

DO HORRÍVEL NA PATOLOGIA: HAROLDO JUAÇABA E A FORMAÇÃO DA CANCEROLOGIA CEARENSE (1940 – 1960)

LUIZ ALVES ARAÚJO NETO*

O Problema do Câncer no Ceará: uma análise histórica da enfermidade nos anos 1940

O “problema do câncer” sobre o qual escreveu Haroldo Juaçaba, médico cearense de ativa participação na formação da cancerologia local nos anos 1940, não era algo restrito ao Ceará, muito pelo contrário. O câncer, como apontam Marie-José Imbault-Huart, Siddhartha Mukherjee, Luiz Antônio Teixeira e outros nomes da historiografia da doença, emergiu à condição de uma doença bastante presente no imaginário ocidental ao decorrer do século XX, com um aumento alarmante no número de ocorrências e de mortandade. Ao ganhar evidência na sociedade, e, principalmente, no meio médico, essa patologia trouxe consigo a necessidade de se criar um campo científico específico para a sua compreensão, detecção e combate, pois, como argumenta Karl Popper, a função primordial do saber científico é ser posto em prática na condição de técnicas de ação (POPPER, 2007).

A historiografia da medicina tende, em suas produções, a dicotomizar as ações dos médicos em duas vertentes, nomeadas por Gilberto Hochman¹ de *heróica* e *anti-heróica*. A primeira consistiria em uma visão positivista da história, com a elevação dos médicos ao papel de verdadeiros heróis da sociedade, com a supervalorização de suas ações individuais em preferência às coletivas. A segunda, por sua vez, seguindo a análise de Michel Foucault em obras como *O Nascimento da Clínica*, procura situar a atuação da medicina como instrumento de controle inserido na lógica da *sociedade de disciplina*, enfatizando a sua ação como um mecanismo de controle dos corpos.

O que pretendo analisar aqui não se situa em nenhuma das visões dicotômicas apresentadas por Hochman, e sim, no esforço de perceber o desenvolvimento de um campo científico como resultado das demandas e das necessidades de um tempo. A cancerologia, no

* Graduando em História pela Universidade Federal do Ceará, bolsista do Programa de Educação Tutorial, orientando do Prof. Dr. Jailson Pereira da Silva e financiado pelo Ministério da Educação.

¹ Essa discussão proposta por Hochman pode ser aprofundada nas obras *Cuidar, Controlar, Curar* e *A Era do Saneamento*. Outro texto que permite ao leitor um balanço geral da historiografia da saúde pode ser visto em CAMPOS, 2006.

ocidente como um todo, foi estruturada no sentido de ser uma solução para um problema que se alastrava de maneira alarmante e, o pior de tudo, desconhecida.

É evidente que as temporalidades dessas ações combativas ao câncer são diversas, bastante ligadas ao impacto da enfermidade no meio social e à formação de frentes políticas as quais atentassem para a urgência em confrontá-la. Em países como Portugal e Estados Unidos, os governos federais atuaram de maneira decisiva para a formação e normatização da ciência e prática cancerológica, com projetos de lei abrangentes, os quais envolviam a criação de institutos de pesquisa e hospitais especializados e a formação de um corpo médico próprio para o trato com a doença (MUKHERJEE, 2012 e COSTA, 2010).

No Brasil, os cuidados com a emergência do *horível na patologia*, maneira pela qual Miguel Couto, um dos destacados estudiosos na patologia² brasileira do século XX, classificou o câncer, também datam do início dos 1900, mas apenas na década de 1940 se considerou a cancerologia como parte do projeto de nação desenvolvido pelo governo de Getúlio Vargas. Para o crescimento da nação, era preciso, antes de tudo, uma população saudável, apta ao trabalho e capaz de mover a máquina do Estado, e, nesse sentido, informar as pessoas acerca dos cuidados preventivos e os tratos higiênicos com o corpo fazia-se fundamental, por isso a união de saúde e educação em um ministério, para que a conscientização fosse a principal arma de combate às doenças, em especial as infecciosas e as degenerativas.

