Recebido em 11/03/2016

Aprovado em 30/09/2016