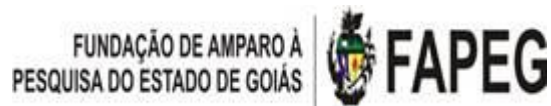




PPSTMA/UniEVANGÉLICA



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGELICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIEDADE, TECNOLOGIA E MEIO  
AMBIENTE

**JAMES FANSTONE: PROTESTANTISMO, MEDICINA COMO VOCAÇÃO  
E LEGADO SOCIAL NA FRONTEIRA GOIÁS NA PRIMEIRA METADE  
DO SÉCULO XX.**

Heliel Gomes de Carvalho

Orientador: Dr. Sandro Dutra e Silva

Anápolis, GO – Agosto de 2015

HELIEL GOMES DE CARVALHO

**JAMES FANSTONE: PROTESTANTISMO, MEDICINA COMO VOCAÇÃO E  
LEGADO SOCIAL NA FRONTEIRA GOIÁS NA PRIMEIRA METADE DO  
SÉCULO XX.**

Dissertação apresentada a Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Sociedade Tecnologia e Meio Ambiente, do Centro Universitário de Anápolis elaborada como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Ciências Ambientais, sob a orientação do Prof. Dr. Sandro Dutra e Silva.

**Linha de pesquisa:** Sociedade, Políticas Públicas e Meio Ambiente.

Anápolis, GO  
Agosto/2015

C331

Carvalho, Heliel Gomes de.

James Fanstone: protestantismo, medicina como vocação e legado social na fronteira Goiás na primeira metade do século XX / Heliel Gomes de Carvalho. – Anápolis: Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, 2015.

115p. il.

Orientador: Dr. Sandro Dutra e Silva.

Dissertação (mestrado) – Programa de pós-graduação em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente – Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, 2015.

1. James Fanstone 2. Medicina 3. Missão 4. Protestantismo. I. Silva, Sandro Dutra. II. Título.

CDU 504

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação de Mestrado intitulada - JAMES FANSTONE: PROTESTANTISMO, MEDICINA COMO VOCAÇÃO E LEGADO SOCIAL NA FRONTEIRA GOIÁS NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências Ambientais.

Defendida em: 11 de agosto de 2015.

---

Prof. Dr. Sandro Dutra e Silva – UniEvangélica/UEG (Orientador)

---

Prof. Dr. Giovana Galvão Tavares – UniEvangélica (Avalidadora Interna)

---

Prof. Dr. Ronaldo De Paula Cavalcante – Faculdade Unida de Vitória (Avaliador Externo)

---

Prof. Dr. Francisco Itami Campos – UniEvangélica (Avaliador suplente)

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus Pai, Filho e Espírito Santo, meu salvador e amigo, fonte de sabedoria, inspiração e compreensão, por me permitir discernir parte de suas pegadas na história. “Portanto dele, por ele e para ele são todas as coisas. A ele seja a glória para sempre! Amém” (Romanos 11.36).

Ao meu querido filho, Isaías Costa de Carvalho, companheiro de jornada. A minha amada esposa Fernanda Bernardo de Carvalho que trouxe novo brilho a minha vida e também a Joy Ashley, Antônio Carlos e Dona Jô Bernardo. A minha mãe, Dona Filhinha, mulher de Deus, exemplo de vida. A meu saudoso pai, Abrahão Correia de Carvalho e a Sônia Maria de Carvalho, suporte inigualável nos difíceis momentos de minha história.

Aos meus irmãos: Saulo e Tereza, Homero, Eliany, Sandra e Marcos, e Jessé. As lindas sobrinhas Suzanna e Marianny e a todos os amigos com os quais sempre pude contar e foram como cordas do amor de Deus me cercando para permanecer no propósito, sem desanimar. Temo ser injusto ao mencionar uns e esquecer outras. Você que esteve comigo nos últimos anos, sabe do meu carinho e eterna gratidão.

A Vaniulda, amiga e coparticipante deste curso, pelas ajudas contantes e também ao Heber Martins. Aos amigos João Pedro e Geraldo Henrique Ferreira Espíndola pelas pesquisas e trabalhos realizados em conjunto.

Ao professor Dr. Sandro Dutra e Silva, orientador e amigo, pelos conselhos, palavras de incentivo e redirecionamentos contantes. A todos os professores, colegas e funcionários administrativos do Mestrado, em especial a profa. Dra. Giovana Galvão Tavares e Dr. Francisco Itamí Campos, por fazerem parte da banca examinadora e pelas orientações tão precisas.

Ao professor Dr. Ronaldo de Paula Cavalcanti, professor convidado para a banca examinadora e suas preciosas orientações e livros emprestados.

À Associação Educativa Evangelica - UniEVANGÉLICA, pela oportunidade de atingir mais um dos objetivos de minha vida. Ao Dr. Henrique Maurício Fanstone, William Baird Fanstone (Bill) e William Bowning Fanstone (Billy) pelas entrevistas concedidas e ao Dr. Ernei de Oliveira Pina pela disponibilidade em oferecer material e incentivo nessa caminhada. A FAPEG, pelo financiamento.

Enfim, que Deus seja exaltado e recompense a todos por me ajudarem a concluir este trabalho. Que este, de alguma forma, sirva para motivar outros a servirem a Deus servindo ao próximo, assim como fez comigo.

## RESUMO

Esse trabalho teve por objetivo analisar como o ethos e a cosmovisão protestante calvinista orientou a vida social do médico missionário Dr. James Fanstone na primeira metade do Século XX, na fronteira em Goiás. James Fanstone (1890-1987) nasceu no Brasil, filho de missionários ingleses, mas retornou ainda criança para a Europa. Teve formação médica na *London University* e missionária na *Glasgow Bible Training Institute*. Sua paixão pela medicina e pela visão missionária motivaram a sua transferência para o Brasil no início do século XX. Foi em Goiás que ele estabeleceu o seu hospital, atuando fortemente na prática médica e no fortalecimento de uma rede missionária com profissionais da saúde. Consideramos que a sua atuação médica foi fortemente influenciada pela visão missionária protestante, de orientação calvinista. Os procedimentos metodológicos utilizados nessa pesquisa foram de cunho bibliográfico, documental e também por meio de entrevistas. Metodologicamente o trabalho utiliza a pesquisa exploratória de natureza qualitativa embasada na sociologia weberiana e no estudo biográfico. Os resultados revelam uma ação social orientada por valores que deixaram uma marca significativa no saber médico, na educação, na cultura, no lazer, na espiritualidade e em diversas áreas da sociedade Anapolina e Goiana, por vezes atingindo outros estados da federação. Também evidencia a medicina como um modelo ideal da vocação protestante, aliando o valor ao trabalho e a espiritualidade.

**Palavras-Chave:** James Fanstone, Medicina, Missão, Protestantismo.

## ABSTRACT

This paper aims to analyze how the ethos and a Protestant Calvinist worldview oriented the social life of the medical missionary Dr. James Fanstone during the first half of the 20<sup>th</sup> century, on the frontiers of Goiás. James Fanstone (1890-1987) was born in Brazil and a son to English missionaries, however returned to Europe when still a child. He achieved his degree in medicine at the *London University* and his missionary training at the *Glasgow Bible Training Institute*. His passion for medicine and missionary work were what motivated him to transfer to Brazil during the beginning of the 20<sup>th</sup> century. He established his hospital in Goiás, focusing largely in the medical field and in the strengthening of a missionary network constituted of medical professionals. This paper considers that his work in the medical field was largely influenced by the protestant missionary vision, oriented by Calvinists. The methodological procedures utilized in this paper were bibliographical, document bases as well as through interviews. Methodologically this paper utilizes an exploratory research of a qualitative nature based on Weber's sociology as well as biographical studies. The results reveal a social action orientated by values that left a significant mark in the medical field, education, culture, recreational activities, spirituality and in many other areas of Anapolis and Goiana's Society, sometimes reaching other States. This paper also highlights how medicine was an ideal model for the protestant vocation, joining work values as well as spirituality.

**Key words:** James Fanstone, Medicine, Mission, Protestantism

## LISTAS DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermeiras
AEE	Associação Educativa Evangélica
CANG	Colônia Agrícola Nacional de Goiás
CAM	Colégio Álvaro de Melo
CCM	Colégio Couto Magalhães
FFBS	Faculdade de Filosofia Bernardo Sayão
FRCS	Fellowship of the Royal College of Surgeons
GCM	Ginásio Couto Magalhães
HC	Hospital da Colônia ou Hospital da CANG
HCCG	Hospital das Clínicas Centro Goiano
HEG	Hospital Evangélico Goiano
HPDG	Hospital Presbiteriana Dr. Gordon
EECS	Escola de Enfermagem Cruzeiro do Sul
EEFN	Escola de Enfermagem Florence Nightingale
HFB	Help For Brazil
HSPA	Hospital São Pedro de Alcântara
ICL	Instituto de Ciências e Letras
IMM	Islington Medical Mission
LMMA	London Medical Missionary Association – Associação Médica Missionária de Londres
LMSM	London Missionary School of Medicine
LIFCU	London University Inter-Faculty Christian Union
MHA	Museu Histórico de Anápolis
OBE	Order of the British Empire – Ordem do Império Britânico
RAMC	Royal Army Medical Corps
RCA	Rotary Club de Anápolis
RFC	Royal Flying Corps
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
UESA	União Evangelica Sul Americana



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO 1 - JAMES FANSTONE: AS BASES PROTESTANTES E A FORMAÇÃO MÉDICA .....</b>	<b>16</b>
1.1 Biografia, metodologia e a infância .....	16
1.2 Fanstone – preparo médico e missionário .....	21
1.3 Trajetória de vida .....	32
<b>CAPÍTULO 2 - JAMES FANSTONE: MEDICINA COMO VOCAÇÃO .....</b>	<b>41</b>
2.1 A situação Médica em Goiás.....	42
2.2 Uma aventura, “fomos para Anápolis”.....	48
2.3 Saber Médico - Hospital Evangélico Goiano .....	54
2.4 Saber Médico e Educação - Escola de Enfermagem Florence Nightingale .....	64
2.5 Saber médico além do HEG e EFFN.....	71
2.6 Saber Médico multiplicado na Região .....	73
<b>CAPÍTULO 3 - JAMES FANSTONE: O LEGADO SOCIAL – FRONTEIRA GOIÁS NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX .....</b>	<b>82</b>
3.1 A Educação Como um Valor Intrínseco .....	84
3.2 Influência na Sociedade .....	89
3.3 Esporte, cultura e lazer.....	93
3.4 Inovações na cidade e região.....	95
3.5 Espiritualidade.....	98
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>106</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>110</b>
ANEXO 1	
ANEXO 2	

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa versa sobre “James Fanstone: Protestantismo, Medicina como vocação e legado social na Fronteira Goiás na Primeira Metade do Século XX”. O projeto inicial do processo seletivo do Programa de Pós-Graduação em Sociedade Tecnologia e Meio Ambiente (PPSTMA) visava analisar a influência do ethos Protestante na Fronteira Oeste do Brasil - Anápolis entre as décadas de 20 a 50, mais especificamente nas áreas de saúde e educação. No entanto, no decorrer do curso, a pesquisa ganhou novos direcionamentos e uma perspectiva científica mais acurada. Isso devido à influência das disciplinas ministradas e as orientações do professor Dr. Sandro Dutra e Silva.

Passou-se, desde então, a averiguar o alcance das ações do médico missionário Dr. James Fanstone (1890-1987) nas referidas áreas a partir da influência do ethos<sup>1</sup> protestante em sua formação. No projeto inicial havia uma intensa discussão sobre cosmovisão e sua relação com a natureza. No entanto a pesquisa foi transmigrando para o ethos protestante e suas implicações no agir social do Dr. Fanstone, embasando na sociologia weberiana e o estudo biográfico. Procurando entender como a manifestação desse sentido na vida do médico missionário teve seus desdobramentos na fronteira de Goiás na primeira metade do século XX.

O presente trabalho tem por tema a trajetória de vida do Dr. James Fanstone. Mais especificamente no que tange a cosmovisão, ao ethos protestante e a forma como sua prática se manifesta em consonância com a religião, no saber médico, na educação e em outras áreas da sociedade. Além das consequências na vida pública na cidade de Anápolis e região, na primeira metade do século XX. Na presente pesquisa, pretende-se responder as seguintes indagações: primeiro, uma questão central: de que forma o ethos e a cosmovisão protestante calvinista orientou a vida social do médico missionário Dr. James Fanstone? Segundo, algumas questões específicas: de que forma a cosmovisão e os valores culturais, sobretudo no que se refere a medicina, podem explicar as orientações do agir social dos indivíduos? Quais são as características do ethos Protestante na biografia do Dr. James Fanstone que o relacionam com um modelo singular de visão de mundo e da medicina como vocação? Como

---

<sup>1</sup> Ethos segundo weber, seria um código de costumes sociais e morais que avém da prática religiosa, o que não é feito intencionalmente. Contudo a prática da doutrina dos reformadores criou um ethos de afinidade com o capitalismo. A forma da conduta religiosa que propõe recompensas e não a doutrina ética da religião que importa. “E essa conduta constitui o ethos específico de cada pessoa, no sentido sociológico da palavra. Para o puritanismo, tal conduta era certo modo de vida, metódico, racional que dentro de determinadas condições preparou o caminho para o espírito do capitalismo moderno” (WEBER, 1982, p. 368).

esse ethos torna-se objetivado na cidade de Anápolis e regiões circunvizinhas na primeira metade do século XX? Estas são as questões centrais as quais propõe-se a responder no decorrer do trabalho.

A partir de tais indagações passa-se a buscar uma metodologia que dá embasamento teórico para a pesquisa. Com os estudos e orientações percebe-se que o método mais apropriado para esta pesquisa encontra-se na sociologia compreensiva de Max Weber e no estudo biográfico. Estes visam dar sentido ao agir social de indivíduos a partir da descrição e interpretação dos elementos culturais que orientam as escolhas e a ação social dos mesmos.

O sentido do agir social pode ser percebido a partir dos diversos documentos históricos. Os quais de alguma forma manifestam o pensar e as ações da pessoa pesquisada. Tais documentos, segundo Figueirôa (2007), são: livros, atas, cartas, manuscritos, jornais, espécimes, instrumentos, cadernos de anotações, recibos, contratos, desenhos, rascunhos de poemas, nomes de praças e ruas, fotos, entrevistas e visitas a locais por onde o indivíduo da pesquisa teve participação deixando ações e percepções na cultura impregnadas pela peculiaridade de sua visão de mundo. Obtendo os dados, a análise é feita a partir da metodologia exposta, procurando os traços objetivos na sociedade partindo da perspectiva subjetiva do ethos presente na vida do sujeito objeto de análise.

Para a análise dos dados foram utilizados vários documentos, a saber: Imagens, artigos de jornais, livros, entrevistas e documentos memorialistas. Metodologicamente falando, buscamos seguir os seguintes procedimentos: (i) Pesquisa bibliográfica através de textos, livros, referenciais teóricos por meio da sociologia weberiana; (ii) Na pesquisa documental, foram buscados documentos no Hospital, na Associação Educativa Evangélica, na residência do Dr. Olímpio Sobrinho, historiador da Associação Educativa Evangélica, e na casa dos filhos do Dr. James Fanstone. Foram analisados livros, atas, fotos, folhetos, teses de mestrado, nomes de ruas e praças, dentre outros; (iii) entrevistas foram feitas com os filhos do Dr. Fanstone, William Baird Fanstone (Bill) e Henrique Mauricio Fanstone. Com os netos do Dr. Fanstone William Bowning Fanstone (Billy) e Aila Baird Fanstone Pina e também seu esposo Dr. Ernei de Oliveira Pina. Aproveitou-se também entrevista do Jornalista Vander Lúcio com os filhos do fundador do HEG. As mesmas contribuíram para a apuração dos dados e para elucidar questões não tão claras nos documentos e especialmente oferecendo dados relevantes não encontrados em outros lugares. Além destes, várias teses de mestrado e doutorado foram encontrados, versando sobre os protestantes, a prática médica e outros estudos importantes no centro oeste brasileiro, os quais trouxeram uma contribuição importante para a composição do

quadro geral da trajetória de vida do Dr. Fanstone. Certamente houve também dificuldades na aquisição e organização de alguns dados e na definição de determinadas datas, visto que alguns documentos se contradiziam nesse quesito.

O que justifica este estudo? A vida do Dr. James Fanstone e sua esposa Ethel Marguerite Peatfield, mais conhecida como Dona Daisy Fanstone, deixam evidências para serem analisadas acuradamente na sociedade Anapolina. A começar pela fundação do Hospital Evangélico Goiano (1927) inaugurado apenas vinte anos depois do nascimento da cidade, quando a mesma tinha cerca de três mil habitantes urbanos e uma dúzia de casas. Esta foi à primeira instituição médica de Anápolis e do interior de Goiás e a segunda e mais moderna instituição médica do Estado de Goiás.

Ainda na década de 1920 Fanstone participaria na fundação do Instituto de Ciências e Letras de Anápolis, e poucos anos depois do Colégio Couto Magalhães (1932). Assim a segunda e terceira escolas de iniciativa privada tiveram o Dr. Fanstone e sua esposa D. Daisy como membros fundadores. De 1934 a 1939 Fanstone foi diretor do colégio que veio a ser a semente que germinaria na Associação Educativa Evangélica (1947).

Em decorrência do nascimento do hospital e com a necessidade de ampliar o treinamento medicinal no país que até então contava com apenas duas escolas de enfermagem, Fanstone instituiu a Escola de Enfermagem Florence Nightingale (1933). Reconhecida pelo Estado em 1937 com equiparação Federal em 1947, considerada faculdade na época, sendo a primeira do interior do Estado e também de Anápolis.

Mais tarde, a Associação Educativa Evangélica (AEE) torna-se a extensão do Colégio Couto Magalhães. Fanstone e Daisy participaram como membros fundadores desta instituição. Em 1960, nasceria à segunda Instituição de Ensino Superior de Anápolis e também do Interior de Goiás, a Faculdade de Filosofia Bernardo Sayão (1960) com os cursos de Pedagogia, Geografia, História e Letras Anglo-Germânicas. Serviços essenciais a uma sociedade, como saúde e educação, passaram a ser oferecidos nesta localidade em instituições ligadas a esse segmento religioso com impacto social no centro-oeste brasileiro e mais especificamente em Anápolis.

Fanstone ainda influenciou positivamente na cultura, no esporte, no lazer e nas inovações. Estabeleceu em Anápolis e por vezes em Goiás, o primeiro açougue, padaria, elevador, prédio, sauna, mesa de cirurgia, igreja protestante, dentre outras. Além destes, participou do nascimento do Rotary Club, do Museu Histórico de Anápolis, entre outras instituições, deixando um legado para a sociedade Anapolina e Goiana.

A marca da visão protestante continua através das instituições de caráter missionário, dos quais Fanstone participou como fundador, conforme são apresentados nos valores, missão e visão. Por exemplo, na declaração de Missão, Visão e Valores do Hospital Evangélico Goiano têm-se os seguintes dados:

**Missão:** Garantir a excelência, segurança e competência na assistência à saúde, cuidando da vida com princípios éticos e cristãos;

**Visão:** Ser referência na assistência médico hospitalar e no cuidado com a vida;

**Valores:** Credibilidade técnico-científica; valorização e respeito às pessoas; satisfação dos clientes; transparência; responsabilidade social; compromisso com a fé cristã.

Quanto à Associação Educativa Evangélica temos os seguintes dados:

Fundamentada em princípios cristãos, tem como missão promover, com excelência, o conhecimento por meio do ensino nos diferentes níveis, da pesquisa e da extensão, buscando a formação de cidadãos comprometidos com o desenvolvimento sustentável. A Instituição tem ainda a visão de que será reconhecida como instituição cristã de educação e centro de excelência em ensino, pesquisa e extensão, utilizando conceitos inovadores de gestão. Através do desempenho de sua missão, a Instituição tem como valores a competência, o profissionalismo e o trabalho participativo, norteando suas ações por princípios éticos, morais e cristãos.

Verifica-se o ethos Protestante na vida do Dr. James Fanstone primeiro devido ao fato do mesmo ser filho de missionários protestantes ingleses e escoceses. O Rev. James Fanstone, pai do médico missionário em pauta, atuou no Brasil no final do Século XIX. Conforme escreve Santos, “do começo ao fim do seu trabalho de missionário, também se auto-sustentava por meio do ensino do inglês” (SANTOS, 2008, p. 148). Mesmo nascendo no Brasil o Dr. James Fanstone logo retornou à Inglaterra e teve sua formação familiar, eclesiástica, participando como organista da Igreja desde os oito anos de idade e profissional, pela *London University* (1921) onde obteve o grau de doutor em medicina, ocupando mais tarde a cadeira de livre Docente no *London Hospital Of Tropical Medicina* da referida Universidade. Além destes, serviu na Primeira Grande Guerra Mundial, além da formação missionária pelo *Glasgow Bible Training Institute*. Depois retornou ao Brasil como médico missionário autossustentado.

A cosmovisão protestante calvinista passa a ser o pano de fundo da trajetória de vida do Dr. Fanstone. Por esta razão, o estudo será embasado numa teoria do sentido, a partir da análise do ethos via a sociologia do sentido de Max Weber e o estudo biográfico. O estudo do sentido da ação é notada, a partir da cultura, pelas instituições historicamente solidificadas e

amplamente reconhecidas no centro-oeste brasileiro e no cenário nacional e pelas diversas atuações do Dr. Fanstone no esporte, na cultura, na arquitetura, no meio ambiente e na religiosidade, dentre outras.

O trabalho se dividirá em três capítulos. O primeiro capítulo apresentará as bases protestantes e a formação médica missionária do Dr. Fanstone. A partir da sociologia compreensiva weberiana e o estudo bibliográfico procura-se entender como sua família, a igreja, as organizações missionárias, os centros educacionais, o país e seus precursores entenderam a profissão como vocação e influenciaram-no em sua trajetória de vida. Esse capítulo tem por finalidade estabelecer os fundamentos teóricos e metodológicos da pesquisa.

O segundo capítulo demonstrará como as peculiaridades do ethos Protestante calvinista influenciou a vida do Dr. Fanstone a partir de sua chegada no Brasil. A situação sócio-política-cultural que ele encontra e como se torna agente de transformações na saúde, educação e na multiplicação destes fatores no centro-oeste. Enfatiza ainda os desdobramentos deste ethos na moral do trabalho e da missão com uma visão holística da existência.

O último capítulo, com uma parte ainda mais prática, apresentará de forma direta a trajetória de vida do Dr. Fanstone para além do saber médico. Será exposto outras facetas onde a família Fanstone deixou suas marcas. Será visto sua influência na educação, no meio ambiente, no esporte, na cultura e no lazer, nas inovações, na arquitetura, na filantropia, na família e na espiritualidade, dentre outros aspectos, todos interligados numa ação que não dicotomiza a existência.

Por fim, temos uma descrição sumária dos resultados da pesquisa com algumas possibilidades de desdobramentos da mesma tanto em artigos, tradução do livro base da pesquisa, publicação em revistas e possibilidades de novos estudos. Também, apresentamos no primeiro anexo o artigo intitulado “Colonização, saúde e religião: A medicina pioneira e o poder simbólico da moral social na Colônia Agrícola Nacional de Goiás (1941-1959)”, escrito em coautoria com Sandro Dutra e Silva e Carlos Hassel Mendes da Silva, que irá compor o dossiê “História, Saúde e Meio Ambiente” da revista *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v. 4, n. 1 (2015). E no segundo anexo o artigo em Inglês do Dr. Fanstone intitulado: *Home Thoughts from Abroad. Less-thought-of-requisites for a missionary* (FANSTONE, 1972, p. 93-95).

## **CAPÍTULO 1 - JAMES FANSTONE: AS BASES PROTESTANTES E A FORMAÇÃO MÉDICA**

Objetiva-se neste capítulo olhar para a trajetória inicial de vida do Dr. James Fanstone, especialmente no que tange as bases protestantes de sua formação. Uma formação com foco intencional na pessoa, partindo de valores e princípios protestantes com a priorização da atividade racional utilitária a partir de tarefas e afazeres visando alcançar os resultados planejados. Valorizando ainda práticas que permitiam a evolução da harmonia social a partir de um estilo de vida ordeiro, frugal, ascético intramundano e com contribuição clara para a formação das bases fundamentais da sociedade. Tudo isso a começar por sua formação pessoal e familiar. A influência social a partir de uma vivência missionária intensa de seus pais e colegas de missão seja iniciando ou participando de agências missionárias. A colaboração ainda desde criança nas atividades eclesiais. A formação acadêmica que recebe apoio de agências missionárias, as associações missionárias com ênfase na missão cristã aliada a profissão, além da formação teológica e a influência do próprio país, Inglaterra, com forte matiz protestante.

A metodologia utilizada na pesquisa embasa-se na sociologia weberiana e no estudo biográfico. Esta fornece as categorias analíticas para a interpretação da prática e dos elementos vocacionais que permearam a percepção da medicina como vocação e o ethos protestante que reflete num agir social racional motivado por valores. O foco permanece na medicina como vocação o que não implica em excluir a educação, a filantropia, a religião e agir social, todos embuidos de um senso de missão. O estudo biográfico oferece os fundamentos da pesquisa, caso que se encaixa na vida de personagem investigado.

### **1.1 Biografia, metodologia e a infância**

Para entender a vida do Dr. Fanstone é preciso lançar mão do estudo biográfico. Através deste podemos compreender melhor o desenvolvimento da sociedade e a motivação dos seus agentes de transformação. Mesmo considerando suas dificuldades, aspectos relevantes e limites, o estudo das biografias, vem crescendo atualmente conforme acentua Schmidt (2000) e Figueirôa (2007). Segundo Carlos Antonio A. Rojas, o sentido mais estrito do termo biografia tem como intento

reconstruir y explicar las modalidades específicas que há adoptado, y luego la significación y el impacto que há tenido, la curva integral de al vida de un personaje determinado o de un individuo elegido, personaje o individuo que se encuentra necesariamente inserto dentro de un contexto múltiple también específico (2000, p. 15).<sup>2</sup>

De acordo com Figueirôa no artigo “A propósito dos estudos biográficos na história das ciências e das tecnologias”,<sup>3</sup> a análise da biografia visa considerar o “fruto do trabalho de indivíduos, em particular ou em grupos, num tempo e espaço específicos” (FIGUEIRÔA, 2007, p. 1) o que coaduna com a sociologia compreensiva weberiana.

No estudo biográfico segundo Rojas, discutindo o trabalho de Michel Foucault, a noção de individualização histórica trabalha com a correlação complexa de três fatores. (i) o grau de liberdade que a sociedade confere ao indivíduo; (ii) a afirmação externa do indivíduo frente aos outros e (iii) finalmente a autopercepção ou capacidade de autorreflexão do indivíduo sobre sua própria afirmação a respeito do mundo. Uma afirmação situacional do indivíduo em determinada época histórica (SCHMIDT, 2000, p. 20). Encontramos ainda a relação entre sujeito, experiência e consciência. Discussão realizada por Thompson (1981) e apropriada por Ginzburg (1989). Enquanto para Thompson a experiência é um elemento estruturado pelo universo social e a consciência é o resultado da relação do sujeito com sua experiência, em Ginzburg, a compreensão das experiências do sujeito histórico dá-se a partir da apropriação dos traços distintos dos indivíduos passíveis de interpretação. Uma análise que, novamente, coaduna com a sociologia weberiana. Thompson e Ginzburg trabalham a relação do sujeito (universo micro) e estrutura (macro sociais), não levando em conta os determinismos. Desta forma, histórias paralelas e marginais podem e devem ser consideradas em sua inserção nos contextos mais gerais, da mesma forma que a consciência (universo micro) tem uma relação direta com as experiências sociais (universo macro).

A trajetória de vida do Dr. Fanstone traz essa consciência histórica como um dos elementos da cultura manifestado na articulação temporal do agir pragmático, orientando os sujeitos para a percepção do seu passado, no seu agir no presente histórico e na projeção que fez do futuro. Nesse sentido, a cultura influencia nos valores que desaguam na ação social dos indivíduos, visto que, “o conceito de cultura é um *conceito de valor*” (WEBER, 2006, p. 50-

---

<sup>2</sup> Tradução do autor: “reconstruir e explicar as modalidades específicas que tem adotado e logo o significado e o impacto que teve, a curva integral da vida de um determinado personagem ou de um indivíduo escolhido, personagem ou indivíduo que se encontra necessariamente inserido dentro de um contexto múltiplo e ao mesmo tempo específico”.

<sup>3</sup> FIGUEIRÔA, Sílvia F. de M. FENIX. Revista de História e estudos culturais. Julho/agosto/setembro de 2007. Vol. 4, ano IV, nº 3. Artigo: A propósito dos estudos biográficos na história das ciências e das tecnologias.



51) e “talvez nunca tenha existido uma forma mais intensa de valorização religiosa do agir ético do que aquela que o Calvinismo induzia em seus adeptos” (WEBER, 2000, p. 51)<sup>4</sup> como é percebido sobre a influência protestante na vida dos Fanstones. O ethos protestante torna-se a referência existencial que traz consigo uma consciência de pertencimento em uma coletividade além da identificação da própria individualidade dos sujeitos (MARTINS, 2002). Portanto, a consciência histórica reflete uma ação culturalmente compreendida, ao mesmo tempo, como elemento identificador e de distinção, na descoberta incontestável de si mesmo e dos outros, além de orientar as práticas sociais.

Estudar a vida de Fanstone, neste caso específico, visa descobrir como este interagiu e modificou o ambiente onde viveu na “complexa relação entre história e memória” onde “muitas vezes [...] omite-se (ou atenua-se) o privado, pois este ainda é visto como “contaminante” e “independente” do fazer científico” (FIGUEIRÔA, 2007, p.3). Todavia, segundo Taton, na pesquisa biográfica “nenhum elemento deve ser desprezado, porque a ausência de qualquer aspecto da atividade do personagem, por mais extracientífica que possa parecer, falsearia a descrição da personalidade do autor estudado” (TATON, apud LAFUENTE e SALDAÑA, 1987, p. 81). Para Rojas, a análise biográfica situando o indivíduo dentro de seu contexto, além de exigir concentração, revela o caráter mais concreto da própria história – o indivíduo. Isso porque o indivíduo é ao mesmo tempo membro de uma família e também membro de uma classe. Pertence a certa cultura, talvez esteja inserido em certas associações políticas, tem certos vínculos de amizade e ao mesmo tempo participou de algum centro educacional, em algum local de trabalho. Assim o indivíduo constitui-se participante de uma rede de interconexões sumamente diversificada e densa (SCHMIDT, 2000). A biografia ligada a um viés religioso com foco na família, percebendo a medicina como vocação e uma ação social que deságua em diversas ações concretas de promoção do bem estar social encaixa-se no caso.

Dessa forma, os historiadores sabem que as fontes, mesmo que muito úteis, não falam por si. A partir dos mesmos documentos perspectivas diferentes podem ser analisadas. E para isso se utiliza de documentos oficiais e pessoais, atas, depoimentos orais, textos impressos e manuscritos, fotos e atas, espécimes, instrumentos, cadernetas de anotações, livros, ingressos

---

<sup>4</sup> A sociologia weberiana e sua interpretação do calvinismo está aqui utilizada como chave hermenêutica especialmente em WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. 15ª Ed. São Paulo: Pioneira, 2000. Sobre Weber vale a pena consultar: COHN, Gabriel. (Org.). WEBER, Max. **Sociologia**. São Paulo: Ática, 2006. (Coleção ensaios comentados); PIERUCCI, Antônio Flávio. **O Desencantamento do Mundo**. Todos os passos do conceito em Max Weber. São Paulo: USP, 2003; TAWNEY, R. H. **A Religião e o Surgimento do Capitalismo**. São Paulo: Perspectiva, 1971.

de cinema, recibos, contratos, desenhos, cartas e rascunhos de poemas, nomes de praças e ruas, inventários de bibliotecas e de bens pessoais, dentre outros (FIGUEIRÔA, 2007, p. 3,4). No estudo da vida do Dr. Fanstone é possível encontrar a grande maioria dos elementos citados acima. Assim, o desafio na vida de qualquer personagem e também do Dr. Fanstone é “juntar peças muito variadas, aparentemente desconexas, numa narrativa que lhes confira, minimamente, um sentido – sentido este que, de uma forma ou de outra, esteve presente na vida do indivíduo”, ainda que nenhuma história seja linear, mas cheia de encruzilhadas (FIGUEIRÔA, 2007, p. 04).

A escolha da pessoa do Fanstone focando sua biografia se deu visto que a fonte principal de pesquisa para este trabalho, o livro *James Fanstone. Missionary Adventure in Brazil: the Amazing Story of the Anapolis Hospital*, veio a existência, como um documento caloroso e humano “by someone knowing the subject intimately” (FANSTONE, 1972, p. 07).<sup>5</sup> A partir deste, temos também a possibilidade de conhecer a visão de mundo de toda uma comunidade. Ainda uma questão levantada no artigo em questão: por que e como narramos? Visto que cada “período histórico redefine a si mesmo, então, novos estudos tornam-se necessários” a implicação é que “assim, outras e pertinentes questões podem ser feitas às biografias, alimentando a produção acadêmica e também o mercado editorial” (FIGUEIRÔA, 2007, p. 14). Além de ressurgimento de aspectos esquecidos que trazem um sentido aos leitores atuais.

O livro, *James Fanstone. Missionary Adventure in Brazil*, foi escrito pelo Dr. James Fanstone e editado por sua irmã mais nova Baird e primeira enfermeira inglesa no hospital fundado pelo seu irmão no centro oeste brasileiro. O conteúdo principal do livro se deu porque Baird teve a brilhante ideia de fazer duas ou três perguntas de cada vez a seu irmão para a composição dos capítulos do livro. Perguntas como: de onde veio a ideia de ir trabalhar no Brasil? (FANSTONE, 1972). Além destas perguntas e respostas, foram usados também os artigos *The Amazing Amazon* de Willard Price (Heinemann 1954); *Healing in the Heart of Brazil*, pela W/CDR. A. B. Fanstone (setembro de 1952), com permissão do editor do Christian Herald; artigos do Rev. R. G. Grant, e do Rev. Stuart McNairn, com permissão da União Evangélica da América do Sul; o artigo *Home thoughts from Abroad*, cedido pela *Medical Missionary Association, London*. Além destes, há outros artigos da imprensa na Grã-Bretanha e América. Inclusive uma reportagem especial da TIME Magazine, acessada pela primeira vez para esta pesquisa. E uma entrevista na Rede BBC de Televisão com o Dr.

---

<sup>5</sup> Tradução do autor: “por alguém que conhece o assunto intimamente”.

Fanstone, quando em umas de suas visitas a Inglaterra. Há ainda, imagens dentre outras fontes de pesquisa (FANSTONE, 1972, pp. 05,07).

Enfatiza-se que dois riscos correm aqueles que pretendem escrever biografias, por um lado a ambição da totalização. Neste caso entra o desejo de a tudo abranger, inclusive os mínimos detalhes. A outra é a ambição da coerência, ou seja, querer encontrar nexos em tudo apesar da complexidade do levantamento e da análise dos dados. Além disso, segundo Shapin, é preciso tomar cuidado com a “realization stories” (histórias de realização), a partir do qual se analisa o desenvolvimento da pessoa como consequência natural dos avanços e informações precedentes a vida do indivíduo. Nesse caso não se leva em conta o “complexo e contínuo fluxo de negociações entre indivíduo e contexto” (SHAPIN, 1993, p. 337). Ainda assim, “a pesquisa biográfica apresenta um considerável potencial para a explicação histórica” (SIEGMUND-SCHULTZE, 2004, p. 333-370).

A vida de um personagem como Fanstone, possui uma dinâmica própria marcada por uma lógica interna, chamada também de sentido, advinda dos valores. Como acentua Weber, “seja como for, somente a partir do pressuposto da fé em valores tem sentido a intenção de defender certos valores publicamente” (WEBER, 2001, p. 111). Todo agir vem precedido de uma racionalidade e esta carregada de sentido. Os sentidos normalmente são determinados pela cosmovisão. A pesquisa que trata esta temática necessita atingir as bases da cosmovisão e do sentido para a ação a fim de cumprir com seu propósito. Nesse sentido, segundo Rampazzo, a pesquisa conceitua-se

como um procedimento reflexivo, sistemático, controlado e crítico que permite descobrir novos fatos ou dados, soluções ou leis, em qualquer área do conhecimento. Dessa forma, a pesquisa é uma atividade voltada para a solução de problemas por meios dos processos do método científico (RAMPAZZO, 2005, p. 49).

A narrativa, nesse caso, necessita solucionar a tensão entre a especificidade da pessoa e sua generalidade. O que tem a ver com “contexto e lógica interna, história e estrutura, época e sistema” (PESET, 2005, p. 14). Um trabalho que demanda equilíbrio entendendo que “o contexto é a chave da compreensão.” Koch comenta, “para compreender Kepler e suas façanhas [por exemplo], é preciso compreender a época em que ele viveu – a cultura, as pessoas, os lugares, a política, a religião e a sua família [...] coisas comuns no dia-a-dia” (KOCH *apud* CONNOR, 2005, p. 12). Isso significa reinterpretar e recontar, não somente a história do indivíduo, ou grupo de pessoas, mas da história em geral.

Segundo Dencher,

os indivíduos, no decorrer da vida, fazem observações e generalizações a partir de suas experiências pessoais. A diferença entre essas observações ao acaso e o conhecimento científico é que o uso do método confere um grau maior de rigor às observações, possibilita a comprovação, garante maior validade e precisão ao conhecimento adquirido (1994, p. 36).

A partir do exposto, as seguintes perguntas são levantadas: Que tipo de pessoa resgatar? Quem merece uma biografia? Que critérios se usa para selecioná-las? O pensamento do historiador Beverley Southgate é claro e explícito: “[minha] posição é essencialmente a crença de que o passado aí está para ser usado por nós para finalidades presentes e em relação a nossas esperanças futuras” (SOUTHGATE, 2005, p. 91). O que nos conduz a coerente declaração de Suely Kofes, “não narrar alguém ou algo é um mecanismo eficaz de instituí-los, metaforicamente, como ‘mortos’” (KOFES, 2001, p. 12).

Além de rememorar a história após ressuscitá-la, há também nesse ato, uma função educativa. O despertar de vocações nas referidas áreas estudadas ou mesmo um incentivo a prosseguir na área afim do referido leitor. Como acentua Laurière,

[...] a biografia intelectual de um estudioso pode trazer alguns esclarecimentos, na medida em que trata-se de ter em conta a interação de três tipos de parâmetros: aqueles inerentes ao campo científico estudado [...]; os parâmetros externos (contexto intelectual, institucional, etc.); enfim, os parâmetros relacionados especificamente à personalidade, à atividade, à ‘superfície social’ de indivíduo estudado. (LAURIÈRE, 2002, p. 136).

Conforme o tripé conceitual exposto acima, é possível perceber o mesmo na trajetória de vida do Dr. Fanstone. Assim tem-se o campo científico, no caso o saber médico. O contexto vivencial, institucional, a família, o país de formação, as agências missionárias, igrejas e as instituições por ele fundadas. E os parâmetros relacionados a personalidade a atividade onde o indivíduo deixou uma marca na sociedade. Seja no hospital, na escola de enfermagem, nas igrejas e demais instituições nas quais participou como cofundador. Fanstone encaixa-se nessa biografia intelectual prospota por Laurière.

## 1.2 Fanstone – preparo médico e missionário

As motivações para a preparação médico missionário do Dr. Fanstone remete-se a sua infância. Depois de mais de cinco décadas de atuação como médico missionário no centro oeste brasileiro o Dr. James Fanstone registrou. “Since childhood it had been my ideal some day to become a medical missionary to Brazil.” Seu Pai tinha sido um missionário pioneiro no

norte do Brasil, onde Fanstone nascera há 82 anos, passados, enquanto escrevia sua biografia (FANSTONE, 1972, p. 43).<sup>6</sup> Fanstone nasceu no Brasil no dia 08 de agosto de 1890, no Recife, mas não teve a oportunidade de aprender o idioma, nem mesmo de ser registrado na terra natal. Na época, não imaginava que um dia precisaria do idioma. Partiu para a Inglaterra nos braços de seus pais, ainda com poucos meses de vida. Ao falar de sua vida e a de sua irmã Brazilla Fanstone situa suas vidas entre a abolição da escravatura (1888) e a declaração da República (1890). Ele nasce republicano e ela monarquista. Uma república que nasce sem derramamento de sangue, acentua Fanstone (1952, p. 65).

O contexto antecedente a vinda do Dr. Fanstone ao Brasil remete a época de seu pai Rev. James Fanstone (1851-1937).<sup>7</sup> Fanstone, pai do personagem objeto de pesquisa, sentiu-se desafiado a trabalhar na América do Sul a partir do relato da morte de Percy Bowers, de febre amarela, no vigésimo primeiro dia após sua chegada ao Brasil. Da perspectiva religiosa o preconceito e a perseguição aos não católicos era real, especialmente contra os protestantes.<sup>8</sup> Havia até mesmo o cemitério para hereges e suicidas, os não praticantes da religião oficial, onde Bowers fora enterrado (FANSTONE, 1972, p. 03). O ethos protestante possibilitava uma leitura da realidade que em grande parte influenciava o país. Rev. Fanstone em seus encontros dizia que a religião no Brasil era divorciada da moral, e apresentava os exemplos comprobatórios da afirmativa (FANSTONE, 1972, p. 42).

O Rev. James Fanstone participou na criação de algumas missões na Inglaterra que enviavam profissionais missionários para diferentes partes da América do Sul, como a *Evangelical Union of South America* (EUSA), uma missão sem uma denominação religiosa específica, mas que em Goiás apoiou os trabalhos dos congregacionais. Além da EUSA, foram criadas a *Patagonian Mission*, *South American Evangelical Mission*, com sede em São Paulo e no Sul do Brasil e a missão *Help for Brazil*, que atendia o centro-norte brasileiro (Fanstone, 1972, p. 44).<sup>9</sup> Em entrevista ao Dr. Henrique Fanstone, filho do Dr. Fanstone e neto do Rev.

---

<sup>6</sup> Tradução: “Desde a infância este tinha sido meu ideal, algum dia me tornar um médico-missionário no Brasil. Meu pai era um missionário pioneiro no norte do Brasil, onde eu nasci há 82 anos.”

<sup>7</sup> O Dr. James Fanstone (1890-1987) tem o mesmo nome do pai, também James Fanstone (. Neste trabalho Dr. James fanstone é o médico e Rev. James Fanstone é o pai. O nome com o designativo Dr., pode ser usado mesmo antes de sua formação, visto que seu registro no Brasil ficou exatamente assim: Dr. James Fanstone.

<sup>8</sup> Para um estudo mais aprofundado da quebra da ordem social a partir da implantação do protestantismo em Pernambuco, como um exemplo, ver. SANTOS, João Marcos Leitão. A ordem social em Crise. A inserção do protestantismo em Pernambuco – 1860-1891. Tese de Doutorado em História. São Paulo: USP, 2008.

<sup>9</sup> “Os ingleses fundaram algumas missões para atuarem na América do Sul: *Help for Brazil* (criada em 1892 por iniciativa de Sarah Kalley e outros), *South American Evangelical Mission* (Argentina) e *Regions Beyond Missionary Union* (Peru). Após a Conferência de Edimburgo (1910), essas missões vieram a constituir a União Evangélica Sul-Americana (UESA, 1911). Dos seus esforços, surgiu no Brasil a Igreja Cristã Evangélica.” Disponível em <[www.mackenzie.br/7071.html](http://www.mackenzie.br/7071.html)> acesso em: 20 jun. 2014.