Foi nesse cenário em que se criou o Serviço Nacional de Câncer (SNC) em 1940, com o objetivo de sistematizar uma *frente de combate nacional* contra a enfermidade, em um modelo bastante similar ao adotado nos Estados Unidos e em Portugal, a partir da fundação de instituições especializadas nesse problema. Tendo como base as diretrizes do SNC, foi traçado, em 1942, por Mário Kroeff, um dos expoentes da medicina cancerológica brasileira, um projeto nacional de enfrentamento ao câncer, o qual envolvia a capacitação de médicos para a prevenção, detecção e tratamento através de eletrocirurgia simples em regiões do país que não possuíssem instituições próprias para tal, e listava cinco estados em que essas estruturas já vinham sendo definidas, e, portanto, poderiam desenvolver um sistema mais

² A obra de Miguel Couto foi tomada como base da formação médica no país até o início da segunda metade do século XX, em especial por suas *Lições de Clínica Médica*. A importância dos estudos de Couto foi evidenciada por José Murilo Martins e Maria Pitombeira Silva, hematologistas cearenses, em artigo publicado na Revista da Faculdade Cearense de Medicina em 1984, de nome *Doença de Hodgkin: revisão da literatura brasileira*.

complexo de combate à doença (TEIXEIRA, 2007). Entre os listados estava o Ceará, que vivia a expectativa da criação do Instituto do Câncer do Ceará (ICC), concretizada em 1944.

A formação da cancerologia cearense está diretamente ligada à criação do ICC, mas não restrita a ela. Esse campo científico possuiu outros espaços para a sua formatação, em especial aqueles nos quais os debates científicos puderam ocorrer, permitindo à comunidade médica a circulação do seu saber, o que resultaria em projetos e ações para combater o *Problema* (maneira pela qual Haroldo Juaçaba se referia à doença em seus artigos). Entre esses espaços, o Centro Médico Cearense destacou-se por ser o mais fértil para a argumentação oral e escrita dos médicos, em especial o seu periódico, o Ceará Médico, em que as propostas para a formação da cancerologia puderam ficar mais bem esclarecidas.

Nos anos 1940, o câncer ainda não se configurava como um dos problemas de saúde centrais para a sociedade cearense, que estava às voltas com doenças como a lepra, a cólera e a febre amarela, bastante relacionada às práticas sanitaristas do período. Todavia, o aumento considerável do número de casos entre os anos 30 e 40 chamaram a atenção de alguns sujeitos participativos da comunidade médica local, como Newton Gonçalves, José Murilo Martins, Eduardo Alencar e Haroldo Juaçaba.

Nascido em Fortaleza, no ano de 1919, Juaçaba cursou Medicina na Faculdade do Recife entre os anos de 1935 e 1937 e concluiu sua graduação na Universidade do Brasil, de 1938 a 1940. Participou do processo de fundação do Instituto do Câncer do Ceará, em 1944, e da Faculdade de Medicina do Ceará, em 1948, configurando-se como sujeito ativo na comunidade médica local, assumindo, entre outros cargos, a direção do periódico Ceará Médico, relevante meio na divulgação científica dos médicos cearenses.

Em sua mobilização pelo combate ao *Problema*, Juaçaba alertava para a urgência em se formatar uma estrutura capaz de referenciar a campanha contra a doença, reunindo as mesmas diretrizes do projeto nacional elaborado por Mário Kroeff no Rio de Janeiro, tendo a educação preventiva, a formação científica e o aperfeiçoamento das técnicas como frentes principais. A criação do Instituto do Câncer foi o primeiro passo para a normatização de um campo científico recém-nascido, evidenciando a importância adquirida pela enfermidade no período e possibilitando a institucionalização da área científica.