Fanstone, o mesmo afirma “E foi ela [Sarah Kalley, esposa do Dr. Kalley] e meu avô [Rev. Fanstone] que fundaram a *Evangelical Union Of South America*, conhecida no Brasil como União Evangelica Sul Americana (UESA). Porque o marido dela morreu na Inglaterra, então foi ela e meu avô, quer dizer, ela era bem conhecida do meu avô”.<sup>10</sup>

Segundo Leicy Francisca da Silva (2013), do resultado da Conferência de Edimburgo (1910), e com foco de “interesse regional dos missionários, ocorre a constituição da Missão responsável pelas obras filantrópicas de construção de leprosários e assistência médica aos leprosos em Goiás”. Dessa missão vieram ao Brasil Dr. James e Daisy Fanstone, Josiah e Rittie Wilding, Archibald e Bonina Tripple e Moris Bernard, “personagens diretamente ligados com a constituição dos leprosários”.<sup>11</sup>

De acordo com Lisboa (2009),<sup>12</sup> os desdobramentos desta conferência pode ser confirmado com o nascimento dos leprosários no centro do Brasil. O Jornal *A informação Goyana* do dia 15 de outubro de 1932, traz informação de duas instituições que trabalhavam com leprosos. Uma na Ilha do Bananal e outra em Catalão. Ambos cuidados por missionários anglo-saxões, companheiros de James Fanstone. Miss. Rettie Buchan, na Ilha do Bananal e pela Senhora Morris Bernard esposa do Rev. Morris Bernard. A mesma fora matrona de um grande hospital em Glasgow na Escócia. Mais de 20 vítimas do mal de Hensen estavam hospitalizados, sendo alguns já curados (LISBOA, 2009).<sup>13</sup>

Segundo Lisboa é possível perceber em Goiás algumas instituições empenhando-se no cuidado médico, contudo eram entregues a iniciativa privada evidenciando pouco investimento público na área da saúde. Lisboa comenta ainda que a prática sanitária que derivam do Serviço Sanitário acabam por constituir as relações sociais, organicamente ligadas as práticas sociais. Desta forma, “normatiza a vida e o funcionamento de diferentes setores sociais e reflete a realidade sanitária e socioeconômica da sociedade” (LISBOA, 2009).

A relação entre a medicina como vocação e a prática missionária teve como representante pioneiro no Brasil o médico Robert Reid Kalley (1809-1888). Dr. Fanstone, em relato memorialista, procurou relacionar o trabalho do Dr. Kalley com o chamado missionário do seu pai ao afirmar que: “To visualize the type of missionary work to which Mr. Fanstone was called, it is necessary to know something of the title known but fascinating life work of

---

<sup>10</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015, visando obter dados para escrever a presente dissertação de mestrado.

<sup>11</sup> MATOS, Alderi Souza de. *O protestantismo Brasileiro no Período Republicano*. Disponível em <www.mackenzie.br> acesso em: 20 jun. 2014. Também disponível em <www.iceb.com.br> acesso 02 de mai 2014.

<sup>12</sup> Apud. Voz do Povo. Transcrito em *A Informação Goyana* 15 de outubro de 1932, p.1690.

<sup>13</sup> Apud. Voz do Povo. Transcrito em *A Informação Goyana* 15 de outubro de 1932, p.1690.

Dr. Robert Kalley, the first pioneer missionary to Brazil” (Fanstone, 1972, p. 22). Antes de apresentar o médico missionário Escocês Kalley é necessário mostrar as especificidades da cosmovisão protestante na qual Kalley, o Rev. e também o Dr. Fanstone estão inseridos. Uma das marcas do ethos protestante é a visão do trabalho como vocação. Visão que ganha ênfase a partir da Reforma Protestante (WEBER, 2000). Cavalcante ao tratar do ocaso da Idade Média e do nascimento do mundo moderno no qual não se pode isolar a Reforma Protestante, registra a nova percepção de Deus e dos poderes humanos advindos desse novo grupo, especialmente dos puritanos e seitas protestantes. Segundo Cavalcante,

Tal relação direta com o Sagrado, conquista realizada pela Reforma com a rejeição da mediação sacramental da igreja, possibilitava concretamente que uma única realidade fosse de fato absoluta: Deus, em sua soberania e glória. Esta ‘obsessão’ protestante produziu uma consequência imediata inevitável: o início de um processo acelerado de relativização e desmantelamento de todos os poderes humanos, face ao único poder absoluto, o divino. Esta mudança de paradigma foi sublinhada no protestantismo como um todo, em maior ou menor grau, dependendo da ocasião e circunstância e pode ser detectada com especial relevância nos grupos puritanos e seitas protestantes do séc. XVII na Inglaterra. Tais grupos reivindicaram os direitos inalienáveis do indivíduo e esta única submissão a Deus (2010, p. 20).

A “dessacralização do político”, gerou a “afirmação de uma moral da responsabilidade, pois que, o homem está posto *coram Deo*”. Lutero e Calvino “admitiram posturas consideradas de vanguarda” em muitas áreas, como a ideia de vocação para o serviço no mundo, ao contrário da vocação somente para os clérigos. O princípio do sacerdócio universal de todos os fiéis e até mesmo “a possibilidade do divórcio ou educação para todos”. Como as mudanças foram prioritamente em assuntos ligados a religião tem-se a Bíblia como mediadora da nova espiritualidade, ao invés dos sacramentos medidos pela instituição igreja. “Com isso, o leigo, a partir de então, podia desenvolver uma relação individual com Deus sem passar pela mediação institucional, com base na doutrina do sacerdócio universal” de todos os crentes. (CAVALCANTE, 2010, p. 20, 21).

Além disso, ocasionou ainda “uma responsabilização pessoal e individual na direção de uma fé religiosa bem mais autônoma”, esta responsabilidade levará a diversos protestos frente ao “devir de sua igreja”. Houve também impacto na modernidade econômica especialmente com “a valorização das atividades seculares e do êxito nos negócios, concebendo o trabalho como uma vocação e o êxito econômico como um sinal da benevolência divina” (CAVALCANTE, 2010, p. 20, 21).

A religião sempre teve um papel marcante na sociedade, “a um grau que hoje em dia é difícil de apreciar” e “as mudanças econômicas e sociais influíram poderosamente na

religião”. Segundo Tawney (1971, p. 18), Weber acentuou o primeiro ponto conforme mostra Cavalcante, pois as mudanças na relação com a visão da divindade acabam por gerar grandes impactos sociais,

Querendo trabalhar unicamente para a “glória de Deus” e comportando-se como ascetas neste mundo, os protestantes puritanos desenvolveram, como mostra Weber, uma atividade econômica extremamente racional [...] Assim, o calvinismo ascético, ao fazer do mundo um ‘dever moral’, opta por um antitradicionalismo (Baubérot e Willaime, 1996, 130). Poderíamos então, sem receio de exageros, definir o protestantismo, originalmente como uma importante força cultural libertária na construção da cidadania ocidental. (CAVALCANTE, 2010, p. 21,22).

O corolário cultural protestante permeará em grande medida países europeus como a França, a Inglaterra e a Escócia onde se encontram as raízes familiares do Dr. Robert Kalley, do Rev. James Fanstone e do Dr. James Fanstone, especialmente nos dois últimos países. Há uma ênfase no trabalho como uma vocação divina para realizar um bem social que ajude os menos favorecidos enquanto apresenta-lhes o plano de Deus para a humanidade. A vinda do Rev. Fanstone ao Brasil e mesmo do médico missionário, Dr. Kalley, que convidou-o a ajudar-lhe, encontra-se dentro desse contexto. Segundo Cardoso, pesquisador da trajetória de vida do Dr. Robert Kalley, ao tratar da base de formação religiosa e cultural do Reino Unido escreve: “Sua expressão mais forte foi o Puritanismo como estilo de vida, com frugalidade, sobriedade, trabalho duro enfatizando o dever, desprezando o prazer [...]” (CARDOSO, 2001, p. 52).

E mais especificamente em se tratando do cidadão escocês, burguês e educado, a sua cosmovisão se sustentava a partir dos quatro pilares iluministas: tolerância, humanitarismo, utilitarismo e a pedagogia. Segundo Cardoso,

Frontalmente contrário às idéias absolutistas do Antigo Regime, o pensamento liberal era tolerante (aceitava o outro através da razão); era humanitário (buscava o bem do próximo, sua felicidade através da prática da justiça social, delatando condições desumanas, ajudando a libertar e ou minimizar as dores dos demais, que sejam fruto da escravidão, da doença, da pobreza, do desemprego, da ignorância); era beneficente (criando condições de minimizar, através do uso da razão humana, as diversas mazelas sociais). (CARDOSO, 2001, p. 54).

Kalley nasceu nas imediações de Glasgow em 08 de setembro de 1809. Cresceu inserido na cultura descrita acima, participava da Igreja Presbiteriana da Escócia, viveu um tempo como ateu e ainda quando jovem graduou-se em Farmácia e cirurgia na Faculdade de Medicina e Cirurgia de Glasgow. Em 1835, em contato com uma anciã pobre e cheia de fé, Kalley reavaliou sua vida e voltou as suas crenças (CARDOSO, 2001). Posteriormente sentiu-



se atraído para servir como médico missionário na China, mas devido a problemas de saúde, chegou em Funchal, na Ilha da Madeira em 1833. Ali ele trabalhou como médico particular, contudo sua energia e tempo foram focados no trabalho missionário. Kalley ensinava o inglês gratuitamente usando a Bíblia como livro texto. Quando familiarizado com o português passou a tratar os pobres gratuitamente (FANSTONE, 1972, p. 22). A visão missionária é percebida ao se falar das atividades religiosas. A medicina como vocação e a filantropia na ajuda aos mais pobres e no ensino gratuito do inglês e o autossustento no trabalho como médico particular.

Uma ação social mais ampla se inicia a partir do trabalho de Kalley. Vale ressaltar que para a sociologia compreensiva, “nenhum ser humano que aja de modo responsável pode furtar-se à ponderação do fim e das consequências da ação [...] ele sopesa e escolhe entre os valores envolvidos, conforme sua consciência e concepção de mundo” (WEBER, 2006, p. 15-16). Nesse sentido, Weber distingue quatro tipos de ação social, denominados de tipos puros ou ideais que é “uma construção intelectual destinada à medição e à caracterização sistemática das relações individuais, isto é, significativos pela sua especificidade” (WEBER, 2001, p. 144).<sup>14</sup> A ação social: 1) Racional; 2) Racional com relação a valores; 3) Afetiva; 4) Tradicional.

No primeiro tipo, “ação racional com respeito aos fins”, a expectativa quanto ao comportamento de objetos ou pessoas é utilizado “como ‘condições’ ou ‘meios’ para alcançar fins próprios, ponderados e perseguidos racionalmente, como sucesso”. Nesse tipo de ação se procura os meios mais adequados para se chegar a um fim, independente dos valores e princípios para obter o resultado. O segundo tipo é o da “ação racional com respeito a valores” a “crença consciente no valor” conduz “a determinado comportamento como tal, independente do resultado” (WEBER, 2000, p. 15). Diferentemente da ação racional com respeito aos fins, esta é definida por um valor. Isto significa que o fim pode ser determinado por um valor de conteúdo religioso, ético, moral, estético ou político. Os valores são inspiradores da conduta e a ação só fazem sentido a partir dos valores que racionalmente guiaram-na. O próximo tipo de ação social, também denominado tipo puro, é a “ação afetiva ou emocional”, guiada “por afetos ou estados emocionais atuais” como orgulho, medo, desespero, inveja, vingança, ódio, entusiasmo, dentre outras, portanto, não é uma ação

---

<sup>14</sup> “A finalidade da formação de conceitos de tipo ideal consiste sempre em tomar rigorosamente consciência não do que é genérico, mas, muito pelo contrário, do que é específico a fenômenos culturais” (WEBER, 2001, p. 145).

racional. Por fim, a “ação tradicional” realizada devido ao “costume arraigado” (WEBER, 2000, p. 15). Neste caso, independente da racionalidade ou das emoções, o que dirige o agente é o costume, os hábitos, as crenças passadas de geração em geração sem uma análise mínima dos mesmos e da razão para praticá-los.

É possível perceber na vida do Dr. Fanstone e sua esposa D. Daisy, do Rev. Fanstone e Ethel e do Dr. Kalley e sua família, dentre outros uma ação racional orientado por valores. Algo consciente, consistente, racional e motivado por convicções internas que direcionam os pensamentos, ideias e ações do dia a dia. Mais especificamente uma ação de valor religioso com forte conteúdo ético e moral e desdobramentos sociais. O condutor das ações neste caso são valores racionalmente elaborados. Assim os alvos, sonhos e propostas visam a promoção da existência ainda que o receptor de tais ações não se filie as ideologias político religiosas do proponente da ação.

Com o trabalho do Dr Kalley, em Funchal, um pequeno hospital foi iniciado, bem como uma escola gratuita e a bíblia foi gradualmente se espalhando na ilha. Com isto veio também a perseguição por parte da religião oficial. Tanto Kalley quanto os que aceitavam a mensagem por ele pregada foram espancados e presos. Dr. Kalley foi detido e passou seis meses na prisão de Funchal, além disso, quando libertado da prisão a sua casa e hospital foram destruídos e a tentativa era “to murder Dr. Kalley himself”.<sup>15</sup> Segundo o relato, o médico só foi capaz de escapar devido a uma série singular de circunstâncias providenciais. Ele se disfarçou passando por uma mulher doente enrolada em uma rede e por meio da índias ocidentais retornou a Grã-Bretanha (FANSTONE, 1972, p. 22, 23).

Proibido de trabalhar na Ilha da Madeira e sendo perseguido pela intolerância religiosa, Dr. Kalley retornou para Inglaterra e depois foi para os Estados Unidos onde trabalhou por cerca de dois anos visando construir uma colônia cristã portuguesa no Estado de Illinois. Mais tarde sentindo que estaria habilitado a exercer seu trabalho no Brasil chegou no Rio de Janeiro, em maio de 1855, acompanhado da sua esposa. A partir do trabalho no Rio de Janeiro nasceu uma comunidade cristã em Pernambuco (1873). Foi esta pequena comunidade que o Rev. Fanstone foi chamado a cuidar em 1879. O pano de fundo vocacional médico e educacional autossustentável e o ideal de uma vida frugal estavam na gênese de todo o processo, a começar do médico missionário Dr. Robert Kalley, depois o Rev. Fanstone como se vê a seguir. Ou seja, Fanstone parece procurar justificar essa conexão, reforçando as suas orientações como médico missionário no Brasil, o seu país de nascimento.

---

<sup>15</sup> “matar o próprio Dr. Kalley.”

Segundo Weber (2000), a partir da ética protestante calvinista, o fim do trabalho não é somente a obtenção do salário, mas, principalmente a sua contribuição para o mundo. Este deve ser executado como um fim em si mesmo. Um fim absoluto ou senso de vocação. Essa visão de mundo não nasce naturalmente, mas é produto de um longo e árduo processo de educação. Keller (2014) em consonância com as concepções weberianas, afirma que Calvino nunca via o trabalho por mais simples que seja como vil ou insignificante, mas como um chamado de amor ao próximo e preciosa aos olhos de Deus. Weber comenta, “A velha atitude de lazer e conforto para com a vida deu lugar à rija frugalidade” (WEBER, 2000, p. 44). Para a ética protestante o trabalho é visto como um serviço, como um fim em si mesmo, que desemboca num bem ao mundo e uma vida simples é experimentada.

Devido ao ethos retro citado o Rev. Fanstone viveu do começo ao fim de seu trabalho missionário de forma autossustentável através do ensino do inglês. A vida desde a infância o havia preparado para as dificuldades do norte do Brasil do final do século XIX. Quando tinha dez anos sua mãe morreu. Assim, a vida no lar ficou difícil para todos os filhos. Fanstone já tinha um atraso escolar devido a uma deficiência em sua perna. Mas com a morte da mãe teve que deixar a escola por completo para trabalhar com um sapateiro em sua vila. Mais tarde no Brasil, Fanstone gastou muito tempo ensinando inglês e teve sucesso. Adentrou nas casas de pessoas ricas, chegando a ensinar de oito a dez horas por dia em diferentes casas. Mesmo assim viveu vida simples, a maior parte do tempo sozinho, preparando sua própria comida, vivendo de forma frugal e trabalhando intensamente (FANSTONE, 1972, p.17-25).

Depois de certo tempo no Brasil Rev. Fanstone volta à Inglaterra e encontra a missionária escocesa presbiteriana Elizabeth Baird onde casaram em 01 de março de 1866 e no mesmo mês chegaram ao Brasil. Então em 1891, depois de cinco anos em Pernambuco, os Fanstones voltaram para a Inglaterra de licença, com seus dois filhos. James Fanstone havia nascido no ano anterior, mas não tinha sido registrado no Brasil. Segundo o Dr. Henrique Fanstone, “quando meu pai tinha três meses de idade o meu avô voltou para a Inglaterra pra fazer funções executivas na missão”.<sup>16</sup>

O exemplo de sua mãe foi moldando sua visão de mundo. Enquanto o Rev. Fanstone estava trabalhando em Açores, por ocasião de sua licença, nasce Albert (1892), e o relato demonstra que numa pequena Escola Dominical Elizabeth Baird ensinava muitos a lerem. O sofrimento e a pobreza eram grande na Ilha de Açores naqueles tempos. (FANSTONE, 1972,

---

<sup>16</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

p. 113, 30, 32). Nessa época Rev. Fanstone falava na Inglaterra e Escócia sobre as necessidades do Brasil e de Portugal. Em 1892, juntamente com 14 pessoas, participou na criação da Missão *Help For Brazil* (1892).<sup>17</sup> Com poucos recursos a sociedade visava enviar missionários e não recursos financeiros (GOUVEIA, 1995, p. 24). De acordo com Matos (2014) dentre os presentes nessa reunião estavam Sarah Poulton Kalley, viúva do Dr. Robert Reid Kalley, O Rev. James Fanstone, pastor da Igreja Evangélica Pernambucana, o missionário inglês Hudson Taylor, famoso por suas missões na Índia e o Dr. João Gomes da Rocha.

O princípio de formação missionária estava claro no gene familiar. Quando a Sra. Fanstone soube que não voltaria ao Brasil teve grande tristeza e então devotou-se ao treinamento de seus filhos em sua casa, em Brighton, na esperança que um dia pudessem também ser missionários. O Rev. Fanstone passou os próximos doze anos ou mais cruzando o atlântico mais de vinte vezes. Muitos se maravilhavam com a força sobrenatural desse homem, ao perceber como ele tornou-se rápido, mesmo com suas muletas, sofrendo com bastante frequência a ponto de se prostrar com suas dores de cabeça e outras doenças. O senso de propósito e missão era tão claro que mais de uma vez, empresários ofereceram a ele altos salários para trabalhar nas empresas britânicas no Brasil. Seus companheiros de viagem, conforme Dr. Fanstone, apreciavam suas “abilities and character, but who lacked his missionary vision” (FANSTONE, 1972, pp. 33,34).<sup>18</sup>

A visão do autossustento estava também no germe das missões. Por cerca de vinte anos missionários da *Help for Brazil* (HFB), foram capazes de se autossustentarem parcialmente pelo ensino do inglês. O cuidado no uso dos recursos era claro, o conselho da missão tentou persuadir o Rev. Fanstone a aceitar qualquer salário, mas o máximo que ele aceitou foi as despesas das viagens e assim ele usou com extremo cuidado o dinheiro, além do que, ele era de longe o maior contribuidor da missão (FANSTONE, 1972, p. 36). Em 1913 foi fundada a *Evangelical Union of South America* (UESA) e a *Help For Brazil* e outras agências missionárias menores foram unidas nesta nova Sociedade. O Rev. Fanstone foi liberado de muitas responsabilidades, sobretudo no campo missionário, continuando como membro do conselho dos UESA. Em 1919 ele se aposentou (Fanstone, 1972).

Depois de seu retorno ao Brasil (1909), com cerca de sessenta anos e devido aos problemas causados pelas viagens, Fanstone teve de amputar sua perna para salvar a vida. Em poucas semanas ele estava pregando e assumindo as responsabilidades pastorais além de

---

<sup>17</sup> In: <http://www.mackenzie.com.br/7041.html>

<sup>18</sup> “habilidades e caráter, mas que não tinham a sua visão missionária”

aproveitar seu tempo livre apreciando o meio ambiente e cultivando tal perspectiva em seus filhos, apesar de suas limitações físicas. As excursões pelas matas e rios pouco abaixo da sua casa em Brighton, levaram os filhos a amar a natureza (Fanstone, 1972).

Dr. Fanstone relacionava as suas memórias de infância na Inglaterra aos relatos do pai sobre o Brasil e suas belezas naturais, e também com uma coleção dos mais belos exemplares de borboletas do Brasil que apresentou ao *British Museum*. Relatou ainda que o pai havia levado do Brasil para a residência dos Fanstone na Inglaterra, pássaros, macacos, tartarugas e certa vez, até mesmo um pequeno crocodilo, que foi repassado para o *Brighton Aquarium*. Nos pequenos cadernos de bolso do Rev. Fanstone, que abrange alguns destes anos de viagem e ausência de casa, são encontrados breves relatos dessas catalogações (Fanstone, 1972, p. 32-40).

O propósito na educação dos filhos fica claro em suas anotações. Em novembro de 1892, antes de ir para cama, Rev. Fanstone passou um tempo falando com Deus sobre a salvação de seus filhos confiando que as promessas de Deus não podiam falhar. Nesse tempo Brazilla deveria ter 4 anos, James 2 e Albert poucos meses (FANSTONE, 1972, p. 35). A educação religiosa do Dr. Fanstone acontece pela sua mãe, uma presbiteriana escocesa quanto por seu pai, Rev. James Fanstone pertencente a Igreja Anglicana. É possível afirmar a matiz calvinista na vida do médico missionário devido ao fato que dentre os partidos representativos de grupos religiosos na Inglaterra, a partir do século XVII, encontramos, segundo Cavalcante pelo menos seis grupos (2010, p. 32-34). Dois deles eram estritamente calvinistas, *o partido anglo-calvinista – low church* e *O partido calvinista estrito*, conhecidos como puritanos ou ultra-calvinistas. Além disso, os demais partidos tinham pessoas que teologicamente eram calvinistas, como os batistas do *Partido Independente*.

A família do Rev. James Fanstone pertencia ao Partido Anglo-Calvinista – *low church*. Em entrevista ao Dr. Henrique Fanstone, filho do Dr. James Fanstone, quando indagado sobre a origem denominacional de seu pai, a resposta foi: “Anglicana. Ele morreu presbiteriano,<sup>19</sup> mas ele era anglicano. Porque muitos missionários gostam de ser membros da igreja de

---

<sup>19</sup> Segundo Henrique Fanstone: “Mas aí, aqui em Anápolis, meu pai tocava órgão na igreja presbiteriana como uma espécie de honorável, não é, e em casamento muita gente pedia que ele tocasse a marcha nupcial. No órgão (ele tocava) muito bem, então ele uma espécie de organista, tinha outros, mas ele pregava na igreja, de noite, ele morava perto. Ai um presbítero nosso foi embora então alguém disse, porque não põe o Dr. Fanstone de presbítero? Não é? E ele não era nem membro da igreja. Então contrariando todas as regras da igreja presbiteriana, a constituição, etc. etc... eles arrolaram meu pai como membro. E o elegeram presbítero e o empossaram, tudo numa vezada só. Eu sei que você tem que ser membro pelo menos 4 anos de uma igreja presbiteriana para ser eleito presbítero, não é? Mas tudo bem ne? Então ele virou presbiteriano assim na raça. Já estava com mais de 80 anos, ne?” Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

origem, lá na terra deles. Então meu pai era membro da Igreja Anglicana de Brighton lá na Inglaterra”. Henrique revela ainda que a igreja Anglicana ao qual seu pai pertencia era “uma igreja dessas igrejas anglicanas chamada igreja baixa [anglo-calvinista - *low church*]. Evangélica. [...] Ele e meu tio eram membros de lá. Eu tenho um primo que foi um dos pastores de lá também”.

Não somente o Dr. Fanstone, mas seu pai, Rev. James Fanstone, trazia consigo uma tradição protestante calvinista. Henrique constata que

quando ele aposentou, meu avô. Ele foi ser pastor numa pequena igreja em Brighton, onde meus quatro avós estão enterrados. Por coincidência, né? Uma igreja que eles chamavam igreja Unida Reformada. Era a igreja presbiteriana e a igreja congregacional na Inglaterra. Como na Inglaterra a Igreja Anglicana é oficial na Escócia é a Presbiteriana. [...] Mas então meu avô foi pastor dessa igreja que acho que chamava Igreja Unida Reformada, ou uma coisa assim. Que era da Presbiteriana e Congregacional.

Dr. Fanstone herdou de seu pai e mãe um ethos protestante calvinista devido as denominações Anglicana e Presbiteriana as quais participaram. Dr. Fanstone também foi Anglicano durante quase toda a vida e termina como um presbítero na Igreja Presbiteriana do Brasil em Anápolis. Max Weber trabalhou sobre a peculiaridade do ethos protestante e em especial, as “peculiaridades éticas do calvinismo”, através de sua ética racional ascética e sua relação com a vida econômica moderna o que é possível perceber na trajetória de vida do Dr. Fanstone. Para o sociólogo, o efeito dessa maneira peculiar do protestante ver o mundo se dá em qualquer nação onde esse espírito se instala, ou seja, ultrapassa as questões de raiz cultural.

A completa cristianização de toda a vida era a consequência deste tipo metódico de conduta ética a que o calvinismo, diferente do Luteranismo, obrigava os homens. A fim de compreender corretamente a influência do calvinismo, deve-se ter sempre em mente que esta racionalidade foi decisiva em sua influência sobre a vida prática (WEBER, 2005, p. 14, 43,47, 68).<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Segundo Weber, “Da mesma forma que o significado da palavra – e isto deve ser sabido de todos -, o pensamento subjacente é novo, e é um produto da Reforma. É verdade que certa valorização do trabalho cotidiano secular, contida nesta concepção, já se havia manifestado, não apenas na idade Média, mas também na baixa antiguidade helenística, e isto será debatido mais adiante. Indubitavelmente nova era, sem dúvida, esta valorização do cumprimento do dever dentro das profissões seculares, no mais alto grau permitido pela atividade moral do indivíduo. Foi isso que deu pela primeira vez este sentido ao termo vocação, e que inevitavelmente teve como consequência a atribuição de um significado religioso ao trabalho secular cotidiano.” (WEBER, 2000, p. 53). “O Calvinismo foi a fé em torno da qual giraram as grandes lutas políticas e culturais dos séculos XVI e XVII nos países capitalistas altamente desenvolvidos – países baixos, Inglaterra e França. Por isso, para ele nos voltamos em primeiro lugar” (WEBER, 2005, p. 54,55). Sobre a capacidade de não mais dicotomizar a vida Weber escreveu: “Sebastian Franck penetrou na característica central desse tipo de religião ao perceber o

Anos mais tarde, após formar o filho e enviá-lo ao Brasil como médico missionário, o Rev. Fanstone parte desta vida, em 06 de agosto de 1937, depois de mais de sete anos sem ver seu filho médico missionário, que não o visitou na Inglaterra devido as suas atividades em sua terra natal. “Great was his desire to see once more his medical missionary son in Brazil, but even after seven years with no furlough the son was unable to leave the work, greatly though he longed again to see his father” (FANSTONE, 1972, p. 41).<sup>21</sup>

### 1.3 Trajetória de vida

O ethos protestante presente na vida do Dr. James Fanstone advém da cultura familiar ensinada intencionalmente das Igrejas as quais pertenceu, das agências missionárias, das associações as quais recebeu apoio, por herança cultural da Inglaterra e missional do Dr. Kalley e tantos outros missionários antes dele, além do Instituto Bíblico onde aconteceu seu preparo teológico e missiológico. Seu desejo em trabalhar como médico missionário no Brasil surgiu desde a infância.

Conforme o relato memorialista. “When I was a boy of ten, I was present at a ‘Help for Brazil’ meeting at the old Exeter Hall in the Strand”. A filha, de dez anos de idade, do secretário recém-nomeado estava lá. Seu nome era Dorothy Tweedie. Ela ficaria maravilhada se lesse o que estamos relatando. Fanstone escreve: Nós éramos as únicas crianças de lá, e, naturalmente, procurávamos estar juntas. Mas a senhorita Annie R. Butler, secretária do *The London Medical Missionary Association* para crianças, também estava presente; onde quer que fôssemos ‘ela nos avistava e se sentava ao nosso lado’, para nos despertar a atenção para missões médicas [...] “So it must have been on that afternoon that was born in me the desire some day to become a medical missionary to Brazil.” (FANSTONE, 1972, p. 45,46).<sup>22</sup>

Ao relatar sobre sua infância em Brighton, costa sul da Inglaterra, além da citação acima, temos outro dado que marca profundamente sua formação pessoal. Um dos muitos prêmios ganhos na escola foi *The romance of missionary Adventure*. Este livro teve lugar

---

significado da Reforma no fato de que agora todo cristão tinha que ser monge por toda sua vida” (WEBER, 2005, p. 66).

<sup>21</sup> “Grande era o seu desejo de ver mais uma vez o seu filho médico-missionário no Brasil, mas mesmo depois de sete anos sem licença o filho era incapaz de sair do trabalho, muito embora ele desejasse novamente ver seu pai.”

<sup>22</sup> “Quando eu era um menino de dez anos, eu estava presente em uma reunião ‘*Help for Brazil*’ no antigo Exeter Hall, no Strand.” “Então deve ter sido naquela tarde que nasceu em mim o desejo de algum dia me tornar um médico-missionário para o Brasil”.

central entre suas leituras da infância e cinquenta anos mais tarde foi o primeiro livro que Albert notou na biblioteca locada, naquele grande hospital missionário, quase mil quilômetros da costa do Brasil. “I do not know the meaning of ‘romance’ but ‘missionary adventure’ surely describes his thirty years of toil and triumph!” (FANSTONE, 1972, p. 114).<sup>23</sup>

Dr. Fanstone relembra algumas passagens de sua vida que evidenciam as bases holísticas de sua formação. A educação em casa era ampla em seu conteúdo e diversidade. Até os dez anos Fanstone não tinha estudado em uma escola formal. Aprendeu a ler, escrever, além de aritmética, história, geografia, música e artesanato infantil. As tardes eram gastas com longos passeios explorando a natureza local, coletando borboletas, flores silvestres e bolas de golfe. (FANSTONE, 1972, p. 47). A formação religiosa e musical faziam parte da educação e serviu-lhe por toda a vida tanto na igreja a qual frequentava, quanto no hospital fundado por ele. Com um humor britânico Fanstone conta que fora subornado para se comportar. Recebia um centavo para cada “four husks out of our porridge,” e meio penny para cada hino tocado perfeitamente fora as canções e solos sagrados de Sankey. O primeiro hino tocado perfeitamente foi *Sow in the morn thy seed*, o segundo *Joybells ringing, children singing*. Assim aos oito anos de idade tornou-se o organista da Escola Dominical o que perdurou por toda a vida, tanto na Igreja Presbiteriana de Anápolis, fundado por ele, quanto no programa diário, as 7:15 horas da manhã, do Hospital Evangélico Goiano (FANSTONE, 1972, p. 47).<sup>24</sup>

A família Fanstone teve uma excelente oportunidade de formação. Ruth e Baird nasceram em Brighton e as três irmãs do Dr Fanstone foram para a *boarding school* e tornaram-se enfermeiras diplomadas pelo Estado. Brazilla se casou com um médico que serviu empresas britânicas no Congo e na Colômbia. Baird veio ao Brasil e ajudou-o a estabelecer o Hospital. Ruth também se casou. Fanstone e Albert foram a *Higher Grade School and School of Science and Art*, em Brighton. Ali passaram bastante tempo nos laboratórios de física e química. Tiveram educação gratuita além do material escolar e ainda uma pequena quantia de dinheiro. Mas exigiu-se deles participarem das aulas extras de carpintaria e modelagem de argila aos sábados pela manhã. Somente mais tarde Fanstone reconhece a importância do aprendizado da infância e juventude. Formação que lhe valeu a vida inteira, especialmente na construção do Hospital Evangélico Goiano (HEG), da Escola

---

<sup>23</sup> “Eu não sei o significado de “romance”, mas “aventura missionária” certamente descreve seus trinta anos de labuta e triunfo!”

<sup>24</sup> “quatro cascas fora de nosso mingau,” “Semeei a semente pela manhã”. “Sinos tocando, crianças cantando.”



de Enfermagem Florence Nightingale (EEFN), da represa que abasteceria Anápolis, na construção dos bancos para a primeira igreja protestante da cidade, na montagem do primeiro elevador, sauna, raio x, da primeira quadra de tênis de Goiás, dentre outras. (FANSTONE, 1972, p. 48).

Quando o Dr. Fanstone estava com cerca de quinze anos de idade, seu pai se aposentou, então se mudaram, dentro da Inglaterra. Fanstone tornou-se professor assistente do *Brighton Education Committee*, como professor do ensino fundamental e estudando para o *London Matriculation at the Pupil Teachers Centre*. Assim ele foi a Londres para estudar medicina.<sup>25</sup> Em seu processo de formação Fanstone encontra mais uma instituição que reforçava a visão médico-missionário visando um agir social em outras regiões do mundo. Em Londres morava na 49, *Highbury Park*, em um *hostel* disponibilizado pela *Medical Missionary Association*, que dava suporte a estudantes e profissionais de saúde que almejavam trabalhar na medicina missionária. Fanstone comenta que essa foi a solução para o problema do seus pais em relação a financiar seus estudos e mais um reforço acontece em sua formação e visão humanitária (FANSTONE, 1972, pp. 48,49).

Pelo exemplo de seus pais que gastaram as forças e energias no norte do Brasil, Fanstone escreveu: “I wanted to go back to Brazil as a medical missionary”. Com a matrícula na London University no verão de 1909 Fanstone teve alguns dias para “delight to prepare” (FANSTONE, 1972, p. 49).<sup>26</sup> Fanstone comenta de sua alegria nos cinco anos seguintes, e de seus grandes amigos na Universidade de Londres quando estudou, estudou e estudou, de manhã, tarde e noite, de segunda a sábado de manhã. E sábado à tarde era reservada para recreação, tênis ou footbool. Por onde andava Fanstone se deparava com uma visão de mundo onde havia conciliação entre trabalho e vocação. No maioria das noites de sábado os estudantes da 49, *highbury park* se reunia ao ar livre no *Highbury Fields* ou na esquina da *Windsor Street* onde havia a *Islington Medical Mission* (IMM). E mesmo aos domingos cada um seguia para um local de culto a sua escolha, com atividades evangelísticas, ou serviços hospitalares ou na *IMM* (FANSTONE, 1972, p. 50).

Esse espírito, ou ethos, com sua forma de encarar a vida como um senso de missão, vendo a vida como uma vocação, ganha amplitude e profundidade no Protestantismo. Segundo Weber,

<sup>25</sup> “Comitê de Educação de Brighton” “Matrícula no Centro de pupilos de Professores em Londres.”

<sup>26</sup> “Eu quero voltar para o Brasil como missionário médico” [...] “deleitar e preparar”.

Foi, portanto, neste conceito de vocação que se manifestou o dogma central de todos os ramos do Protestantismo, descartado pela divisão católica dos preceitos éticos em *praecepta e concilia*, e segundo a qual a única maneira de viver aceitável para Deus não estava na superação da moralidade secular pela ascese monástica, mas sim no cumprimento de tarefas do século, imposta ao indivíduo pela sua posição no mundo, nisso é que está a sua vocação (WEBER, 2000, p. 53).

O trabalho seria visto como vocação, assim como é visto o trabalho do religioso. Weber, escreve que essa nova economia de forças, ou seja, a certeza que Deus criou o mundo para sua glória, devendo as pessoas viverem e agirem a partir dessa visão, o calvinismo, ainda acrescentou outra tendência que atuou na mesma direção. “[...] o racionalismo político e econômico do calvinismo. A origem do caráter utilitário da ética calvinista encontram-se nisto, e, da mesma forma, disto decorrem importantes peculiaridades da concepção calvinista de vocação” (WEBER, 2005, p. 60).

Por esse tempo, havia movimentos de jovens cristãos universitários pensando no trabalho além mar e estava claro que “we all really wanted to serve Christ by adding a ‘service’ clause that we would dedicate our energies, etc” (FANSTONE, 1972, p. 51).<sup>27</sup> Fanstone participou da união de jovens cristãos na *London University - the London University Inter-Faculty Christian Union* (LIFCU), união cristã inter-faculdade da Universidade de Londres, mais tarde, conhecida como *Inter-Varsity Fellowship*. Os membros dessa associação recebiam treinamento de médicos missionários. Um deles era o Sr. Rendle Short, o famoso cirurgião evangélico, que escrevia livro sobre o ‘choque cirúrgico’ e ‘Ciência e Religião’ (FANSTONE, 1972).

No preparo específico na medicina Fanstone obteve êxito pois nunca fora tão feliz academicamente, registra ele. Pois fora honrado entre os três melhores, com seis distinções distribuídas entre eles. O jovem em preparação e vocacionado para a missão médica havia recebido duas distinções, em medicina e em patologia. Desta forma, “entre quase dois mil diplomados daquele ano, classificou-se em segundo lugar”. Tornou-se bacharel em Cirurgia e Medicina (FANSTONE, 1972, p. 54).<sup>28</sup> No alge das conquistas com a possibilidade de ampliar ainda mais seu preparo, visto que, os três premiados tinham o direito a proceder com o *M.D. London*, dentro de um ano, ao invés dos dois estatutários. De repente, o prelúdio da

<sup>27</sup> “nós realmente queríamos servir a Cristo através da adição de um ‘serviço’ parte que iria dedicar as nossas energias, etc.”

<sup>28</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

Primeira Grande Guerra Mundial (1914-1918) arrancou-o do seu privilégio (FANSTONE, 1972, p. 54).

Os dias de estudante foram interrompidos pelo grande conflito mundial. A consequência natural foi que o Ministério da Guerra começou a recrutar com urgência jovens doutores para o *Royal Army Medical Corps* (RAMC) e colocaram neles uniformes militares ou navais. Por três meses, eles serviram em seus próprios hospitais, sem receber qualquer salário, como cirurgiões ou médicos unindo-se as forças expedicionárias (FANSTONE, 1972, p. 51,54).<sup>29</sup>

Nessa época, em 1915, Dr. Fanstone foi assistente da Clínica médica do inglês Bertrand Edward Dawson (1864-1945) conhecido como Lord Dawson Of Penn. Dawson era médico da Família Real Britânica e presidente do *Royal College of Physicians*. Os horrores da Primeira Grande Guerra Mundial chega em Londres. Fanstone visitou o necrotério do *Pathological Department* onde havia policiais, donas de casa, crianças, dentre outros. Viu os destroços das casas próximas e o primeiro zeppelin de guerra despedaçado em um subúrbio no norte de Londres, uma massa de alumínio enrolado (FANSTONE, 1972, p. 52).

Alguns dos jovens médicos são treinados para aquele conflito específico, dentre eles Fanstone que “as a real lieutenant of the RAMC, I proceeded to Aldershot, for some hasty military training before going overseas as a medical officer” (FANSTONE, 1972, p. 52).<sup>30</sup> Os relatos no livro do James Fanstone, *Missionary Adventure in Brazil*, sobre a Primeira Grande Guerra Mundial se limitam a estes parágrafos. Talvez o número limitado de palavras se dá pelo que está descrito no artigo *James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé*. “Desse conflito mundial, ela guardava com viva e profunda comoção, a repentina morte de um colega que estava ao seu lado. Ambos caminhavam conversando. O outro jovem caiu ao seu lado sem concluir a frase que havia começado. Uma bala certa o matou”.<sup>31</sup> Fanstone relembra ainda o encontro que teve com seu irmão Albert na França durante a guerra. Albert foi um *Royal Flying Corps* “piloto na França na Primeira Grande Guerra Mundial. Eu era um oficial da infantaria Médica. Lembro-me vividamente da nossa única reunião na França. Meu

---

<sup>29</sup> Verificar tal informação: Em 1915, foi assistente do médico inglês Bertrand Edward Dawson (1864-1945) conhecido como Lord Dawson Of Penn. Dawson era medico da Família Real Britânica e presidente do Royal College of Physicians.

<sup>30</sup> “como tenente real do RAMC, eu continuei a Aldershot, para algum treinamento militar rápido antes de ir para o exterior como um médico”

<sup>31</sup> Acesso em: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

batalhão estava em repouso por trás das linhas. De repente, um dia meu irmão apareceu” (FANSTONE, 1972, p. 113).<sup>32</sup>

Na visão do filho Henrique Fanstone, comentando os poucos relatos da Guerra contidos no livro em questão, além da dor, havia também a questão da cultura inglesa.

Então esse livro, sobre a guerra, ele tem muito pouco (meia folha). Coisa de inglês, né. Inglês é metido a não dar bola pra guerras. Então no livro está escrito um pedacinho. Então ele passou os melhores anos da vida dele que ele poderia estar sendo ocupado com coisas úteis, naquela comédia, uma coisa assim [...] Uma vez eu lembro, nós, passamos uma, acho que foi na rádio, não sei o que, acho que foi um negócio sobre a guerra e essa noite ele teve pesadelo, foi a primeira vez que voltou assim pra ele. Ele diz que voltou a (lembração). Mas meu pai não conversava sobre essas coisas. (Entrevista).<sup>33</sup>

Pouca coisa útil ficou da participação no conflito mundial. Fanstone relata com humor britânico que ao final desse período a conclusão era: “There followed four of the most valuable years of my life, practically wasted, in an exciting picnic of humour and pathos called The War.” (FANSTONE, 1972, p. 53).<sup>34</sup> Contudo, nem mesmo a terrível experiência da guerra foi capaz de demovê-lo de seu alvo. “Na Alemanha permaneceu por um ano como integrante do Exército de Ocupação. Deu baixa em 1919. Por sua participação em campanhas, recebeu três medalhas”. Segundo Billy Fanstone, o médico tenente “construiu uma quadra de tênis lá na Alemanha para os oficiais jogarem. Ele construiu uma lá e uma aqui”, conforme se percebe no terceiro capítulo desta monografia.<sup>35</sup> Além disso, “consegui do meu soldo, economizar as libras com as quais iniciaria, três anos mais tarde, o meu trabalho no Brasil”.<sup>36</sup> Logo após o fim da guerra voltou a Londres a fim de estudar doenças tropicais visando o trabalho no Brasil. Fanstone desejou entrar na *M.D.* em sua sexta divisão, a divisão de Doenças tropicais e assim matriculou-se na *London School of Tropical Medicine*, um braço da *London University* (FANSTONE, 1972, p. 53-54).

Nesse período Fanstone estudou com grandes personalidades da medicina. Por exemplo, Sir Patrick Manson, conhecido como o pai da *Tropical Medicine*, devido suas pesquisas sobre doenças tropicais no mundo. Tanto o filho como o genro do Sr. Manson eram

<sup>32</sup> Segundo Fanstone, “Meu irmão estava sempre se metendo em confusões. (Lembro-me de alguém me dizendo que ele era conhecido como o piloto louco da Frente Ocidental). De qualquer forma, ele teve uma rápida promoção e foi condecorado pelo rei George V no Palácio de Buckingham” (FANSTONE, 1972, p.113).

<sup>33</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

<sup>34</sup> “Seguiram-se quatro dos anos mais importantes da minha vida, praticamente desperdiçado, num piquenique emocionante de humor e pathos chamado A Guerra.”

<sup>35</sup> Entrevista com o Dr. Billy Fanstone, na AEE, no dia 25 de junho de 2015.

<sup>36</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

da área de medicina tropical. O genro, Philip Manson Bahar, na época preparava a nova e grandiosa edição de *Doenças Tropicais de Manson*. Conhecimento médico de várias partes do mundo circulavam naquele ambiente. Fanstone escreve que aguçou os ouvidos quando um dia disseram que em “my native Brazil had discovered a new disease”. Pedacos das paredes dos corações dos brasileiros estavam a caminho de apresentar o novo parasita enrolado entre as fibras musculares cardíacas. Os sintomas da doença brasileira foram descritos como uma tendência para a demência e uma falha crescente do coração. O inseto transmissor era chamado pelos nativos de “barbeiro”. O Dr. Carlos Chagas e Oswaldo Cruz, dois renomados higienistas que tinham morrido a muito tempo, haviam pesquisado a doença, e 50 anos mais tarde o Brasil ainda lutava com o seu problema rural. (FANSTONE, 1972, pp. 55,56).<sup>37</sup>

Tendo concluído o período de treinamento formal Fanstone ocupou uma cadeira de livre docente no *London Hospital of Tropical medicine*.<sup>38</sup> Assim, com o doutorado em medicina em doenças tropicais, bem como com o diploma em medicina tropical e hygiene, “I felt ready to proceed to Brazil as a medical missionary”. Contudo, a Associação Cristã, UESA, que enviava tanto missionários como profissionais a outras partes do mundo, não pensava da mesma forma. Fanstone, ao invés de ser enviado ao Brasil foi enviado para passar alguns meses de treinamento bíblico teológico no *Glasgow Bible Training Institute* (FANSTONE, 1972, p. 56).<sup>39</sup> Por isso comenta Henrique Fanstone,

E meu pai era dessa missão que era do meu avô. Mas a missão não tinha hospitais. Eles tinham colégios e outras coisas, mas hospital não. [...] meu pai teve que começar. Em nome dele, porque a missão não tinha. Não é que ele queria montar um império, ser rico. Nada disso. É que tudo chegou depois. Porque ele teve que montar um hospital e o hospital foi próspero e está aí um grande hospital.<sup>40</sup>

Na escola de treinamento bíblico além do conteúdo teológico havia ênfase no trabalho social. Os relatos trazidos pelos estudantes deixavam todos comovidos com o trabalho social e evangelístico ao redor de Glasgow. Registra-se a história de uma jovem mulher cuja peça de vestuário era um saco invertido com três aberturas na parte superior para a cabeça e os braços. A equipe atendia ainda os prisioneiros na vizinhança do Instituto (FANSTONE, 1972, p. 56). No intituto, Fanstone fez amizade com Josiah Wilding. Anos mais tarde, Wilding veio ao Brasil e casou com a médica missionária Dra. Rettie Buchan no Hospital do Dr. Fanstone. Então, foram direto para a sua tarefa de oferecer ajuda médica e evangelizar os índios

<sup>37</sup> “minha terra nativa Brasil tinha descoberto uma nova doença”

<sup>38</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015:

<http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

<sup>39</sup> “eu me senti pronto para prosseguir para o Brasil como missionário médico”.

<sup>40</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

selvagens da Ilha do Bananal no Rio Araguaia, em 1930. Alguns meses depois, Wilding morreu de malária, sua esposa e outro casal missionário, sozinhos com os índios, o sepultaram.

Mais tarde, seu filho, Josiah Baily Wilding nasceu em Glasgow. Dra. Rettie Wilding voltou ao local de trabalho de seu marido por alguns anos e, em seguida, tornou-se anestesista e patologista no HEG em Anápolis. Educou o jovem Joe, como é conhecido, nas escolas e universidades brasileiras e o mesmo tornou-se o principal cardiologista do HEG, além de ajudar a construir duas igrejas presbiterianas até vê-las autônomas. Periodicamente Joe retorna a Ilha do Bananal para tratar os descendentes daqueles índios Carajás. Dra. Rettie descreve a maravilhosa colheita daquele início de trabalho no seu livro, *Semeando em lágrimas* (FANSTONE, 1972, p. 58).<sup>41</sup>

No treinamento teológico a ênfase no trabalho missionário no exterior era latente. Fanstone comenta sobre seus amigos David McGaven que foi pra China e Len Herniman para o Peru, onde ali, conheceu sua futura companheira. Fanstone havia feito uma proposta a uma jovem amiga de Hassocks a maneira inglesa. Assim Ele escreveu: “Eu irei ao Brasil de qualquer maneira, com ou sem você”. Esperou a resposta temeroso. Ao olhar a carta, muito nervoso, teve seus medos dissipados, pois ela iniciou sua carta com um ‘Jimmy dear’ dizendo que viria com ele (FANSTONE, 1972, p. 58,59). Terminada a formação teológica, em julho de 1922, casou-se com Ethel Marguerite Peatefield, conhecida como Dona Daisy,<sup>42</sup> e em agosto do mesmo ano retornou ao Brasil, desembarcando no Rio de Janeiro, no Navio SS Almanzora. Em seguida foi residir em São Paulo pelo período de dois anos.

Todo o ethos construído a partir dos aspectos culturais, religiosos, profissional, familiar e nacional conduziu-o há uma realidade que mudaria o cenário médico, educacional, religioso e social no centro-este brasileiro no início do século XX. Isso, devido a uma ação racional com respeito a valores, especificamente um valor religioso somado a um forte conteúdo ético e moral com desdobramentos sociais. Um dos aspectos mais singulares da trajetória de vida do Dr. Fanstone e D. Daisy foi a implantação do Hospital Evangélico

---

<sup>41</sup> De acordo com a matéria: Dia do médico 2011: Cremego homenageia oito médicos Goianos. A mãe do Dr. Joe retomou “o trabalho em um pequeno hospital da Ilha do Bananal, prestando assistência médica aos índios Carajás e aos ribeirinhos.” Site: <http://www.cremego.cfm.org.br/>, acesso realizado em 26 de maio de 2015.

<sup>42</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

Goiano, da Escola de Enfermagem Florence Nightingale e a forma como serviu de ponte para o avanço da medicina em muitas regiões do centro-oeste brasileiro e mesmo no Brasil.

Outras ações serão vistas no terceiro capítulo. O condutor das ações neste caso são valores racionalmente elaborados, pois o indivíduo “sopesa e escolhe entre os valores envolvidos, conforme sua consciência e concepção de mundo” (WEBER, 2006, p. 15-16). Ao mesmo tempo não há radicalização nos valores, no sentido que o fim principal é promover vida em todas as suas dimensões. Os alvos, sonhos e propostas visam a promoção da existência ainda que o receptor de tais ações não se filie a religião do proponente. Todo agir foi precedido de uma racionalidade e esta carregada de sentido. O sentido manifesta o ethos que percebe a medicina como vocação, a necessidade de um trabalho autossustentável a partir de uma visão holística que contempla a medicina, ação social, a educação, a fé, dentre outros aspectos que possibilitam o desenvolvimento do ser humano.

## CAPÍTULO 2 - JAMES FANSTONE: MEDICINA COMO VOCAÇÃO

Se de fato Deus nos permitir  
 Difundir o Evangelho  
 No coração  
 De uma grande nação  
 Através de um tão necessário hospital  
 E o centro cirúrgico,  
 E em nós havia  
 Genes pioneiros  
 Que Deus nos deu  
 Para esse propósito.  
 A Ele seja toda a glória!  
 (FANSTONE, 1972, p. 42).<sup>43</sup>

Antes de tratar, propriamente dito, do processo saúde doença em Anápolis, faz-se necessário apresentar como que num piscar de olhos, a saga humana em busca da cura. De acordo com o livro *História e Evolução dos Hospitais* (1965), a história da saúde remonta aos antigos povos egípcios, assírios, babilônicos, hebreus e romanos, dentre outros. A cura sempre fora tratada de um modo mais formal e estruturado ou de forma mística. Com o advento da era cristã houve um grande aumento e multiplicidade das instituições hospitalares. A partir de Constantino (335 d.C) houve um estímulo a criação dos hospitais, especialmente nos séculos IV e V. A partir desse momento,

Seguiram-se muitos outros, como os fundados por Sappamaco, por Symaco (500), por Childebert (Lyon-542), por Casona (Mérida), por São Landry, bispo de Paris (Hotel Dieu – 641-69). E vieram depois, o hospital de Milão (777); o asilo do arcebispo Datheus (787); o hospital Santo Albano, na Inglaterra (794); o Santa Maria de Scala, em Siena, fundado por Soror (898); o de Santa Elisabeth da Hungria; o das irmãs de Santa Catarina; os da Ordem de São João de Jerusalém; os da Ordem Teutônica; o São Gregório em 1084; o São Bartolomeu de Londres, em 1137; o São Tomaz, de Londres, antes de 1207; o Santa Maria de Belém, de Londres, em 1247; o do Espírito Santo, de Guy de Montpellier (1145); o de Sassia (1204). Com a fundação de Sassia, pelo papa, difundiram-se os hospitais do Espírito Santo (1965, p. 29,30).

A estruturação do cuidado médico na América pós Cristovam Colombo (1451-1506), acontece com o primeiro hospital que se tem notícia fundado por Cortez, na cidade do México, em 1524. O mais antigo hospital do Brasil seria a Santa Casa de Santos de 1543, fundado por Braz Cubaz. O primeiro Hospital do Canadá em 1637, mais de um século depois

---

<sup>43</sup> “If indeed God permitted us To spread the Gospel In the heart Of a great nation Through a much needed hospital And surgical centre, And in us there were Pioneering genes That God gave us For that purpose; To Him be all the glory!”



a primeira instituição hospitalar foi fundada na Ilha de Manhattan, América do Norte, em 1663 (1965, p. 64).

Na Europa, mais especificamente na Inglaterra, berço cultural do Dr. Fanstone, no século XVIII, tem-se o seguinte relato sobre saúde doença,

No comêço do século o “*Royal Correege of Physicians*” estabeleceu um dispensário, com serviço médico gratuito e pagamento das receitas pelo preço de custo, para os pobres. Controvérsias e processos judiciais puseram têrmo ao empreendimento. Apesar disso a “*Westminster Charitable Society*” fundou outra instituição análoga, em 1715, de cuja iniciativa resultou o estabelecimento do Hospital de Westminster, em 1719. Conservou êste os serviços médicos gratuitos. O sucesso dessa organização abriu caminho para outros ambulatórios. Em 1729 e anos seguintes, instalaram-se as “*Royal infirmary*” em Edinburgo, Winchester, Aberdeen e os hospitais: “Guy” (1724), “Telvis Street” (1728); “S. George” (1733), “London” (1740), “Middlesex” (1745), “Lying In” (1745), “British Lying-In” (1749), “City of London Lying-In” (1750), “Manchester” (1753). “O Hospital de caridade de Berlim” é de 1710 e o “Allgemeines Krankenhaus”, de Viena, data de 1795. (1965, p. 46).<sup>44</sup>

Dentro desse período em Goiás tem-se uma realidade bem diferente.

## 2.1 A situação médica em Goiás.

Goiás, na região do centro-oeste do Brasil, fora desmembrado do Estado de São Paulo e efetivada como capitania de Goiás em 1748. No ano seguinte, os médicos entram pela primeira vez na história goiana e se deram mal. De acordo com Godinho, o bispo Antônio do Desterro se convence que os médicos Antônio Ferreira de Barros e Bernardo Gomes da Silva tinham sido culpados de certo tumulto na cidade, o que não era verdade, e então mandou prendê-los.

No século XVIII, “quando adoecer era quase morrer”, Lourenço Antônio da Neiva é reconhecido talvez como o primeiro médico de expressão no estado. Até o ano de 1831 passaram cerca de 19 profissionais da medicina na capitania de Goiás. Atendendo especialmente os militares. Os curandeiros, benzedeiros, raizeiros e práticos com conhecimentos parcos da arte de curar chegavam aos montes e eram idolatrados. Eles faziam

---

<sup>44</sup> A *Lei dos Pobres* (1601) é considerada a primeira Lei Assistencialista e política de bem estar social. A *Lei dos Pobres* fora editada por Elizabeth I. A lei surge das necessidades sociais como aumento excessivo da população urbana, a pregação da igreja apontando que era dever do estado suprir as necessidades dos desfavorecidos socialmente e por fim, o controle hegemônico diante da população (ROSEN, 1980).

inclusive operações com canivetes e facas sem as mínimas condições higiênicas (GODINHO, 2014).<sup>45</sup>

Na província de Goiás, de fevereiro de 1831 até a década da chegada dos Fanstones a Anápolis, na década de 1920, trabalharam apenas 21 médicos na região. Theodoro Rodrigues de Moraes era famoso por ter sido o primeiro médico goiano. Graduado em 1840 era único ginecologista de seu tempo. Até 1889, todos os médicos eram funcionários públicos. As enfermidades continuavam sendo a verminose, o bócio, três espécies de lepra, malária, raquitismo, sífilis, hepatite, sarampo, caxumba, dentre outras. Segundo Frei Michel Laurent Berthet aconteceu a morte de todos os habitantes de uma aldeia Xavante devido a varíola. Na cidade de Porto Nacional onde encontrava sua paróquia, 200 pessoas eram leprosas. A partir de 1822, com a Independência do Brasil, Dom Pedro I trabalhou visando um novo tempo para a medicina. Desejava ele um hospital em cada Capital do Império. (GODINHO, 2014).

Em 15 de janeiro de 1826 foi instalado o primeiro hospital de Caridade na Cidade de Goiás, capital do estado na época. O hospital “São Pedro de Alcântara” (HSPA) iniciou o funcionamento somente em 27 de agosto de 1827 (GODINHO, 2014, p. 40). Devido a implantação do HSPA houve melhora na saúde pública com a vinda também de sua primeira farmácia e das normas de higiene.<sup>46</sup> Passados 123 anos foi fundada a Associação Médica (1950) em Goiás com a idéia de “promover o conhecimento técnico e científico dos doutores, além de colaborar para a melhoria da qualidade de saúde da população” (GODINHO, 2014, p. 14).

Cerca de um século depois da fundação do primeiro hospital de Goiás, ainda nos primeiros anos do século XX, em Hassocks, na Inglaterra, Fanstone estava sendo incentivado por um pálido jovem missionário, com formação na área da saúde, sobre a ideia de trabalhar como médico missionário na região centro-oeste, no planalto central brasileiro. O Rev. Archibald Tipple (1888-1972) era londrino e foi um dos fundadores da Associação Educativa Evangélica (AEE - 1947). Tipple havia feito um curso especial *London Missionary School of Medicine*, antes de ser vinculado a UESA. Em 1914 veio ao Brasil, no ano seguinte casou-se

---

<sup>45</sup> Segundo Godinho, “os curandeiros indicavam remédios exóticos, como excremento de barata para recém-nascidos com cólica e urina e fumo para quem tivesse tétano ou gangrena. Ah, e fígado de urubu para curar anemia”. Para o Historiador Zoroastro Artiaga talvez seja desse período o ditado “de médico e louco todo mundo tem um pouco” (2014, p. 23). Indicavam remédios como “folha e frutos de limoeiro como antifebril, chá das folhas ou sementes de fedegoso para problemas do fígado, chá de raiz de maracujá contra vermes, chá de agrião para dor de dente, óleo de pequi nas queimaduras. Para os leprosos, as camas eram cobertas com fina camada de polvilho e cânfora em pó, o que trazia certo alívio. No século XIX já dava para tratar, mas não para curar”. (2014, p. 38).

<sup>46</sup> Cem anos depois nasceria oficialmente o Hospital Evangélico Goiano (1927). O segundo do estado de Goiás e o primeiro particular do Estado.

com Daisy Bonina, em São Paulo. Em 1916, teve seu primeiro filho, em Araguari - MG. Residiu em Piracanjuba (Pouso Alto), Morrinhos, na Inglaterra (1921), Morrinhos, Ipameri, Goiânia (1942) e Anápolis. Suas filhas Betty e Jean formaram-se na EEFN (MARTINS, 2007).

Os dados apontados revelam a carência do local na época. Uma área imensa no coração do Brasil “where there were no hospitals and no surgery”. Os próprios incentivadores da vinda do Dr. Fanstone ao Brasil estavam precisando de cuidados médicos. O casal Tipple estava realizando um trabalho em Sussex, Inglaterra (1921-22) “primeira licença de férias”. A senhora Daisy Bonina Tipple, precisava de uma cirurgia devido a um câncer e seu segundo filho estava para nascer em breve (FANSTONE, 1972, p. 60, 109).<sup>47</sup>

A região que abrange o atual Goiás era conhecido como sertão. O local de “reprodução de uma ordem social estabelecida”, um “habitat social, na relação estreita entre natureza e sociedade. Conforme Oliveira Filho, citando Guimarães Rosa,

Para os de Corinto e do Curvelo, então, o aqui não é dito sertão? Ah, que tem maior! Lugar sertão se divulga: é onde os pastos carecem de fechos; onde um pode torar dez, quinze léguas, sem topar com casa de morador; e onde criminoso viveu seu cristo-jesus, arreado do arrocho de autoridade. [...]. O sertão está em toda parte (ROSA, 2000 apud OLIVEIRA FILHO, 2006, p. 41).

O “sertão” carrega a imagem do lugar desértico, longínquo, da representação do simbólico que tem como expressão também na imagem do “interior”. Somam-se a estas a visão do desabitado, local solitário, distante, vasto e esquecido mundo-sertão, bem popularizado na literatura nacional. Assim era visto Goiás, especialmente no início dos anos de 1900. A realidade era crítica. A necessidade médica no interior de Goiás retratava um quadro de abandono, exclusão e doença.

Fanstone registra em diário uma viagem médico missionário ao norte no interior em 1934. Através de seu diário, temos aqui uma parte da realidade e das carências da época. Viagem feita em Ford modelo T, leve e resistente, simplicidade em si. Cavalos foram usados para as pessoas e mulas para a nossa bagagem onde havia cestos contendo cobertores, redes, panelas e alimentos. O seguinte fora registrado. No dia “06 de maio, Cavalcante”. A cidade “tem relva nas suas principais ruas” e as vacas e mulas mantêm a relva curta e os moradores tem de desviar dos animais. Cuide-se “senão você vai pegar uma dose de horríveis carrapatos, pestes produzidas pelo gado” (FANSTONE, 1972, p. 99).

---

<sup>47</sup> “onde não havia hospitais e nenhuma cirurgia”.

Dia “16 de maio” em Jataroba. Eles fizeram a jornada atravessando o vale pestilencial do Rio Paraná objetivando chegar as cidades no lado norte, chamado Chapeo e Arraias. Fanstone comenta que chegaram a uma fazenda próxima do rio. O Agricultor local relatou que herdou as terras do próprio pai, mas “estava prestes a adquirir um imóvel do outro lado, porque seu gado fora dizimado pelas onças - e talvez, mais ainda, pelos vampiros ou morcegos sugadores de sangue”. E mais “quanto aos jaguares, estriçnina, nem armas e cães poderiam reduzir os danos, embora as peles não curadas dos despojos dos caçadores estão passando para ‘Reptil e Peles Exportadora Ltda.’ no Rio de Janeiro, o tempo todo.” (FANSTONE, 1972, p. 100).

Fanstone ainda comenta da má reputação do rio Paraná, o qual tiveram que atravessar com canoas ou a nado com os animais, gastando até três horas em todo o processo. Rio que carregava consigo o terrível tipo de malária que causa um estrago em todos. Os relatos de pessoas picadas por cobras venenosas e da descrição do bando de garças como também três grandes lontras e bandos de papagaios de todos os tamanhos e tipos.

No fértil vale do Paraná, habitantes desistiram do plantio das culturas de milho, mandioca, inhame ou tapioca, porque rebanhos de até cinquenta porcos d’água selvagem são também habitantes da região e assim destroem totalmente a colheita. O médico relata que na viagem a frente, andariam cerca de 20 milhas sem encontrar água potável. À noite, num lugar glorioso, deitavam em redes para ver as estrelas e uma adorável lua nova crescente, com o delicado balanço das folhas das árvores altas. Por fim, dormir com a música estridente de mil membros de uma família de gafanhotos. Se não fosse pela coceira dos carrapatos, com os corpos cansados poderíamos ter dormido muito, muito bem. Não há sacerdotes em todas essas cidades do norte de Goiás e o dinheiro arrecadado nas festas religiosas em alguns lugares é revertido em bebidas alcoólicas até que ficam mais e mais bêbados. “Assim, no final da festa – o grande dia – no alge da adoração da Virgem Casta é uma orgia de bestialidade” (FANSTONE, 1972, p. 105, 106).

Segundo Vieira (2007), a partir do relatório de viagem dos médicos Belisário Penna e Arthur Neiva (1912) do Instituto Oswaldo Cruz, percebe-se que o significado original da categoria sertão estava ligado a ideia de “vastos espaços pouco habitados, somaram-se as ideias de abandono, exclusão e doença”. Da perspectiva médico-científica “sertão” era associado à doença e a insalubridade. Pesquisadores perceberam a propagação dessa imagem por meio dos escritos de intelectuais desse período. Em caso extremo associava o Brasil a um

“imenso hospital” e distanciava-se em grande medida da visão positiva, veiculada até então, do homem do interior “ao mesmo tempo em que se afastava da visão negativa acerca do povo, vislumbrando na reforma do homem do interior uma solução para os males tidos como ‘irreversíveis’ da miscigenação” (VIEIRA, 2007, p. 25).

Vale ressaltar que a imagem mais marcante para o período advém do discurso do Médico Miguel Pereira. Motivado por reflexões proporcionadas pelo relatório, Pereira publicou na imprensa em 1916 o seguinte: “fora do Rio ou de São Paulo, capitais mais ou menos saneadas, e de algumas outras cidades em que a previdência superintende a higiene, o Brasil é ainda um imenso hospital” (Pereira, 1916, apud VIEIRA, 2007, p. 49). Essa imagem ganhou ecos por muito tempo gerando na mente das elites intelectuais e políticas a “necessidade de combater o que julgavam ser os reais problemas do país.” Mesmo décadas depois, no contexto da construção de Brasília (1950), era possível identificar essa ideia “no imaginário nacional” (VIEIRA, 2007, p. 49).

Segundo pesquisadores brasileiros, mesmo cerca de três décadas após a chegada do Dr. Fanstone na fronteira Goiás, a carência por serviços médicos era grande. Ao tratar da fundação de uma faculdade de medicina em Goiânia, Vieira (2007) escreve que os graduados em medicina daqueles tempos não optavam pelo interior, seja pela falta de estímulo ou pela ausência de conforto. Diferente das cidades litorâneas, muitas cidades do interior de Goiás não tinham luz elétrica, ambiente hospitalar, água canalizada, rodovias, ferrovias e naturalmente não tinham vida social mais intensa. A ideia de fundar uma faculdade era formar profissionais da saúde voltados para os problemas da região (VIEIRA, 2007).

Vieira cita um texto do médico Wilson Mendonça representante da Associação Médica de Goiás em 1955. Para Mendonça fundar uma faculdade de medicina em Goiânia não era fruto de vaidade, nem desejo de uma classe médica em ter vantagens quaisquer, mas as necessidades dos homens do sertão e o descaso com que são tratados pelos líderes nacionais. Segundo Mendonça homens acomodados nas fofas poltronas e nas brancas areias de Copacabana. A conjuntura provocou os médicos de Goiás a formar profissionais para atender a todos os recantos do estado visando recuperar o homem rural, garantindo o futuro da nação por meio de uma estrutura social e econômica a altura (VIEIRA, 2007).

Percebe-se a crítica aos políticos, as autoridades da área médica e aos próprios graduados em medicina que não se mobilizavam para que o cuidado com a saúde chegasse aos sertões, especialmente em Goiás. Nesse contexto a visão e o espírito pioneiro dos médicos

missionários protestantes como James Fanstone em Anápolis, o baiano Domingos Mendes da Silva, Dr. Isaac Barreto Ribeiro e Dr. Jair Dinoah, na Colônia Agrícola Nacional de Goiás (CANG), do Dr. Donald C. Gordon em Rio Verde-GO, todos tendo contato e sendo, em certa medida, influenciados pelo Dr. Fanstone (MARTINS, 2007), além do Dr. Walter Welcome Wood na Bahia, dentre outros, são exemplos do Pioneirismo Médico Protestante no interior do Brasil. Estes apresentariam soluções para os problemas enfrentados na região, desde as sérias questões do início do século XX até aqueles outros problemas que ainda persistiam na década de 1950.

Ser pioneiro era considerar a medicina como vocação, como um chamado divino para ajudar o ser humano. Em termos gerais de categorização, um médico pioneiro, é aquele que obteve uma ótima formação técnica em importantes centros da medicina, mas mesmo podendo ter grande rentabilidades nas melhores regiões do país se “aventura” em trabalhos onde a prática médica é precária. Onde existem sérios casos de patologias e carência de medicina. Henrique Fanstone em entrevista revela esse lado pioneiro e a categoria sertão ao dizer: “Ele [Fanstone] tinha o hospital de grande categoria no sertão, então todo mundo vinha tratar com ele”. Esse médico pioneiro, portanto, escolhe o seu campo de trabalho não em função das disponibilidades de infraestrutura médica, mas na carência delas e no pioneirismo em suprir essa carência. A trajetória do Dr. Fanstone e do Dr. Isaac Barreto corrobora tal tipologia. Para Barreto sua “vocação para a medicina e para o trabalho no interior, onde, [...], não havia muitos médicos, aflorou desde sua juventude. Dividindo as aulas com estudantes em sua maioria de origem mineira, demonstrava inclinação para o campo médico-cirúrgico” (VIEIRA, 2007, p. 124).

Esse espírito pioneiro estava claro na vida do casal Fanstone. Estes chegam em São Paulo em 1922. Enquanto aprendiam a língua pátria o médico missionário defendia as teses que o qualificaram para a prática no Brasil. Havia uma pequena, mas significativa ação protestante no Brasil. Iniciando com as tentativas frustradas dos franceses no Rio de Janeiro entre 1555 e 1560. Depois com os protestantes holandeses no nordeste entre 1630-1654. Mais tarde, somente no século XIX, com a abertura dos portos brasileiros ao comércio inglês (1810) vieram os anglicanos, episcopais e luteranos, contudo os missionários que vieram com finalidade explícitas de propagar sua fé corroborando em outras áreas da vida, se deu a partir do médico missionário Robert Kaley (1855) com a igreja congregacional, depois as denominações Presbiteriana, Metodista, Batista, dentre outras (MENDONÇA; FILHO, 1990). Boa parte deles procurando trabalhar a partir de uma ação ampla envolvendo a medicina, a

educação, a ação social, todos permeados pela espiritualidade. Gonçalves (2011) analisando os desdobramentos do pensamento protestante no Brasil avaliou “a gênese da autocompreensão das igrejas oriundas da Reforma como ‘chamadas para o mundo’, para a ‘ecumene’”, tratou ainda de “suas iniciativas para apreender essa visão de totalidade” (GONÇALVES, 2011, p. 270).

De acordo com Gonçalves, as agências missionárias criadas nos fins do século XVIII e início do século XIX buscaram com todo empenho racional trabalhar e unir recursos, pensamentos e ações na pregação do Evangelho. Diante de tal iniciativa foram criadas entidades como as alianças evangélicas, hospitais, orfanatos, associações, escolas, cemitérios, leprosários e associações de jovens (GONÇALVES, 2011, p. 43). Como fruto do trabalho de cooperação protestante foi o surgimento do primeiro Hospital Evangélico de São Paulo. Primeiro projeto de cooperação entre protestantes brasileiros. Assim em abril de 1890 membros da Primeira Igreja Presbiteriana de São Paulo reuniram-se na Escola Americana, visando criar uma associação que possibilitasse a manutenção do Hospital. Entre os motivos para estabelecer a associação estavam os “constrangimentos sofridos pelos protestantes nos hospitais paulistas. Assim, em 1894, foi inaugurado o Hospital Samaritano de São Paulo, no bairro Pacaembu” (GONÇALVES, 2011, p. 63).<sup>48</sup>

Enquanto regulamentava sua situação médica no Brasil, de acordo com depoimento de Billy Fanstone,<sup>49</sup> Dr. Fanstone, trabalhou como anestesista no referido hospital. Além desta casa de saúde, na primeira metade do século XX, outros hospitais protestantes surgiram em todo o Brasil, normalmente sem ajuda governamental, pelo contrário, com iniciativa filantrópica das próprias igrejas protestantes, visando atender a população em geral. No Rio de Janeiro foi inaugurado um Hospital Evangélico (1912). Em Anápolis o Hospital Evangélico Goiano (1927), parte de nossa pesquisa. O Hospital Evangélico de Pernambuco (1929). O Hospital Evangélico de Sorocaba (1935). O Hospital Evangélico de Rio Verde (1937). Ainda o Hospital Evangélico de Curitiba (1943). Em Dourados foi inaugurado um

---

<sup>48</sup> Ainda na segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX, temos o relato da fundação de algumas escolas privadas, construídas com dinheiro de filantropia: o Mackenzie, que havia se iniciado como Escola Americana (1870). Outros protestantes vieram como imigrantes dos Estados Unidos como George N. Morton e Edward Lane (1869) e fundaram o Colégio Internacional (1873) em Campinas, mas tarde mudando-se para Lavras tornando-se o Instituto Gammon. Martha Hite Watts iniciou uma escola para moças em Piracicaba (1881). Em Garanhuns, no ano de 1888, William e René Butler iniciaram o Colégio Quinze de Novembro. Ainda no nordeste os missionários protestantes Katherine H. Porter, esposa do Rev. William C. Porter fundou o Colégio Americano de Natal (1895). Em Recife, missionários protestantes fundaram o Colégio Agnes Erskine (1904). Escola de Ponte Nova, na Bahia (1906) e o Colégio 2 de Julho em Salvador (1924).

<sup>49</sup> Entrevista com Dr. Billy Fanstone, em 23 de junho de 2015 – 17:50 h.

Hospital Evangélico (1946). O Hospital Evangélico de Londrina (1948) e o Hospital Evangélico da Bahia (1961), dentre outros.

Dr. Fanstone, agora, com a idade de 32 anos, estava qualificado no Brasil nas seguintes áreas “Terapêutica, Farmacologia e Patologia” pela faculdade de Medicina de Belo Horizonte.<sup>50</sup> Nesse mesmo tempo enquanto aprendia o português, o primeiro filho do casal, Stanley, nasceu e após cinco semanas faleceu. Sua existência pré-natal tinha coincido com os problemas de aclimatização de sua mãe (FANSTONE, 1972, pp. 66, 67). A busca por um local para trabalhar como médico missionário já estava se processando.

## 2.2 Uma aventura, “fomos para Anápolis”

Nesse período iniciaram-se as visitas de sondagem a terra a qual escolhera para trabalhar. O médico missionário escreve sobre uma igreja no estado de Goiás que estava sem zelador e organista, então, questiona a si mesmo se poderia viver ali sem pagar aluguel enquanto oferecia seus serviços musicais e de zeladoria na igreja (FANSTONE, 192, p. 61). Conforme visto, a visão de uma vida simples e frugal reflete na vida do casal Fanstone e na disposição em servir. O plano não deu certo.

Nesse interim, Fanstone levanta alguns questionamentos sobre a situação médica em Goiás. Ele indaga a si mesmo se não havia nenhuma cirurgia no vasto inteiro da nação com todas estas cidades em crescimento. A questão foi apresentada a dois médicos que trabalhavam na região, Genserico e Alarico, visando obter um retrato mais preciso da medicina na região a partir da visão dos nacionais.

Foi para Alarico que Fanstone apresentou a questão. Ele considerou por um momento e, depois respondeu com as seguintes palavras: “Uma vez, há algum tempo atrás, um colega de cor e eu estávamos em consulta sobre um caso de ‘Nó nas tripas’”, segundo Fanstone, um caso de obstrução intestinal aguda. Alarico continuou: “Nós consideramos o caso para a

---

<sup>50</sup> “terapêutica, farmacologia e patologia”.

Fanstone se beneficiou da Biblioteca de “Dr. Geraldo Paula Souza was Chief Medical Officer for the state of Sao Paulo, just back from his studies at the famous John Hopkin’s University. He possessed a library in a very large room, all four of whose wall were packed with medical works, chiefly American and British. Better still, there were complete files of the British Medical Journal, “The Lancet,” and the other well-known medical journals.” “Paulo Souza foi Chefe Medical Officer para o estado de São Paulo, acabou de voltar de seus estudos na famosa Universidade de John Hopkins. Ele possuía uma biblioteca em uma sala muito grande, todas as quatro paredes foram embaladas com trabalhos médicos, principalmente americanos e britânicos. Melhor ainda, havia arquivos completos do British Medical Journal, “The Lancet”, e as outras revistas médicas de renome.” (FANSTONE, 1972, p. 65,66).



operação de uma e outra maneira, até que, finalmente, percebemos que não tínhamos nem o equipamento nem a habilidade de operar.” A conclusão? “Por isso, deixamos o homem morrer”. De fato, concluiu o Dr. Alarico, “em todos os anos de minha prática no estado de Goiás eu não me lembro de ninguém ter sido operado”. (FANSTONE, 192, p. 70).

O relato de médicos brasileiros assustou Fanstone, por saber que em todo o estado de Goiás, que na época incluía o Distrito Federal (1960) e o Tocantins (1988), não havia relato de ter acontecido uma única cirurgia, o que aguçou ainda mais o desejo do Dr. Fanstone de implantar um hospital no coração do Brasil. O médico missionário em relato memorialista escreve: você não pode imaginar que eu fui embora com o desejo de construir “a hospital and start surgery in that vast area in the heart of Brazil,” muitas vezes o tamanho da Grã-Bretanha e com uma população de meio milhão de almas, onde, algo tão simples como uma cirurgia de apendicite não tinha sido realizada (FANSTONE, 1972, p. 70).<sup>51</sup>

Assim estava consolidado na mente de Fanstone a necessidade de se preparar para a mudança definitiva. Tão logo voltara da viagem de sondagem da terra, eles arrumaram seus poucos pertences, um conjunto de móveis de cana comprado na Casa do Mappin, São Paulo, juntamente com os nossos presentes de casamento trazidos de Sussex, e nós embarcamos em “our life’s adventure” (FANSTONE, 1972, p. 70).<sup>52</sup>

Então o destino foi traçado. “Fomos para Anápolis” que tínhamos escolhido como sendo o local mais estratégico no mapa de Goiás, registrou Fanstone.<sup>53</sup> Abreu (2000) escreve que no ano de 1924, além do Dr. Fanstone e D. Daisy, chegam a Anápolis também Carlos Pereira de Magalhães. A escolha do local, no coração do país se deu pelo contato com o missionário canadense Mervin Grants. Grants falou-lhe sobre uma cidade muito pequena ainda, chamada Anápolis onde infalivelmente chegaria a Estrada de Ferro. “Além disso lá vivem muitos fazendeiros [...] que vão à cidade comprar sal, querosene [...] e outros produtos. Afirmou-lhe o missionário ser Anápolis uma cidade de futuro” (FERREIRA, 1979, p. 125 *apud* ABREU, 2000, p. 03).

---

<sup>51</sup> “um hospital e começar a fazer cirurgia na vasta área no coração do Brasil”

<sup>52</sup> “nossa aventura de vida”.

<sup>53</sup> Mesmo nas viagens de reconhecimento do local de trabalho e moradia, Fanstone continuava ajudando as pessoas que precisavam de seus serviços. Tratou um senhor que não poderia pagar o tratamento pois era pobre e não podia custear o médico local. Ele estava desesperadamente doente com pneumonia dupla e, o que era pior, um farmacêutico foi tratá-lo com um grande número de medicamentos, poções, pílulas, gotas, cápsulas, pastilhas, comprimidos, contendo no total, muitas dezenas de potentes ingredientes que mais poderia envenenar seu sistema já enfraquecido pelas toxinas da pneumonia. Ele estava entre a vida e a morte. Arrumei o tratamento, tanto quanto possível e perguntei à família se eles se importavam que nós orássemos. (FANSTONE, 1972, p. 69).

Carlos Pereira também “procurou o médico e persuadiu a se radicar em Anápolis [...] a partir daí estabeleceu-se uma sólida amizade entre os dois pioneiros” (MAGALHÃES, 2004, p. 14). Na carta de número LII, escrita pelo Dr. Carlos Pereira Magalhães intitulada: *Goiás, 12 de maio de 1925 – Estado de Goiás*, Magalhães responde a alguém que chegou “a Anápolis e que, por cansaço, se hospedou por recomendação do doutor Fanstone, distinto clínico inglês, no que fez muito bem”. Magalhães informa que foi intimado verbalmente a comparecer ao Palácio do Conde dos Arcos para esclarecer o seguinte. Pelo fato de ter dado entrada a um médico estrangeiro, sem prévia consulta. Tais relatos evidenciam a residência do Dr. Fanstone na cidade há um tempo e a implantação de uma escola pelos dois pioneiros ainda em 1925, conforme descrito no próximo capítulo (MAGALHÃES, 2004, p. 229).

Segundo Abreu, “O capitalismo trouxe a estrada de ferro e, por ela, chegou grande parte dos protestantes.” Assim, “em Anápolis, só a possibilidade de a Estrada de Ferro Goiás prolongar-se até a cidade já atraía as pessoas, inclusive os protestantes, pois a ferrovia significaria para a cidade o desenvolvimento.” Abreu conclui: “Foi assim que o Dr. James Fanstone acabou se fixando em Anápolis” (ABREU, 2000, p. 3).

A decisão de ir para a cidade de Ana não deixou de ter pensamentos discordantes. Nos meses seguintes veio uma sucessão de missionários tentar convencê-lo do seu ‘erro’. O médico missionário argumenta que Anápolis era o local mais estratégico do mapa de Goiás. “O que poderíamos fazer senão mostrá-los no mapa de Goiás que Anápolis foi equidistante de todos eles, e portanto, era melhor para nós ficarmos onde nós estávamos” (FANSTONE, 1972, p. 60, 61, 65). Para Weber o ascetismo protestante puritano, “como todo tipo de ascetismo ‘racional’, tentava habilitar o homem a afirmar e a fazer valer os seus ‘motivos constantes’ especialmente aqueles que foram por eles adquiridos em contraposição aos sentimentos” (2000, p. 83). Ir para Anápolis era uma escolha racional estratégica motivada por conjunturas sociais, econômicas e estrategicamente missionárias impulsionada pelo pioneirismo na medicina e na fé protestante.

Faz necessário observar, segundo Polignano, que de 1500 até 1822 (Primeiro Reinado) a saúde se limitava a utilização de produtos da terra como ervas e plantas utilizadas por curandeiros. Já dos anos de 1889 a 1930, acontece o modelo de intervenção denominado campanhista, que utilizavam o uso da força e autoridade militar como instrumentos de ação. O Brasil, na década de 20, estava começando a repensar a saúde pública, em termos de indivíduo e no sentido de estender o serviço para todo o país, especialmente devido a

epidemia da gripe espanhola (1918) e as péssimas condições na industrialização e urbanização do país. É nesse cenário, com uma porcentagem ínfima de protestantes, que em Anápolis, interior de Goiás, lugar com pequeno desenvolvimento nasceria na década de vinte o Hospital Evangélico Goiano (MOREIRA, 2012). “Navegando em águas tranquilas estava o médico James Fanstone [...] criou o primeiro hospital moderno e particular do estado, o Evangélico Goiano. Em funcionamento desde 1924 na cidade de Anápolis”, onde comprou uma casa na rua desembargador Jaime, e adaptou-a para o uso médico (GODINHO, 2014, p. 60-62).

Na década de 1950 Mildred Cabo escrevia um artigo: *Why not for the World?* Cabo, escrevendo sobre a vida de Fanstone e o nascimento do Hospital registrou: Com previsão incomum e sentido de estadista Fanstone reconheceu que a pequena cidade deveria tornar-se um grande centro comercial. Então, ele planejou para o futuro e ergueu uma construção espaçosa. Hoje, Anápolis tem um campo de pouso, e os pacientes vêm de longas distâncias para obter ajuda médica. Os próprios filhos do Dr. Fanstone estão se preparando para realizarem o trabalho missionário que seu pai e avô tinham transmitido de forma inteligente e inspirador. (B & FBS, 1952, *apud* FANSTONE, 1972, p. 03).

Fanstone (1972) e Magalhães (2004) comentam que em suas visitas a Goiás encontram pelo caminho várias pessoas leprosas e que dormiram em lugares muito desconfortáveis com elevado número de pulgas. Mas a decisão estava tomada, assim escreve Fanstone, “Daisy e eu partimos para Goiás”. Segundo o casal, a viagem foi um pesadelo hediondo. Realizada em três ferrovias indescritivelmente desconfortáveis somada a uma jornada de 80 milhas num velho e deteriorado Ford Modelo T. Nós éramos jogados para cima e para baixo no compartimento traseiro, às vezes em cima, às vezes embaixo, junto a meia-dúzia de encomendas de correio. (FANSTONE, 1972, p. 75).

A pergunta que se levanta é: como era a Anápolis daqueles dias? Segundo Leite e Chiarotti (2011), no início dos anos 20, do século passado, a cidade contava com pouco mais de três mil habitantes urbanos. A figura 01 abaixo reflete a estrutura da cidade de 1916 a 1926. Há um pequeno artigo do Rev. R. G. Grant intitulado *Abundant Harvest in Anapolis* publicado pela edição da *South América* (Outubro de 1971). Grant visitou a cidade a qual ele chama de “esta emergente mini cidade do Brasil”. A situação do município na época que Fanstone iniciou seu trabalho é exposta da seguinte forma. No início, quando o Dr. e Sra Fanstone começou o trabalho e testemunho do evangelho, há 47 anos atrás, a cidade era pouco

mais que uma vila de ruas de terra e pequenas casas de barro, 1.000 milhas no interior, a fronteira da civilização, conforme figura 01.



Rua Coronel Pedro Dias, atual Achiles de Pina, em 1916. Poucas casas e o comércio Rainha da Barateza.



Rua 15 de Dezembro, esquina com a Rui Barbosa. Ao fundo, tem-se o Cemitério São Miguel e o Morro da Capuava. O ano: 1926

Figura 01. Ruas e casas de Anápolis, em 1916 e 1926.<sup>54</sup>

Em entrevista a *Time Magazine*, Dr. Jim, como era chamado o Dr. Fanstone, estabeleceu-se em Anápolis, “porque não poderia ir a nenhum outro lugar além”. Anápolis em 1924 era um ponto de junção para mulas e trens, tinha “somente duas simples ruas e uma dúzia de casas” (TIME, june 07, 1948). Não havia estrada de ferro, nem um carro sequer, não havia luz elétrica, saneamento básico, açougue, padaria, matadouro, cimento, dentre muitas outras coisas que faltavam para as necessidades básicas (FANSTONE, 1972, p. 135,136).