Todavia, a criação de um espaço institucional especializado para a cancerologia não encerrou as atividades a serem desenvolvidas pelo campo médico. Era preciso ainda fazer

evoluir a própria prática científica, com a definição das bases teóricas referenciais aos métodos diagnósticos e terapêuticos e o avanço técnico da ação clínica, a partir da adoção de “meios modernos de engenharia médica”³. Ao fazer um balanço geral da incidência da doença no estado, em *O Problema do Câncer no Ceará*, publicado no Ceará Médico em 1950, Juaçaba atesta para as dificuldades existentes no que dizia respeito ao desenvolvimento da cancerologia:

“Não difere o Ceará do restante do Brasil ou dos demais países do mundo no tocante ao Problema do Câncer. A incidência, a mortalidade e a percentagem de curas não pode, infelizmente, ser computada com a exatidão de estatísticas de outros lugares em razão de uma série de fatores e de fatos que enumeraremos.

Há bem pouco tempo vimos olhando com mais cuidado para o Câncer no Ceará. A deficiência de meios, em parte já sanada, tornava muito grande o problema porque se de uma forma incompleta sabíamos da grande incidência de casos, de outro lado achavamo-nos desarmados para o tratamento dos casos indigentes.

Existia até bem pouco para o combate ao Câncer entre nós, uma Cirurgia muito limitada, limitação essa não somente em razão do próprio meio, como também pelo estado de inoperabilidade de grande número de casos. Todavia essas limitações acham-se hoje mais reduzidas, seja pelo avanço cirúrgico, seja pela maior divulgação entre o público leigo das noções iniciais sobre a doença e consequente procura dos especialistas para esclarecimento de um maior número de casos.” (JUAÇABA, 1950: 1)

O que Juaçaba analisava neste artigo era a perceptível evolução que o campo da cancerologia sofrera em relação à década anterior, tendo em vista que, já na entrada dos anos 1950, era possível determinar com clareza as bases teóricas da medicina cancerológica e detectar um maior grupo de técnicas aplicadas no combate ao câncer no Ceará. Outro aspecto que suscitou a reflexão do médico fora a fundação da Faculdade Cearense de Medicina, em 1948, o que permitiu, em comunhão com o Instituto e o Serviço de Câncer Fernando Pinto (uma pequena seção voltada para o trato dos cancerosos na Santa Casa de Misericórdia), estruturar as já mencionadas bases da cancerologia: a formação médica, a pesquisa científica e o tratamento clínico.

³ Esse sentido de modernidade tecnológica presente nas produções médicas cearenses (JUAÇABA, 1948, 1950 e 1951 e ALENCAR, 1951) definiu-se a partir da ascensão do *american way of life* e do processo de americanização do Brasil, o que tornou a ciência americana como o padrão a ser adotado pela comunidade científica nacional (TOTA, 2000).

Entre os tópicos de estudo da historiografia do campo científico, o processo de formação e normatização das ciências é alvo de inúmeras reflexões, com enfoque especial na interpretação de Thomas Kuhn para o comportamento do desenvolvimento dos campos do saber, o que ele denominou de *rota para a ciência normal*. De acordo com o autor inglês, toda forma de saber científico visa alcançar o estado de *paradigma*, no qual consolidaria seu conhecimento como inconstestável, até que outra forma de saber o pusesse em prova novamente. Durante o período de formação de uma área científica, o estatuto da ciência é *pré-paradigmático*, ou seja, seu conhecimento ainda está em construção, passível de revisão, de discussão.

Este trabalho propõe-se a refletir acerca das bases da cancerologia cearense adotadas pela comunidade médica do período, visando compreender de que forma esse campo do saber consolidou-se no estatuto de *paradigma* e a que referenciais elas se conectou, tomando como interlocutores Haroldo Juaçaba e seus pares, entendidos aqui como os membros do Instituto, da Faculdade e do Serviço que também se propuseram a pensar a constituição da ciência cancerológica no estado.

Nesse sentido, é preciso visualizar a relação intrínseca entre as duas vertentes da medicina: o saber científico e a prática de socorro. Ambas caminham juntas e são construídas uma pela outra (aqui vale retomar o pensamento de Popper da aplicabilidade das ciências), devendo ser sempre analisadas em conjunto (COLLINS e PINCH, 2010). Por esse motivo, ao analisar a cancerologia em formação, em ação, deve-se sempre ter em vista as contribuições, e por que não os prejuízos, proporcionados pelo saber da ciência à prática clínica e vice-versa.