Fanstone também oferece sua própria perspectiva da cidade na época. “A small town of about 2.000 inhabitants,” sem padaria e sem açougue. A distribuição de carne na cidade se dava da seguinte forma. Uma vaca era amarrada em um poste em frente à igreja ou em algum canto da rua e ali a matavam. Uma fila de cidadãos ficavam a espera para levar para casa a sua compra em um gancho de aço. Daisy estava horrorizada e queixou-se com o prefeito que prometeu construir um matadouro municipal, o que ele fez dentro de um mês (FANSTONE, 1972, p. 71).<sup>55</sup> Segundo Grant, os Fanstones foram estrategicamente colocados na cidade, um município com um futuro, como esses visionários práticos logo perceberam, mesmo que eles não eram de adivinhar que um dia seria o vizinho próspero da nova capital do país, Brasília.

<sup>54</sup> Figura retirado do site, disponível em:

[http://www.jornalcontexto.net/admin/images/22563600\\_1343392895.pdf](http://www.jornalcontexto.net/admin/images/22563600_1343392895.pdf)> acesso realizado em 12 abr. 2015.

<sup>55</sup> “Uma pequena cidade de cerca de 2.000 habitantes”

Anápolis com poucos recursos e desenvolvimento na época em pouco tempo seria a maior e mais importante cidade do interior do Estado (GRANT, 1971 *apud* FANSTONE, 1972, p. 135).

O desenvolvimento da cidade se deu ao longo dos anos, devido a toda uma conjuntura de fatores somada em grande parte pela chegada da ferrovia em 07 de setembro de 1935. Conforme consta, no período de 1910 a 1935, Anápolis experimenta o momento de maior crescimento populacional. Na zona rural o crescimento foi de 298,19% enquanto a urbana foi de 279,00% (POLONIAL, 2005).<sup>56</sup> Vale ressaltar que a Anápolis da época do início da ação dos Fanstones tinha a extensão de 1803,524 km<sup>2</sup>, aproximadamente três vezes a extensão territorial do município atual com 933,156 km<sup>2</sup>. Os seguintes municípios foram desmembrados e emancipados de Anápolis (1907) nas referidas datas: Goiânia (1935), Nerópolis (1948), Nova Veneza (1958), Damolândia (1958), Brazabrantes (1958), Goianápolis (1958), Ouro Verde de Goiás (1963), Campo Limpo de Goiás (1997).<sup>57</sup>

### 2.3 Saber Médico – Hospital Evangélico Goiano

Pouco depois da chegada do médico missionário em Anápolis, nasceu Henrique Maurício tornando-se médico (1951)<sup>58</sup> mais tarde nasceria William Fanstone, conhecido como Bill, advogado. E o trabalho se inicia efetivamente. Fanstone, em seu relato memorialista escreve sobre o início das cirurgias antes mesmo do hospital ser construído. A primeira operação foi realizada numa mesa da cozinha. Um caso de obstrução intestinal. Foram meses

<sup>56</sup> “Em 1900, Anápolis tinha uma população de 6.296 habitantes; em 1910 – 8.476; em 1920 - 16.037; em 1935 – 33.375; em 1940 – 39.148; em 1950 – 50.338; em 1960 – 68.732; em 1970 – 105.121; em 1980 – 179.973; em 1991 – 239.047; em 1996 – 264.868; em 2000 – 288.085 e em 2010 – 334-613”. Fonte: CENSO DO IBGE (POLONIAL, 2005, p. 02).

<sup>57</sup> <https://pt.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1polis#Emancipa.C3.A7.C3.A3o>. Considerando que as cidades desmembradas do município de Anápolis tiveram sua extensão territorial subtraído somente da cidade de Ana, temos os seguintes dados: Goiânia 739,492 km<sup>2</sup>, Nerópolis 204,216 km<sup>2</sup>, Nova Veneza 123,376 km<sup>2</sup>, Damolândia 84,632 km<sup>2</sup>, Brazabrantes 123,548 km<sup>2</sup>, Goianápolis 162,380 km<sup>2</sup>, Ouro Verde de Goiás 209,679 km<sup>2</sup>, Campo Limpo de Goiás 156,202 km<sup>2</sup>.<sup>57</sup> Total territorial no nascimento da cidade 1803,524 km<sup>2</sup>.

<sup>58</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.apolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/> Henrique Fanstone fez estágios em hospitais e clínicas cirúrgicas dos Estados Unidos. Ao lado de sua atividade no hospital fundado pelo pai, ele exerceu os cargo de vereador e vice-prefeito em Anápolis, duas vezes deputado federal e secretário de Estado (Goiás) do Trabalho, Administração e Saúde.



Figura 02. Casa onde James Fanstone iniciou sua clínica em 1925.<sup>59</sup>

de trabalho preliminar. Uma senhora americana ajudou a receber os dois primeiros pacientes, duas meninas com cólera, na única sala com telhado de uma velha casa de adobe que estavam desmanchando e reconstruindo para servir como um hospital temporário. Uma morreu e a outra viveu. No pequeno local que improvisamos operamos numerosos casos com sinal de sucesso (FANSTONE, 1972, p. 71,72).<sup>60</sup>

Segundo Friedmann, em 1924 a família Fanstone se instala na Rua Desembargador Jayme montando sua clínica médica. No mesmo ano do início do fornecimento de energia elétrica na cidade. Os médicos realizavam um trabalho preventivo com a população da região e acabaram por disseminar os conceitos de higiene no meio da população. Nas palavras de

<sup>59</sup> Figura 2, casa onde James Fanstone iniciou sua clínica, em 1925. “Vimos uma antiga casa de estilo brasileiro de tijolos de barro com várias salas que levam um para o outro. Havia quatro camas em um quarto para os homens, três camas em um outro quarto para as mulheres, uma sala de operações do tipo mais primitivo, e um ambulatório em outra sala. Não havia janelas, apenas venezianas que quando fechado nas chuvas torrenciais, ou por qualquer outro motivo, escurecia os quartos completamente; o teatro tinha vidro em um espaço de janela, o único pedaço de vidro em todo o composto. Não houve saneamento; apenas baldes, e uma lata de desinfetante em um abrigo próximo. Toda a água para cada finalidade teve que ser tirado à mão do poço” (FANSTONE, 1972, p. 76,77).

<sup>60</sup> Certamente houve lutas também. Fanstone escreve: “Tivemos alguma oposição. Quando um pobre soldado morreu depois de sua operação e pedimos à polícia para fornecer um transporte para levá-lo até o local do enterro, eles, diziam que estávamos assassinando e enterrado nossas vítimas em sigilo. Um cobrador de impostos hemofílico e amigo nosso sangrou quase até a morte em uma simples operação. Fomos pegos de surpresa, mas nós seguramos sua cabeça erguida e lutamos, e salvamos sua vida – naquele tempo nossos inimigos apareceram em nosso complexo e falou de resgatar o homem deles pendurando os estrangeiros, e colocando fogo em toda a roupa. (Realmente não sei bem por que eles não fizeram)” (FANSTONE, 1972, p. 72).

Friedmann, Fanstone, “era um médico diferente. A todos atendia com a mesma solicitude. Os mesmos cuidados que dispensava a opulentos comerciantes, abastados fazendeiros e prestigiosos políticos, também dedicava a míseros camponeses, opilados e subnutridos”. Desta forma, “todos recebiam do Dr. Fanstone, os benefícios de seu sólido e respeitável preparo científico, de seu sincero interesse pelo bem-estar de seus clientes e de seu otimismo contagiante e confortador” (FRIEDMANN, 1955, p. 128).

Tem-se ainda a descrição de como era o local de atendimento médico e parte da mobília utilizada na época. Para o atendimento utilizava-se, segundo a figura 02, de uma

[...] casa brasileira com três grandes salas, que haviam sido transformadas em enfermarias. Uma sala menor e a sala de operações, com paredes caiadas de branco e assoalho de madeira cheio de buracos. Outro cômodo pequeno e usado como consultório. As camas são bastante agradáveis, cobertas com colchas tecidas em casa e os criados-mudos são caixotes de gasolina. Tudo isto tem um delicioso aspecto de primitivo e simples. (FRIEDMANN, 1955, p. 135).<sup>61</sup>

Friedmann (1955) e Machado (2009) ressaltam ainda o tipo de trabalho médico realizado na época e a influência social que os mesmos exerciam. Em razão das condições precárias do lugar os médicos trabalhavam com improvisações. Os médicos realizavam o trabalho preventivo e curativo das doenças indo até as casas e prescrevendo medicação, isso porque não havia espaço suficiente no hospital improvisado. Fanstone além desse trabalho aliou ao cuidado com a saúde física a saúde da alma. Em sua opinião estes são fatores que

---

<sup>61</sup> A estruturação do hospital, a partir dos relatos do diário de Mary Hamilton, enfermeira amiga de Baird. We found at the Anapolis Hospital that sometimes even necessities did not exist; improvisation was necessary rather than economy. The wards were furnished with lockers made by my brother out of kerosene boxes; also he made the screens. These all were completed with unbleached cotton curtains, with a decorative large red cross on each, as were the bedspreads. We made quite a number of mattresses ourselves. The cement, in those days, for the building always in progress, came in coarse cotton sacks, and these when empty we collected and unpicked, becoming as white as old-fashioned millers in the process. Then they were washed in the nearby stream, Brazilian fashion, beaten on large smooth stones, rinsed in the running water, and bleached in the sun. Then with the family sewing machine, we made them into the mattress cases, filling them with “paina”. This is a silky, very soft material protecting the seeds in the large fruit pods found on the magnificent paina trees which grow freely in the countryside around Anapolis, and are covered in their season with mauve flowers. (FANSTONE, 1972, p. 77,78).

As enfermarias foram mobiliadas com armários construídos a partir de caixas de querosenes feitas por meu irmão. Cortinas também foram feitas. Todas elas foram concluídas com algodão cru e uma grande cruz vermelha decorativa em cada um e da mesma forma foram feitos os lençóis. Um bom número de colchões foram feitos pelos próprios funcionários do HEG. Utilizou-se os fortes sacos de cimento feitos de algodão. Cimento gasto no edifício sempre em progresso. Estes sacos quando vazios eram coletados e alvejados, sendo lavados no córrego próximo, a moda brasileira, batido em grandes pedras lisas, em água corrente, e branqueada no sol. Depois, com a máquina de costura da família, era feita a capa dos colchões, enchendo-os de paina. Na descrição da inglesa Baird, paina é um material de seda, muito macio. “As sementes nas vagens de grandes frutos encontrados nas magníficas árvores que crescem livremente nos campos em torno de Anápolis, e em sua temporada são cobertos com flores lilás.

conjugados alcançam êxito na formulação de novos hábitos da população. Entre as doenças contagiosas da época destacava-se a sífilis, com todas as consequências para as famílias. A mesma se alastrava devido a falta de prevenção e conhecimento, visto que o contágio se dava pelas relações sexuais. Os jornais da época apresentavam essa preocupação oferecendo os modos de prevenção da doença. (MACHADO, 2009, p. 128-130; GODINHO, 2014).

Os médicos higienistas da época, como era o caso do Dr. Fanstone, exergiam um papel para além da medicina, pois prestavam um serviço de melhores condições de higiene e saúde, além da atuação na cidadania. Segundo Lima, “[...] os médicos que se dedicavam a saúde pública participaram ativamente do debate sobre regeneração. Falava-se da regeneração do homem, enfatizando-se o aprimoramento da moral e da solidariedade social” (1999, p. 94 *apud* FRIEDMANN, 1955, p. 128). Ao estudar Weber, Tawney escreve: “pois a paixão pela regeneração e purificação, que foi um dos elementos da reforma, era dirigida tanto contra a corrupção da sociedade quanto da igreja” (TAWNAY, 1971, p. 95). Feitosa corrobora com Weber (2000) quando escreve sobre influência protestante em Anápolis. Ele mostra que “a honestidade é útil porque assegura o crédito; do mesmo modo a pontualidade, a laboriosidade, a frugalidade, e, esta é a razão pela qual são virtudes”. Virtudes que atuam como agentes de regeneração da saúde do corpo, da sociedade atuando na moralidade da mesma. Assim Fanstone atua como esse médico e agente social (FEITOSA, 2002, p. 68).

Ao refletir sobre a prática médica e o poder simbólico a partir dos estudos de Bourdieu (1998), entende-se que no mundo social existem “propriedades atuantes”. Diferentes espécies de capital agem no espaço social e apreendem o poder de legitimação simbólica do lugar. Acontece nesse caso, devido as diferentes espécies de capital (econômico, cultural, social, político ou simbólico) diversas manifestações de forças dos agentes que atuam na representação e percepção do mundo social. Uma visão objetiva da realidade que se estrutura socialmente e implica na atuação dos agentes na ocupação do espaço e influencia nas lutas simbólicas.

A presença do Dr. Fanstone como médico, apesar de brasileiro, com formação e procedência europeia concede a ele uma posição no espaço social, e seu agir acaba por legitimar uma visão de mundo com implicações em toda sociedade. Para Bourdieu, o “sentido da posição”, normatiza o que se pode ou não permitir a si mesmo e aos outros. O que “implica uma aceitação tácita da posição, um sentido dos limites [...] um sentido das distâncias, a marcar e a sustentar, a respeitar e a fazer respeitar” (Bourdieu, 1998, p. 141). Ainda que o



comportamento do agente social não pareça ser uma imposição ideológica, a partir da assimilação e reprodução destes valores pelos indivíduos têm-se um cenário de grande influência social. Corroborando a tese apresentada, Bill Fanstone comenta da contribuição de seu pai para o desenvolvimento de Anápolis. “O pessoal vinha de outros centros porque aqui tinha assistência médica que não tinha em outras cidades. [...] então foi criando uma fama de que Anápolis tinha recurso médico. Naquela época, isso influenciava demais”.<sup>62</sup>

Tanto o conhecimento do mundo social, como das categorias de percepção desse mundo geram as representações imaginárias e revelam o poder de influência dos agentes que conservam ou transformam a sociedade. O saber médico no início do século XX era identificado como saber legítimo para compreender a realidade social e atuar sobre ela. Em Goiás, especialmente a partir de 1930, o Interventor Pedro Ludovico, através de decreto estadual nº 1180/1931, exigiu a aplicação de 10% das arrecadações municipais aos serviços de saúde pública. E as autoridades municipais passaram a ser subordinadas às autoridades sanitárias. Nesse caso, o saber médico constitui-se mais do que um conhecimento científico concernente a saúde e questões sanitárias, significa também instância de poder. Até porque a história Goiana tem forte componente político a partir da classe médica (GODINHO, 2014).

Como acentua Campos, “A intervenção médica se faz através do Regulamento. Ele, em sua natureza é político. Enquanto elementos de intervenção na sociedade, penetrando no mais recôndito da vida do homem, seja urbano ou rural, esquadrinha e interfere em todos os espaços sociais, tendo por base o saber médico-sanitário” (CAMPOS, 1996, p. 181). Nesse sentido é possível perceber a grande influência dos médicos no estabelecimento dos valores e práticas sociais. Dentro desse contexto é possível visualizar a interferência de Dona Daisy Fanstone junto ao prefeito queixando-se da falta de um matadouro e o atendimento por parte do político construindo-o no período de um mês (FANSTONE, 1972, p. 71), dentre muitas outras influências do casal, junto a Bernardo Sayão, nas políticas públicas e ONG’s, como no Rotary, dentre outras, no coração do Brasil.

Enquanto o trabalho médico se processava com as cirurgias e tratamentos de cóleras, numa situação precária e com grande oposição pelo fato de não pertencerem a religião majoritária no país, havia também o trabalho estrutural para dar atendimento mínimo aos pacientes além das palestras ministradas em escolas, igrejas e o trabalho evangelístico. Nesse

---

<sup>62</sup> Fanstone, a saga de uma família tradicional. 24 de janeiro de 2015.

[http://www.jornalcontexto.net/noticia\\_detalle.php?id\\_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014](http://www.jornalcontexto.net/noticia_detalle.php?id_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014).

mesmo tempo o reconhecimento do trabalho se espalha por outras regiões e o momento de transferir para o novo pavilhão hospitalar chegou. “I had been building it for seven or eight months, as money came in from the practice” (FANSTONE, 1972, p. 72).<sup>63</sup>

Ao mesmo tempo que se cobrava o tratamento médico de quem podia pagar, sendo o dinheiro usado para as construções, aqueles indivíduos que não podiam pagar pelo tratamento eram atendidos da mesma forma. Albert Fanstone escreveu em 1952. De onde vem o dinheiro para estes regimes de construção, e para atender a uma folha de pagamento de mais de cem pessoas? Ele então responde. Duas coisas são certas. Em primeiro lugar, todos os pobres e todos os missionários são tratados gratuitamente. Em segundo lugar, não há fundos missionários vindos da Inglaterra ou em outro lugar, e, embora o hospital é nominalmente parte da União Evangélica da América do Sul, é totalmente independente e autossustentável.

Albert continua, eu suspeito que é apenas um caso de “levar os ricos a pagarem para os pobres”, e todo mundo fica feliz. Afinal, os brasileiros ricos são muito felizes em viajar longas distâncias e pagar taxas elevadas para os serviços de um reconhecido médico britânico, cuja fama se espalhou por todo o Brasil (FANSTONE, 1972, p. 116). Como escreveu Joaquim C. de Almeida Netto, Presidente da Academia Goiana de Medicina apresentando o caráter filantrópico da instituição. “O então Hospital Evangélico Goiano, popularmente chamado Hospital D. Fanstone, atendia gratuitamente boa parte dos pacientes”.<sup>64</sup> Inclusive, os filhos Henrique e Bill Fanstone em entrevista ao Jornalista Vander Lúcio diz: “O Hospital não cobrava de padre e nem de freira. Inclusive, tinham dois padres: padre Castelo e um outro

---

<sup>63</sup> “Eu tinha estado construindo-o por sete ou oito meses, como o dinheiro surgiu da prática.” Fanstone explica como se deu o processo de construção do HEG. “Suas bases foram lançadas, por assim dizer, nas formalidades de um esforço persecucional gigantesco contra nós, por que estávamos a ser condenado por violar as sérias leis do país, ser multado e preso, e, certamente, privado do direito de praticar medicina novamente no país. Tudo em uma acusação forjada [...] Em suma, nós estávamos sendo quase forçados a ser expulsos. Enquanto isso, nosso hospital aumentou constantemente, durante as várias fases do julgamento no tribunal. Os nossos pedreiros foram pagos diariamente, e nós conseguimos pagar algumas despesas pesadas em conexão com o Ministério Público. Na época, não havia justiça no interior do Brasil.” (FANSTONE, 1972, p. 72). Mas por fim, “o juiz convocado e sua corte, leu sua sentença em voz alta e clara. Foi absolvição completa. E o prestígio de nossos inimigos foi completamente esvaziado” (FANSTONE, 1972, p. 72).

Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>. “No ano de 1927, o Dr. Fanstone fundou o Hospital Evangélico Goiano – o primeiro estabelecimento particular do gênero no Estado de Goiás equipado com avanços daquela época. O hospital tinha 20 leitos, sala de cirurgia, raios-x e laboratório.”

<sup>64</sup> Artigo: “Evolução da assistência a saúde e medicina em Goiás da Proclamação da República ao final da era Vargas (1889-1954)”. Acesso realizado em 26/05/2015. Em <http://contatogo.blogspot.com.br/2012/10/evolucao-da-assistencia-saude-e-da.html>

amicíssimos dele. Mantinham correspondências. Meu pai mantinha essa cordialidade com o padre. Era impressionante”.<sup>65</sup>

O médico missionário recorda e registra que o trabalho cresceu miraculosamente. Até o momento da transferência para o novo prédio, 500.000 pessoas não tinham um centro de ajuda cirúrgica. Em vez de um médico para cada mil habitantes, como na Inglaterra e nos EUA, acentua Fanstone, pode-se contar nos dedos os profissionais qualificados para esta região. Os pacientes são provenientes de uma distância de 1280 quilômetros (800 milhas). Nós inventamos o termo *cooked cases* para descrever os muitos que vieram até nós muito tempo depois do tempo útil para o tratamento ou a operação. A obstrução intestinal é notoriamente perigosa em qualquer parte do mundo. No interior do Brasil, em vez de um atraso de algumas horas, pode haver muitos dias antes do cirurgião poder desfazer o nó do intestino ou aliviar esse estrangulamento. “But we operated just the same, though often gangrene and infection were already present” (FANSTONE, 1972, p. 74).<sup>66</sup>

No interior do Brasil daquela época, não se conhecia os sintomas do câncer e muitos casos que chegavam para serem tratados não podiam receber ajuda pelos estágios avançados das doenças. *Cooked* escreveu Fanstone, eram também os casos de cânceres, aqueles temidos inimigos da humanidade, passíveis de intervenções cirúrgicas apenas se detectados precocemente. Em nossos grandes centros de população, os homens e as mulheres muitas vezes conhecem os primeiros sinais, mas não era assim no coração do Brasil. E ficamos muito tristes por enviar muitos desses casos de volta para suas casas, a longas distâncias, para morrerem, porque eles vieram tarde demais. (FANSTONE, 1972, p. 74).

Além dos casos de difíceis diagnósticos vindos de regiões longínquas, havia também o atendimento, tanto de ricos como pobres, casos simples ou grotescos, todos eram tratados a partir da dignidade intrínseca do ser humano. Segundo o médico missionário, certo dia na sala de recepção, quatro homens desceram uma carga. Era um fazendeiro que gemia muito por ter sido chifrado por um touro. O ferimento foi cuidadosamente coberto por uma folha de bananeira. Quando levantado o médico percebeu um grande laço de intestino coberto por moscas e o pó de uma jornada de 48 horas. O que fazer senão lavá-lo da melhor maneira que

---

<sup>65</sup> Fanstone, a saga de uma família tradicional. 24 de janeiro de 2015.  
[http://www.jornalcontexto.net/noticia\\_detalle.php?id\\_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014](http://www.jornalcontexto.net/noticia_detalle.php?id_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014).

<sup>66</sup> Mas nós operamos o mesmo, apesar de muitas vezes a gangrena e infecção já estavam presentes.

podia, e devolver seus órgãos ao lugar originário? Isso foi antes do tempo de penicilina e os remédios milagrosos. O fazendeiro teve uma recuperação sem intercorrências!

Segundo o médico pioneiro, muitos dos pacientes podiam pagar. E assim, as mesas de cabeceira improvisadas foram substituídas por mobiliário moderno. Cada centavo da renda extra era colocada na construção e em equipamentos. E, “as if by magic, appeared operating table, laundry, museum, research laboratory, X-rays, private water supply, everything we needed” (FANSTONE, 1972, p. 75).<sup>67</sup> A racionalidade protestante e a ação racional com respeito aos valores era evidenciada na prática. Assim, a inauguração oficial do hospital se deu em 1927. A segunda unidade hospitalar do estado de Goiás sendo a primeira do interior do estado e também de Anápolis (CHIAROTTI e SILVA, 2011, p. 14).<sup>68</sup> Cerca de uma década depois, em 1939 foi fundada a Casa de Saúde Nossa Senhora de Lourdes (MACHADO, 2009, p. 73).

Segundo Mary Hamilton, dois anos mais tarde, a partir dos registros em seu diário, em Fevereiro de 1929, nos mudamos para o novo hospital - duas alas principais, com oito camas cada, sala de operações com amplas janelas de vidro, sala de raios-X, laboratório, enfermarias privadas, uma grande varanda e outras salas laterais. Todo o espaço parecia muito grande, mas foi logo cheio de pacientes. Tudo era encantador e uma lição foi aprendida. Com o novo espaço iniciava-se uma nova era na cirurgia. No antigo espaço grandes operações foram realizadas nas condições mais desesperadoras humanamente falando e com resultados perfeitos, mas com confiança em Deus. A lição era esta, mesmo gratos e com as melhores condições, a ajuda de Deus era tão necessário agora quanto antes. (FANSTONE, 1972, p. 81,82).

Baird relata também. Os pacientes vieram de longe e de perto e o hospital estava transbordando a ponto de, na estação seca alguns pacientes acampavam ao redor do complexo e as enfermeiras com o Doutor tinham de fazer uma peregrinação para atendê-los. Segundo relato memorialista do Henrique Maurício,

O HEG durante anos vinha gente de toda parte. De Goiás todo mundo. O Brasil central, né? Por que o primeiro hospital bom era em Araguaí, né? Então tinha que vir pra cá. Por que tinham gente que vinha pra cá. Também

<sup>67</sup> “como num passe de mágica, apareceu a mesa de operação, lavanderia, museu, laboratório de pesquisa, raios-X, o abastecimento de água privada, tudo o que precisávamos.”

<sup>68</sup> “Em 1922 chega o primeiro médico residente em Anápolis, Dr. Genserico Gonzaga Jayme (28/01/1898-26/12/1943), que assumiu daquela época em diante a responsabilidade da assinatura dos atestados de óbitos ocorridos na cidade” (ARIMATHÉIA, op. cit. pp. 24, 35).

as enfermeiras, elas vão trabalhar no Brasil todo, então sabiam que elas tinham vindo do Hospital jóia. Isso também ajudou. Elas falavam certamente.

A construção e ampliação foram se processando sem interrupção. Fanstone era por vezes procurado ansiosamente para alguma emergência e era encontrado montado em vigas de um novo edifício, jaleco branco e estetoscópio batendo com a brisa em conversa séria com os operários. Mas, no próximo momento ele poderia descer a escada e estar em outro lugar onde precisavam dele. O pagamento do tratamento se dava de várias formas. “Os pacientes às vezes pagavam em espécie: um saco de arroz ou açúcar, uma carga de tijolos ou de lenha, um cavalo ou uma vaca, aves, ovos, bananas, laranjas ou abacaxis” (FANSTONE, 1972, p. 81,82).

O trabalho médico a época era arriscado, diverso, incansável e por vezes o atendimento em lugares longínquos. Baird escreve,

Você pode imaginar como nos sentimos quando Dr. Fanstone é chamado para um caso no bairro em tal momento. Uma noite, após um dia de trabalho pesado, ele foi chamado a uma fazenda distante; um homem tinha vindo com dois cavalos para levá-lo e mostrar-lhe o caminho. Quão ansiosos estávamos ao percebermos que uma oportunidade dessa poderia ser uma traição por parte de qualquer pessoa que sentia inimizade para com ele. Ele chegou à casa cerca de meia-noite, trabalhou durante três horas para salvar a vida da mulher e quando ela estava a salvo, vencido pelo frio e fadiga, ele desmaiou no chão de terra da cabana. Um fogo foi aceso e ele arrastou-se para perto das chamas e dormiu por cerca de uma hora. Ele chegou ao hospital na manhã seguinte, cansado, mas feliz, para continuar o trabalho em outro dia agitado (FANSTONE, 1972, p. 85,86).

Depois de 6 anos, no ano de 1935, "iniciou a construção do primeiro edifício do Brasil Central, sendo o médico, a um só tempo, arquiteto, engenheiro e construtor. A construção foi concluída em 1938 e fica na Praça Fanstone". Ainda em 1935, comenta Baird, o primeiro trem chegou! Para Anápolis, este foi o evento culminou em muitas lágrimas. Nós esperamos e esperamos para o trem vir até nós, e em setembro de 1935, na verdade chegou. Em meio a cenas de maior emoção, ele chegou na estação, ninguém ressentiu que foram várias horas de atraso! (FANSTONE, 1972, p. 88).

Segundo Tamara Rangel Vieira (2007), mesmo em 1947, se fez um “(...) arrepio nos aldeamentos clássicos da medicina brasileira limitada no litoral.”<sup>69</sup> Algumas décadas antes, no interior do Brasil, o ethos protestante exigia uma visão holística da vida centrada nas necessidades físicas e espirituais dos pacientes e funcionários. Segundo Baird, a direção do

<sup>69</sup> (Calil Porto & Celmo Celso Porto. ‘História do megaeosófago nos Congressos Médicos do Brasil Central’. *RGM*, vol.16, ns. 1 e 2, jan-jun, 1970, p.118).

HEG sentia “há muito tempo uma necessidade urgente de um evangelista no hospital ou um capelão, cujo trabalho principal seria cuidar das necessidades espirituais dos pacientes no dia a dia, de forma contínua.” E a resposta veio em 1944 quando “a família de Forsyth, missionários da UESA por muitos anos no norte do Brasil,” foram dirigidos de tal forma a assumir essa “tarefa no hospital. Sua vinda trouxe enorme bênção para funcionários e pacientes” (FANSTONE, 1972, p. 90). Segundo Feitosa, “Dr. James Fanstone organiza o Hospital Evangélico Goiano que não atua somente em suas dependências, mas várias clínicas à população carente são oferecidas” (2002, p. 55), conforme será visto.

Desta forma, considera-se o seguinte. No início do século XX, na fronteira Goiás, chega a cidade de Ana o médico missionário James Fanstone e sua esposa Dona Daisy. Apesar da falta de condições adequadas no transporte, na medicina, na segurança. Apesar do preconceito e oposição religiosa, dentre outros fatores preponderantes para o bem estar social como açougue, padaria, ruas calçadas, para citar somente alguns fatores, o espírito pioneiro com viés protestante o impulsionou a ação, visualizando a expansão que a região poderia ter com a chegada da estrada de ferro (1935). A situação era precária a ponto de não haver uma única cirurgia na vasta região, conhecida como sertão, com cerca de meio milhão de habitantes. Além disso a penicilina e outros remédios milagrosos não existiam e desde o início, apesar da precariedade, da crise internacional instalada pela Segunda Grande Guerra Mundial, o trabalho foi desenvolvido com todos os cidadãos indistintamente. Os aparelhos e locais necessários para o trabalho foram sendo construídos ou adaptados a medida das necessidades. O saber médico exercia influência social (BOURDIEU, 1998; CAMPOS, 1996), no apoio a iniciativas importantes para a população local, deixando suas marcas na região tanto na área da saúde, como do desenvolvimento social em geral e também no aprimoramento moral (FEITOSA, 2002; FRIEDMANN, 1955).

O dinheiro recebido pelos serviços médicos de quem podia pagar, era aplicado na construção do prédio próprio para o hospital e em equipamentos, surgindo em 1927 o primeiro hospital do interior de Goiás e o segundo do estado. Em 1935 tem-se o início do primeiro e mais alto prédio para sediar o HEG e a EEFN, do qual Dr. Fanstone foi o médico, o arquiteto, o engenheiro, o construtor, o capelão em boa parte do tempo, dentre outras funções. Oliveira escreve: “Quando os primeiros edifícios não religiosos ultrapassaram a altura das igrejas, o impacto simbólico deve ter sido muito grande. Em Goiás [...] o primeiro “arranha-céu” foi o Hospital Evangélico, um prédio de cinco andares, construído em Anápolis na década de 1930” (OLIVEIRA, 2014, p.37).

Quando em 1948, repórteres da Time Magazine, visitaram o Brasil, escreveram sobre o Dr. Fanstone e o HEG. “Na última semana, como ele assistiu homens terminando uma nova ala do seu hospital, ele sabia que não seria grande o suficiente para suas necessidades.” (TIME, june 07, 1948).<sup>70</sup>

O HEG, tornou-se, no centro-oeste brasileiro, uma instituição preparada para realizar procedimentos de alta complexidade, primando pelo paciente que busca comprometidamente a qualidade e excelência. Portanto, além de inovar sendo o primeiro a ter uma mesa de cirurgia, um aparelho de Raio X, um elevador, ser o maior prédio de Goiás, dentre outras. Junto a essa inovação e a necessidade local, regional e federal surgiu a urgência de formar enfermeiras conforme se vê abaixo.

#### 2.4 Saber médico e Educação - Escola de Enfermagem Florence Nightingale

“Nossa primeira enfermeira treinada!”  
Sim, de fato, que tinha sido o nosso sonho desde o  
início, uma escola de enfermagem - pois a  
profissão de enfermagem era pouco conhecido no  
Brasil por esses dias.  
(FANSTONE, 1972, p. 91)

No Brasil da década de trinta a profissão de Enfermeira era desconhecida, a demanda grande e o preconceito quanto a profissão também. Fanstone escreve, “a profissão de enfermagem era pouco conhecido no Brasil por esses dias” (FANSTONE, 1972, p. 91). Antes porém de tratarmos da enfermagem no Brasil, faz-se necessário olharmos para a história da mesma. Segundo, Medeiros, Tipple e Munari, o ensino da Enfermagem no Brasil surge no final do século passado num confronto de poderes entre Estado, igreja e medicina.<sup>71</sup> Antes da institucionalização da enfermagem no país, ou seja, desde a colonização, havia instituições

---

<sup>70</sup> Segundo site: <http://heg.com.br/o-hospital/historico/> - “Hoje, o Hospital Evangélico Goiano (HEG) ocupa 10 mil metros quadrados, sendo oito mil de construção própria, 178 leitos, 308 funcionários e 144 médicos. A unidade hospitalar também já foi considerada pelo Ministério da Saúde como referência nacional em cirurgia cardíaca, cirurgia neurológica e urgência e emergência. Desde sua fundação, é sede para estágios de enfermagem, fisioterapia e medicina. Uma média de 300 cirurgias são realizadas ao mês, além de centenas de atendimentos em diversas especialidades.”

<sup>71</sup> MEDEIROS, Marcelo; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; MUNARI, Denize Bouttelet. A Expansão das Escolas de Enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2008;10(1), disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista1\\_1/Escolenf.html](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista1_1/Escolenf.html). A efetivação da mesma se dá com a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1923, mesmo existindo anteriormente uma escola no Rio de Janeiro que seguia primordialmente o modelo francês (1890).

religiosas que preparavam enfermeiras, todavia sem nenhum programa formal. O aprendizado era empírico e se dava pela imitação dos superiores e dos já iniciados na arte, jesuítas, religiosos, voluntários leigos e escravos (CARVALHO, 1972; SILVA, 1986). Na época do descobrimento do Brasil, os pajés indígenas exerciam o papel de cuidadores dos doentes (GERMANO, 1993).

A institucionalização da enfermagem brasileira seguiu o modelo inglês, apesar de importado dos Estados Unidos. Florence Nightingale é o marco inicial da Enfermagem Moderna na segunda metade do século XIX, na Inglaterra (SILVA, 1986; PIRES, 1989). O modelo primava pela seleção de candidados, sistematização do ensino teórico e da prática, além da autonomia da escola em assuntos financeiros e pedagógicos. O caráter religioso e caritativo era presente visando servir ao próximo principalmente aos pobres e necessitados (FERNANDES, 1983; GERMANO, 1993). Esse modelo chegou aos Estados Unidos e espalha-se pelo mundo através das pioneiras inglesas e norte-americanas.

Em 1892 enfermeiras inglesas chegam ao Hospital Evangélico em São Paulo, o atual Hospital Samaritano. O treinamento das enfermeiras visava, em primeira instância, combater e controlar a Febre Amarela e promover a reforma Carlos Chagas. As doenças endêmicas e pandêmicas ameaçavam o Brasil de perder suas relações econômicas internacionais. Em 1923, foi criada e institucionalizada a Enfermagem através da criação da Escola de Enfermagem Ana Néri, oficializada em 1931. Contudo, somente em 1949 vem a consolidação da mesma com a Lei Federal 775. Produto da luta dos profissionais por meio da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABEnD). Em 1930 fora criado o Ministério da Educação e Saúde e na Constituição de 1937 é introduzido o ensino profissionalizante (CUNHA, 1977).

Segundo os pesquisadores, embasando em Pires (1989) o modelo *nightingaleano*, se expande no mundo devido a diversos fatores. Um deles era, por não causar ameaça a hegemonia médica, pois para estruturar-se preparava as mulheres para o mercado de trabalho e explorava seus sentimentos cívicos, “o espírito de religiosidade, de caridade e altruísmo cristãos garantindo a manutenção da figura do médico como elemento central da assistência e não questionando o papel social que a nova profissão desempenhará (PIRES, 1989).

Segundo Fanstone, no seu relato memorialista na época da implantação da EEFN não havia profissionais suficientes na área para suprir as necessidades já existentes nos hospitais das grandes cidades. Existiam somente a Escola de Enfermeira Ana Nery (1931) e a Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933) de orientação católica, em Belo Horizonte. Outro fator



preponderante para a época é que as melhores classes de famílias olharam com desprezo para a profissão como sendo algo não muito agradável” (FANSTONE, 1972, p. 91). O ethos protestante que permeava tanto a vida de Fanstone como das enfermeiras estrangeiras viam em qualquer trabalho digno, uma vocação, um chamado divino para ajudar o semelhante (WEBER, 2000; KELLER, 2014).

Outra parte importante desse ethos, percebido na vida das enfermeiras era a maneira como encaravam as finanças. A grande maioria delas foram formadas a partir da *Mildmay Mission Hospital, London*. Segundo Fanstone eram elas “my sister, Baird”, sua amiga Mary Hamilton e mais tarde Doris Willson (FANSTONE, 1972, p. 134). Para Baird as enfermeiras pioneiras tinham sido cuidadosamente instruídas em sua formação no *Mildmay Mission Hospital* (muito antes de finanças Nacionais de Saúde serem introduzidas) que a economia em cada detalhe era essencial, o desperdício não pode ser tolerada. Nós não iríamos lidar com o “dinheiro do Senhor?” *Mildmay* fora financiada principalmente pelas doações voluntárias de pessoas cristãs (FANSTONE, 1972, p. 77).

Com o passar dos anos, outras enfermeiras foram chegando. Fanstone ainda explica como se dava os contatos internacionais, especialmente para a vinda das enfermeiras. “A União Evangélica da América do Sul magnanimamente nos forneceu o contingente britânico. Nosso contrato era muito simples. A UESA escolhia e enviava a enfermeira missionária para nós, pagando as despesas de viagem até chegar aqui” (FANSTONE, 1972, p. 92).

Segundo Henrique Fanstone: “Meu pai tinha enfermeiras inglesas no Hospital. Aliás, o Hospital teve enfermeiras inglesas; canadenses; suecas, dinamarquesas e americanas”.<sup>72</sup> Henrique continua “Essa dinamarquesa ficou sabendo e ela queria sair da Dinamarca para descansar um pouco a cabeça. E ir pra um lugar assim, então ela veio trabalhar no nosso hospital.” No início da década de 1930, Baird escreve como surge o embrião da Escola de Enfermagem. As enfermeiras e alguns funcionários se encontravam às 12 horas para orar por um breve período.

Além das preocupações imediatas pelas quais oravam ela comenta sobre as necessidades fora do hospital, particularmente das pessoas muito pobres que vivem na lama dos arredores da cidade e principalmente nos barracos. As informações do diário de Hamilton revelam que havia por parte da Câmara Municipal “o desejo de separar os leprosos [...] eles

<sup>72</sup> Fanstone, a saga de uma família tradicional. 24 de janeiro de 2015.

[http://www.jornalcontexto.net/noticia\\_detalle.php?id\\_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014](http://www.jornalcontexto.net/noticia_detalle.php?id_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014).

estão sendo movidos para um lugar um pouco distante da cidade”. Segundo Hamilton, “naturalmente eles estão muito tristes em deixar suas antigas casas e amigos, mas o Doutor prometeu que vamos sair para vê-los o mais rápido possível dando suas injeções e assegurando seus serviços”. Os enfermeiros e ajudantes saudaram os visitantes que precisavam de ajuda médica e também de ouvir o Evangelho. Baird comenta: Mas como poderíamos dar mais tempo para eles com toda a ocupação que temos no hospital? Qual era o resultado: isto trouxe-nos outra necessidade urgente – “more nurses” e então mantivemos uma visão diante de nós de uma escola de treinamento para os enfermeiros. Foi um projeto de longo prazo, como foi o trabalho entre os pobres, mas tudo gradualmente veio a acontecer. (FANSTONE, 1972, p. 83, 84).<sup>73</sup>

Segundo Hamilton a enfermeira Doris Wilson retorna da Inglaterra, em 1931, onde fora tratar da saúde. Registra ainda que ela e Baird estiveram, por esse período, na Grã Bretanha para um tempo de descanso e quando retornam percebem que cada cama do hospital estava cheia e a pergunta era: onde poderia encontrar um outro colchão? Descobrimos que uma das empregadas estava dormindo em um sofá e as duas estagiárias brasileiras, Julia e Luiza, estavam usando a mesma cama. Devido aos plantões uma utilizava a cama durante a noite e a outra durante o dia. Em 1932 Baird casou-se e a enfermeira Birdie Jennings chegou do Canadá. Doris Willson piorou novamente e teve que voltar para a Inglaterra. O trabalho crescia, a demanda por enfermeiros era grande e a perda de profissionais inevitável.

Com o aumento do serviço houve também a necessidade de aumentar o contingente de enfermeiras, mas era difícil para as meninas perceberem que a enfermagem não é um simples serviço “but a calling” (FANSTONE, 1972, p. 87).<sup>74</sup> Uma característica fundamental do ethos protestante calvinista que atribuiu “um significado religioso ao trabalho secular cotidiano” (WEBER, 2000, p. 53; KELLER, 2014). O preconceito era tão popular que, certa feita, um senhor comentou com Dr. Fanstone que não conseguia entender como ele poderia deixar a sua própria irmã fazer esse trabalho. O médico respondeu que durante a Grande Guerra a filha do nosso Rei na Inglaterra era uma enfermeira e que a nossa nação honrava a profissão de enfermagem. “Aos poucos, de uma forma maravilhosa, a barreira parecia quebrar nas mentes das jovens cristãs e assim várias delas estavam se oferecendo para o trabalho de enfermagem.” De acordo com a enfermeira Baird, era uma alegria olhar para o futuro e ver o

---

<sup>73</sup> “mais enfermeiros”

<sup>74</sup> “mas um chamado.”

que a formação dessas meninas iria significar para a transformação social (FANSTONE, 1972, p. 87).

Segundo o historiador Alderi Matos e Henrique Fanstone a Escola de Enfermagem Florence Nightingale, fundada em agosto de 1933, na rua Antônio Carlos, atual Manoel D'Abadia, anexo ao Hospital Evangélico Goiano é a terceira escola de enfermagem do país (MATOS, 2011, p. 50).<sup>75</sup> Visando “a formação de mão de obra especializada”.<sup>76</sup> Henrique Fanstone comenta,

Então ele fundou a escola [...] Aí ela foi reconhecida pelo governo do estado de Goiás. Mas só em 1947 é que meu pai conseguiu fazê-la reconhecida pelo Brasil, pelo governo federal. E era a sétima reconhecida, isso em 47, mas o decreto retroagiu, então ela continuou sendo a terceira. Retroagiu e quem tinha formado valeu. Então ela é a terceira.[...] Porque era curso superior. Aliás a primeira faculdade de Anápolis, nesse sentido.

Sobre o edifício da Escola de Enfermagem, o Jornal (O Anápolis, 17 jan. 1943, p. 07) assim registrou: Um “magnífico monumento da arquitetura goiana se ergue na Praça João Pessoa, vendo-se à sua frente, parte do jardim público. Notadamente é o mais alto edifício do Estado de Goiás, tendo quatro andares, obedecendo aos mais modernos estilos de construção cosmopolita” (MACHADO, 2009, p. 73). Quatro anos depois a segunda Escola de

<sup>75</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

Ainda que Baird escreva: “Assim aconteceu que a nossa escola de enfermagem foi a quarta a ser reconhecida pelo governo federal em todo o país” (FANSTONE, 1972, p. 91), pelos dados da ABEn (1980), é possível deduzir que a EEFN foi a terceira, visto que a mesma foi fundada em 1933 e nesse período (1932-1936) havia somente duas escolas de Enfermagem no País. Considerando que as escolas de iniciativa privada foram reconhecidas somente em 1947, retroagindo o reconhecimento a fundação da EEFN (1933), pode-se deduzir que, se não houve outra iniciativa e implantação de Escola de Enfermagem antes da EEFN, esta foi a terceira do País e não a quarta conforme registro acima feito por Baird Fanstone.

PERÍODOS	NÚMERO DE ESCOLAS
1916 – 1921	02
1922 – 1926	01
1927 – 1931	-
1932 – 1936	02
1937 – 1941	05
1942 – 1946	06
1947 – 1951	11
1952 – 1956	07

FONTE: ABEn, 1980.

<sup>76</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>.

Enfermagem do interior de Goiás foi fundada, em 1937, em Rio Verde, por um médico missionário presbiteriano, Dr. Donald C. Gordon e D. Helen Gary Gordon. (GUIMARÃES C, 2002, p. 29).

Baird escreve que em janeiro de 1942 seu “marido voltou para a Grã-bretanha para o serviço de guerra”. Baird foi “morar no hospital” com sua filha Mary, de seis anos, enquanto a guerra durou. Baird havia ficado 10 anos fora do hospital, apesar da grande evolução nos edifícios ela estava feliz e escreve: “eu tive o prazer de ser capaz de ajudar no trabalho de enfermagem novamente.” Segundo a irmã do fundador do HEG e da EEFN: “Muitos enfermeiros estavam em formação, e já treinaram funcionários e enfermeiros responsáveis, todas trabalhando alegremente sob a orientação de Isa Macintyre, Alice Gallear e Mary Hamilton” (FANSTONE, 1972, p. 88). Baird comenta, “que extraordinário eram, invariavelmente, aquelas encantadoras meninas, enfermeiras brasileiras, era um prazer trabalhar com elas” (FANSTONE, 1972, p. 90).

Por esse período Daisy Fanstone teve que alertar o marido para não falar de trabalho e do crescimento deste na hora das refeições. Segundo Baird, “por vezes, nós costumávamos dizer que o meu irmão construiu o hospital à noite” devido ao fato de passar parte de algumas noites, quando tinha atendimento, pensando e planejando o trabalho (FANSTONE, 1972, p. 89). Décadas depois quando Fanstone está registrando a história da EEFN ele escreve. Chamamos a escola de *Florence Nightingale School of Nurses* e até hoje nossos alunos são contratadas tão rapidamente quanto nós podemos formá-las. Henrique apresenta ainda outro aspecto do treinamento das enfermeiras da época a partir da formação inglesa das professoras. “No terceiro ano de enfermagem elas iam fazer parto na rua, aqui em Anápolis, numa charrete.” Segundo Henrique “quem faz parto na Inglaterra é a enfermeira. Obstetra né? Só o médico faz cesariana [...]. Então na Inglaterra você não vai pro hospital pra dar luz.”

A influência desta escola espalhou-se por todo o país. Segundo Fanstone,

Enquanto escrevo, os três maiores hospitais do governo em Brasília – a nova Capital do país - têm como matronas e grandes responsáveis as meninas da “Florence”. E elas estão, em todo o Brasil, ocupando posições de confiança nas instituições de saúde públicas e privadas. Muitas delas são casadas, mas, mesmo assim, não são privadas de seu trabalho profissional. (FANSTONE, 1972, p. 91).

Segundo Henrique Fanstone, “Elas eram enfermeiras do hospital, algumas delas, ocuparam cargos importantes no Brasil. Uma delas foi chefe do serviço de tuberculose do

Ministério da Saúde. Formada aqui. No tempo em que a Escola era faculdade”. Henrique ainda comenta sobre outra enfermeira formada na EEFN, “uma foi chefe do hospital dos funcionários públicos em São Paulo. Um hospital muito grande. Ela foi enfermeira chefe lá. E outras no Brasil inteiro. Onde elas iam elas eram... e quando formavam elas já tinham hospital chamando, ne? Quer dizer elas já tinham emprego garantido.” Isa MacIntyre deixou o HEG e a EEFN para trabalhar no órgão do Governo Federal, denominado Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), desenvolvendo um papel muito especial. Sua tarefa era trazer à existência escolas de enfermagem em áreas remotas do vasto território do Brasil. Seu cabelo tornou-se grisalho ao fazer isso com muito sucesso durante os últimos 20 anos, nomeadamente em Manaus, Sergipe e Alagoas (FANSTONE, 1972, p. 127).

Por essa razão registra o Dr. Fanstone, “para enfermeiros missionários britânicos, canadenses e americanos vai a glória de esculpir esses líderes nacionais para além da matéria-prima”, além da Enfermeiras Inglesas e Escocesas (FANSTONE, 1972, p. 91). As especialidades e habilidades extras das enfermeiras são apresentadas por Ele. Doris Wilson, uma pianista e perfeita nos detalhes técnicos da enfermagem. Birdie Jennings a canadense que mais tarde fora trabalhar com os indígenas. Ruth Neville formada no *London Hospital* e especialista no trabalho com leprosos, ensinou assiduamente as meninas da Florence, aparecendo um tumor cerebral voltou a Inglaterra onde faleceu. Alice Gallear trabalhou até a aposentadoria indo depois para *Midland* na Inglaterra. Isa Macintyre, filha do Rev. Archibald Macintyre. Ela era enfermeira graduada em um hospital escocês e naturalizada brasileira, vindo a ser matrona do hospital e da escola de enfermagem onde deu 15 dos seus preciosos anos. Isa teve uma participação no governo federal, conforme se lê abaixo. Doris Haslam, outra enfermeira canadense com treinamento missionário em *Prairie Bible College*, com algo independente, métodos dinâmicos, ela lembrou Fanstone das tropas canadenses que ele tinha conhecido em França na Primeira Grande Guerra Mundial (1914-1918).

Janet Graham, segundo Fanstone, com um sobrenome ilustre e um bacharel em enfermagem em uma universidade americana, deu-nos uma valiosa ajuda antes dirigir um curso de enfermagem no âmbito hospitalar própria da Missão Presbiteriana no estado da Bahia. May Haldane ajudou no HEG e EEFN durante vários anos antes de retornar para a Escócia. Seus pais tinham passado a vida como missionários no campo do Rev. Fanstone no norte brasileiro. Ruth Virgo chegou a Anápolis em 1932 a partir da igreja do Rev. Fanstone, em Hassocks - a única filha de um empresário bem conhecido de Brighton. Seu dom real era com as crianças e depois de um tempo ela foi chamada para um serviço em tempo integral

com o *Child Evangelism Fellowship*, com o qual ela tem trabalhado no Brasil por muitos anos. Joy Lake também nos deu uma ajuda valiosa. Uma jovem de Liverpool, enfermeira com excelente caráter e academicamente preparada. Ela era notável por seu sorriso e consciência, e uma dessas especialidades dela foi certamente no departamento pediátrico, onde criou algumas inovações valiosas. Outras enfermeiras seguiram. Elas fizeram um trabalho magnífico. O que tornou possível para nós produzir e manter uma escola de enfermagem com esses altos padrões profissionais que são as “meninas Florences”. (FANSTONE, 1972).

Albert Fanstone depois de visitar o Brasil e mais especificamente seu irmão Dr. Fanstone em Anápolis, publicou um artigo *Healing in the Heart of Brazil*, pela *Christian Herald* (setembro de 1952), onde escreve sobre a EEFN. A grande escola de formação das enfermeiras, anexa ao hospital é plenamente reconhecido pelo Governo e a maioria das enfermeiras são rapidamente requisitadas para ocupar postos de trabalho em todo o vasto país (FANSTONE, 1972, p. 114,115). A influência do saber médico foi significativa, seja através das enfermeiras que trabalharam ou formaram na EEFN e no HEG ou dos médicos, na região e em algumas partes do país.

## 2.5 Saber Médico para além do HEG e EEFN

Atendimento a leproso. Segundo Leicy Silva, das Conferências Missionárias do início do Século XX na Europa, nascem instituições visando realizar obras filantrópicas para a construção de leprosários e assistência médica em Goiás. O casal Fanstone, Wilding, Tipple e Bernard, dentre outros faziam parte desse movimento tanto na Ilha do Bananal como em Catalão (SILVA, 2013; LISBOA, 2009).

Essa foi uma das áreas de atuação do Dr. Fanstone e das enfermeiras do HEG - o cuidado com os pobres e leproso. Naquele cenário social ainda não havia uma política humanitária no tratamento com os leproso, as políticas públicas a respeito eram incipientes. Na Revista, *A Informação Goyana*, Mensagem ao Congresso Legislativo. Ao tratar do estudo da política sanitária do governo entre 1925-1935, um dos itens era “assistência aos morpheticos e demais doentes que devam ser isolados”. Percebe-se, pelos documentos, que alguns serviços médicos eram entregues a iniciativas privadas,

mantendo-se de doações particulares, demonstrando que a iniciativa pública, dedicava ainda poucos recursos à área da saúde, no estado de Goiás. Outro aspecto importante dessa relação, medicina e política, é a criação da Saúde Pública ou do Serviço Sanitário. Segundo Merhy (1987), as práticas

sanitárias advindas do Serviço Sanitário, são constitutivas das relações sociais, ou seja, são organicamente ligadas as práticas sociais a partir da relação de dominação da elite com os outros grupos sociais” (LISBOA, 2009, p. 85).

Fanstone, quando ainda em São Paulo (1922-23), percebendo em seu anfitrião “um medalhão leproso no lado de sua face”, lembra-se que havia visto casos recentes na Escola de Medicina Tropical de Londres. Então ele liga para o dermatologista que estava tratando seu anfitrião. Segundo o anfitrião era um caso de sífilis. Fanstone questiona o porquê do diagnóstico se o médico estava aplicando óleo de chalmogra no paciente, ou seja, remédio para lepra. E o médico respondeu “Oh, você não pode dizer ao paciente a verdade”. Décadas mais tarde, rememorando tais fatos Fanstone escreve. Nos vivemos tempos maravilhosos! A atual geração pela primeira vez na história do mundo, apresenta cura para essas duas doenças até agora incuráveis, com o seu bacilos tão similar, tuberculose e hanseníase. Medicamentos específicos foram encontrados para os dois. "Uma vez leproso sempre leproso", já não é verdade (FANSTONE, 1972, p. 61-63).

Os médicos e enfermeiros do HEG procuraram olhar para excluídos socialmente como necessitados de cuidado físico e espiritual. “O trabalho que os médicos realizavam na cidade não era apenas nas dependências do Hospital, é o que nos mostra Wilding” (FERREIRA, 1979, p. 38). Segundo Feitosa, “Dr. James Fanstone organiza o Hospital Evangélico Goiano que não atua somente em suas dependências, mas várias clínicas à população carente são oferecidas” (FEITOSA, 2002, p. 55).

Isso porque a prefeitura de Anápolis havia decidido levar os leprosos para um local distante da cidade. Fanstone promete as enfermeiras que se preocupavam com os mesmos, sair ao encontro deles rapidamente e ajudá-los com injeções e os atendimentos necessários (FANSTONE, 1972). Segundo Weber (2000 p. 83) O ascetismo puritano, como todo tipo de ascetismo “racional”, tentava habilitar o homem a afirmar e a fazer valer os seus “motivos constantes”. Feitosa, em consonância com Weber, aponta para interconexão imperiosa do ethos protestante que trata da integralidade da existência procurando contemplar o “material e espiritual” de forma “intermitentemente ligados, não vendo nenhuma dissociação de nenhum desses elementos em sua vida.” Por isso, as enfermeiras “gostavam de visitar e dirigir reuniões evangélicas nas cabanas de pessoas muito pobres do outro lado da cidade” (FEITOSA, 2002, p. 67, 68).





uma escolha de aspectos dessa realidade infinita pelo analista, com base na significação cultural que este empresta aos fragmentos da realidade”. (ROCHA, 2002). A significação cultural e impacto deixado pelo médico missionário se manifesta na influência do mesmo na região, especialmente através do saber médico.

O saber médico em Anápolis no início do século passado teve influência de diversos países, como descrito, e desenvolveu-se proporcionando bem estar aos indivíduos de boa parte do estado de Goiás. Dr. Fanstone foi usado como uma ponte de conexão trazendo profissionais da Inglaterra, Estados Unidos e Canadá. “Dr. Geraldo Golden joined us. He had been corresponding with us for some time, with a view to helping us.” Golden havia se graduado com brilhantismo no hospital de Londres. Ele “already having gained his primary F.R.C.S., and desperately keen to practice surgery”. Agora ele estava hospedado com a gente enquanto aprendia a língua tendo em vista legalizar sua prática no Brasil (FANSTONE, 1972, p. 71).<sup>78</sup>

Dr. Fanstone estabeleceu contatos na Escócia, terra de sua esposa, na Inglaterra, o lar de seus pais além dos Estados Unidos e Canadá, devido as missões com as quais tinha parceria. Em 1932, ele fez parceria com uma missão nos Estados Unidos. Fanstone se dispôs a acompanhar uma equipe pelo interior do Brasil, uma fatia de 45.000 milhas quadradas, enquanto eles enviariam um médico para cuidar do Hospital em seu lugar. Fanstone ainda enviou uma enfermeira para acompanhá-los num safari no Rio Araguaia. (FANSTONE, 1972, p. 98).

O melhor da história é que esse saber teve uma influência multiplicadora, inclusive chegando a capital do Estado, Goiânia, que nasceria na década seguinte a implantação do HEG. A capital do País, Brasília, nasceria algumas décadas após.

Influência na Região, em Ceres. O projeto, Marcha para o Oeste do governo do Presidente Getúlio Vargas (1930-1945), visava povoar a região parcamente habitada. A criação das Colônias Agrícolas Nacionais (Decreto-Lei nº 3.059 de 14 de Fevereiro de 1941), e, em especial, a criação da Colônia Agrícola Nacional de Goiás, contemplava, através do Art. 13, a oferta de assistência médica, farmacêutica e serviços de enfermagem. O administrador da Colônia, Bernardo Sayão, procurou cumprir as metas do Governo Federal. Dr. Fanstone exerceu influência direta no diagnóstico e na implantação do sistema de saúde na cidade de

---

<sup>78</sup> “Dr. Geraldo Golden juntou-se a nós. Ele estava correspondendo com a gente há algum tempo tendo em vista vir ajudar-nos.” “já tinha ganhado seus principais FRCS e desejava desesperadamente praticar a cirurgia.”

Ceres, antes de sua fundação em 1953, por ser amigo do administrador da CANG, Bernardo Sayão (SILVA, 2008).

Atualmente, mesmo com sua pequena população, cerca de 21 mil habitantes, Ceres, Goiás, transforma-se numa cidade-polo na prestação de serviços de saúde.<sup>79</sup> Na década de 1940, a região foi escolhida para sediar a CANG (1941). Contudo, os pioneiros, defrontaram com doenças endêmicas como a febre amarela e a malária. A saúde, o estado físico e a higiene dos Colonos recém-chegados a CANG eram deploráveis (FAISSOL, 1952; WAIBEL, 1958).

Segundo Lima (2009), numa de suas passagens por Anápolis, Bernardo Sayão conheceu o Dr. Fanstone que se tornaria o primeiro médico da Colônia (SAYÃO, 1976, p. 52). Segundo a *Time Magazine*, Sayão fez do Dr. Fanstone o médico chefe oficial da Colônia (TIME, June 07, 1948). Depois de apresentar a influência do médico missionário na região, Lima escreve: “Além disso, este médico foi uma pessoa muito importante para a história de Leek Bowen e Joan Lowell, e principalmente para Bernardo Sayão” (LIMA, 2009, p. 65,66). A amizade entre eles provavelmente influenciou Fanstone na escolha do nome da Faculdade de Filosofia Bernardo Sayão, instituição de ensino superior de Anápolis, a partir da AEE e do CCM, instituições as quais Fanstone foi um dos fundadores (ABREU, 1997, p. 119).

No artigo, *Processo de formação e expansão de cluster: o caso do aglomerado de Ceres, GO*, pesquisa realizada por Cardoso e Guimarães (2011), há dados reveladores sobre a influência do Dr. Fanstone sobre a formação da estrutura básica e da equipe de saúde da atual cidade de Ceres. Os pesquisadores, analisaram, dentre outras, a atividade dos pioneiros da saúde na referida cidade e o impacto econômico e social que esta atividade representa em determinada região. Segundo os pesquisadores, as organizações hospitalares atraem para o município outros serviços de fundamental importância para a população como clínicas médicas, laboratórios de análises clínicas, farmácias, óticas, hemocentro, clínicas de imagem, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, entre outros. (CARDOSO e GUIMARÃES, 2011, p. 555).

A partir do contato de Bernard Sayão, com supervisão do Dr. Fanstone, em 1945 houve o primeiro impulso no desenvolvimento da saúde na atual cidade de Ceres, com envio tanto de médicos como enfermeiros,

A história das organizações de saúde em Ceres tem seu início com o médico cearense P1, convidado a ir para Goiás trabalhar no Hospital Evangélico

---

<sup>79</sup> Os dados referentes a saúde em Ceres: “São 10 hospitais, 307 leitos e 65 profissionais médicos, número que representa um índice de 3,39 médicos por 1.000 habitantes, quando a média do município de São Paulo é de 2,53 e, no país, 2,08 médicos por 1.000 habitantes” (CARDOSO e GUIMARÃES, 2011, p. 551).

Goiano, em Anápolis. Esse hospital era dirigido pelo médico James Fanstone, amigo de Bernardo Sayão, administrador da CANG. Em razão de uma epidemia na CANG, Bernardo Sayão procurou o Dr. Fanstone em Anápolis para que este o ajudasse a identificar a doença e tratá-la. Dr. Fanstone enviou, então, o Dr. P1 à CANG. Ele identificou a epidemia como sendo malária e febre amarela. Isso ocorreu em 1945 e, nesse mesmo ano, o Dr. P1 mudou-se, definitivamente, para a CANG, acompanhado de três enfermeiras do Hospital Evangélico Goiano. (CARDOSO e GUIMARÃES, 2011, p. 557).

Em outubro de 1948, novamente o Dr. James Fanstone, envia um novo médico a CANG visando fortalecer o corpo clínico do Hospital da Colônia (HC) devido ao aumento da população na região. Em 1949, o novo médico mudou-se para a CANG trabalhando no HC até 1951. Nesse mesmo ano deixou a instituição para implantar o Hospital das Clínicas Centro Goiano (HCCG), primeiro hospital privado do Vale do São Patrício. “A demanda por atendimento de saúde era muito grande na região e sua área de abrangência chegava até o sul do Pará, o Maranhão, o Norte Goiano – hoje Tocantins – e a Bahia” (CARDOSO e GUIMARÃES, 2011, p. 558).

Assim, nasce o primeiro hospital daquela região, denominado hospital da Cang (1946), para atender pessoas que certamente procuravam os hospitais mais perto, o HEG ou o HSPA. Por influência do Dr. Fanstone os três primeiros médicos protestantes enviados a cidade foram, Dr. Jair Dinoah Araujo, Dr. Domingos Mendes da Silva<sup>80</sup> e o Dr. José Álvaro de Melo, o terceiro médico ao chegar a Cang. O Dr. Domingos Mendes da Silva, um dos pioneiros deixou o Hospital da Cang e iniciou a construção de seu próprio hospital, denominado hoje, Hospital Centro Goiano. Outro médico protestante pioneiro na Cang, o Dr. Jair Dinoah Araújo foi um dos fundadores do Hospital da Colônia (SILVA, 2008, p. 143). O Dr. Jair Araújo também se afastou do posto para construir o Hospital São Lucas (CASTILHO, 2012).

De acordo com Denis Castilho, diferentemente do que acontece na maioria das cidades goianas, foram os profissionais da saúde que tiveram participação direta na formação territorial e não os fazendeiros e políticos. Os médicos protestantes por influência direta do Dr. Fanstone não só implantaram e consolidaram o saber médico na cidade e região, como também atuaram politicamente influenciando grandemente a sociedade. Dr. Domingos teve uma participação decisiva na cidade de Ceres. No dia 02 de dezembro de 2013, o deputado Daniel Messac (PSDB) abriu, no Plenário Getulino Artiaga, a sessão solene em uma homenagem, *in memoriam*, ao centenário do nascimento de Domingos Mendes da Silva,

---

<sup>80</sup> Segundo Martins, “Em outubro de 1948, o Dr. James Fanstone, fundador e dono do Hospital Evangélico Goiano, de Anápolis, estimulou o Dr. Domingos Mendes da Silva, até então Médico do Hospital Evangélico de Anápolis, a visitar a CANG, recém criada Colônia Agrícola de Ceres” (MARTINS, 2007)

primeiro prefeito eleito da cidade de Ceres. De acordo com o Portal da Assembléia Legislativa do Estado de Goiás (2013), os seguintes dados ressaltam sua atuação, política, educacional, médica, religiosa e inovadora na cidade,

Domingos foi o primeiro prefeito eleito da cidade de Ceres, exercendo o mandato de 1955-1959, e foi também deputado estadual pelo PSD, na 5.<sup>a</sup> Legislatura, no período 1963-1967. Teve um papel muito importante no desenvolvimento do aglomerado de saúde de Ceres, pois foi um aglutinador dos médicos da cidade.

Na área da educação, o então prefeito, professor e médico Domingos Mendes da Silva, fundou em 1955, o Colégio Estadual Hélio Veloso. Foi também o primeiro diretor do Colégio Estadual João XXIII, além de fundar e dirigir a Escola Batista Bernardo Sayão.

Domingos criou também em Ceres a Escola de Enfermagem, a Maternidade e o Centro Radiológico. Foi um dos fundadores da Igreja Batista de Ceres e presidente de honra do PMDB municipal de Ceres. Com o passar do tempo, tornou-se diretor proprietário da Rádio Difusora de Ceres e posteriormente sócio da Ceres FM, atual Sucesso FM.

Domingos Mendes da Silva faleceu no dia 22 de novembro de 2006.<sup>81</sup>

Como acentua Campos (1996), a intervenção médica feita por meio de regulamentos acaba tendo natureza política. Ao penetrar no mais íntimo da vida do indivíduo acaba por esquadrinhar e interferir em todos os espaços sociais.

Segundo Pessoa, citado por Silva, na CANG havia uma grande influência do campo religioso no campo político e conseqüentemente na vida social da colônia,

Essa peculiaridade explicava as medidas adotadas pelo administrador no sentido de impor um rigor social na Colônia por meio das proibições e em nome da ‘boa conduta’, o que evidenciava a grande influência do campo religioso no campo político. Para o autor, a ‘expansão religiosa por meio do atendimento médico, por presbiterianos e cristãos evangélicos, exerceu influência significativa, do ponto de vista moral, na organização social emergente (PESSOA, 1999, p. 57 apud SILVA, 2008).<sup>82</sup>

Em Ceres, segundo Silva, outro meio de influência social acontece com a criação de escolas protestantes e católicas. Primeiro com a criação do Colégio Álvaro de Melo (1947), encampado pela AEE e que funcionava na época no regime de internato. Os católicos iniciam o Ginásio Imaculada Conceição (1948), mantido pela ordem franciscana. Mais tarde, entre 1955 e 1956, “foi construída uma escola americana em Ceres para atender os filhos de missionários norte-americanos que realizam seus trabalhos na região Centro-Norte do país

<sup>81</sup> <http://al.go.leg.br/noticias/ver/id/122153/aberta+sessao+solene+desta+segunda-feria+2>

<sup>82</sup> “A Associação Médica de Ceres, da qual os médicos pioneiros foram membros fundadores, foi e é o grande instrumento dessa cultura. Até hoje, todo médico recém-chegado à cidade é apresentado oficialmente, num jantar social mensal, à sociedade médica de Ceres” (CARDOSO e GUIMARÃES, 2011, p. 564).

denominado de ‘Escola Bandeirante’” esta também funcionava no regime de internato (SILVA. 2008, p. 145).

Desta forma, o saber médico vem acompanhado do ethos protestante que influencia a política, sendo o primeiro prefeito o médico protestante, Dr. Domingos Mendes da Silva. Influência também na formação das enfermeiras para a região, através da criação e direção de Escolas, o que naturalmente afeta o comportamento social. Essa influência mediada pelo Dr. Fanstone chega não somente a Ceres e região, mas também a futura capital do Estado.

Influência em Goiânia. Ainda em 1948, Fanstone mais uma vez serve de contato e influência na vida do Dr. Newton Wiederhecker. Nas palavras de Fanstone, quando seu colega Willie, em São Paulo, soube da necessidade de um colega médico cristão em Goiás, recomendou o Dr. Wiederhecker. Foi uma parceria muito feliz durante esse longo período. O Dr. Newton confessou que, quando chegou ao HEG ele mal sabia como abrir um abscesso. Depois ele aprendeu a cirurgia e quando Dr. Fanstone regressou de um feriado na Inglaterra, em 1948, Newton disse: “Dr. Fanstone, I feel like a son who desires to leave the parent roof-tree to face life for himself in the brand new state capital of Goiania, 40 miles away – where I will perhaps set up my own surgical centre”.<sup>83</sup>

Em pesquisa realizada por Ubirajara Galli, e publicada como *Resgate da Radiologia Goiana*, em 30 de novembro de 2012, percebe-se o pioneirismo do Dr. Wiederhecker, na medicina em Goiânia, especialmente na radiologia.

Em Goiânia tivemos outra grande notícia agradável. A primeira pessoa que trabalhou com o raios-X na capital foi o professor Newton Wiederhecker. Ele era um médico cirurgião, veio para Goiânia, montou seu hospital e trouxe o aparelho raio X portátil. Foi quando começou a história goianiense de radiologia, destaca.<sup>84</sup>

Fanstone, décadas mais tarde, comenta que Newton estava trabalhando em Goiânia, conforme tinha falado com ele. Seu pequeno hospital é chamado de “Ebenezer”. Além do que Ele manteve-se um resistente pregador leigo metodista. Newton se casou com uma inteligente enfermeira, chamada Candinha. Seus primeiros filhos nasceram no HEG. Seu filho mais velho graduou-se, mais tarde na Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. (FANSTONE, 1972, p. 119, 120).

---

<sup>83</sup> “Dr. Fanstone, sinto-me como um filho que deseja sair do abrigo do ninho familiar e enfrentar a vida por si mesmo na nova capital do estado de Goiânia, há 40 milhas de distância - Onde eu talvez monte o meu próprio centro cirúrgico”.

<sup>84</sup> <http://www.amg.org.br/noticias/resgate-da-radiologia-goiana-181/>

Desta forma, o Dr. Newton foi acolhido, tendo espaço para ampliar sua formação e participação ativa na vida social da cidade de Anápolis, sendo inclusive um dos fundadores junto com o Dr. Fanstone da AEE e mais tarde segue para a capital do Estado, 13 anos após sua emancipação, para criar sua própria clínica médica.

A influência em Rio Verde. Fanstone comenta de sua viagem ao interior do Estado com médicos e evangelistas norte americanos e uma enfermeira do HEG. Para que Fanstone pudesse ficar um mês fora do HEG, segundo ele, “emprestaram-nos um magnífico médico missionário, Dr. Donald Gordon, durante um ano inteiro”. (FANSTONE, 1972, p. 98). Dr. Gordon, médico e missionário, ficou esse período com o Dr. Fanstone. Em 1937, com sua esposa, Dona Helen Gary Gordon, uma enfermeira também enviada pela Igreja Presbiteriana dos Estados Unidos para a Missão Brasil Central, se fixaram na pequena cidade de Rio Verde, Goiás, com cerca de 5.000 habitantes a época.

Em Rio Verde, Gordon implantou o segundo hospital do interior de Goiás, denominado hoje, Hospital Presbiteriano Dr. Gordon (HPDG), objetivando, assim como os outros médicos missionários, cuidar da saúde física e espiritual de seus pacientes. Com espírito pioneiro e olhando a educação como meio de transformação social e multiplicação de mão de obra especializada para atender o maior número de pessoas possível, Dr. Gordon e Helen iniciaram a Escola de Enfermagem Cruzeiro do Sul (EECS), em 1937. A segunda do Estado de Goiás.

O HPDG é uma entidade filantrópica, considerado um hospital de médio porte, com trabalho social e investimento de mais de um milhão de reais anuais para os pacientes carentes. Possui unidades de internação com 118 leitos, com UTI, Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, dentre outros serviços, atendendo uma região que abrange 27 municípios. Mantém uma creche para atender os filhos dos funcionários do hospital e algumas famílias da comunidade. A EECS oferece curso técnico de enfermagem para a comunidade e “para missionários da Igreja que queiram profissionalizar-se para o desempenho da sua missão”.<sup>85</sup>

---

<sup>85</sup> De acordo com os sites: <https://br.linkedin.com/company/hospital-evang-lico-de-rio-verde> e <http://www.herv.org.br/> o HPDG é uma referência em medicina na região, que atende uma população de aproximadamente de 600 mil habitantes. A instituição, que antes de 2001 se chamava Hospital Evangélico de Rio Verde, nasceu pela dedicação do dr. Donald C. Gordon, missionário enviado pela Presbyterian Church (PC), dos Estados Unidos, para a Missão Brasil Central. Em 1937, dr. Gordon e sua esposa, dona Helena, enfermeira, se fixaram em uma pequena cidade de cerca de cinco mil habitantes. Em 1975, a Presbyterian Church doou o Hospital Evangélico para a Igreja Presbiteriana do Brasil. Atualmente, o hospital é sustentado por recursos próprios, através de pacientes particulares, vinculados ao SUS (Sistema Único de Saúde) e convênios municipais. O Hospital dedica grande parte de seu orçamento para o atendimento de pacientes carentes. Apenas no ano de 2003 foi investido 1 milhão e 600 mil reais para o tratamento dessas pessoas. Além da assistência médica e espiritual, o Hospital Presbiteriano Dr. Gordon desenvolve alguns trabalhos sociais.”

Influência em Brasília. O relato da influência não somente nas cidades do interior, mas na própria Capital Federal acontece a partir também da EEFN. Segundo Fanstone, “enquanto escrevo, os três maiores hospitais do governo em Brasília – a nova Capital do país - têm como matronas e grandes responsáveis as meninas da ‘Florence’”. (1972, p. 91).

Quando em entrevista ao Dr. Henrique Fanstone sobre a abrangência do atendimento do HEG, ele explica parte da influência das enfermeiras no país onde uma delas chegou a ser chefe do serviço de tuberculose do Ministério da Saúde.

O HEG, durante anos vinha gente de toda parte. De Goiás, de todo mundo. O Brasil central, né? Por que o primeiro hospital bom era em Araguaí, né? Então tinha que vir pra cá. Por que tinha gente que vinha pra cá. Também as enfermeiras, elas vão trabalhar no Brasil todo, então sabiam que elas tinham vindo do Hospital jóia. Isso também ajudou. Elas falavam certamente. Elas eram enfermeiras do hospital, algumas delas. Ocuparam cargos importantes no Brasil. Uma delas foi chefe do serviço de tuberculose do Ministério da Saúde. Formada aqui. No tempo que a Escola (Florence) era faculdade. Depois ela virou escola auxiliar e técnica, nem sei o que é...

Novamente a pergunta se torna mais específica, “então tiveram enfermeiras com grandes posições no Brasil formadas aqui?” A resposta foi certa. “Uma foi chefe do hospital dos funcionários públicos em São Paulo. Um hospital muito grande. Ela foi enfermeira chefe lá. E outras no Brasil inteiro”. Além disso, seu filho, Henrique Fanstone, médico cirurgião e traumatologias, foi vereador, vice prefeito e candidato a prefeito. Atuou em Brasília como Deputado Federal por dois mandatos, e secretário Estadual do trabalho, Administração e Saúde.

Considerações. Torna-se inegável o impacto do médico missionário James Fanstone, no Brasil, mas especificamente no interior de Goiás. A começar pelo pioneirismo na região que encarava a medicina como vocação num contexto de quase abandono dos moradores do sertão brasileiro. Um hospital moderno, para sua época, fora erguido no coração do país, mão de obra especializada contratada. Equipamentos que se limitavam a capital federal foram adquiridos e ambientes adequados construídos. Enfermeiras vieram da América do Norte e da Europa, formadas nos melhores centros de educação do mundo. Uma Escola de Enfermagem implantada e o saber médico transmitido sendo multiplicado para a região e mesmo para importantes centros no Brasil.

Fanstone teve ainda um papel importante no desenvolvimento da medicina na região. Por Anápolis estar localizada entre as futuras capitais do Estado e da Federação, ele acabou servindo de ponte para muitos dos médicos e políticos que contavam com o apoio logístico da cidade de Ana. Nesse contexto o saber médico e pessoas ligadas ao Dr. Fanstone foram

utilizados no pioneirismo da medicina em Ceres, Goiânia, Brasília e Rio Verde, dentre outras. Contudo, os conhecimentos do Dr. Fanstone não se limitaram ao saber médico. É possível perceber sua influência na educação, na cultura, esporte e lazer, na infraestrutura e saneamento da cidade, na moral e também na espiritualidade da mesma com influência na região, conforme dados do próximo capítulo.



### **CAPÍTULO 3 - JAMES FANSTONE: O LEGADO SOCIAL – FRONTEIRA GOIÁS NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX.**

Todo ser humano é influenciado e gera influência em sua geração em maior ou menor grau. O impacto gerado advém de sua visão e ação. A ação social com respeito aos valores gera implicações e transformações sociais. O saber médico visto como vocação para os Fanstones e as enfermeiras produziram um bem social tangível no centro oeste goiano com implicações para outras partes do país, contudo não limitou sua atuação a área médica. Toda a ação e o impacto social vem precedida de uma visão de mundo. Segundo Gomes, comentando Weber, com o pensamento protestante houve um desprezo pela riqueza e um ardor pelo trabalho pois “o puritano recusava-se a gozar os benefícios da riqueza e o perigo da ociosidade”. A consequência natural desse procedimento é o aumento dos recursos financeiros a menos que o mesmo seja aplicado em favor dos necessitados.

Outro elemento diferenciador da visão de mundo é a “marca particular no calvinismo sobre o mandamento divino do amor ao próximo”. Segundo Biéler, “não é o próximo considerado em si mesmo, que é o gerador deste amor; é-o a ordem e o mandamento de Deus que quer que todo o universo se conforme a Seu propósito, para sua Glória” (BIÉLER, 1990, p. 631). Segundo Gomes, discutindo a relação de Calvino e Max Weber,

O amor ao próximo é uma decorrência do amor de Deus pelo homem pecador e por isso, este amor ao próximo vai concretizar-se por meio do trabalho objetivo em favor do outro e é medido pela utilidade deste trabalho para o bem comum. (GOMES, 2012).

A missão do cristão se dá em transformar o mundo atuando em todas as esferas do mesmo e submetendo seus próprios impulsos naturais, cumprindo sua vocação que deve ser praticada racionalmente. A busca pela frugalidade na vida e a nova racionalidade protestante motivou uma concepção intelectual da existência e gerou uma cosmovisão particular da vida. Desta forma, qualquer atividade tem sua dignidade, é abençoada por Deus e cada vez mais tem melhores condições sociais de ser desenvolvida tendo como motivação que “To Him be all the glory”, (A Ele seja toda a glória) como escreveu Fanstone (1972, p. 42). Assim “onde o calvinismo permaneceu fiel ao princípio de base de seu fundador, que prescreve contínua renovação da fé, e da doutrina, e da vida, em contato com as Escrituras foi ele fecundo em iniciativas sociais [...] (BIÉLER, 1990, p. 540).

Fanstone reflete um ethos particular, descrito por Tawney da seguinte forma: “o calvinismo, com todo o seu repúdio ao mérito pessoal, é intensamente prático. As boas obras não constituem meio de alcançar a salvação, mas são indispensáveis como prova de que a salvação foi alcançada” (TAWNEY, 1971, p. 115). Um paradoxo central da ética religiosa. Segundo Biéler,

Calvino, fundamentando-se nas Escrituras, é um dos raros teólogos a pôr em evidência, com tanta clareza, a participação do trabalho do homem na obra de Deus. Dessarte, conferiu ele ao labor humano dignidade e valor espirituais que jamais teve na Escolástica, nem, por mais forte razão, na antiguidade. Este fato irá ter grandes repercussões no desenvolvimento econômico das sociedades calvinistas (BIÉLER, 1990, pp. 538-9)

De acordo com Tawney a coragem de “virar o mundo de alto a baixo só é dada aos convictos” de que o mundo já está disposto a tal fim, por um poder superior do qual os que alcançaram a salvação são instrumentos humildes, assim, “para o calvinista, o mundo está ordenado para manifestar a majestade de Deus e o dever do cristão é viver para tal fim” (TAWNEY, 1971, p. 115).

Um exemplo claro da visão e ação filantrópica protestante é apresentada por Gonçalves, no caso do Missão Caiuá em Mato Grosso. “A organização local e o crescimento da Missão Caiuá ocorreram graças a campanhas promovidas em diversas igrejas protestantes do país.” Gonçalves cita um jornal protestante da época, “O Expositor Cristão” que veiculou ao longo dos anos de 1939 – 1943, recebendo muitas cartas solicitando recursos humanos e financeiros visando: a construção de um pequeno hospital; um orfanato para crianças indígenas; uma casa para os missionários; um templo; além de pedidos de auxílios materiais, como animais, roupas, artigos escolares, sementes, entre outros (2011, p. 267).<sup>86</sup>

Outro exemplo de ação orientada pelos valores advém do médico missionário protestante Hugh Clarence Tucker (1857-1956). Tucker além de médico representou a Sociedade Bíblica e a junta de Missões Mundiais da Igreja Americana no Brasil:

Tucker atuou, sobretudo, no Rio de Janeiro, em diversas obras sociais e campanhas públicas voltadas ao combate à Febre Amarela, Tuberculose, Leprosia e doenças sexuais. Fundou o Instituto Central do Povo, primeiro centro social organizado no Brasil, em 1906, destinado a atender os habitantes da favela da Saúde e Gamboa. No local, funcionou primeiramente uma creche. Embora haja controvérsias, advoga-se ser esta a primeira creche popular existente no estado do Rio; criou também o primeiro *playground* público para crianças. Por suas atividades sociais, recebeu o distintivo

<sup>86</sup> “O EXPOSITOR CRISTÃO, 19 abr. 1933, p. 6; 4 abr. 1939, p.9; 16 jan. 1940, p. 7; 23 jul. 1940, p. 8; 14 jan. 1941, p. 8; 7 set. 1943, p. 5”

Oficial da Ordem Nacional do Cruzeiro do Sul. Além disso, participou da fundação do Hospital dos Estrangeiros e do Hospital Evangélico (RJ), onde atuou como presidente (1904 – 1908) (GONÇALVES, 2011, p. 66).

Vale ressaltar que tais ações eram realizadas com dinheiro dos fiéis em benefício da comunidade em geral. Normalmente, as ações filantrópicas aconteciam pela falta de visão ou pela falta de recursos governamentais. A filantropia se manifesta tanto na organização local, como no crescimento da Missão Caiuá, onde foi implantado o Hospital Evangélico retro citado.

Fanstone, não limitou seu trabalho a área da saúde. Tem-se a marca de seu trabalho também na educação e não somente na implantação da EEFN.

### 3.1 A educação como um valor intrínseco

A educação foi uma das marcas do progresso da humanidade. O ser humano em menor ou maior grau teve seus meios educacionais. Aristoteles (384-322 a.C) já escrevia, em seu tempo, que a educação dos jovens deve ser um dos principais objetivos ao qual os legisladores deveriam tratar com muito cuidado. Segundo Schaeffer com a Reforma Protestante, a educação não é mais reservada a uma elite (SCHAEFFER, 2003) e McGraph escreve: “o calvinismo ainda é um dos movimentos intelectuais mais poderosos e significativos da história da humanidade” (MCGRATH, 2005, p. 104). Por essa razão, a revista *Time*, maior revista de “notícias semanais do mundo, num artigo de 2009, listou 10 ideias que podem mudar o mundo hoje e que colocaram o Neo Calvinismo em terceiro lugar na lista” (WILLIAMS, 2012).<sup>87</sup>

No ocidente o cristianismo deixou a marca na educação e o protestantismo a universalizou. Desde a proposta de Martinho Lutero e particularmente João Calvino que segundo Costa, apresentou ao conselho de Genebra um projeto educacional (1536) gratuito que se destinava a todas as crianças – meninos e meninas. Desse projeto surgiu o *Collège de Rive*. Assim temos o surgimento da primeira escola primária, gratuita e obrigatória de toda a Europa: “Popular, gratuita e obrigatória” (MCNEILL; CHOISY, 1909, p. 9, *apud*, COSTA, 2008).

---

<sup>87</sup> “*Time magazine, the world’s largest circulation weekly news magazine, in an article in 2009, listed 10 ideas changing the World Right Now and placed New Calvinism third on their list*” (WILLIAMS, 2012). Da mesma forma, trabalha o sociólogo Max Weber: “A esta economia de forças [a certeza que Deus criou o universo para sua glória e as pessoas deveriam viver e trabalhar a partir dessa visão], o calvinismo acrescentou outra tendência que atuou na mesma direção. [...] de seu significado para o racionalismo político e econômico do calvinismo. A origem do caráter utilitário da ética calvinista encontram-se nisto, e, da mesma forma, disto decorrem importantes peculiaridades da concepção calvinista de vocação” (WEBER, 2000, p. 60).

A visão educacional é perceptível em boa parte dos missionários protestantes. Robert Kalley, o médico missionário, trabalhou com alfabetização tanto em Portugal quanto no Brasil. O trabalho do Rev. Fanstone no ensino do Inglês e no ensino religioso; o Dr. Fanstone com a EEFN, os Presbiterianos com a fundação do Colégio Americano (1876) atual Universidade Presbiteriana Mackenzie, e as escolas Batistas, Metodistas e Luteranas, dentre outras.

Em relato memorialista o médico missionário Dr. James Fanstone escreve: “Ah, como esta nação, educacionalmente falando, está tentando se erguer puxando seus próprias cadarços.” Então relembra: “Quando Daisy e eu chegamos na cidade interior de Anápolis há 48 anos não havia uma única escola ou instituição de ensino de qualquer tipo” (FANSTONE, 1972, p. 111). Dr. Fanstone fundou a Escola de Enfermagem Florence Nightingale (1933), mas antes dela esteve envolvido na fundação de duas escolas de ensino primário e fundamental na cidade de Anápolis onde recebia também pessoas de outras cidades goianas.

O Instituto de Ciências e Letras. Anápolis foi emancipada em 1907 e teve sua primeira instituição de ensino oficial fundada pelo governador do Estado, no dia 18 de março de 1926 quando foi inaugurada a primeira escola denominada Grupo Escolar Dr. Brasil Caiado. O atual Colégio Estadual Antesina Santana. No mesmo ano os senhores Faustino Placido do Nascimento, Carlos Pereira Magalhães, Dr. James e Daisy Fanstone e Genserico Gonzaga fundaram o *Instituto de Ciências e Letras de Anápolis*, no qual eram também professores (SOBRINHO, 2007, p. 14,15). O impulso para a criação da escola veio das dificuldades das famílias com menos recursos financeiros de enviarem seus filhos para estudarem em Minas Gerais, a fim de concluírem o Normal (ensino médio) (FEITOSA, 2002).

Fanstone assim registrou esse momento da seguinte forma,

Daisy e eu e dois amigos tivemos o descaramento de abrir o que nós chamamos de “Instituto de Ciências e Letras”. Nós quatro ensinamos todos os temas. Daisy, Inglês, e assim por diante. No devido tempo nós passamos isso para a Prefeitura. Esta tornou-se uma “Escola Normal” (para a preparação de professores do ensino fundamental). (FANSTONE, 1972, p. 111).