Outro aspecto determinante à minha reflexão será a constatação de pensadores como Thomas Kuhn e Bruno Latour de que qualquer campo do saber, em seu estado de formação, ou *pré-paradigmático*, dá margem a um universo maior de discussões técnicas, de debates científicos, pois somente a partir dessa troca de saberes é que se torna possível a definição dos fundamentos da ciência, das *caixas-pretas*, na terminologia de Latour. Portanto, é importante observar que as definições do combate ao câncer são fruto do pensamento de uma época, localizam-se na dinâmica da lógica histórica. Afinal, como afirma François Laplantine, cada sociedade, em cada época, desenvolve uma etiologia e uma panacéia para o combate às enfermidades (LAPLANTINE, 2010).

As bases da ciência cancerológica no Ceará

A compreensão do processo de formação da cancerologia no Brasil, ao longo do século XX, deve estar ligada a uma reflexão acerca das relações internacionais entre Brasil e Estados Unidos. Centro destacado nos campos da pesquisa, formação e prática médica no que concerne ao câncer, os nossos vizinhos do norte mantiveram conexões estreitas com o nosso país, principalmente durante o período da Era Vargas. Nesse momento, as políticas de saúde do Estado baseavam-se nas diretrizes norte-americanas, além de pregar uma parceria direta entre os dois países, em especial pela ação de entidades como a Fundação Rockefeller, o *Office of the Coordinator of the Inter-American Affairs* (OCIAA) e o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) (TOTA, 2000 e CAMPOS, 2006).

Essa aproximação entre os dois governos, principalmente durante o esforço de guerra, motivou um veemente intercâmbio científico, o que possibilitou um fluxo contínuo de conhecimento, principalmente pelo envio de estudantes brasileiros para as universidades americanas e pela chegada de aparelhos e de literatura técnica dos EUA no Brasil.

No Ceará, o campo médico possuía fortes traços dessa relação, tendo parte significativa dos seus integrantes se formado nos Estados Unidos e promovendo a entrada das teorias advindas de lá para cá, fundamentais para a definição das bases da cancerologia local. Haroldo Juaçaba, por exemplo, foi convidado, após sua participação no esforço de guerra como médico do SESP na Amazônia, para especializar-se em Cirurgia e em Cancerologia no Riverside Hospital, no Kentucky e na Clínica Mayo, dois dos vários centros de estudo da doença no país. Essa etapa da formação deixou marcas fortes no pensamento médico de Juaçaba, tal qual no de outros médicos, podendo ser apontadas as bases da cancerologia cearense como um produto da recepção e apropriação⁴ das teorias norte-americanas.

Uma das maneiras de notar claramente a penetração do conhecimento científico da medicina cancerológica norte-americana no Ceará é observar a metodologia aplicada na estruturação da cancerologia local, com procedimentos e concepções teóricas muito próximas do que fora elaborado na *guerra contra o câncer* nos Estados Unidos.

⁴ É válido retomar a reflexão de Tota, atenta para o cuidado de perceber que o processo de penetração de qualquer cultura em outra não se dá por uma simples assimilação, pela aceitação pura e simples desses padrões pelos receptores, e sim por uma reelaboração criativa executada pelos sujeitos históricos (Idem.). Outros suportes para a importância da criatividade dos agentes sociais na construção de uma cultura podem ser notados em CERTEAU, Michel de. *A Invenção do Cotidiano. Vol. 1: Artes de fazer*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2011.

A agenda científica dos médicos cearenses era constituída principalmente pela prática laboratorial, no exercício da ciência experimental, e pela produção de textos técnicos, reportando as conclusões retiradas das pesquisas elaboradas nos espaços do Instituto do Câncer do Ceará, do Serviço de Câncer Fernando Pinto e da Faculdade de Medicina do Ceará. Essa preocupação com a pesquisa e com a formação de um corpo médico especializado no combate ao câncer situava-se na política nacional contra a doença defendida pelas diretrizes do Ministério de Educação e Saúde, do Departamento Nacional de Saúde Pública e do Serviço Nacional de Câncer, pautada na formação de frentes nacionais pela promoção da saúde.