Henrique Fanstone tratando sobre o nome da escola comenta. “Então eles fundaram uma escola chamada... Meu pai até brincava, dizia que era até um nome pomposo, parece que era, artes e ciências, uma coisa assim.” E ainda declara: “É interessante isso aí que ninguém sabe, mas o fato é que deve ter aí nos primórdios, mas ninguém fala disso.” O Instituto de

Ciências e Letras (ICL) foi passado para a Prefeitura e tornou-se a Escola Normal de Anápolis (1931).

Fanstone comenta: “em seguida, a cidade queria entregá-la de volta para nós, mas nós simplesmente não podíamos continuar. Em seguida, eles chamaram as Irmãs Salesianas para vir a Anápolis e assumí-la” (FANSTONE, 1972, p. 111). As salesianas do Instituto das Filhas de Maria Auxiliadora transformou-a numa escola apenas para meninas. Em 1943 a Escola passou a se chamar Ginásio Auxilium, o atual Colégio Auxilium. Segundo relato do médico missionário na década de 1970, “neste momento é a melhor escola particular para meninas na cidade, com 1.300 alunos” (FANSTONE, 1972, p. 111).<sup>88</sup>

Em carta de número LII, de *12 de maio de 1925 – Estado de Goiás*, Dr. Carlos Pereira Magalhães dá a entender que o ICL, fora iniciado ainda em 1925, visto que o mesmo fora convocado verbalmente a comparecer no Palácio do Conde dos Arcos para esclarecer o seguinte. “1) Por ter eu aberto em Anápolis, sem autorização, uma escola.” (MAGALHÃES, 2004, p. 229).

Além do ICL tem-se ainda a participação na educação, como membro fundador do Colégio Couto Magalhães. Ao escrever sobre a criação do ICL e como este veio a ser o Colégio Auxilium, Fanstone registra: enquanto isso, nós mesmos, os quatro [Faustino Placido do Nascimento, Carlos Pereira Magalhães, Dr. James Fanstone e Genserico Gonzaga] tínhamos fundado o *Couto Magalhães College*, desta vez como uma instituição distintamente evangélica (FANSTONE, 1972, p. 111).

O Colégio Couto Magalhães (CCM) inicia suas aulas no dia 25 de fevereiro de 1932, sob a direção do Dr. Carlos Pereira Magalhães, tendo como membros fundadores, segundo Sobrinho, James e Daisy Fanstone, o Pr. Eliel Martins, o Dr. Kenneth e D. Grace Wadell, Arinesto de Oliveira Pinto, o jornalista Jarbas Jayme, além de outros protestantes. Segundo o artigo *James Fanstone: Pioneiro na Medicina e na Fé*.<sup>89</sup> “A modesta escola primária

---

<sup>88</sup> 1873 - Surgimento da primeira escola em Anápolis, e era destinada somente aos homens; 1891 - É criada a primeira escola para meninas; 1938 - Buscando atender ao público masculino, a prefeitura criou o Ginásio Municipal, que em 1939 passou a se chamar Ginásio Municipal Salesiano de Anápolis, sendo encampado pela Arquidiocese de Goiânia em 1942 com o nome de Ginásio Arquidiocesano Municipal de Anápolis (GAMA) que, em 1951, passou a se chamar Colégio São Francisco de Assis. 1948 - Foi criado o Ginásio Municipal de Anápolis, passando para o Estado em 1955 e que passou a se chamar Colégio Estadual José Ludovico de Almeida, em 1958; 1952 - Foi inaugurado o SENAI. REVISTA EDUCAÇÃO E MUNDANÇA, unievangelica.

<sup>89</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

feminina, empreendida por Alice Magalhães foi por assim dizer, o embrião daquele colégio. O Dr. Fanstone assumiu a modesta escola e deu-lhe o nome de Colégio Couto Magalhães”.

O CCM funcionou em primeira instância numa casa alugada do Sr. Antonio Manuel, no Largo da Matriz de Santana, com currículo e duração do curso de três anos seriados e um ano complementar. No dia 15 de fevereiro de 1932 iniciaram as aulas com 46 alunos. Em 1936, o promotor de Justiça Dr. Carlos Pereira Magalhães retorna a São Paulo, a escola passa por uma crise de direção. Então Fanstone assume o colégio. O crescimento do mesmo é retomado com novos alunos, contratação de professores, a abertura de um internato para ambos os sexos a fim de abrigar alunos que vinham de todas as partes do estado e também dos estados vizinhos (MARTINS, 2007). A Dr. Rethie Wilding era a diretora e o internato funcionava na casa do Dr. Fanstone e nas dependências do HEG, o que serviu de ajuda e sustentação para o CCM (SOBRINHO, 2007; ABREU, 2000).

A partir do apelo da comunidade, em 1938, Dr. Fanstone trabalha para oferecer o curso Ginásial. Ao mesmo tempo em que se buscavam corpo de professores qualificados, inspeção federal e alunado, dentre outros, o médico missionário trabalhava na construção do novo prédio do Colégio, o terreno era localizado entre as ruas Manoel D’Abadia e a Desembargador Jayme. “Os recursos para tal construção vieram de uma herança vinda da Inglaterra que D. Daisy recebera pela morte de sua venerada mãe D. Peatfiel” (SOBRINHO, 2007, p. 20,21; ABREU, 2000). Em entrevista a Henrique Fanstone, perguntei sobre o caráter filantrópico do casal Fanstone. “Existe um relato em que ela [D. Daisy Fanstone] doou parte da herança pra construção do Colégio Couto Magalhães?” a resposta foi afirmativa.

É foi o Couto Magalhães. Foi o primeiro prédio próprio do Couto Magalhães. Que hoje é ali na... é ali pra lá do Hotel Itamarati [...] era feito o primeiro prédio próprio para o Couto Magalhães com dinheiro da minha mãe. Ela trouxe da Inglaterra e emprestou, deu, fizeram então o primeiro Couto Magalhães. Tem fotografia dele por aí. Eu não sei... é um prédio feito pra Colégio. Possivelmente o primeiro de Anápolis feito pra Colégio. Não foi uma casa adaptada não. Foi feito próprio pra ter um Colégio ali. Então esse foi o Couto Magalhães. O primeiro. Depois o Papai passou pra UniEvangélica [Associação Educativa Evangelica] sim, sim. Pros outros aí.<sup>90</sup>

Em 1939, o Prof. Antônio de Oliveira Brasil assumiu a direção da Escola Primária do CCM, propriedade do Dr. James Fanstone e em 1941 ajudou na fundação do Curso Ginásial, de sua propriedade, Ginásio Couto Magalhães (GCM), que compartilhava o mesmo prédio do CCM, sendo o prof. Brasil diretor das duas unidades. Ainda em 1941, o prédio era inaugurado

<sup>90</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

para o início das aulas abrigando-se “com todo conforto os 338 alunos matriculados naquele ano, divididos em três turnos, incluindo-se agora os cursos normal e comercial que ocupavam o prédio no turno da noite” em 1944 a primeira turma estava se formando e o Dr. Fanstone foi o paraninfo da mesma (SOBRINHO, 2007, p. 21; ABREU, 2000).

No ano de 1946, a escola passou uma crise financeira decorrente da conjuntura que assolava grande parte das nações devido a Segunda Guerra Mundial. O Professor Brasil, diretor-proprietário do GCM, devido a problemas de saúde e cansaço resolveu passar o colégio para outro proprietário. Em 5 de agosto de 1946, enviou carta ao Reverendo A. W. Archibald nos Estados Unidos, propondo a venda da escola. O colégio continuou funcionando nos prédios do Dr. Fanstone até 1951, quando foi transferido o curso normal e ginásial para a Vila Santa Isabel permanecendo o curso primário nas antigas dependências (ABREU, 2000). Posteriormente, segundo Fanstone, “foi entregue aos missionários americanos Irmãos Unidos”. Enquanto escrevia na década de 1970, Fanstone ponderou: “Hoje ele está a véspera de se tornar a ‘Universidade Evangélica de Anápolis’, com faculdades de filosofia, direito, educação e odontologia já reconhecidos pelo Governo Federal, e outros a serem criados” (FANSTONE, 1972, p. 111), instituições pertencentes a Associação Educativa Evangelica (AEE), a qual Dr. Fanstone foi um dos fundadores.

A Associação Educativa Evangelica (AEE). Fanstone e Daisy são membros fundadores da AEE, mantenedora de diversas Escolas desde o maternal até pós-graduação contando mais de 15 mil alunos atualmente. No Estatuto de fundação da AEE encontram-se arrolados seus nomes.<sup>91</sup>

Os objetivos filantrópicos da AEE foram colocados: “A sociedade não auferirá lucros, vantagens ou benefícios de suas diferentes atividades, nem os seus membros dirigentes receberão qualquer remuneração, porque todas as rendas reverterão em prol da obra educativa” e no Artigo III, um capítulo intitulado, Da Fé Art 3º “As Escrituras Sagradas são a

---

<sup>91</sup> Fundadores: Presidente: Newton Wiederhecker, casado, brasileiro, médico, presbiteriano; Vice: Nicola Aversary, brasileiro, casado, ministro do evangelho, presbiteriano independente; Secretário Executivo: Arthur Wesley Archibald, americano, casado, ministro do evangelho, cristão evangélico; Tesoureiro geral: William Banister Forsyth, inglês, casado, ministro do evangelho, Cristão Evangelico (Congregacional); Vogal: Severino de Araújo, brasileiro, casado, ministro do evangelho, batista; Apresentante: Archibald Tipple, inglês, casado, ministro do evangelho, Cristão Evangélico, além de: Antonio de Oliveira Brasil, brasileiro, casado, advogado, presbiteriano. James Fanstone, brasileiro, casado, médico, presbiteriano, antes da Igreja Cristã Evangélica (Congregacional). Daisy Fanstone, Inglesa, casada, doméstica, da mesma denominação do marido (SOBRINHO, 1997, p. 125). Até hoje a Associação Educativa Evangélica tem como membros pessoas das denominações: Presbiteriana, Presbiteriana Independente, Cristã Evangélica, Batista e Metodista.

única e suficiente regra de fé e prática da Associação Educativa Evangelica” (SOBRINHO, 2007, p. 27).

A AEE encamparia o Colégio Couto Magalhães (CCM) e o Colégio Álvaro de Melo (CAM), já em funcionamento em Ceres-GO.<sup>92</sup> Logo em seguida nasceria à primeira faculdade de Anápolis, ou segunda, se considerarmos a Escola de Enfermagem Florence Nightingale a primeira, e também do Interior de Goiás, a Faculdade de Filosofia Bernardo Sayão (FFBS - 1960) com os cursos de Pedagogia, Geografia, História e letras Anglo-Germânicas.

A FFBS, na concepção de seus fundadores, deveria ser inovadora, pioneira, e garantir a posição de vanguarda na sociedade anapolina; seria a instituição que naquele momento se adequava ao desenvolvimento que estava ocorrendo em Anápolis. Considerava-se a FFBS inovadora por ser a primeira unidade de ensino destinada à formação de professores para o magistério secundário e especialista em educação em Anápolis e a primeira do gênero, de cunho religioso protestante, na região Centro-Oeste (ABREU, 1997, p. 166).<sup>93</sup>

### 3.2 Influência na Sociedade

Ao entrevistar o Dr. Henrique Fanstone sobre a participação de seu pai na sociedade, além da medicina e da educação, Henrique responde, “Aqui em Anápolis, tudo, o Rotary meu pai foi fundador. E assim por diante, né. Quer dizer, ele tomava parte, depois eu, mas porque eu, brasileiro, filho da terra, né. Quer dizer, porque meu pai não fazia política”.<sup>94</sup>

Segundo Martins, James Fanstone foi Fundador e Presidente do Rotary Club de Anápolis (RCA), por várias vezes, além de outras entidades sociais, culturais e de classe (MARTINS, 2007). No Blog do *Rotary Club de Anápolis* temos a seguinte informação.<sup>95</sup>

O nosso Rotary Club de Anápolis é o pioneiro dos clubes anapolinos, tendo sido fundado em 17/10/1941 e admitido como membro do Rotary International em 13/11/1941. Foram seus sócios fundadores: Aquiles de Pina, Alarico Gonzaga Jaime, Ítalo Naguetine, Alderico Borges de Carvalho, Augusto Voltaire Nascimento, Benedito Batista de Abreu, Carlos de Pina,

<sup>92</sup> Além destas foram iniciados por iniciativa da AEE e desativados ao longo dos anos: O Educandário Nilza Rizzo em Cristianópolis; A Escola Luz Fernandes Braga Júnior em Itapaci-GO, funcionando por pouco tempo; o Normal Regional em Cristianópolis, mas não chegou a funcionar e o Sítio de Orientação Agrícola que ficava em Cristianópolis-GO.

<sup>93</sup> “No dia 23 de setembro de 1960, a Faculdade foi instalada. Entretanto, a autorização oficial deu-se em 27 de fevereiro de 1961, pelo decreto nº 50.301, assinado pelo presidente Jânio Quadros, e com a aula inaugural ocorrida no dia 4 de abril, às 20 horas, no Salão Nobre do CCM”.

<sup>94</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

<sup>95</sup> <http://rotaryclubanapolis.blogspot.com.br/>



Cláudio Gomes Teixeira, Eduardo Chehab, Francisco Rivero, Genserico Gonzaga Jaime, James Fanstone, Jean Jacques Wirth, João Modesto Medeiros, Jonas Ferreira Alves Duarte, José Elias Isaac, José Lourenço Dias, Luiz Caiado de Godoy, Manoel Demóstene de Siqueira e Odílio Albuquerque.

O nascimento da primeira padaria, do primeiro açougue e do matadouro municipal de Anápolis tiveram participação da família Fanstone. Fanstone apresenta a cidade que encontra na década de 1920 como um local com 2000 habitantes, sem padaria, então comenta “nós fizemos nossos primeiros pães de um saco de farinha de trigo vindo a nós de São Paulo”. Não era somente a falta de uma padaria, mas também a falta de açougue e matadouro e conseqüentemente a ausência de saneamento básico. Segundo o médico missionário, “There was no butcher’s shop”,<sup>96</sup> nem matadouro. Desta forma, quando precisavam de carne, uma vaca era amarrada e morta em um poste em algum canto da rua sem calçamento. Os cidadãos interessados em comprar carne pegavam-na em um gancho de aço e levavam para casa. D. Daisy horrorizada com a situação queixa-se com o prefeito e em um mês o matadouro municipal estava construído. (FANSTONE, 1972, p. 71).

Em entrevista a Billy Fanstone, os seguintes dados foram obtidos. “A primeira padaria foi lá na chácara que hoje está lá em frente ao estádio municipal. Estádio dos amadores, Zeca Puglise. E tinha uma padaria lá, funcionante. Essa eu cheguei a ver. Tinha um açougue”. Então indagado se seu avô, Dr. Fanstone, tinha começado tanto a primeira padaria como o primeiro açougue da cidade, Billy responde. “Lá na chácara. Chácara que está lá até hoje. Quer dizer, não está mais. Onde é o Onofre Quinan. Nações Unidas.”

Além destas inovações na cidade, Dr. Fanstone também, fez uma represa que se tornou a fonte de abastecimento de água da cidade. Billy comenta que na fazenda além da plantação de morangos, fruto predileto dos ingleses, tinha também uma “represa.” A represa é de 1937, primeira represa da cidade. Ela durou até 1962, 1963, quando a saneago fez um buraco lá e ela estourou. Que é essa que está lá, só que mais baixa agora”.<sup>97</sup>

Fanstone relata como a represa veio a ser a fonte de abastecimento da cidade.

Mas as coisas mudam. O prefeito de Anápolis se aproximou de nós para perguntar se ele poderia usar nosso lago como uma área de sedimentação para novas obras de água do município. [...] instalaram quatro bombas de energia para enviar a água do lago até a torre; a partir do qual, após o devido tratamento com cloro e sulfato de cobre (para deixá-la preparada), água

<sup>96</sup> “Não havia nenhum açougue”

<sup>97</sup> Entrevista com o Dr. Billy Fanstone, na AEE, no dia 23 de junho de 2015.

potável é fornecida para a cidade. Nosso lago ainda está lá, lindo como sempre, mas não dá o mesmo prazer que costumava oferecer (FANSTONE, 1972, p. 97).

Por essas e outras razões que serão apresentadas abaixo, Dr. Fanstone é reconhecido como cidadão Goiano e Anapolino, apesar de nascido em Recife.<sup>98</sup> Quando por ocasião dos 70 anos de organização do HEG, o ex-governador e ex-Ministro de Estado e Justiça, Íris Rezende Machado, testemunhou “essa obra grandiosa, honra à peregrina memória do inesquecível Reverendo Dr. James Fanstone que, obediente ao imperativo de sua vocação, plantou nestas terras, com a mensagem do Evangelho, a vivência do amor” (FEITOSA, 2002, p. 107). Henrique comenta que seu pai por décadas foi amigo de todos os homens importantes de Goiás. “Ele tinha o hospital de grande categoria no sertão, então todo mundo vinha tratar com ele. Então ele conhecia todos os coronéis. Pedro Ludovico era amigo pessoal dele. E o Pedro Ludovico foi ser interventor durante 1930”.

O médico Dr. José Quinan, “revelou que a sua vontade de estudar Medicina veio da admiração que tinha, desde criança, pelo missionário e médico James Fanstone, de sua cidade natal, Anápolis.” Diplomado no Rio de Janeiro, em 1961 veio trabalhar em Anápolis no HEG, “dizia que em Anápolis tinha ótimas condições de trabalhar, possuindo o Hospital com 3 aparelhos Marrett, destacando a qualidade da enfermagem que ali trabalhava.” E por fim, segundo Neto, na Academia Goiana de Medicina, o Dr. Quinan, “foi o Acadêmico fundador ocupando a cadeira nº 26, que tinha como Patrono o doutor James Fanstone, o seu ‘ídolo’ de infância e que o motivou a estudar Medicina, ainda jovem em Anápolis”.<sup>99</sup>

O nome do Dr. Fanstone, permanece vivo com o registro em algumas ruas e praça. Em Anápolis, no bairro Jardim das Américas encontra-se a Rua Doutor James Fanstone. No centro da cidade encontra-se a Praça James Fanstone, no setor central, em frente ao HEG. Em outro setor, tem-se a rua doutor James Fanstone, predominantemente residencial localizada no bairro da Cidade Universitária, com 97,91 % de endereços residenciais, CEP 75083470. Na cidade de Aparecida de Goiânia encontra-se a Rua James Fanstone localizada no Jardim Cecília, cujo CEP é 74924293 e a Rua James Fanstone, na mesma cidade, no bairro Jardim

---

<sup>98</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

<sup>99</sup> Onofre Alves Neto, TSA-SBA. Professor de Anestesia – UFG, Conselheiro do CRM-Goiás e Acadêmico da Academia Goiana de Medicina. <http://www.sba.com.br/comunicacao/noticia.asp?id=1021>

Colorado, com CEP: 74926090. Após sua morte, “em sua homenagem, foi fundada, em Anápolis, a FUNDAÇÃO JAMES FANSTONE” (MARTINS, 2002).<sup>100</sup>

O reconhecimento do Médico missionário não se limita ao Brasil. Dr. Fanstone fez “uma apresentação especial para nossa Rainha durante sua visita ao Brasil em 1970.” (FANSTONE, 1972, p. 08). Em entrevista Dr. Henrique Fanstone, tem-se o seguinte dado

O rei da Inglaterra, até interessante, que chama, meu querido servo e não sei o que. .. é .. o documento está lá no hospital. E na razão de ter dado essa ordem do Imperio britânico para meu pai, o governo diz que é porque ele esparramou a medicina e enfermagem inglesa no Brasil.<sup>101</sup>

Sobre o trabalho do Dr. Fanstone e seu impacto social houve entrevistas e artigos na Europa e América do Norte. Algumas dos quais inacessíveis até agora. Nas palavras do médico missionário, “Houve inúmeros artigos de imprensa na Grã-Bretanha e América, incluindo um recurso especial na TIME Magazine, uma entrevista na Rede BBC de Televisão com o Dr. Fanstone em uma de suas raras visitas à Inglaterra” (FANSTONE, 1972, p. 07). A reportagem na *Time Magazine*, foi conseguida como um fator inédito neste pesquisa.

No artigo, *James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé*, os seguintes dados são apresentados.

O Dr. Fanstone tinha vários títulos honoríficos: Oficial da Mui Excelente Ordem do Império Britânico, Bacharel em Medicina e Cirurgia com distinção em Patologia e Clínica Médica, pela Universidade de Londres; diplomado em Medicina e Doenças Tropicais (Inglaterra); Licenciado no Colégio Real de Saúde Pública de Londres; Membro do Colégio Real de Cirurgia da Inglaterra; Doutor em Medicina reconhecido no Brasil pela Universidade de Minas Gerais, Cavaleiro da Ordem Anhanguera, Cidadão Goiano, Cidadão Anapolino.<sup>102</sup>

Dentre outras influências, destacam-se a fundação e prediência do Rotary Club, a implantação da primeira padaria, o açougue e a represa usada para abastecimento de água da cidade e o reconhecimento da mesma internacionalmente através dos nomes de ruas, praça e nos artigos e entrevistas além dos títulos recebidos.

<sup>100</sup> <http://www.usinadeletras.com.br/exibelotexto.php?cod=3495&cat=Ensaio>

<sup>101</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015.

<sup>102</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

### 3.3 Esporte, Cultura e lazer.

Dr. James Fanstone, enquanto estudava medicina em Londres, registra que sábado à tarde era reservada para a recreação através do jogo de tênis ou futebol. Quando servia como tenente no exército da ocupação na Alemanha (1919) construiu uma quadra de tênis para os oficiais se recrearem. A vocação e as várias ações sociais orientadas não eliminavam a visão de produzir meios de recreação, o que foi feito na cidade de Anápolis.

Além do abastecimento de água da cidade, a represa visava também o lazer. Em 1952 Albert Fanstone escreveu: “Um tempo de relaxamento para a equipe do hospital é fornecida por quadras de tênis e netball, enquanto um grande lago oferece durante todo o ano a canoagem e natação – completos com vestuários e pranchas para mergulho.” Vale ressaltar que a recreação não se limitava aos funcionários do HEG, pois “os rapazes da cidade estão autorizados a utilizar essas instalações e tem formado seu próprio clube aquático. Nunca tinha acontecido passeios de barco ou natação em qualquer lugar perto de Anápolis”. Somente a partir “do cérebro versátil do médico que concebeu” a represa (FANSTONE, 1972, p. 115, 116).

Baird ao tratar sobre os atendimentos de emergências noturnos e conseqüentemente das noites mal dormidas do irmão, registra. “Talvez tenha sido uma dessas sessões noturnas que ele sonhou com a criação de um lago em sua fazenda há uma milha do hospital.” Segundo Fanstone: “Minha irmã me pergunta o que me levou a fazer um lago para passeios de barco e de banho para os enfermeiros?” então Fanstone faz toda a descrição de como projetou e construiu o lago. (FANSTONE, 1972, p. 96).

Fanstone aproveita de “uma corrente simples sinuosa através de um emaranhado vale inculto, limitado em um lado por uma floresta, ele se transformou em um grande lago, para nadar e andar de barco, ou apenas para sentar-se” e se deleitar com a paisagem. A visão era proporcionar descanso e lazer tanto para a família com a “espaçosa casa de verão, um quarto de enfermeiro de fim de semana, placas de mergulho e vestiários foram adicionados gradualmente.” Assim servia também para os funcionários do hospital. Albert escreve que o lago era o deleite de jovens e idosos quando não estavam de serviço e nas horas de lazer, além de ser um espaço para fazer piqueniques, “uma grande satisfação para o espírito criativo do meu irmão.” Tudo planejado e supervisionado por Ele (FANSTONE, 1972, p. 89).

A descrição do lago nas palavras de seu feitor,

O lago dos enfermeiros em Anápolis é de cerca de um quilômetro de comprimento e varia muito de largura, sendo mais estreita na barragem, onde fica a apenas 50 metros de largura. Lateralmente é raso para iniciantes; central, onde o fluxo era profundo para trampolim e alto mergulho. O barco foi feito na oficina do hospital pelo nosso carpinteiro negro da Bahia. O lago é em meio a belas paisagens, encostas arborizadas e pastagens, as orquídeas de spray dourado e saguis nas árvores. (FANSTONE, 1972, p. 97).

A obra era um dos pontos turísticos de Anápolis, a ponto de receber o presidente da Iugoslávia, em visita ao Brasil. “Pouco antes de nossa revolução de 1964, o Presidente da Iugoslávia [Josip Broz Tito (1963)] visitou o Brasil e veio em uma visita oficial ao Estado de Goiás.” Tito “passou por Anápolis a caminho de Goiânia. O programa escolhido para seu entretenimento foi uma visita ao nosso lago para apreciar essas bombas poderosas” (FANSTONE, 1972, p. 97).

Fanstone também chegou a fazer a primeira quadra de Tênis de Goiás. Esta chegou a ser palco de disputa entre os esportistas da região. Segundo Billy Fanstone,

A primeira quadra de tênis de Goiás foi ele que construiu. Lá no hospital. Lá onde é o estacionamento. Joguei muito lá. A segunda foi em Pires do Rio e a terceira foi em Goiânia. Bom isso aí quem me contou foi um médico lá de Goiânia que sabe toda a história das quadras. Então tem fotografia de 1938, ele jogando tênis aqui contra Pires do Rio. Goiania é de 1935 então a quadra de tênis, normal de tijoleta assim. Ela é toda arrumadinha... é bem feita.

A formação inicial do Dr. Fanstone, quando seu pai os levavam para divertirem-se no ambiente natural da Inglaterra, conhecendo matas e rios, os relatos das belezas naturais do Brasil, os animais que levou para a Inglaterra e as coleções de borboletas manifestou-se mais tarde em sua vida no Brasil. Fanstone chegou a ter um minizoológico no pátio do HEG por muitos anos. Segundo Billy Fanstone, o zoológico teve início nas primeiras décadas dos anos 1900 sendo desativado na década de 1970. Quando perguntado sobre a existência do Zoológico, ele respondeu,

Tinha lá. Ele comprava todos os animais que vinha aqui do norte e até do Araguaia. Ele comprava jacarés. ... jabuti.. cagado, e uma raça lá. E punha num viveiro na porta do hospital ali que o pessoal da rua olhava e via. E na chácara também tinha. Então ele tinha o jacaré. Ele tinha araras... Pavão, tinha diversos pavões, tinha cotia, capivara, todos esses animais ele tinha na chácara e um pouco aqui. E uma tartaruga do Araguaia, uma específica, estava lá e tal e chegou a ter um tamanduá bandeira gigantesco e muitas araras. Naquele tempo não era proibido. Vendia livremente no mercado municipal.<sup>103</sup>

<sup>103</sup> Entrevista realizada dia 25 de junho de 2015, as 17:50 h, na sala da Capelania da AEE.

Além do minizoológico que proporcionou um atrativo para as pessoas que circulavam próximas ao HEG, um fator importante na contribuição cultural da região foi o nascimento do Museu Histórico de Anápolis “Alderico Borges de Carvalho” (MHA). Fanstone participa na fundação do MHA, criado a partir da Portaria nº 261 de 24 de setembro de 1971, na gestão do ex-prefeito Henrique Santillo (1969-1973).

Assim, “foi designada uma comissão organizadora do museu, sendo presidente o professor Jan Magalinski. Essa comissão recebeu, nesse período, um grande número de objetos que hoje fazem parte de seu acervo.” Os membros fundadores eram Taunay Mendes e James Fanstone dentre outros. Os membros da comissão deveriam constituir o acervo, organizar as exposições, realizar cursos, além de promover reuniões culturais e publicações de alguns números de jornais do museu. Machado ao tratar da participação do Dr. Fanstone escreve o seguinte: “médico e participou ativamente da vida cultural de Anápolis.” (MACHADO, 2009. p. 15). Inclusive doando ao MHA a primeira mesa cirúrgica da região, feita por ele mesmo, conforme descrição abaixo.<sup>104</sup>

Além dos dados apresentados acima, na relação dos patronos das cadeiras de “destaque da medicina brasileira” dos já “falecidos, e são definitivos e imutáveis”,<sup>105</sup> temos a Cadeira nº 26, que honra a memória do Dr. James Fanstone. O médico missionário pertencia ainda “à Academia Anapolina de Letras e Artes, ocupando a Cadeira 17, cujo Patrono é Jovelino de Campos”.<sup>106</sup> Fanstone é honrado, visto que, dentre outras coisas, acabou por trazer várias inovações para a cidade de Anápolis, conforme descrição a seguir.

### 3.4 Inovações na cidade e região

Dada as necessidades, antes da construção do Hospital, Fanstone “tratou de construir, ele mesmo, a primeira mesa cirúrgica da região (feita de madeira), a qual está exposta no Museu Histórico de Anápolis”.<sup>107</sup> A foto da mesa cirúrgica pode ser percebida conforme figura 03. É possível compreender a engenhosidade do médico Dr. Fanstone através deste equipamento. A mesa possui três peças na parte superior onde o paciente pode deitar-se. Uma para apoiar a cabeça, a outra o tórax e a terceira as pernas. Mesmo sendo totalmente de

<sup>104</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015:

<http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

<sup>105</sup> [http://academiademedicina.org.br/files/pdf/pdf\\_20130606\\_153234936d15b6ff9da277877d687f8c7766e2.pdf](http://academiademedicina.org.br/files/pdf/pdf_20130606_153234936d15b6ff9da277877d687f8c7766e2.pdf)

<sup>106</sup> <http://www.usinadeletras.com.br/exibelotexto.php?cod=3495&cat=Ensaio>

<sup>107</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015:

<http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

madeira as dobradiças são de ferro e uma pequena canaleta de alumínio fica no meio da mesa na posição da divisória entre a parte do tórax e das pernas. Cada uma das três partes tem vários níveis de inclinação, ou seja, a parte onde fica a cabeça, o tórax e também as pernas do paciente tem diferentes graus de inclinação. A parte onde se apoia as pernas é possível inclinar cada lado isoladamente, ou seja, somente o lado esquerdo ou somente o lado direito, enquanto a parte central e para apoio da cabeça só se movem conjuntamente. Há ainda na parte lateral uma peça de madeira de cada lado, com um orifício, onde é possível posicionar um suporte para trabalho ginecológico. Abaixo da superfície onde apoia o torax, na direção da cintura, há uma superfície onde se pode colocar alguns objetos, talvez para colecar algo. Os pés da mesa são protegidas com madeira ao redor, a fim de, não se desgastarem e ter um apoio mais firme no chão.



Figura 03 – Primeira mesa de Cirurgia de Goiás feita pelo Dr. James Fanstone. Fonte: Arquivo pessoal do autor, 2015.

Ressaltando ainda que a primeira cirurgia em Goiás fora feita pelo Dr. Fanstone. Segundo Baird, na casa de saúde encontrada por ela, quando chegou ao Brasil, quase não havia necessidades devido a improvisação necessária na época. As enfermarias foram

mobiliadas com armários construídos a partir de caixas de querosenes feitas por meu irmão. Cortinas também foram feitas. Todas elas foram concluídas com algodão cru e uma grande cruz vermelha decorativa em cada um e da mesma forma foram feitos os lenções.

Um bom número de colchões foram feitos pelos próprios funcionários do HEG. Utilizou-se os fortes sacos de cimento feitos de algodão. Cimento gasto no edifício sempre em progresso. Estes sacos quando vazios eram coletados e alvejados, sendo lavados no córrego próximo, a moda brasileira, batido em grandes pedras lisas, em água corrente, e branqueada no sol. Depois, com a máquina de costura da família, eram feitos as capas dos colchões, enchendo-os de paina. Na descrição da inglesa Baird, paina é um material de seda, muito macio. “As sementes nas vagens de grandes frutos encontrados nas magníficas árvores que crescem livremente nos campos em torno de Anápolis, e em sua temporada são cobertos com flores lilás” (FANSTONE, 1972, p. 77).

Não bastasse as inovações no lazer, na cultura, na educação e demais áreas do desenvolvimento social, Fanstone cooperou inovando em campos bem específicos da sociedade. Ao escrever sobre o papel do jovem britânico candidato a missionário pondera. O jovem “é academicamente bem treinado, de fato. Mas a autoajuda. A autossuficiência, o gênio inventivo do britânico, além dos mares em uma época passada, parece ser em grande parte em falta no jovem Britânico no exterior hoje”. Fanstone dava grande valor a capacidade de improvisar e inovar, algo além do conhecimento técnico, comum, repetitivo. “Quando você vem para o campo missionário um monte de deliciosos obstáculos e circunstâncias frustrantes estará aqui para testar todos os seus poderes de invenção e de improvisação” (FANSTONE, 1972, p. 94).

Em 1936, o Rev. A. Stuart McNairn, F.R.G.S. publicou um livro, *Por que a América do Sul?*, no qual falou de sua visita ao HEG. Ao tratar do gênio de Fanstone escreve que o médico tinha uma oficina tão bem equipada “que parecia que ele poderia construir qualquer coisa desde um microscópio até um motor de carro; e eu não sei o que mais - todos os produtos do cérebro inquieto e do trabalho desse jovial e sempre sorridente médico” (McNAIRN, 1936 *apud* FANSTONE, 1972, 108, 109).

Pelos relatos, dentre tantas inovações no centro-oeste brasileiro, Fanstone construiu o mais alto prédio de Goiás, a fim de sediar o HEG e a EFN. Sendo ele mesmo o arquiteto, engenheiro e construtor. Um prédio de cinco andares, construído na década de 1930, inclusive ultrapassando em altura as igrejas da época. O que segundo Oliveira, tem um poder simbólico



muito grande. Segundo o historiador João Asmar, tem-se aqui o primeiro “arranha-céu” de Goiás (OLIVEIRA, 2014, p. 37).

O relato prossegue, descrevendo que no mesmo prédio foi instalado o primeiro elevador do Estado de Goiás (marca Atlas). Segundo Billy, “o primeiro elevador que ele foi lá e comprou dos irmãos Vilares, pessoalmente, em São Paulo, foi lá negociou, eles mandaram os trens e ele montou”. Tem-se ainda “o primeiro aparelho de raios-X a funcionar em Goiás foi o do HEG, importado de Berlim, Alemanha”.<sup>108</sup> Segundo Henrique Fanstone, o documento do inauguração do HEG em 1927, ao tratar dos equipamentos “diz, que o raio-X foi comprado diretamente da casa Siemens Berlim, e é igual os melhores de São Paulo e do Rio de Janeiro, né. Quer dizer, em Anápolis tem um Raio X igual ao de São Paulo e do Rio de Janeiro. Quer dizer era a última palavra”. O significado de um hospital e aparelhos como estes, no interior de Goiás, na década de 1920 significava um avanço significativo e um aprimoramento para a medicina na região. Além destes Fanstone instalou ele mesmo a primeira sauna de Goiás. (FANSTONE, 1972, p. 48).

Fanstone inovou na engenharia e arquitetura, construindo o primeiro e mais alto prédio, inclusive com elevador, do Estado de Goiás. No aparelhamento médico com o primeiro aparelho de Raio X do centro-oeste, construiu a primeira mesa de cirurgia, além dos armários, cortinas e colchões. Fanstone inovou também no componente religioso tanto no HEG quanto na plantação das primeiras Igrejas Evangélicas da cidade de Anápolis.

### 3.5 Espiritualidade

Como James Fanstone era protestante e veio ao Brasil como médico e missionário, sua influência se daria também no campo religioso. Assim, Fanstone foi quem estabeleceu a primeira igreja protestante da cidade realizando o primeiro culto evangélico. Dr. Henrique Fanstone, ao ser entrevistado sobre quantas famílias evangélica havia em Anápolis na década de vinte, responde,

Poucas. O meu pai fez o primeiro culto oficial evangélico. Foi o meu pai que era o pastor. né? É aqui em Anápolis. Ele alugou uma casa. Porque ele comprou uma casa onde é hoje a esquina do prédio lá no hospital, onde está o laboratório, sei lá. Ele alugou uma casa ali e montou o hospital. Ai ele comprou uma casa ali, né. Aí ele alugou uma na frente da igreja, onde é o

<sup>108</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015: <http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

edifício Souza e ele alugou essa casa. E essa casa, a frente dela antigamente, antes de ele alugar era um boteco. Então meu pai que era metido a carpinteiro ele pegou as madeiras das prateleiras, do balcão e fez bancos. E ali foi o primeiro culto em Anápolis, meu pai dirigindo, né. E não só vinha os poucos crentes, mas vinhas outras pessoas, assim curiosas pra ver o que era esse povo. Então essa foi a primeira igreja em Anápolis. Depois ele comprou em frente onde hoje é a Igreja Presbiteriana. Ele comprou uma carpintaria. Um prédio, quer dizer, um galpão. E lá então foi a primeira igreja. Ele fez esse da igreja lá na casa dele. Ele fez os bancos. Os primeiros crentes em Anápolis assentaram onde tinha pinga antes. Ele fez os bancos. Fez um pulpitozinho etc. Então ele foi o primeiro culto oficializado assim, depois quando cresceu mais. O Dr. Carlos Magalhães morava aqui na época. Então eles conseguiram trazer de São Paulo um evangelista, só que naquele tempo chamava de ... licenciado, uma coisa assim, era um Eliel Martins, eles chamava ele de (provisionado). Hoje chama de evangelista. Ele é então o que veio a ser o primeiro pastor. Por isso a Igreja Presbiteriana Independente é a primeira igreja de Anápolis, porque o Dr. Carlos Magalhães conseguiu esse pastor pra cá... então ele foi o primeiro.

Segundo Abreu, “o trabalho de difusão do protestantismo em Anápolis, nos anos 20, foi feito pelo médico-missionário James Fanstone, que ao se instalar na cidade, com sua esposa, realizava cultos nas noites de domingo, em sua própria casa” (2000, p. 4). Uma das mais importantes facetas da espiritualidade, inclusive a cristã, é a preservação e cuidado com a família. Daisy sempre acompanhou Fanstone desde o seu casamento em 1922.

Tipple escreve que enquanto de férias na Inglaterra (1921-1922), tiveram o privilégio de conhecer o casal James e Daisy Fanstone. Segundo ele havia uma idéia absurda de que Daisy, filha única, nascida em um berço luxuoso, sem formação adequada para enfrentar o sertão, poderia se tornar a esposa de um médico missionário e enfrentar os perigos e dificuldades do extremo interior do Brasil. Então Archibald Tipple conclui. ‘É, sem medo de contradição que dizemos nunca alguém poderia ter preenchido aquele difícil papel melhor do que fez Dona Daisy.’ É possível que, durante as frequentes visitas de missionários ao hospital, com corpos quebrados e nervos em frangalhos, o riso farto e, às vezes, as boas brincadeiras, com aquele maravilhoso senso de humor, pode ter feito quase tanto em ação restaurativa como o tratamento real no hospital. Sem contar com o cuidado e charme dessas enfermeiras cristãs tão preocupadas com o conforto de todos, exceto o seus próprios. (FANSTONE, 1972).

A casa do Dr. Fanstone era um local de acolhimento e ajuda aos necessitados. Não era um caso específico, havia outros protestantes com tal visão. Em São Paulo, o engenheiro Civil, protestante, Mr. George Dodd, possuía uma casa numa baía em Santos, onde recebia missionários para o descanso. Albert, irmão do Dr. Fanstone, quando visitou a família no

Brasil em 1952, escreveu: “Ficamos durante vários dias em São Paulo com a família Dodd, que oásis de comunhão cristã, cada missionário no Brasil parece gravitar quando tem necessidade de descanso e recreação. Missionários, embora às vezes pareçam o contrário, são apenas seres humanos”. Vale notar que “por mais de 35 anos, o Sr. e a Sra Dodd acolheram toda a gente” (FANSTONE, 1972, p. 82,83).

Baird escreve que em 1940, a família Fanstone foi a Inglaterra por alguns meses. Baird e Mary Hamilton foram com eles até o aeroporto, uma viagem de cinco dias no velho Ford, nas estradas cheias de buracos daqueles dias. Conforme conversaram aquele foi um dos últimos meses mais difíceis para o HEG ao longo de sua história. Nesse contexto Fanstone exclama: “Eu tenho uma visão e uma mulher, o que um homem quer mais?” (FANSTONE, 1972, p. 82).

Fanstone e D. Daisy, depois de reunirem em sua própria casa para propagar o evangelho, continuaram com a reunião em uma pequena sala alugada, visando um trabalho mais regular. Novamente outra mudança para uma sala ainda maior. Esta possuía uma loja na parte da frente. Fanstone arrancou as prateleiras da sala da frente e transformou-a em bancos para o amplo salão de cultos no local da antiga loja. E por fim, a casa do carpinteiro ao lado oposto do salão de culto foi comprada por ser um amplo salão, para converter no que seria a primeira Igreja de Anápolis. Com o crescimento dos fiéis, o Rev. Antônio Campos foi convidado a vir de São Paulo para cuidar da Igreja, visto que esta atividade mais o HEG sobrecarregava o Dr. Fanstone (FANSTONE, 1972, BORGES, 1975; ABREU, 2000).<sup>109</sup>

O crescimento da fé protestante na cidade continuou. Fanstone participava ativamente desse processo de educação cristã e plantação de Igrejas na cidade. Em 1952, Albert escreveu. Quando os trabalhadores não estão construindo no hospital, eles são chamados para construir uma nova igreja ou escola na cidade, ou talvez uma casa de habitação para um pastor nativo e pobre. (FANSTONE, 1972, p. 116).

Em entrevista concedida ao jornalista Vander Lúcio, do Jornal o Contexto, os dois filhos do Médico Missionário James Fanstone traz revelações sobre a ausência de uma guerra acirrada entre católicos e protestantes em Anápolis.

Henrique Fanstone: Eu acho que meu pai prestou um serviço muito grande para Anápolis. Um deles, que ele prestou, foi que em Anápolis, desde que

---

<sup>109</sup> Artigo: James Fanstone – Pioneiro na medicina e na fé. Acesso realizado em 26/05/2015:

<http://www.apolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>

E desse modo surgiu, na Rua Desembargador Jayme, a primeira igreja evangélica desta cidade. Pouco tempo depois, em frente a esta casa, um barracão estava à venda e foi adquirido pelo médico, que o transformou em lugar de cultos. O terreno do antigo barracão adquirido a expensas de James Fanstone abriga hoje o imponente prédio da Igreja Presbiteriana Central, na Rua Desembargador Jayme.

ele chegou, não teve uma guerra fria entre protestantes e a igreja católica. Porque, no começo dos anos 20, em todo o mundo tinha certa (rixa)... mas aqui em Anápolis nunca houve isso, porque meu pai era um médico, todo mundo precisava dele. Então, os correligionários dele foram bem tratados. Eu fui eleito vereador aqui em 53. Certamente 90% dos meus eleitores eram católicos (BARBOSA, 2015).

Bill Fanstone continua a entrevista mostrando a amizade de Fanstone com alguns padres e freiras dos quais nem cobravam o tratamento médico.<sup>110</sup>

Os valores cristãos da família permaneceram presentes na vida do Dr. Fanstone. D. Daisy esteve ao seu lado sempre. Certa feita, um visitante a descreveu da seguinte forma:

A Senhora Fanstone é uma mulher em mil e exclusivamente a mulher certa no lugar certo. Cheia de riso jovial e soando senso comum, com um coração tão grande quanto as demandas colocadas sobre ela, faz da sua casa o centro vital das atividades em Anápolis. Aqui, na verdade a porta está sempre aberta. Ela nunca sabe quantos vão sentar-se para a próxima refeição; quantos convidados inesperados irá transformar-se - São sempre bem-vindos e há o suficiente para todos. Nada é um problema; nada poderia ser um problema, mas tudo é aceito alegremente como tudo em um dia de trabalho. O segredo do maravilhoso sucesso do Dr. Fanstone, sua resistência incrível e ampla influência, está nas mãos dessa mulher de grande coração”.(FANSTONE, 1972, p. 137,138).

Foi com essa mulher que Dr. Fanstone teve apoio. Ele escreve, e de fato, tem sido assim; em tudo o que Deus tem graciosamente permitido a nós alcançar, ela contribuiu com mais de metade; ela tem sido verdadeiramente a “cara-metade” (FANSTONE, 1972, p. 138). Ele mesmo escreve, “e que parceira ela tem sido”. Em seguida esclarece. Daisy tem lutado todas as batalhas comigo. Ela me apoiou em todos os tipos de calamidades sendo a agencia diplomática, nos bastidores de todos os problemas pessoais “of pioneer hospital and school of nursing, in the primitive heart of Brazil.” (FANSTONE, 1972, pp. 58,59).<sup>111</sup> Foi assim “por 49 anos, até janeiro do ano passado (1971) quando durante as férias em Santos, ela foi levada (26/01/71), sem sequer dizer adeus, porque ela morreu durante o sono depois de apenas 26 horas de doença aguda” (FANSTONE, 1972, pp. 58,59).

<sup>110</sup> Fanstone, a saga de uma família tradicional. 24 de janeiro de 2015.

[http://www.jornalcontexto.net/noticia\\_detalle.php?id\\_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014](http://www.jornalcontexto.net/noticia_detalle.php?id_noticia=8324&&edicao=Edi%E7%E3o%20484%20-%2005%20a%2011%20de%20setembro%20de%202014).

<sup>111</sup> “do hospital pioneiro e da escola de enfermagem, no primitivo coração do Brasil”.

Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, em sua casa, no dia 19 de fevereiro de 2015. Perguntei: Naturalmente a mãe do Senhor estava acompanhando tudo, participando de tudo? Henrique Fanstone respondeu: minha mãe é uma personalidade muito marcante. Porque Minha mãe era extremamente querida em Anápolis, em todos os seguimentos. E todo mundo achava que ela era de família nobre. [...], e não era, não era verdade. O pai dela era rico, mas não era nobre. Então minha mãe, todo mundo achava que ela era altamente qualificada, mas tudo mundo gostava dela. Quer dizer, uma aristocrata simpática. Mas ela era muito querida em Anápolis. E meu pai era meio, quem conheceu ele depois de velho, assim manso, não... ele era meio bravo. Ele tinha uma personalidade forte. Então muita gente pra resolver um problema com ele, conversava com minha mãe primeiro, ne? É ..ela serviu muito de para-choque.

A espiritualidade seguida por Fanstone vinha acompanhada de um alto padrão ético e moral, com rigoroso cuidado no trato com as pessoas de outras culturas. Em um artigo tratando da beleza dos frutos e alimentos brasileiros e da própria terra e ainda das características dos profissionais missionários que seriam úteis no Brasil, percebe-se claramente o ethos protestante e o rigor com que era escolhido os missionários. A *London Medical Missionary Association* (LMMA) publicou o artigo. A mesma sociedade que tinha ajudado Fanstone no preparo, visando ser um médico missionário. Mais tarde a mesma LMMA enviou outro médico para ajudá-lo a introduzir a cirurgia no Brasil Central. (FANSTONE, 1972, p. 92). Abaixo o artigo, tratando dos requisitos para ser um missionário.

Pensamentos do Exterior. Requisitos-mínimos para um missionário.

I. Um mundo todo de novas delícias de alimentos estará aqui na América do Sul para você, quando você chegar entre os seus novos companheiros, seres humanos, providenciados por seu Deus e deles. Nem todos eles são deliciosos no início. Por exemplo, piqui, abacaxi, pamonha, xuxu. Palmito, feijão, mandioca, almerão, taioba, maxixe, jiló, couve, e por último o milho preparado em uma infinidade de formas para a sua mesa. Você está indo para mostrar-lhes a sua identificação com o país deles, abordando cada um por sua vez, uma vez que vem à sua maneira?

Surpreendentemente, praticamente cada uma dessas frutas e vegetais nomeados torna-se um prazer degustá-las depois de um tempo; e será um item adicional para o seu menu. Há um teste com essas comidas estranhas, aprender a gostar delas, cada uma por sua vez, será típico de toda a sua atitude em relação ao problema de identificação com esses seres humanos companheiros que você vem ajudá-los a conhecer a salvação. Você pode ser biblicamente e profissionalmente preparado por anos de treinamento antes de atravessar o oceano; você pode chegar confessando que a apresentação à moda antiga do Evangelho, sozinha, irá converter a vida dos homens. Mas, depois de muitos meses ou anos, você pode permanecer não amado por eles, por causa de sua falta de vontade de se identificar em tantas maneiras quanto humanamente possível, com suas vidas.

Então, o que conta é a sua mensagem? Seu comportamento desdenhoso vai falar mais alto. Talvez você seja um modelo de perfeição em seu ensino na escola da missão, ou de enfermagem no hospital da missão. Mas se eles não te amam. Então? E a sua mensagem?

II. Quando você vem para o campo missionário um monte de deliciosos obstáculos e circunstâncias frustrantes estará aqui para testar todos os seus poderes de invenção e de improvisação. Você vai enfrentá-los alegremente, como parte de uma grande aventura; pensativo sobre como os problemas serão ponderados ou pensado? Ou, você vai dizer que não era assim na Inglaterra; Isto consegue me derrubar? Surpreendentemente, praticamente em todos os casos, e depois de refletir sobre isto, a dificuldade vai

desaparecer e vai ter constituído uma parte emocionante do romance de missões.

Este, o segundo do que estamos chamando de requisitos-mínimos de um missionário, este DELICIAR COM OBSTÁCULOS é talvez ainda mais difícil, como parte de seu treinamento, porque tudo é feito para você institucionalmente hoje em dia, em casa na Inglaterra. O trabalho do governo, após a guerra, defini o padrão; os governos conservadores e trabalhistas, pois, têm mantido a perfeição de escolas e hospitais, de modo que pouco resta para o exercício da criatividade do aluno, que, como um candidato para o campo missionário, é academicamente bem treinado, de fato. Mas a auto-ajuda. A auto-suficiência, o gênio inventivo do britânico além dos mares em uma época passada parecem ser, em grande parte em falta no jovem Britânico no exterior hoje. (Até mesmo suas pequenas incursões para o continente são tão deliciosamente fáceis nas mãos das agências de turismo!)

III. Quando você vem para o campo missionário como engenheiro missionário, ou professor-em-escola, ou médico, ou na enfermagem, não é claro que você vai fazer esse trabalho bem, "um obreiro que não tem de que se envergonhar." Porém, você não vai ser apenas acessório para os missionários de evangelização, ou não deveria ser. Haverá todo um mundo de jovens cristãos nacionais em torno de você, de quem você vai ser seu irmão mais velho, ou a irmã mais velha, seu mais velho na Fé. Este pode ser o seu trabalho técnico, orientar e direcionar muitos destes. Mas esperemos que seja após o estilo do "Capitão Amado" (título desse livro fascinante escrito durante a Primeira Guerra Mundial); e não da regimental sargento-mor. Ele foi obedecido (mesmo respeitado) e ... detestado. O capitão amado foi obedecido e amado. Foi este último um bom disciplinador? Na verdade, ele era; suas tropas iriam a qualquer lugar para ele, fazer qualquer coisa que ele pedia deles. Mas ele era tal na sua verdadeira devoção a eles que eles adoravam o chão que ele pisava. LIDERANÇA, a verdadeira liderança, que é o terceiro destes menos-pensamento-de-requintes para o missionário em perspectiva.

É mais do que apenas ter relações com estes cidadãos mais jovens na parte técnica do programa diário. Na verdade, pode-se argumentar: "Será que eu não faço as minhas oito horas de trabalho hoje?" Mas você não vai estar em um regime oito horas como no pós-guerra, na Inglaterra. No campo missionário, o resto do dia não é virtualmente o seu próprio. Suas vidas jovens cristãos estão lá para ser construída por você, pelo seu exemplo, sua ajuda. Então, você deve entrar em suas vidas, social, espiritual, de toda maneira, participando com eles seus encontros nos dias de semana, seus cultos domingo, seduzindo-os para ir com você, se eles são cristãos preguiçosos. E entrará em todo o resto de suas alegrias e tristezas sociais. E assim levá-los.

Querido jovem candidato você vai refletir sobre essas três qualidades muito desejáveis – IDENTIFICAÇÃO, DELICIAR-SE COM OBSTÁCULOS E LIDERANÇA? (FANSTONE, 1972, p. 93-95).

O referido artigo, escrito pelo Dr. Fanstone, traz marcas do ethos protestante aos quais ficaram patentes na práxis podendo ser vistos agora também através de um artigo. Neste, destaca-se algumas evidências desse ethos. (i) inicia-se com o título, "Requisitos-mínimos

para um missionário.” A visão de que todos os seres humanos tem uma missão, por isso, se fala de “ensino na escola da missão, ou de enfermagem no hospital da missão” ou ainda “como engenheiro missionário, ou professor-em-escola, ou médico, ou professor de enfermagem” e não somente as pessoas ligados a instituição religiosa. E a racionalidade, marca do protestantismo, segundo Weber (2000), expressa-se no aspecto de ter “requisitos-minimos”; (ii) Fanstone apresenta uma visão holística, que considera além da matéria, um ser superior, criador de todos os seres humanos, que na América do Sul tem um mundo de delícias e novos companheiros “providenciados por seu Deus e deles”.

(iii) Mesmo que nem tudo seja agradável a princípio, o missionário precisa saber identificar com as pessoas aos quais contatará, ao invés de impor sua cultura a eles. Identificar-se com as pessoas é tão importante, ou até mais, do que todo arcabouço teórico metodológico para apresentar-lhes o evangelho e ganhar o direito de ser ouvido; (iv) portanto, não se nega o objetivo de “ajudá-los a conhecer a salvação”, mas não se limita a este item, como temos visto em todo esse trabalho, visto que apresenta também aos seres humanos a melhora na saúde, educação, na cultura, no lazer, dentre outros aspectos fundamentais da sociedade. (v) Vemos no documento a noção de um mundo em construção, tendo o ser humano como cooperadores da divindade e convocados a promover o bem do seu próximo. Assim a pessoa convocada para a obra precisa encarar os “obstáculos e circunstâncias frustrantes” como teste de “seus poderes de invenção e de improvisação” que devem ser encarados como “uma grande aventura” e “uma parte emocionante do romance de missões” na contribuição com o próximo. Assim, segundo Fanstone é necessário aprender a “DELICIAR COM OBSTÁCULOS”.

(vi) Fanstone trata muito da necessidade da aprendizagem como “um obreiro que não tem de que se envergonhar”. Que seja exemplo de vida para outros. A ênfase no caráter e na moral é grande, visto que “haverá todo um mundo de jovens cristãos nacionais em torno de você, de quem você vai ser seu irmão mais velho, ou a irmã mais velha”. Nesse quesito você precisa ser um “capitão amado” e não um “sargento-mor”. Sabendo que se “foi obedecido (mesmo respeitado) e ... detestado”, não atingiu o alvo, que deveria ser seguido e amado por eles, pelo seu exemplo. Assim, no exercício de qualquer liderança, que se lidere pelo exemplo. (vii) A motivação para a missão de servir ao próximo deve exceder as regras e parâmetros, assim, “você não vai estar em um regime oito horas como no pós-guerra, na Inglaterra. No campo missionário, o resto do seu dia não é virtualmente seu próprio. Suas jovens vidas cristãs estão lá para ser construída por você, pelo seu exemplo, sua ajuda.”

Fanstone trata de uma abnegação, de um desejo de ir além por amor a fim de servir ao próximo. Então o médico missionário encerra o artigo indagando: “Querido jovem candidato você vai refletir sobre essas três qualidades muito desejáveis – IDENTIFICAÇÃO, DELICIAR-SE COM OBSTÁCULOS E LIDERANÇA?”

A trajetória de vida do Dr. Fanstone deixou marcas claras na fronteira Goiás na primeira metade do século XX. Para além do saber médico vivenciado e multiplicado na região centro-oeste do Brasil, Fanstone trabalhou implementando fatores essenciais para o bem estar social na cidade de Anápolis. Na época, a cidade tinha extensão territorial três vezes maior do que a atual. As marcas foram deixadas na educação sendo fundadores de três escolas, o ICL, EFFN, CCM e da mantenedora de diversas outras escolas, a AEE, que atualmente tem dezenas de faculdades em Anápolis, Ceres, Goianésia, Jaraguá e Rubiataba.

Além da educação, Fanstone participou da implantação do Rotary Club, da primeira padaria, açougue, e represa primeiramente usada para lazer, depois para abastecimento da cidade. Por estas e mais, Fanstone se torna cidadão Goiano e Anapolino, patrono da cadeira no 26 da Academia Goiana de Medicina e a cadeira no 26 da Academia Anapolina de Letras e Artes, sendo homenageado e citado nas camaras municipais, estaduais e federais e até em nível internacional, através de artigos e entrevistas também, tendo seu nome lembrado em ruas e praças. Participou ainda da vida cultural construindo a primeira quadra de tênis de Goiás. O lago com possibilidade de canoagem, natação e mergulho, além de ter um lugar para descanso e lazer. Organizou um minizoológico, o museu histórico de Anápolis, onde doou a primeira mesa de cirurgia de Anápolis, construída por ele mesmo.

Fanstone ainda inovou construindo o mais alto prédio de Goiás, onde foi por ele mesmo instalado o primeiro elevador. O primeiro aparelho de Raios-X, além de construir os armários, os colchões, lençóis, dentre outras. Inovou ainda na espiritualidade com forte conteúdo ético e moral. O primeiro culto evangélico, conseqüentemente a primeira igreja protestante da cidade, nas quais ele fez os bancos e o púlpito. Portanto, a vida do Dr. Fanstone e sua trajetória de vida levanta ainda questões que precisam ser discutidas e estudadas visando o resgate dessa história, conforme se percebe nas considerações finais deste trabalho.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas Palavras de Ester Nascimento, “a Missão Central do Brasil não deixou somente indícios ou pistas, mas ações concretas na formação de homens concretos, na moldagem das almas” (NASCIMENTO, 2003, p.142, 3). Não somente a Missão Central do Brasil, mas em muitas outras regiões do país pessoas com um alto senso de vocação, muitos deles trabalhando com seus próprios recursos mantendo tais instituições para o cuidado dos brasileiros, normalmente sem apoio governamental. Um desses casos é o estudo ora apresentado sobre a trajetória de vida do médico missionário Dr. James Fanstone que por sua atuação acabou sendo “vinculado a várias entidades culturais e de classe, entre as quais, Sociedade Real de Medicina e Higiene Tropicais, Colégio Real de Cirurgiões, da Inglaterra” e deixou algumas obras das quais, “destacam-se, ‘Discussões sobre Quinino’, ‘Missionary Adventure in Brazil’ e ‘Três Teses’.” (MARTINS, 2007).

Nesse quesito, quanto aos problemas levantados no início da pesquisa elencamos o seguinte. (i) De que forma o ethos e a cosmovisão protestante calvinista orientou a vida social do médico missionário Dr. James Fanstone? As ações do Dr. Fanstone no Brasil foram fruto de um ethos cristão com percepção protestante calvinista. A começar da educação familiar, da participação na igreja, inclusive colaborando como organista desde a tenra idade. Das conversas e histórias ouvidas nas reuniões missionárias das quais seus pais participavam enquanto Dr. Fanstone era criança. Do livro de cabeceira, ao qual foi presenteado ainda na infância: *The romance of missionary Adventure*. Do *hostel*, onde morou enquanto estudava medicina, disponibilizado pela *Medical Missionary Association* e dos trabalhos evangelísticos e sociais realizados por eles. Dos estudos teológicos realizados no *Glasgow Bible Training Institute* e também da influência dos antecedentes de seu pai no trabalho missionário no Brasil, a exemplo do médico missionário Robert Kalley.

Todo esse *background* foi fundamental na constituição de uma visão missionária da ação social, como também se constituiu em um ethos, uma prática e uma orientação de vida, pautada em pressupostos protestantes. O ethos protestantes influencia a trajetória de vida do Dr. Fanstone porque parte da premissa de que todas as áreas da vida deve ser vivida na sua integralidade, sem dicotomia e para a glória de Deus. Assim sendo o trabalho é uma das grandes formas de revelar o amor ao próximo e o bom uso dos recursos do planeta terra. Um trabalho realizado por amor e com senso de vocação. Algo que tenha valor por si mesmo. Que

traz valor tanto ao trabalho religioso quanto a qualquer outro trabalho digno. Vivendo de forma frugal, procurando servir ao próximo e fazendo do mundo um palco da glória de Deus e do bem estar do ser humano.

Em continuidade aos problemas levantados temos o seguinte: (ii) de que forma a cosmovisão e os valores culturais, sobretudo no que se refere a medicina, podem explicar as orientações do agir social dos indivíduos? Se o objetivo do ser humano que entende a vida como uma vocação é servir o próximo e não somente angariar recursos financeiros, então o cristão deve encarar sua vida como uma missão. Nesse sentido, poucas profissões tem tanto poder de ajudar ao ser humano e fazê-lo receptivo a uma mensagem do que a ajuda médica. A fragilidade enfrentada quando a doença chega traz um profundo senso de limitação levantando ainda as questões últimas da vida, normalmente não refletidas em outros contextos. A medicina, não somente em seu aspecto curativo, mas também no cuidado, planejamento e na proposição de ações para que uma comunidade tenha melhores meios de saúde torna-se um excelente meio de servir ao próximo cooperando para com o meio social.

Por isso é que tomamos como conceito básico na composição do ethos médico, a medicina missionária. Medicina essa, que envolve a prática médica como forma de vocação missionária. Nessa prática, exemplificada no estudo biográfico de James Fanstone, pode servir de análise e modelo para outras práticas de médicos protestantes em diferentes regiões e contextos, pois agrega um *modus operandi* no exercício profissional e uma orientação vocacionada por princípios e práticas protestantes.

Em consideração ao terceiro problema (iii) quais são as características do ethos protestante na biografia do Dr. James Fanstone que o relacionam com um modelo singular de visão de mundo e da medicina como vocação? Vários são os aspectos que podem ser encontrados e que refletem esse ethos. Primeiro, a visão do trabalho como uma vocação. Habilidades e talentos pessoais usados para se viver bem, mas também para produzir um bem social. Um trabalho realizado como um chamamento divino.

Segundo, a visão do pioneirismo, na qual o indivíduo apesar da excelente formação, da possibilidade de viver em uma sociedade desenvolvida e com alto padrão de vida segue para um local inóspito. Sua escolha baseia-se em sua vocação. Seu local de trabalho falta praticamente tudo o que existe numa sociedade urbana desenvolvida. Seu objetivo é oferecer seus conhecimentos, habilidades e talentos para promover o desenvolvimento do local escolhido para atuar. A frugalidade, a inventividade, as privações, o autossustento e a doação, apesar dos riscos e o desejo de revelar o amor de Deus em palavras e obras, sem impor tal

crença aos que recebem seus benefícios, fazem parte desse modelo singular de visão de mundo e podem ser percebidos na vida do Dr. Fanstone e família. Por fim, a capacidade de multiplicar o conhecimento e prática valorizando o próximo e atingindo outras pessoas em outras regiões. Seja através da educação, do preparo médico, do ensino de uma nova profissão ou mesmo no incentivo a abertura de novos pontos de atendimento médicos em outros locais possibilitando a multiplicação do atendimento aos necessitados, como ocorreu em algumas cidades da Fronteira Goiás.

Por último (iiii), como esse ethos torna-se objetivado na cidade de Anápolis na primeira metade do século XX? Na vida do Dr. Fanstone, especialmente com a implantação do HEG (1927), de iniciativa privada e caráter filantrópico; no *interland* brasileiro com meio milhão de habitantes quando nem uma única cirurgia havia; na instalação da EEFN (1933), sendo a terceira escola de Enfermagem do País; na multiplicação desses conhecimentos na região e na própria federação; na implantação da primeira padaria, açougue, sauna, prédio, elevador, mini zoológico, mesa de cirurgia, aparelho de Raio X, represa para lazer e depois abastecimento da cidade, na fundação no ICL, do CCM (1932), do Rotary Club, Museu, dentre outras. Por essas, dentre outras razões, Dr. Fanstone, teve reconhecimento com nomes em diversas ruas e uma praça. Tornou-se cidadão anapolino e Goiano, além de ser cidadão e britânico. Segundo (MARTINS, 2007), Fanstone foi ainda citado nos livros: Letras Anapolinas; Jornalistas, Poetas e Escritores de Anápolis; Estudo Literários de autores goianos e Escritores de Goiás, de Mário Ribeiro Martins. Encontra-se presente na Estante do Escritor Goiano, do Serviço Social do Comércio e no livro Anápolis, Sua vida, seu povo de Haydée Jayme Ferreira, bem como em História de Anápolis, de Humberto Crispim Borges; Encontra-se na antologia Anápolis em tempo de Música, de Paulo Nunes Batista e Jarbas de Oliveira. Biografado no Dicionário Bibliográfico de Goiás de Mário Ribeiro Martins. Master: Rio de Janeiro, 1999.

Estas foram as questões centrais as quais propomos responder no decorrer do trabalho. Sendo assim, a relação com o próximo deve ser uma relação de ajuda devido ao amor de Deus pela raça humana. Uma ajuda que procura não somente proporcionar-lhes o básico mas dar as condições para que o mesmo se desenvolva. Por isso, a ênfase na educação, na saúde e em diversas áreas que implicam em oferecer meios para a pessoa crescer e gerar seus próprios meios de subsistência. Tais concepções somadas a visão de que todos os povos da terra devem saber do plano salvífico de Deus gerou o impulso missionário. Não uma missão visando isolar as pessoas da sociedade ou obrigá-las a uma ou outra prática religiosa, mas sim, uma ação que

demonstra o amor na prática com cuidado médico, educação, ajuda humanitária, dentre outros e também o anúncio do amor de Deus. Percebe-se que a grande parte das instituições criadas pelos protestantes vieram de missionários, sem ajuda financeira do governo e naturalmente com recursos vindo dos próprios protestantes para ajudar pessoas de qualquer matiz religiosa, normalmente antecedendo as ações governamentais. Muitos desses missionários quando morriam não podiam nem ser enterrados nos cemitérios do país, por não participarem da religião oficial.

Ao olharmos para o modo de vida das pessoas faz-se necessário saber que tais ações sociais motivadas por valores vieram de uma visão de mundo, ainda que a mesma não fosse verbalizada de forma tão clara, mas especialmente manifestada de forma prática. Há ainda muitas fontes e muitos temas que podem ser estudados a partir da biografia do Dr. James Fanstone, por exemplo, em uma pesquisa de doutorado. Temos em nossa posse um artigo da *Times Magazine* intitulado *Brazil: Man in White*; nela há uma entrevista concedida a BBC Londres; em uma condecoração feita pelo Rei George VI (1895-1952), da Inglaterra; faz-se necessário entender como foi feito “o fornecimento de energia elétrica e água, e inúmeros ‘utensílios’ e dispositivos - todos de seu planejamento e realizada por sua própria grande equipe de pedreiros, carpinteiros e mecânicos, que são, na sua maioria, treinados por ele mesmo”. A “moderna lavanderia, tornos e máquinas para trabalhar madeiras vindos da Europa e América, pois é claro que eles fazem móveis, portas e caixilhos das janelas e mais do que eles precisam.”

Faz-se necessário estudar o aspecto da sustentabilidade, visto que uma grande fazenda produzia “tanto para laticínios como para plantio, a partir do qual todas as manhãs um truck traz o leite e os ovos, abacaxi, frango, feijão e bananas”. A preocupação social das igrejas, especialmente as presbiterianas, que nasceram a partir da primeira igreja plantada por James Fanstone e hoje mantém creches, albergue, clínica odontológica, dentre outros. Analisar as participações, discursos e significados destes em cerimônias públicas. As diversas falas nas câmaras estaduais e federais, especialmente nas comemorações de aniversário do HEG, como o discurso da Deputada Lidia Quinan, por ocasião dos 70 anos do HEG, do aniversário de 100 anos de Anápolis, e outro discurso em nossa posse, feito na Assembléia Nacional Constituinte, por ocasião do falecimento do Dr. Fanstone. O encerramento do discurso na Assembléia resume a vida de Fanstone da seguinte maneira: “Sua vida, como médico, como homem de fé e temente a Deus, como cidadão ou gente do povo, foi levada como um sacerdócio - um singular exemplo de retidão, de grande caráter e elevado espírito público”.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Sandra Elaine Aires. **Faculdade de Filosofia “Bernardo Sayão”**. Fundação e história. No 5/6, janeiro-dezembro, 2000.

\_\_\_\_\_, Sandra Elaine Aires. **A criação da faculdade de filosofia “Bernardo Sayão” e o protestantismo em Anápolis**. Tese de mestrado. Goiânia: UFG, 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - **Relatório final do levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil 1956/1958**. Brasília, 1980.

BARBOSA, Vander Lúcio. **Fanstone, a saga de uma família tradicional**. Jornal o contexto. 24/01/2015. Disponível em: <<http://www.jornalcontexto.net/fanstone-a-saga-de-uma-tradicional-familia>>. Acesso em 20 maio 2015.

BIÉLER, André. **O pensamento econômico e Social de Calvino**. São Paulo: CEP, 1990.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

CAMPOS, Francisco Itami. **Saúde Pública: a medicina e a política**. In: Revista Patologia Tropical, v. 25 (2). Jul/dez 1996. Goiânia: Editora da UFG, 1996.

CARDOSO, Douglas Nassif. **Robert Reid Kalley: médico missionário e profeta**. São Bernardo do Campo: 2001.

CARDOSO, Flávio Manoel Coelho Borges e GUIMARÃES, Lidiane de Oliveira. **Processo de Formação e expansão de Cluster: o caso do aglomerado de Ceres-GO**. REGE, São Paulo-SP, Brasil, v. 18, n. 4, p. 549-568, out./dez. 2011.

CARVALHO, A. C. **Orientação e Ensino de Estudantes De Enfermagem no Campo Clínico**. São Paulo, 1972, 126p. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

CASTILHO, Denis. **A colônia Agrícola nacional de Goiás (Cang) e a formação de Ceres-GO**. Élisée, Rev. Geo. UEG – Goiania, v.1, n.1, p. 117-139, jan./jun. 2012.

CAVALCANTE, Ronaldo de Paula. **A cidade e o gueto**. Introdução a uma Teologia publica Protestante e o desafio do neofundamentalismo evangélico no Brasil. São Paulo: Fonte Editorial, 2010.

COHN, Gabriel. (Org.). WEBER, Max. **Sociologia**. São Paulo: Ática, 2006. (Coleção ensaios comentados).

COSTA, Herminstein Maia Pereira da. **A reforma calvinista e a educação anotações introdutórias**. Fides Reformata XIII, n 2. 2008.

CUNHA, L. A. **Educação e Desenvolvimento Social no Brasil**. Rio de Janeiro. Livraria Francisco Alves Editora S.A. 2ª ed. 1977.

DENCHER, Ada de Freitas Masseti; DAVIÁ, Sarah Chucid. **Pesquisa empírica em ciências humanas com ênfase em comunicação**. São Paulo: Futura, 1994.

DIA DO MÉDICO 2011: Cremego homenageia oito médicos Goianos. Disponível em: <<http://www.cremego.cfm.org.br/>>. Acesso realizado em 26 maio 2015.

DIÁRIO, República Federativa do Brasil. Assembléia Nacional Constituinte. Ano I – nº 131. Disponível em: <http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/131anc21ago1987.pdf>>. Acesso em 10 maio 2015.

FAISSOL, S. O **“Mato Grosso de Goiás”**. Rio de Janeiro: IBGE, CNG. 1952.

FANSTONE, James. **Missionary Adventure in Brazil**: the Amazing Story of the Anapolis Hospital, with Reminiscences by Its Founder Dr. James Fanstone, O.B.E. Edited by His Sister Baird [B.B. Smith]. England. Errey's Printer, 1972.

FEITOSA, João Marcos. **A Influência evangélica na Sociedade Anapolina**. Tese de mestrado em ciências da religião. Goiânia: PUC, 2002.

FERNANDES, J. D. **O Sentido político, ideológico e econômico da expansão das Escolas de Enfermagem**. R. Ba. En. 1(1):62-72, 1983.

FIGUEIRÔA, Sílvia F. de M. FENIX. Revista de História e estudos culturais. Artigo: **A propósito dos estudos biográficos** na história das ciências e das tecnologias. Julho/agosto/setembro de 2007. Vol. 4, ano IV, nº 3, 2007.

FRIEDMANN, João. **Anápolis**: Guia Prático de Anapolis. Anapolis: Governo Municipal, 1955.

FUNDADORES DA ACADEMIA GOIANA DE MEDICINA, os 40 primeiros Titulares. Disponível em: <[http://academiademedicina.org.br/files/pdf/pdf\\_20130606\\_153234936d15b6ff9da277877d687f8c7766e2.pdf](http://academiademedicina.org.br/files/pdf/pdf_20130606_153234936d15b6ff9da277877d687f8c7766e2.pdf)>. acesso em 12 jan. 2015.

GERMANO, R. M. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. São Paulo, Cortez Editora, 3ª ed., 1993.

GINZBURG, Carlo. **Mitos. Emblemas. Sinais**: morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GODINHO, Iuri Rincon. **História da Medicina em Goiás**. Do séc XVIII aos dias de hoje. Goiania: contato comunicações, 2014.

GOMES, Antônio Maspoli de Araújo. **O pensamento de João Calvino e a Ética protestante de Max Weber**, Aproximação e Contrastes. Fides Reformata 7/2 (2012). Disponível em <[http://www.mackenzie.br/fileadmin/Mantenedora/CPAJ/revista/VOLUME\\_VII\\_2002\\_\\_2/Maspoli.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Mantenedora/CPAJ/revista/VOLUME_VII_2002__2/Maspoli.pdf)> acesso em 25 jun. 2015.

GONÇALVES, Carlos Barros. **Até aos confins da terra**: O movimento ecumênico protestante no Brasil e a evangelização dos povos indígenas. Dourados: UFGD, 2011.

HISTÓRIA E EVOLUÇÃO DOS HOSPITAIS. Rio de Janeiro: MS, 1965.

HISTÓRICO. HEG. Disponível em: <<http://heg.com.br/o-hospital/historico/>>. Acesso realizado em 22 jun. 2015.

HOSPITAL PRESBITERIANO DR. GORDON. HPDG. Disponível em: <<http://www.herv.org.br/>>; <<https://br.linkedin.com/company/hospital-evang-lico-de-rio-verde>>. Acesso em 11 de fev. 2015.

JAMES FANSTONE - pioneiro na medicina e na fé. Disponível em: <<http://www.anapolisbrazil.inf.br/james-fanstone-pioneiro-na-medicina-e-na-fe/>>. Acesso realizado em 26 maio 2015.

JORNAL, Voz do Povo. Transcrito em *A Informação Goyana* 15 de outubro de 1932.

KELLER, Timothy. Como Integrar fé e trabalho. São Paulo: Vida nova, 2014.

KOCH, David. Prefácio. In: CONNOR, James A. **A bruxa de Kepler** – A descoberta da ordem cósmica por um astrônomo em meio a guerras religiosas, intrigas políticas e o julgamento por heresia de sua mãe. Tradução Talita M. Rodrigues. Rio de Janeiro: Rocco, 2005.

KOFES, Suely. **Uma trajetória, em narrativas**. Campinas: Mercado de Letras, 2001.

LAFUENTE, Antonio; SALDAÑA, Juan José. (Coords.). **Historia de las ciencias**. Madrid: CSIC, 1987.

LAURIÈRE, Christine. **Biographie et archives**. Un cas de figure: Paul Rivet. **Gradhiva**, Paris, v. 30/31, 2002.

LEITE, Jairo Alves e CHIAROTTI, Tiziano Mamede. In: **Estrada de Ferro: Uma linha entre Manchester e Anápolis**. Museu Histórico Alberico Borges de Carvalho. Caderno de pesquisas. Ano 2, no 2, Anápolis-GO, 2010, Goiânia: Kelps, 2011.

LIMA, Daiane Gomes de. **Aló querida! Uma ligação Hollywood – Anápolis**. Anápolis: UEG, 2009.

LISBOA, Andréia Silva. Dissertação de Mestrado. **O Brasil central e suas potencialidades na “Revista a Informação Goyana” (1917-1935)**. Goiânia: UFG, 2009.

MACHADO, Hamilton. **Imagens do Comércio Anapolino no Jornal ‘o Anápolis’ (1930-1960): a construção da Manchester Goiana**. Goiânia: UCG, 2009.

MAGALHÃES, Carlos Pereira de. **Cartas de Goiás**. São Paulo: de letra em letra, 2004.

MARTINS, Mario Ribeiro. **Dicionário bibliográfico regional do Brasil de H a I**. Disponível em: <<http://www.usinadeletras.com.br/exibelotexto.php?cod=3495&cat=Ensaios>>. Acesso em 25 maio 2015.

\_\_\_\_\_, Mario Ribeiro. **Missionário Americanos e algumas figuras do Brasil Evangélico**. Goiânia, Kelps, 2007.

MATOS, Alderi Souza de. *O protestantismo Brasileiro no Período Republicano*. Disponível em: <<http://www.mackenzie.br/7071.html>>. Acesso em: 20 jun. 2014. Também disponível em <[www.iceb.com.br](http://www.iceb.com.br)> acesso 02 maio 2014.

MATOS, Sandra Correa. **A visibilidade evangélica no meio social Anapolino**. In: Museu Histórico Alberico Borges de Carvalho. Caderno de pesquisas. Ano 2, no 2, Anápolis-GO, 2010, Goiânia: Kelps, 2011.

MCGRATH, Alister E. **Teologia sistemática, histórica e filosófica: uma introdução à teologia cristã**. São Paulo: Shedd Publicações, 2005.

MENDONÇA, Antonio Gouvêa e FILHO, Prócoro Velasques. **Introdução ao protestantismo no Brasil**. São Paulo: LOYOLA, 1990.

MEDEIROS, Marcelo; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; MUNARI, Denize Bouttelet. A Expansão das Escolas de Enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. Rev. Eletr. Enf. 2008;10(1), disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista1\\_1/Escolenf.html](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista1_1/Escolenf.html)>. Acesso realizado em 22 maio 2015.

MOREIRA, Elisângela Schmitt Mendes. **Fisioterapia e a Atenção Primária em Saúde: uma leitura da saúde pública em Anápolis**. Anápolis, 2012. Disponível em: <<http://www.unievangelica.edu.br/files/images/Elisangela%20Shimith.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2013.

NASCIMENTO. Ester Fraga Vilas-Boas Carvalho. Religião, Educação e Saúde: a missão central do Brasil. Universidade e Sociedade. DF, Ano XIII, Nº 31, outubro de 2003.

NETO, Onofre Alves, **Dr. José Quinan, um exemplo profissional**. Disponível em: <<http://www.sba.com.br/comunicacao/noticia.asp?id=1021>>. Acesso em 12 de maio 2015.

OLIVEIRA FILHO, Otaviano de. **Resistência identitária: a configuração etnocultural da comunidade sertaneja norte-mineira no processo histórico de Minas Gerais**. Revista UFG Dossiê Sertões. Ano VIII, nº 2, p. 38-45, dez. 2006.

OLIVEIRA, Eliézer Cardoso de. **“Um dia a Igreja cai”**: a importância cultural dos templos religiosos na cidade de Goiás. São Paulo, Unesp, v. 10, n.1, p. 28-47, janeiro-junho, 2014. Disponível em: <<http://pem.assis.unesp.br/index.php/pem/article/viewFile/344/722>>. Acesso em 20 abr. 2015.

PESET, José Luis. Ciencia y vida: ¿una imposible conjunción? **Asclepio**, Madrid, v. LVII, n. 1, p. 14, 2005.

PIERUCCI, Antônio Flávio. **O Desencantamento do Mundo**. Todos os passos do conceito em Max Weber. São Paulo: USP, 2003.

PIRES, D. **Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem - Brasil: 1500 a 1930**. Brasil. São Paulo, Cortez Editora, 1989.



PORTAL ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS. 02/12/2013. Disponível em: <<http://al.go.leg.br/noticias/ver/id/122153/aberta+sessao+solene+desta+segunda-feria+2>>. Acesso em 25 abr. 2015.

RAMPAZZO, Lino. **Metodologia científica**: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação. São Paulo, 3. ed.: Loyola, 2005.

RESGATE DA RADIOLOGIA GOIANA. Notícias, 30/11/2012. Disponível em: <<http://www.amg.org.br/noticias/resgate-da-radiologia-goiana-181/>>. Acesso em 21 maio 2015.

ROCHA, Carlos Alberto Vasconcelos. **Algumas notas sobre o problema da objetividade nas ciências sociais em Marx, Weber e Thompson**. *Economia & gestão*, Belo Horizonte, v. 2, n. 3, p. 109-119, jan./jun. 2002.

ROSEN, George. **Da polícia médica a medicina social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ROTARY CLUB. Disponível em: <<http://rotaryclubanapolis.blogspot.com.br/>>. Acesso em 21 abr. 2015.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Um discurso sobre as ciências**. Porto: Afrontamento, 1999.

SANTOS, João Marcos Leitão. **A ordem social em Crise**. A inserção do protestantismo em Pernambuco – 1860-1891. Tese de Doutorado em História. São Paulo: USP, 2008.

SCHAEFFER, FrancisA. **Como viveremos?** São Paulo: Cultura Cristã, 2003.

SCHMIDT, Benito (Org.). **O biográfico**, perespectivas interdisciplinares. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2000.

SESSÃO SOLENE, 193.3.52.0. da Camara dos Deputados, de 03/08/2005. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/internet/sitaqweb/TextoHTML.asp?etapa=3&nuSessao=193.3.52.O&nuQuarto=35&nuOrador=2&nuInsercao=0&dtHorarioQuarto=13:09&sgFaseSessao=HO%20%20%20%20%20%20%20%20%20&Data=03/08/2005&txApelido=CARLOS%20NADER&txEtapa=Com%20reda%C3%A7%C3%A3o%20final>>. Acesso em 10 jan. 2015.

SHAPIN, Steven. Essay review: Personal development and intellectual biography: the case of Robert Boyle. **British Journal Hist. Science**, n. 26, 1993. Disponível em: <<http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:10521835>>. Acesso em 19 agos. 2015.

SIEGMUND-SCHULTZE, Reinhard. **A Non-Conformist Longing for Unity in the Fractures of Modernity**: Towards a Scientific Biography of Richard von Mises (1883–1953). *Science in Context*, v. 17, n. 3, p. 333-370, 2004.

SILVA, G. B. **Enfermagem Profissional: análise crítica**. São Paulo, Cortez Editora, 1986.

SILVA, Leicy Francisca. **Eternos Órfãos da Saúde**: Medicina, Política e Construção da lepra em Goiás (1830-1962). Goiânia UFG (tese de doutorado), 2013.

SILVA, Sandro Dutra e. **Os estigmatizados**: distinções urbanas às margens do Rio das Almas em Goiás (1949-1059). Tese de Doutorado (UnB), 2008.

SOUTHGATE, Berveley. In search of Ariadne's thread. **Rethinking History**, v. 9, n. 1, 2005.

TAWNEY, R. H. **A Religião e o Surgimento do Capitalismo**. São Paulo: Perspectiva, 1971.

THOMPSON, E. P. **A miséria da teoria ou um planetário de erros**: uma crítica ao pensamento de Althusser. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.

VIEIRA, Tamara Rangel. **Uma clareira no sertão?** Saúde, nação e região na construção de Brasília. (1956 - 1960). Rio de Janeiro. 2007.

WAIBEL, L. **Capítulos de Geografia Tropical e do Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 1958.

WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. 15ª Ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

\_\_\_\_\_, Max. **Ensaio da Sociologia**. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

\_\_\_\_\_, Max. **Metodologia das Ciências Sociais**. Parte 1. Tradução de Augustin Wernet. 4. ed. São Paulo: Cortez; Campinas, SP: Universidade Estadual de Campinas, 2001.

\_\_\_\_\_, Max. **Sociologia**. São Paulo: Ática, 2006.

WILLIAMS, D.C. **The new Calvinists**. 2012. Disponível em: <http://www.newcalvinist.com/who-are-the-new-calvinists-part-1/>>. Acesso em 20 maio 2013.

## ANEXO 1

## **Colonização, saúde e religião: A medicina pioneira e o poder simbólico da moral social na Colônia Agrícola Nacional de Goiás (1941-1959)**

*Colonization, health and religion: The pioneers' medicine and the symbolic power of the social moral in the National Agricultural Colony of Goiás (1941-1959)*

Sandro Dutra e Silva

Heliel Gomes de Carvalho

Carlos Hassel Mendes da Silva

### **Resumo**

Esse artigo procura identificar a prática médica protestante e sua influência na constituição do espaço social na Colônia Agrícola Nacional de Goiás (Cang), criada pelo governo federal em 1941. No final da década de 1930 no Brasil, o governo federal instaurou uma política de colonização do interior do país no movimento conhecido como "Marcha para o Oeste". Essa política visava favorecer a migração interna e a ocupação territorial de áreas de baixa densidade populacional no Brasil. As políticas médicas adotadas na Colônia Agrícola Nacional de Goiás (Cang) tiveram como elemento característico a predominância de médicos protestantes, cujo suporte inicial foi dado pelo médico missionário inglês James Fanstone, diretor do Hospital Evangélico Goiano em Anápolis. Assim, além do enfoque biográfico dos médicos pioneiros, esse trabalho tem por objetivo identificar a influência da "medicina pioneira", não apenas na prática médica, mas também na constituição simbólica da Cang. Para tanto, a base documental privilegiará os relatórios, relatos memorialistas, entrevistas e outros registros documentais que permitam identificar as formas de combate às doenças tropicais no sertão goiano na primeira metade do século XX, e o papel do saber médico como capital social na construção do poder simbólico da Cang. Nossa intenção é apresentar a relação entre migração, colonização e as práticas médicas no Oeste do Brasil, tendo como elemento articulador a história da saúde e a medicina tropical.

Palavras-chave: migração, colonização, poder simbólico, Goiás, História da Saúde

### **Abstract**

This article looks to identify the protestant medical practices and its influence in the constitution of the social space within the National Agricultural Colony of Goiás (Cang), created by the federal Government in 1941. During the end of the 1930s in Brazil, the federal government instituted a colonization policy of the interior part of the country, in a movement known as the "March to the West" (*Marcha para o Oeste*). This policy aimed to favor internal migration and territorial occupation of the Brazilian regions with low population density. The medical policies adopted by the National Agricultural Colony of

Goiás (Cang) had as a characteristic element the predominance of protestant doctors, of who were initially supported by the English medical missionary doctor James Fanstone, director of the Hospital Evangélico Goiano em Anápolis. Therefore, besides the biographical focus of doctors who were also pioneers, this study aims to identify the influence that the pioneers' medicine had, not only in the medical field, but also in the symbolic constitution of the Cang. As such, the study is based on emphasis of documents in the form of reports, memoirs, interviews and other document records that permit the identification of the forms in which were used to combat the tropical diseases in the hinterlands of Goiás during the first-half of the 20th century, along with the role that medical knowledge played as a social capital, constructed as a symbolic power known as the Cang. This study intends to present a relation between migration, colonization and medical practices in the West of Brazil, with its central element being the history of health and tropical medicine.