A aproximação entre Getúlio Vargas e Franklin Delano Roosevelt no período da guerra permitiu às agências americanas de política externa uma maior penetração de seus aparatos técnico-científicos no país. O SESP, órgão brasileiro marcado fortemente por essa parceria com agências americanas foi um dos apoiadores financeiros e políticos para a estruturação da cancerologia no Ceará, auxiliando na aquisição de equipamentos para o Instituto do Câncer do Ceará e para o Serviço de Câncer Fernando Pinto. É válido ressaltar, nesse aspecto, que o papel do governo estadual no financiamento não foi enfático, restringindo-se ao apoio político para as ações dos médicos cancerólogos.

Outra faceta do intercâmbio científico entre Brasil e Estados Unidos, a recepção de teorias ligadas ao comportamento da doença e ao seu tratamento, também caracteriza fator fundamental na estruturação dessa nova área científica. Entre essas formas de saber, a teoria genética para a etiologia do câncer foi de extrema importância no cenário médico local, dando suporte a vários procedimentos de prevenção, detecção e tratamento dos diversos tipos de tumores.

Em seu trabalho *Mortalidade pelo câncer em Fortaleza*, de 1951, Eduardo Alencar, outro nome ativo no cenário cancerológico local, baseia-se na análise genética da causa do câncer, apontando para a relação entre grupos e a incidência da enfermidade de acordo com predisposições dos genes de cada categoria. Uma das categorias definidas pelo médico foi a sexual, observando, de modo geral, uma maior tendência feminina à mortalidade por neoplasias. A análise do autor pauta-se nas estatísticas fornecidas pelo ICC, reunidas e resumidas na tabela abaixo, reproduzida integralmente a partir do artigo original, presente em volume do *Ceará Médico*:

Grupos de Idade	Homens	Mulheres	Total	Percentual Homens	Percentual Mulheres	Percentual Total
0 – 19	23	25	48	1,7	1,8	3,5
20 – 39	63	153	216	4,7	11,4	16,1
40 – 59	146	382	528	10,9	28,5	39,4
60 – 79	162	311	473	12,1	23,2	35,3
80 - +	19	58	77	1,4	4,3	5,7
Total	412	929	1.342	30,8	69,2	100

Tabela de percentual de mortalidade por sexo e por idade. In: ALENCAR, 1951.

Essa interpretação só tornou-se possível com o advento da genética, fenômeno do início do século XX, resultado dos estudos do biólogo Gregor Mendel, tomando o lugar de uma tradição oriunda da medicina europeia, na qual os tumores seriam causados por infecções miasmáticas, exigindo a manutenção de um corpo inviolável⁵.

No que diz respeito aos tratamentos, a parceria entre Brasil e Estados Unidos fica ainda mais evidente, uma vez que o aparato tecnológico utilizado na terapêutica cancerológica vinha, em sua grande maioria, de laboratórios norte-americanos. Um exemplo claro disso foi a inserção da aplicação de radium oriundo da América do Norte nos pacientes cancerosos no Ceará, tendo sido

“Por iniciativa dos professores responsáveis pelo Serviço [de Câncer Fernando Pinto],[que se] conseguiu adquirir 100 miligramas de radium em tubos, o que permitia fazer o tratamento local irradiatório, com resultados paliativos extraordinários e, em alguns casos menos avançados, a regressão total do tumor.”
(JUAÇABA, 1994: 119 e 120.)

Grosso modo, as formas de combate à enfermidade definidas pelos médicos cearenses no período eram oriundas da prática medicinal dos norte-americanos, quais sejam, a intervenção cirúrgica, o uso da radiação para destruição de tumores e a emergente terapia quimioterápica, resultado do advento da farmacologia nos anos 1950 (PORTER, 2006: 232).

⁵Para um aprofundamento nos estudos da utilização da genética nos estudos da medicina, ver a abordagem histórica do médico Siddhartha Mukherjee, em MUKHERJEE, 2012.

No seu estudo acerca do estatuto da doença na sociedade cearense dos anos 1950, Haroldo Juaçaba destacou o papel do uso da radiação como meio mais viável a ser aplicado na tentativa de tornar o tumor operável: “Existem atualmente três armas com que se combate o Câncer: a Cirurgia, os Raios X e o Radium. Até o presente momento não possuímos nenhum soro, vacina ou qualquer outro remédio que cure o Câncer.” (JUAÇABA, 1950). Esse quadro sofreu mudanças a partir dos anos 1950, com os estudos acerca das mostardas nitrogenadas, capazes de destruir os tumores de maneira menos agressiva ao corpo e com maior eficiência. Era o advento da farmacologia quimioterápica contra o câncer (PORTER, 2006: 238).

Analisar a história da medicina, seja no Ceará, seja no Brasil, é, portanto, traçar um eixo relacional entre a história de um saber científico e a história das políticas, tanto as de Estado quanto as internacionais, uma vez que o desenvolvimento do campo médico, ou melhor, de qualquer *campo* – como já argumentava Pierre Bourdieu em seu *Os usos sociais da ciência* -, não pode ser pensada em seus limites, deve rompê-los, a fim de detectar os impactos das ações sociais da medicina e na medicina, afinal, os médicos também estão inseridos na dinâmica cotidiana, são parte componente dela. A formação da cancerologia no Ceará ocorreu, desse modo, por médicos em ação, mas não somente nos limites da medicina, e sim, em toda a sociedade cearense.

Conclusão: Médicos em ação contra o câncer no Ceará

Neste trabalho, abordei o processo de formação da cancerologia cearense, situando-o na dinâmica da política de saúde vigente na época, o projeto de nação de Getúlio Vargas, com a criação de espaços apropriados e especializados para o combate à doença no país. Analisei também de que maneira o governo federal, representado pelo Serviço Nacional de Câncer (SNC), e, principalmente, a medicina do estado do Ceará, metaforizada na figura do Instituto do Câncer do Ceará e do médico Haroldo Juaçaba, pretenderam atacar o *Problema do Câncer*.

Definido o inimigo, o próximo passo foi definir de que maneira lutar contra ele, por isso uma análise de algumas das bases técnico-científicas da cancerologia cearense, buscando compreendê-las a partir da lógica histórica e ligá-las a sistemas de referência, mapeando o processo de intercâmbio de conhecimento entre o Brasil e os Estados Unidos, o qual se deu tanto no âmbito da política internacional quanto nas relações interpessoais entre os sujeitos

XXVII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA

Conhecimento histórico e diálogo social

Natal - RN • 22 a 26 de julho 2013

ANPUH
BRASIL

históricos. Grosso modo, mostrei que a matriz do saber científico produzido pela cancerologia cearense era advinda da literatura e do complexo tecnológico norte-americano, trazido para cá pelos médicos que estudaram no Tio Sam e pela atuação de órgãos oficiais como o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) e o *Office of the Coordinator of the Inter-American Affairs* (OCIAA).

Em suma, o processo delineado pela emergência do câncer ao papel de enfermidade mais perigosa da nação, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares, evidencia um campo médico em ação, mas não preso aos limites do *campo* e às suas regras, mas interligado a outros setores componentes da sociedade. É sempre válido lembrar as reflexões do historiador das ciências Steven Shapin e do historiador da medicina Roy Porter ao afirmarem que o saber científico é um produto das diversas formas de relação social (SHAPIN, 2011) e que a medicina, apesar de também ser construída em laboratórios tal qual as outras ciências, possui sempre uma ressonância imediata no meio social em que é praticada, devendo ser sempre analisada em proximidade com esse meio (PORTER, 2006).

Assim sendo, perceber a comunidade médica em ação é notar que todo esse processo histórico envolvendo a formação e a normatização de um campo do saber não se deu pelo simples capricho de alguns sujeitos, e sim, a partir das necessidades e das dificuldades de uma época. A cancerologia desenvolveu-se na medida em que o câncer foi se tornando mais mortal e aterrorizante, e segue tendo muito a evoluir, em especial no que diz respeito à procura por uma forma de cura definitiva, capaz de destruir os tumores sem destruir os pacientes.

Este trabalho representa um esforço de situar pontos que me chamaram atenção nesse momento inicial da pesquisa, com uma primeira abordagem mais a fundo das fontes e um diálogo mais preciso com a bibliografia. O objetivo deste texto nada mais é que abrir um horizonte de questões a serem abordadas em produções futuras e aprofundadas com o decorrer da pesquisa.

Fontes Referenciadas

- *Periódicos*

ALENCAR, Eduardo. Mortalidade pelo câncer em Fortaleza. In: **Ceará Médico**. Fortaleza: Centro Médico Cearense, 1951.

JUAÇABA, Haroldo Gondim. Problemas de cirurgia gástrica. In: **Ceará Médico**. Fortaleza: Centro Médico Cearense, 1948. Vol. 27, p. 58 – 63.

_____. O Problema do Câncer no Ceará. In: **Ceará Médico**. Fortaleza: Centro Médico Cearense, 1950. p. 6 – 10.

_____. Câncer de mama – aspectos diagnósticos – terapêutica – estatística. In: **Ceará Médico**. Fortaleza: Centro Médico Cearense, 1951. Vol. 29, n. 10 – 12, p. 3 – 10.

- *Obras de caráter memorialístico e biográfico*

JUAÇABA, Haroldo Gondim e GIRÃO, Célio Brasil. **Memória do Hospital das Clínicas: fragmentos da história do hospital-escola da UFC**. UFC: Hospital Walter Cantídio, 1994. 1ª edição.

SILVA, Marcelo Gurgel. **Haroldo Juçaba: tempo, espaço, ação**. Fortaleza: Iris, 2011.

Referências bibliográficas

ALDERSEY-WILLIAMS, Hugh. **Periodic Tales: a cultural history of the elements, from arsenic to zinc.** New York: HarperCollins, 2012.

BOURDIEU, Pierre. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico.**

CAMPOS, André Luiz Vieira de. **Políticas Internacionais de Saúde na Era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942 – 1960.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

COLLINS, Harry e PINCH, Trevor. **Doutor Golem: como pensar a medicina.** Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

COSTA, Rui Manuel Pinto. **“Luta contra o cancro e oncologia em Portugal”.** Estruturação e normalização de uma área científica (1839 – 1974). Porto: Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em História e de Estudos Políticos e Internacionais da Universidade do Porto, 2010.

IMBAULT-HUART, Marie-José. História do Cancro. In: LE GOFF, Jacques (org.). **As doenças têm história.** Lisboa: Terramar, 1985.

KUHN, Thomas S. **A Estrutura das Revoluções Científicas.** São Paulo: Perspectiva, 2011. 10ª edição.

LAPLANTINE, François. **Antropologia da Doença.** São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

LATOUR, Bruno. **Ciência em Ação, como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora.** São Paulo: Editora Unesp, 2000.

MUKHERJEE, Siddhartha. **O Imperador de Todos os Males: uma biografia do câncer.** São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

POPPER, Karl Raimund. **A Lógica da Pesquisa Científica.** São Paulo: Editora Cultrix, 2007.

PORTER, Roy. **Cambridge História da Medicina.** Cambridge: Revinter, 2006.

SHAPIN, Steven e SCHAFFER, Simon. **Leviathan and the Air-Pump: Hobbes, Boyle and the Experimental Life.** Princeton: Princeton University, 2011.

TEXEIRA, Luiz Antônio. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.

XXVII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA

Conhecimento histórico e diálogo social

Natal - RN • 22 a 26 de julho 2013

ANPUH
BRASIL

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