Keywords: migration, colonization, symbolic power, Goiás, History of Health

### **Introdução**

Este trabalho é decorrente de uma pesquisa ampla sobre a expansão da fronteira agrícola na microrregião de Ceres em Goiás<sup>112</sup> e o processo de desflorestamento da região, resultante da política de colonização agrária promovida pelo Estado Novo (1937-1945), conhecida como Marcha para o Oeste. A pesquisa sobre a história ambiental da área florestada da microrregião de Ceres, conhecida na época como região das Matas de São Patrício, tem como interesse analisar a relação entre os processos de ocupação humana (no caso colonização e migração) e a sua interação com o meio natural (as florestas). Assim, processos de colonização e migração, aliadas a devastação florestal, fazem parte do projeto geral da pesquisa. Dessa forma, uma questão se faz em função dos objetivos específicos desse artigo, ou seja, de que forma as questões relacionadas à história da saúde entram nessa discussão? Qual a relação mais direta entre os estudos de história ambiental de área florestada, desmatada e ocupada no início da década de 1940, e a história da saúde? A princípio, esses pontos podem parecer temáticas distintas, que exigiriam metodologias e

---

<sup>112</sup> Projeto de pesquisa intitulado "Novas fronteiras no Oeste: relação entre sociedade e natureza na microrregião de Ceres em Goiás (1940-2013)" do Edital 071/2013 - Programa Nacional de Cooperação Acadêmica - PROCAD/CAPES. O projeto é realizado em parceria com as seguintes instituições: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Presidente Prudente) e o Centro de Desenvolvimento Sustentável da Universidade de Brasília (CDS/UnB). Além do PROCAD/CAPES, essa pesquisa também está incluída nos projetos de investigação da Rede de História e Saúde. Essa Rede de pesquisa foi constituída em Lisboa, em dezembro de 2014, e reúne cerca de trinta pesquisadores de países de língua portuguesa. A coordenação geral está a cargo de Paulo Henrique Martinez (UNESP), Virgílio Estólio do Rosário (IHMT) e Philip Jam Havik (IHMT) e envolve pesquisadores da UNESP, UFG, UFCG, UFU, UniEVANGELICA, UEM, além de Portugal, Angola e Moçambique.

olhares distintos. No entanto, podemos justificar e esclarecer a conexão que fazemos nesse debate. A primeira consideração trata-se do escopo interdisciplinar da própria história ambiental (Worster, 1991; Drummond, 1991; Pádua, 2012). Essa disciplina, que surge nos Estados Unidos na década de 1970, tem como enfoque a ampliação do campo historiográfico, sobretudo, na inclusão das questões ambientais como foco do olhar do historiador (Pádua, 2012; Cronon, 2003). O segundo ponto é a relação entre os processos de colonização e migração e a sua conseqüente conexão com a temática da fronteira e os processos de ocupação territorial, em que as condições naturais e os enfrentamentos com o mundo natural, ou a *Wilderness* (Nash, 1982) são elementos fundamentais de análise. E nesse sentido, os enfrentamentos com as febres e os males do sertão, ou da fronteira, são temas fundamentais para a investigação da relação entre história e natureza. Outro fator, e que aqui insere-se a nossa discussão, é o papel daquilo que consideramos como “medicina pioneira”, e que será apresentado adiante, em que as temáticas propõem um diálogo estreito entre a História Ambiental, a História da Ciência, a História da Saúde.

Nesse sentido é importante apresentarmos o que consideramos como “Medicina da Fronteira”. Um conceito ainda em construção, mas que utilizamos na orientação para a identificação do sentido da prática médica exercida por um conjunto de profissionais da saúde que se voluntariavam nessa atividade durante o processo de expansão da fronteira, sobretudo nas décadas 1940 e 1950. São os processos médicos relacionados com a expansão da fronteira, as migrações humanas e as políticas de colonização. Outro fator que vai caracterizar a “Medicina da Fronteira” é a sua vinculação com o *ethos* protestante, ou a medicina como vocação.

Também consideramos como parte da categoria analítica da medicina pioneira o que os próprios médicos, em muito de seus depoimentos e relatos memorialistas, consideravam como o sentido pioneiro, ou vocacional, da sua ação. Um médico pioneiro, em termos gerais de categorização, poderia ser considerado aquele que obtém uma formação médica em centros importantes de medicina, mas que se “aventura” em trabalhos onde a prática médica é precária, onde existem sérios casos de patologias e carência de medicina. Esse médico pioneiro, portanto, escolhe o seu campo de trabalho não em função das disponibilidades de infraestrutura médica, mas da carência delas e do pioneirismo em suprir essa carência. A escolha desse termo, no caso específico dos médicos a serem analisados,

não se deu de forma aleatória. Pelo contrário, ele aparece como a reprodução de um discurso e de uma ideologia que ressoava de forma muito intensa em Goiás no final da década de 1930, mas sobretudo nas décadas de 1940 e 1950, que era a Marcha para Oeste. Orientados, sobretudo, pelo texto clássico de Cassiano Ricardo (1959), e reproduzidos pelo governo federal nessa época, o termo “pioneiro” recebeu um sentido muito mais abrangente do que ele teria a princípio. Ele esteve ligado, principalmente durante o governo do Presidente Getúlio Vargas (1930-1945), ao sentido a ocupação efetiva do território, aos deslocamentos em sentido Oeste, ao senso da brasilidade e patriotismo, bem como outros indícios de nacionalismos, muito utilizados na retórica discursiva da época. Cassiano Ricardo (1959), por exemplo, utilizava o termo “desbravador”, para os sujeitos que se aventuravam nos deslocamentos para a fronteira, dando a eles a carga de glória dos bandeirantes históricos. Esses médicos, num certo sentido, estavam enquadrados na lógica desbravadora e pioneira da Marcha para Oeste, em que o enfrentamento ao cenário hostil da natureza se apresentava como elemento fundamental desse *ethos* (Silva, 2008; 2012; Silva, 2013).

Os estudos weberianos nos auxiliam na constituição das categorias analíticas para a interpretação da prática e dos elementos vocacionais que constituíam esse *ethos* na fronteira em Goiás. No caso específico dessa abordagem, consideramos os processos médicos que acompanham a política governamental implementada durante o período do Estado Novo, dentro das prerrogativas da Marcha para o Oeste. O recorte espacial considerado foi o saber e a prática médica na Colônia Agrícola Nacional de Goiás (Cang). Segundo Weber (1999), a ética protestante calvinista imputava ao trabalho um sentido moral, que teria de ser executado como um fim absoluto ou um senso de vocação. A moral do trabalho considera toda e qualquer atividade laboral como mais do que apenas a execução de uma tarefa, mas continha o sentido moral desse exercício. Da mesma forma que o ócio assumia um sentido imoral e que deveria ser combatido. Essa visão de mundo não nasce naturalmente, mas tinha, segundo Weber, um longo e árduo processo cultural, e que, portanto, poderia ser explicado pela “ciência da cultura” (Weber, 2003). O objetivo da ciência da cultura seria a busca pelos significados das ações sociais dos indivíduos, cuja objetividade geral era vista como impossível, utilizando para tanto o caminho da subjetividade. Weber (2003) defendia a objetividade por meio da redução da realidade empírica da realidade social à determinadas leis, com as seguintes recomendações: (i) que o

conhecimento de leis sociais não poderia ser entendido como um conhecimento do “socialmente real”, mas um meio auxiliar; ii) e também que nenhum conhecimento dos acontecimentos culturais pode ser concebido a priori, mas deve considerar e se fundamentar na “significação” que a realidade da vida se apresenta nas configurações individuais, no sentido que elas tem para os indivíduos em sua forma de agir, de se relacionar com o mundo e com as outras pessoas (Weber, 2003). Portanto, os comportamentos, ou o sentido desses comportamentos eram fonte fundamental para o que Weber considerava como ciência da cultura. A ética protestante, os significados que o agir desse grupo tinham, bem como as orientações desse agir, foram elementos utilizados por Weber (1999) e que nos auxiliam a compreender a “Medicina Pioneira” vocacionada por um grupo de médicos protestantes e sua atuação em Goiás.

Para Keller (2014), em consonância com as concepções weberianas, Calvino via o trabalho como uma vocação e uma forma de demonstrar a relação como o Criador e a comunidade. Nesse sentido, compreendia que o indivíduo era chamado a exercer a sua vocação, e que todo e qualquer forma de trabalho (vocação) era preciosa aos olhos de Deus. A ética protestante do trabalho recai sobre um serviço como um fim em si mesmo, que desemboca num bem ao mundo onde a frugalidade deve ser experimentada, pois, segundo Weber (1999, p. 44), a “velha atitude de lazer e conforto para com a vida deu lugar à rija frugalidade”. Portanto consideramos que, de todas as formas de trabalho como vocação, a prática médica é que talvez melhor exemplifique esse chamado. Sobretudo nas orientações calvinistas, em que a relação com o criador se processava não pelo clero. Alguns puritanos, inclusive, tinham grande aversão à atividade clerical. Assim, uma forma de expressar a sua vocação, ou seu chamado, era exercendo bem o seu trabalho. Por isso que o trabalho missionário era concebido não como uma forma de catequização exercida por membros do clero, mas pela prática leiga no exercício de um determinado trabalho, tido como vocacional. A medicina foi uma das principais atividades missionárias exercidas sob a orientação desse princípio. Nesse sentido é que a medicina como vocação considera os processos valorativos da moral do trabalho no exercício profissional e na forma de exteriorização dos valores culturais que constituem um determinado *ethos*.

Holanda (1995), baseando-se na tipologia weberiana, apresenta as categorias “trabalhador” e “aventureiro” como modelo de análise da relação entre o homem e o



trabalho. Nessa compreensão, o autor elabora os princípios que regem essas categorias, evidenciando que a formação social brasileira foi regida, segundo essa proporção tipológica, muito mais pelos princípios da aventura do que pela moral do trabalho. A colonização aventureira se caracterizava pela busca de resultados imediatos e pela conquista de riquezas em curto prazo, à custa de investimentos despojados e através do desbravamento que dava pouco crédito às adversidades e aos confortos. Já a colonização regida pela moral do trabalho caracteriza-se pela priorização da atividade utilitária, racionalizando a realização das tarefas e afazeres e ponderando os caminhos para alcançar os resultados planejados, valorizando práticas que permitiam a manutenção da harmonia social, na representação de um estilo de vida ordeiro, e cujas relações se sustentavam na associação racional dos indivíduos. É nessa mesma orientação que se estabelece a cidade semeada (orientada pela aventura) e a ladrilhada (orientada pelo planejamento). Esse detalhe fica evidente na medida em que as observações são dirigidas para o campo das lutas simbólicas, ao apresentar indícios de como os discursos, que se fundamentaram em relações de poder e que, sutilmente, tiveram novos significados. Por exemplo, a moral da aventura teve uma relação histórica com o espírito da colonização portuguesa e que, posteriormente foi traduzida no desbravamento territorial das bandeiras. É nessa mesma lógica que a Marcha para Oeste teve no bandeirismo o seu referencial simbólico e nos pioneiros a sua tradução contemporânea. Entretanto, no processo de ocupação e povoamento da Cang, outros elementos foram trazidos para o campo das lutas simbólicas, colocando os pioneiros em contato com um novo princípio de sociabilidade e racionalidade. Assim, apesar do processo de deslocamento populacional ter sido orientado pela “moral da aventura”, a racionalidade da ocupação processou-se a partir da “moral do trabalho”. Nesse sentido é que esse artigo trabalha com a hipótese de que o papel do campo médico – aliado ao *ethos* protestante e ao *background* da “medicina pioneira”, uma medicina como vocação e com forte orientação missionária – foi fundamental na luta simbólica pela constituição da lógica do espaço social.

## **A medicina como vocação: James Fanstone e a medicina em Goiás**

Uma personagem fundamental para a discussão da medicina da fronteira em Goiás foi o médico inglês James Fanstone (1890-1987). Filho de missionários britânicos, nascido no Brasil, mas com cidadania inglesa, o Dr. James Fanstone teve sua formação na *London University*, onde obteve o grau de doutor em medicina em 1921, ocupando mais tarde a cadeira de livre Docente no *London Hospital of Tropical Medicine*. Foi alistado como médico no *Royal Army Medical Corps* durante a I Guerra Mundial (1914-1918) e após a guerra se inscreveu para um curso de preparação de missionários na *Glasgow Bible Training Institute*. O seu interesse na formação teológica tinha como finalidade trabalhar como médico missionário no Brasil, país em que os pais haviam trabalhado e no qual ele havia nascido. Em 1922 mudou-se para o Brasil, passando um período entre São Paulo e Minas Gerais e transferindo-se, posteriormente, para Goiás, onde trabalhou o restante de sua vida como médico missionário. James Fanstone faleceu em Anápolis em 1987.

O trabalho médico na Cang iniciou-se por meio da influência do Dr. Fanstone, bem como de sua participação na constituição e na indicação dos pioneiros para o trabalho com a medicina naquela área de colonização em Goiás na década de 1940 (Abreu, 2000). Outro fator fundamental é a conexão que o Dr. Fanstone estabelecia entre a medicina e o trabalho missionário, atuando numa rede internacional de missões protestantes. O primeiro médico a trabalhar na Cang foi o Dr. Jair Dinoah de Araújo, que já fazia visitas à Cang em companhia do seu administrador, o engenheiro agrônomo Bernardo Sayão. Sayão, antes de se instalar na região das Matas de São Patrício, havia se hospedado em Anápolis na residência do Dr. Fanstone, e uma grande amizade havia sido estabelecida entre eles (Sayão, 1994). O Dr. Jair Dinoah, que era presbiteriano, assim como Dr. Fanstone, veio para Goiás para trabalhar no Hospital Evangélico Goiano. Em 1945, Jair foi indicado por Fanstone para iniciar a construção do Hospital da Cang e para trabalhar, sobretudo, no combate à malária e à febre amarela, cuja epidemia assolava essa área de grande fluxo migratório e de colonização agrícola. Outros médicos, também de origem protestante, tiveram contato com o Dr. Fanstone e vieram trabalhar no Hospital da Cang, como os médicos batistas Domingos Mendes da Silva e Isaac Barreto Ribeiro, e Dr. Álvaro de Melo, de origem congregacional (Cristã Evangélica).

O trabalho desempenhado pelo Dr. Fanstone iniciou-se em Anápolis, que desde a construção do Hospital Evangélico em 1927 e a chegada da ferrovia em 1935, tornava-se o centro catalizador de uma rede de saúde vinculada a instituições protestantes missionárias brasileiras e internacionais. A partir de Anápolis e dos trabalhos coordenados pelo Dr. Fanstone, propagou-se um conjunto de ações de suporte logístico e de outras categorias como apoio a projetos de combate à hanseníase, doenças de chagas, malária, febre amarela, dentre outras doenças. Também foram desenvolvidas atividades de apoio e treinamento de médicos e enfermeiras, e uma ponte de conexão de profissionais da saúde que atuavam em diferentes regiões do Centro-Oeste brasileiro. No caso da Cang, sua participação foi efetiva no apoio médico nos primeiros anos de colonização, bem como na indicação e no envio de outros médicos para o trabalho pioneiro nessa área de colonização agrícola de grande fluxo migratório.

Consideramos nessa abordagem fazer uma breve descrição biográfica de James Fanstone e o seu *background* missionário. Para isso, faz-se fundamental apresentar referências da biografia do seu pai, o Reverendo James Fanstone (1851-1937) que atuou como missionário no Brasil, e que, de certa forma, influenciou o filho a retornar da Inglaterra para trabalhar como médico no país onde havia nascido.

James Fanstone era filho de missionários ingleses e nasceu em Recife no dia 08 de agosto de 1890. Ele recebeu o mesmo nome do pai, o Rev. James Fanstone, que veio ao Brasil assumir o posto de missionário deixado por Percy Bowers, missionário inglês que faleceu de febre amarela no vigésimo primeiro dia após sua chegada ao Brasil (Fanstone, 1952).

A relação entre a medicina como vocação e a prática missionária teve como representante pioneiro o médico Robert Kalley. O Dr. Fanstone, em relato memorialista, procurou relacionar o trabalho do Dr. Kalley com o chamado missionário do seu pai, ao afirmar que: “To visualize the type of missionary work to which Mr. Fanstone was called, it is necessary to know something of the title known but fascinating life work of Dr. Robert Kalley, the first pioneer missionary to Brazil” (Fanstone, 1952, p. 22). Kalley era um jovem médico de Edimburgo, Escócia. Em 1833 aportou em Funchal, na Ilha da Madeira, onde passou a atuar como médico particular e professor de inglês, e ao mesmo tempo

familiarizou-se com a língua portuguesa. Proibido de trabalhar na Ilha da Madeira e sendo perseguido pela intolerância religiosa, Dr. Kalley retornou para Inglaterra e depois foi para os Estados Unidos, onde trabalhou por cerca de dois anos visando construir uma colônia cristã portuguesa no Estado de Illinois. Mais tarde, sentindo que estaria habilitado a exercer seu trabalho no Brasil, chegou no Rio de Janeiro, em maio de 1855, acompanhado da esposa. A partir do trabalho no Rio de Janeiro fundou uma comunidade protestante em Pernambuco no ano de 1873. Foi nesta pequena comunidade que o Rev. James Fanstone foi designado como missionário em 1879 (Fanstone, 1952).

Os relatos de James Fanstone (1952) sobre a relação entre o projeto missionário do seu pai, Rev. Fanstone, e o projeto missionário do Dr. Kalley, evidenciam alguns elementos que aparecem na sua própria biografia, e que as suas narrativas memorialistas confirmam. Ou seja, Fanstone parece procurar justificar essa conexão, reforçando as suas orientações como médico missionário no Brasil, o seu país de nascimento.

Depois de certo tempo trabalhando na obra missionária em Pernambuco, o Rev. Fanstone retorna à Inglaterra e se casa com a missionária escocesa Elizabeth Baird em 01 de março de 1886, retornando ao Brasil no mesmo mês. Em 1891 os Fanstones voltaram a Inglaterra de licença, levando consigo os dois filhos nascidos no Brasil. James Fanstone havia nascido no ano anterior, mas não tinha sido registrado no país. Segundo depoimento de Henrique Fanstone, “quando meu pai tinha três meses de idade o meu avô voltou para a Inglaterra para fazer funções executivas na missão”<sup>113</sup>.

Retornando à Europa, o Rev. Fanstone percorreu a Inglaterra e a Escócia divulgando as necessidades de obras missionárias e assistências para o Brasil e Portugal, e em 1892 participou na criação da missão *Help For Brazil*. De acordo com Matos (2014) dentre os presentes nessa reunião estavam Sarah Poulton Kalley, viúva do Dr. Robert Reid Kalley, o Rev. James Fanstone, pastor da Igreja Evangélica Pernambucana, o missionário inglês Hudson Taylor, famoso por suas missões na Índia e o Dr. João Gomes da Rocha.

O Rev. Fanstone passou os próximos doze anos cruzando o Atlântico por mais de vinte vezes. A Conferência Missionária de Edimburgo, realizada em 1910, teve como resultado a constituição da Missão responsável pelas obras filantrópicas de construção de leprosários e assistência médica aos leprosos em Goiás. Além disso, representou a vinda de

---

<sup>113</sup> Entrevista com o Dr. Henrique Fanstone, 19 de fevereiro de 2015.

um grupo de missionário para o Brasil, como o casal James e Daisy Fanstone, Josiah e Rittie Wilding, Archibald e Bonina Tripple e Moris Bernard, que atuaram diretamente no trabalho médico missionário ligado à constituição dos leprosários (Silva L., 2013; Matos, 2014).

Em 1913 foi fundada a *Evangelical Union of South America* (UESA) e a *Help For Brazil*, e outras agências missionárias menores como a *Patagonian Mission* e a *South American Evangelical Mission* foram unidas nesta nova Sociedade. O Rev. Fanstone foi liberado de muitas responsabilidades, sobretudo no campo missionário, continuando como membro do conselho dos UESA. Em 1919 ele se aposentou e faleceu em 1937 (Fanstone, 1952).

O jovem James Fanstone demonstrava desejos de continuar a obra do pai, sobretudo como médico missionário no seu país de nascimento. Relacionava as suas memórias de infância na Inglaterra aos relatos do pai sobre o Brasil e a suas belezas naturais, como uma coleção de borboletas coletadas no país. O Rev. Fanstone tinha feito uma coleção de alguns dos mais belos exemplares de borboletas do Brasil, a qual apresentou ao *British Museum*. Relatou ainda que o pai havia levado do Brasil para a residência dos Fanstone na Inglaterra, pássaros, macacos, tartarugas e uma vez até mesmo um pequeno jacaré, que foi repassado para o *Brighton Aquarium*. Nos pequenos cadernos de bolso do Rev. Fanstone, que abrangem alguns destes anos de viagem e ausência de casa, são encontrados breves relatos dessas catalogações (Fanstone, 1952). No entanto, o seu desejo em trabalhar como médico missionário no Brasil surgiu em uma reunião do *Help for Brazil*, conforme o relato memorialista:

When I was a boy of ten, I was present at a “Help for Brazil” meeting at the old Exeter Hall in the Strand. The ten-years-old daughter of the recently appointed secretary was there (her name was Dorothy Tweedie – if she ever reads this, I wonder if she will remember the incident!) We were the only children there, and naturally we wanted to be together. But Miss Annie R. Butler, children’s secretary of the London Medical Missionary Association, was also present; wherever we were, “there she espied us and sat down beside us”, to interest us in medical missions... So it must have been on that afternoon that was born in me the desire some day to become a medical missionary to Brazil. (Fanstone, 1952, p. 45,46).

Toda sorte de formação na infância foi-lhe útil mais tarde na construção, manutenção, montagem e confecção de instrumentos úteis para a vida médica e social do carente interior de Goiás no início do século XX. A sua base educacional na infância e

adolescência foi realizada na *Higher Grade School and School of Science and Art* em Brighton, Inglaterra. Depois dessa formação em Brighton se mudou para Londres para estudar medicina na *London University* no verão de 1909. Em Londres morava na 49, *Highbury Park*, em um *hostel* disponibilizado pela *Medical Missionary Association*, que dava suporte a estudantes e profissionais de saúde que almejavam trabalhar na medicina missionária. James Fanstone (1952) relatava que essa foi a solução para o problema dos seus pais em financiar seus estudos. Pelo exemplo de seus pais que gastaram as forças e energias no norte do Brasil, afirmava que o seu desejo era se formar em medicina e retornar ao Brasil como médico missionário.

Por esse tempo havia movimentos de jovens cristãos universitários pensando no trabalho missionário em países estrangeiros e Fanstone se incluía entre esses voluntários: “we all really wanted to serve Christ by adding a ‘service’ cause that we would dedicate our energies” (Fanstone, 1952, p. 51). Nessa época participou de uma associação de jovens cristãos na *London University*, e os membros dessa associação recebiam treinamento de médicos missionários.

Com o início do conflito da I Guerra Mundial (1914-1918) foi convocado, juntamente com os jovens médicos, a se inscrever como voluntário na *Royal Army Medical Corps*. Fanstone relata com humor britânico que ao final desse período a conclusão que tirava era que: “There followed four of the most valuable years of my life, practically wasted, in an exciting picnic of humour and pathos called The War.” (FANSTONE, 1952, p. 53). No final da guerra permaneceu na Alemanha até 1919 como integrante do Exército de Ocupação e posteriormente voltou para Londres onde se especializou em doenças tropicais visando o trabalho no Brasil. Em um relato afirmou: “When I returned from war service abroad, I coveted M.D. in its sixth division, that of Tropical Diseases, and thus found myself enrolling at the London School of Tropical Medicine, a branch of the London University” (Fanstone, 1952, p. 54). Fanstone chegou a ocupar uma cadeira de professor assistente no *London Hospital of Tropical Medicine*.

Terminado o período de treinamento formal, Fanstone entendeu que estava pronto para atuar como médico missionário no Brasil. Contudo, a UESA, que enviava profissionais missionários a outras partes do mundo, não pensava da mesma forma. Fanstone, ao contrário de ser enviado ao Brasil, foi então enviado para passar alguns meses na *Glasgow*

*Bible Training Institute* para treinamento teológico. No período de estudo em Glasgow, Fanstone conheceu Josiah Wilding, que era casado com a médica missionária Dr. Rittie Buchan e pai do Dr. Joe Wilding, também médico missionário e que trabalhava com indígenas da Ilha do Bananal (Fanstone, 1952, p. 58). Esse contato reforçou nele a intenção em escolher o Brasil como país para o exercício da medicina.

Em julho de 1922, Fanstone casou-se com Ethel Marguerite Peatfield, e em agosto do mesmo ano retornou ao Brasil, desembarcando no Rio de Janeiro. Logo em seguida mudaram-se para São Paulo onde passaram dois anos aprendendo a língua, e viajando para obter a qualificação no Brasil nas áreas terapêuticas, farmacologia e patologia na Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Ao mesmo tempo, fazia consultas sobre a sua possível mudança para o Centro-Oeste brasileiro como o seu novo campo de atuação (Fanstone, 1952). Em 1924 mudou-se definitivamente para Anápolis, onde inaugurou o Hospital Evangélico Goiano em 1927, fazendo todo serviço de engenharia, arquitetura e supervisão da obra. Em 1932 participou da fundação do Colégio Couto Magalhães. James Fanstone fundou em 1933 em Anápolis a Escola de Enfermagem Florence Nightingale, que foi reconhecida como escola de nível superior em 1947 pelo governo federal, sendo a terceira nesse nível a ser criada no Brasil. Participou da fundação da Associação Educativa Evangélica em 1947, que atualmente é o Centro Universitário de Anápolis. A partir da estrutura médica construída em Anápolis, James Fanstone funcionou como mediador na vinda de médicos e enfermeiras da Inglaterra, Escócia, Estados Unidos e Canadá para trabalhar no Hospital Evangélico, e também atuarem como professores na escola de enfermagem. Também, favorecia o intercâmbio entre médicos estrangeiros que tinham desejo de passar pequenos períodos de estudo no Brasil. Pelo contato com o Dr. Fanstone, planos médicos foram elaborados e profissionais da saúde foram enviados a Ceres (Cang), Brasília, Goiânia, Rio Verde, dentre outras, sendo que alguns destes contatos foram fundamentais para a expansão da rede médico-hospitalar na região central do Brasil.

Fanstone trabalhou na medicina até o final de sua vida, recebendo importantes homenagens, condecorações e honrarias, como a que recebeu em 1951, do Rei George VI da Inglaterra, que lhe conferiu condecoração pelos trabalhos prestados como assistente médico na clínica de Lord Dawson, no início da carreira, e pela livre docência da Cadeira de Medicina Tropical na *London University*, e também pelo trabalho como Capitão-Médico no Exército

britânico, na *Royal Medical Corps*, em Northampton, durante a I Guerra Mundial. James Fanstone faleceu em Anápolis em agosto de 1987, recebendo inclusive, na ocasião, uma referência no Diário da Assembleia Nacional Constituinte no dia 21 de agosto de 1987 (Brasil, 1987).

### **A prática médica, protestantismo e o poder simbólico na Cang**

O Decreto Lei 3.059 de 1941 criava as Colônias Agrícolas Nacionais como parte das políticas de colonização e migração do Estado Novo (1937-1945). Para o país foram designadas oito áreas de colonização, sendo que a primeira delas foi a Cang. O engenheiro Bernardo Sayão foi nomeado pelo Presidente Getúlio como o administrador da Cang e teria como tarefa inicial a construção de uma rodovia ligando a cidade de Anápolis às matas de São Patrício. Também seria responsável para selecionar, distribuir e dar assistência aos colonos que se instalassem na colônia. Os trabalhos de demarcação e a efetiva ocupação da área começaram a partir de 1942 (Silva, 2008).

Os relatos memorialistas dos pioneiros da Colônia descrevem os primeiros anos de instalação da Cang como um período de muita dificuldade. Segundo esses relatos, as principais dificuldades estavam em conseguir mantimentos e assistência para os serviços que não haviam sido instalados a contento no início. Os pioneiros destacavam ainda, como dificuldades, a precariedade das moradias, a travessia do rio das Almas pela ponte de tambor improvisada por Sayão, o isolamento e a distância de outros centros urbanos, bem como as estradas nos períodos chuvosos, que, por não serem pavimentadas deixavam os moradores ilhados e a produção agrícola era impossibilitada de ser vendida. A Colônia encontrava-se numa região de floresta tropical estacional, com área de densa mata, onde além da precária infraestrutura, os primeiros colonos sofreram com as epidemias tropicais. Vários casos de malária e febre amarela, ou “maleita”, que era o nome dado pelos colonos a essas epidemias, foram registrados pelo hospital da Colônia. Além da malária, era comum na região a doença de Chagas, que tinha sua difusão facilitada pelo tipo de moradia da época, geralmente de “pau-a-pique”, cobertas de folhas de palmeira. Também, em 1942 o Brasil entrava na Segunda Guerra Mundial e a Colônia, que estava em fase inicial de seu



povoamento, sofria com a falta de produtos básicos do cotidiano dos colonos, como querosene, petróleo, açúcar e sal. Segundo o depoimento do médico Jair Dinoah, as condições do serviço de saúde nos primeiros anos da colonização eram extremamente precárias. O isolamento e a precariedade na instalação de infraestruturas refletiam na péssima condição assistencial em que os colonos se encontravam. Os registros memorialista identificam casos de várias famílias que vinham e tinha seus parentes dizimados pela maleita<sup>114</sup> (Silva, 2008).



Figura 1: Dr. Jair Dinoah de Araújo em trabalho na região das Matas de São Patrício, como coordenador do Serviço Médico da Cang na década de 1940. Foto: acervo família Araújo.

O primeiro médico a trabalhar na Cang foi o cearense Dr. Jair Dinoah de Araújo (1914-2007). Formado em medicina na Faculdade de Medicina de Pernambuco em 1942, veio para Goiás para trabalhar no Hospital Evangélico de Anápolis. Era presbiteriano, o que favoreceu a sua vinda para compor a equipe de médicos do hospital dirigido pelo Dr. Fanstone. Sobre a sua vinda para Goiás, Dr. Jair afirmava que a grande motivação em deixar a cidade de Recife para vir para Goiás era o “espírito pioneiro” (SILVA, 2008). Segundo esse médico, o espírito pioneiro é que fazia com que ele, e outros colegas seus, deixassem os grandes centros urbanos do país para trabalhar com “maleita” no vasto sertão brasileiro. Ele

---

<sup>114</sup> Uma grande dificuldade encontrado na pesquisa das doenças tropicais na Cang é a falta de documentação, tanto no que se refere à documentos oficiais da colonização, quando por prontuários e outros registros médicos no Hospital da Cang, atualmente o Hospital São Pio X.

queria trabalhar com doenças tropicais, e em Goiás existia uma grande carência de médicos. Durante o seu trabalho em Anápolis ficou conhecendo o engenheiro Bernardo Sayão, que nos primeiros anos de instalação no núcleo colonial da Cang, hospedou-se na cidade e estabeleceu um grande vínculo de amizade com o Dr. Fantone. O Dr. Jair Dinoah acompanhou o administrador da Cang em várias missões na região das matas de São Patrício.

Os casos de malária e febre amarela estavam assolando a região desflorestada para a colonização, um grande número de migrantes partia em direção às matas e muitas famílias adoeciam. Era uma verdadeira epidemia e que exigia um trabalho intenso do campo médico. Assim, entre 1942 a 1945, com a indicação de Dr. Fanstone, ele trabalhou na coordenação dos serviços médicos da Cang (figura 1). Em 1945 mudou-se definitivamente para a colônia com a finalidade de construir o Hospital da Cang, que recebia recursos do Ministério da Agricultura, responsável pela estrutura de saúde em áreas de colonização federal (figura 2).



Figura 2: Hospital da Colônia Agrícola Nacional de Goiás. Fonte: IBGE. Título: Colônia agrícola de Ceres (GO). Ano: [195-?]. Descrição física: fot.neg., p&b. Série: Acervo dos trabalhos geográficos de campo, Notas: Negativo 15931, Biblioteca IBGE.

O médico baiano Domingos Mendes da Silva (1915/2006) foi outro pioneiro na Cang. O seu trabalho na Colônia esteve relacionado ao combate à malária, hanseníase, tuberculose

e febre amarela. Em 1942, ano em se efetivava a ocupação da Cang, iniciou os estudos na Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense em Niterói, concluindo o curso em 1947. Em outubro de 1948 o jovem médico veio para o Estado de Goiás, para trabalhar no Hospital da Colônia, ficando no cargo até 1951. De acordo com relatos memorialistas, o Dr. Domingos tinha o desejo de trabalhar como missionário em Goiás. No entanto, a Junta de Missões da Igreja Batista no Brasil exigia que ele fizesse um curso teológico. Em contato com o Dr. Fanstone em Anápolis, este convenceu o Dr. Domingos, com argumentos fundamentados na medicina como vocação, que a melhor forma que ele poderia servir como missionário seria no exercício da medicina (Leal, 2008). Assim, com esse objetivo ele parte para a Cang, trabalhando como um dos médicos no Hospital da colônia, iniciando uma carreira médica na cidade que durou até o final de sua vida.

Domingos Mendes foi em 1949 foi um dos membros fundadores da Igreja Batista de Ceres. Em 1951, após deixar os trabalhos como médico do Hospital da Cang, iniciou a construção de seu próprio hospital e em 1953 passou a ser Membro da Associação Médica Brasileira, sob o número 6130. Nesse mesmo ano fundou a Escola Goiana de Auxiliares de Enfermagem, posteriormente denominada Escola Técnica de Enfermagem de Ceres, tendo como diretora a enfermeira Eudméa Hassel Mendes da Silva, sua esposa. Em 1954 o Dr. Domingos Mendes atuou no atendimento aos empregados da construção da Rodovia Anápolis-Miracema, posteriormente denominada de Belém-Brasília. Em 1955 foi eleito como o primeiro Prefeito de Ceres, agora município emancipado da extinta Colônia Agrícola Nacional de Goiás. Foi ainda eleito como Deputado Estadual por Goiás em 1962 atuando na Comissão de Saúde Pública e assistência Social. Teve grande atuação política, sobretudo em atuação com pautas relacionadas à saúde em Ceres e em Goiás. Faleceu em Ceres no dia 22 de novembro de 2006 (Leal, 2008).

Outro médico pioneiro na Cang foi o Dr. Isaac Barreto Ribeiro (1924/2015). Diferente dos médicos anteriores, que permaneceram na Cang durante o restante de sua vida, o Dr. Isaac trabalhou na colônia entre os anos de 1949 a 1956, transferindo-se para Brasília, onde foi um dos médicos pioneiros a trabalhar na nova capital brasileira. Dr. Isaac nasceu no estado da Bahia em 1924 e na década de 1940 ingressou na Faculdade de Medicina de Minas Gerais, Belo Horizonte. De acordo com Vieira (2007, p. 124) a sua “vocação para a medicina e para o trabalho no interior, onde, [...], não havia muitos médicos, aflorou desde sua

juventude. Dividindo as aulas com estudantes em sua maioria de origem mineira, demonstrava inclinação para o campo médico-cirúrgico”. Assim que se formou em medicina no ano de 1948, não acompanhou a maioria dos colegas de faculdade, que optava em seguir uma carreira médica na capital. Veio então para a fronteira que se abria em Goiás, iniciando o seu trabalho como médico em Rio Verde, no Hospital Evangélico, fundado na cidade por presbiterianos. De Rio Verde mudou-se para Anápolis, onde trabalhou como cirurgião no Hospital Evangélico Goiano, de propriedade de James Fanstone. Em 1949 instalou-se em Ceres (Cang), permanecendo como médico naquela cidade até 1956. De acordo com Vieira (2007) o Dr. Isaac instalou em Ceres um Centro Cirúrgico com recursos próprios, contando com outros médicos que vieram para aquela área de colonização. No entanto, em sua prática médica em Goiás não se restringiu em trabalhar apenas com cirurgias, mas buscou trabalhar com diferentes problemas de saúde: “Os casos mais atendidos eram os de doença de Chagas, febre tifoide e varíola. Uma grande infestação de barbeiros na região o motivou a publicar um artigo sobre o assunto no segundo número da Revista Goiana de Medicina, ainda em 1955” (Vieira, 2007, p. 124). Em 31 de dezembro de 1956 o Dr. Isaac Barreto mudou-se para Brasília, para atuar como um dos médicos pioneiros na nova capital federal, ainda em construção. Conforme Tércio (1997), o espírito “desbravador” do médico via em Brasília condições para ampliar o seu campo de atuação. Em um relato em que narra a chegada do médico pioneiro ao grande campo de obras e com grande número de imigrantes, afirma:

Enquanto caminhava com a família por entre as barracas, Isaac ficou magnetizado. Cerca de mil pessoas já circulavam pelo local. Era isso mesmo que ele queria, não continuar em Ceres [...] Via o quão necessário seria seu trabalho durante a construção de Brasília, com gente de todo o país e de todas as condições sociais, a maioria trabalhadores pobres, sujeitos às doenças endêmicas do interior goiano – esquistossomose, malária, tracoma, bócio, leishmaniose, doença de Chagas – e as doenças naturais do cotidiano hostil que viveriam (Tércio, 1997, 61)

O Dr. Isaac, como um dos médicos pioneiros em Brasília, teve que lidar com diferentes patologias em sua prática médica. No entanto, um dos seus grandes legados foi o combate à doença de Chagas, com publicações em diferentes revistas de medicina, desde o tempo em que trabalhava com médico na Cang. Também se tornou em uma das referências nessa área no país, apesar de se considerar como um médico sertanejo que vivia no coração

do Brasil e isolado dos grandes centros de cultura (Vieira, 2007; Kropf, 2009). O Dr. Isaac faleceu no dia 07 de maio de 2015 em Brasília.

Os médicos citados acima tiveram grande relevância no trabalho com doenças tropicais nas primeiras décadas da colonização na região das matas de São Patrício em Goiás, com destaque para os três médicos citados. No entanto, a relação destes com o espaço social extrapolou o campo da medicina, sendo importante na constituição dos *habitus* e da formação do espaço social na Cang. A atuação desses agentes de saúde na Cang estava ligada, ainda, à constituição do espaço social, controlado por uma rígida disciplina dos usos dos espaços públicos. Portanto estabeleceram, com apoio do administrador da Cang, as regras de convivência, bem como as proibições de determinadas práticas no cotidiano da colônia (como a proibição do meretrício, festividades, a venda de bebida alcoólica e outros códigos de conduta), regras que estavam relacionadas com a concepção protestante dos espaços comunitários<sup>115</sup> (Stoll, 2011).

Segundo Bourdieu (1998), no mundo social existem “propriedades atuantes”, que são as diferentes espécies de força (capital) que agem no espaço social e que detêm o poder de legitimação simbólica do lugar. Essas propriedades manifestam-se como relações de força entre os agentes detentores das diferentes espécies de capital (econômico, cultural, social, político ou simbólico) e que são geradoras do consenso – o que reforça o papel desses agentes na representação e percepção do mundo social. É uma visão objetiva da realidade, socialmente estruturada, em que a visão estabelecida para o mundo social implicará a atuação dos agentes na ocupação do espaço e decorrente da influência de lutas simbólicas. Assim, considerando essas assertivas, a disciplina imposta na Cang não pode ser compreendida como uma imposição dominante, contrária à “consciência de classe”, mas com o que Bourdieu (1998) define como “inconsciência de classe”, que seria a conformidade com a posição ocupada no espaço social na legitimação da visão do mundo social. Para o autor, o “sentido da posição”, é o sentido do que se pode ou se não pode permitir a si mesmo e aos outros, e “implica uma aceitação tácita da posição, um sentido dos limites (‘isso não é pra nós’) ou, o que é a mesma coisa, um sentido das distâncias, a marcar e a

---

<sup>115</sup> Stoll (2011) apresenta como esses elementos estiveram presentes nas colônias puritanas da Nova Inglaterra. No entanto, sua ênfase é com a agenda conservacionista, sobretudo do grupo congregacional e presbiteriano de Connecticut e sua influência nas origens do ambientalismo americano. (ver também Stoll, 2015)

sustentar, a respeitar e a fazer respeitar” (Bourdieu, 1998, p. 141). Porém, mesmo que essa normatividade não pareça ser uma imposição ideológica, na medida em que os indivíduos assimilam e reproduzem esses valores em suas práticas cotidianas, ela reflete um cenário de lutas, em que os sistemas simbólicos apresentam-se para demarcar os elementos da distinção (consciência do que pertence e não pertence àquela comunidade).

Indispensável, portanto, o conhecimento não só do mundo social, mas das categorias de percepção desse mundo, em que o poder de conservação ou transformação se caracteriza como luta simbólica, regida por “propriedades atuantes” que estabelecem as representações imaginárias do lugar. E na luta pela imposição da visão legítima do mundo social, os agentes transitam e atuam à proporção do seu capital. Assim, se as normas que compunham o decreto federal (que exigiam o trabalho dos colonos nos lotes de assentamento agrário e o cumprimento de boa convivência com os demais, sob pena de serem expulsos na área de colonização) não eram explícitas em relação às condutas sociais, a não ser no sentido da “perturbação” da ordem pública, de onde se originaram essas proibições? É claro que elas se originam dos agentes administradores, mas não é essa a questão. Ou seja, os pioneiros afirmavam que essas normas eram impostas por Bernardo Sayão, administrador da Colônia (“Bernardo Sayão não permitiu”, ou “Foi o Sayão quem estipulou”). Mas sabemos que existiam prerrogativas legais para a exclusão (Decreto Lei 3.059/1941), e que em parte o conteúdo era muito subjetivo, o que permitia a interpretação por parte dos agentes locais. Portanto, a questão era saber de onde partiram essas orientações, ou quais eram as representações imaginárias que se impuseram para a construção simbólica do lugar? Ao mesmo tempo, de onde vinham às orientações para o combate às casas de jogos, à malandragem, a bebida e a prostituição? De onde se originaram essas regras? Quais as representações simbólicas e imaginárias que objetivavam estabelecer para o lugar? Ou, qual o papel dos médicos protestantes na construção simbólica do espaço social da Cang?

Destacamos duas referências que podem explicar a constituição do padrão de valores instituído na Colônia, sendo a primeira resultante da atuação do campo religioso e a segunda originada nos conteúdos ideológicos do Estado Nacional. Essas referências ajudam a esclarecer os traços da distinção desejada, e também indicar como essas coerções determinaram práticas e estilo de vida na comunidade da Colônia. A moral religiosa, e sua

circulação como capital simbólico na Colônia, aparece evidenciada nos relatos memorialistas, e também nos estudos realizados por Pessoa (1999), que fez um trabalho antropológico sobre o campo religioso na Cang. Porém, diferente dos estudos de Pessoa (1999), que se concentraram na análise do campo religioso, entendemos que não foi apenas a atuação isolada do campo religioso que estabeleceu esse conteúdo moral de sociabilidade, mas esse campo ajudou a reforçar uma conduta moral que repercutiu nas práticas sociais do lugar. Primeiro, porque já existiam previamente determinações normativas acerca da conduta dos colonos, e segundo, porque o campo religioso contribuiu em qualificar essas condutas e não em estabelecê-las. Também, porque outras orientações de ordem ideológicas ajudaram a qualificar os padrões de sociabilidade aceitáveis, não sendo estes impostos exclusivamente pelo campo religioso. Portanto, esses padrões morais de conduta social não foram resultantes da imposição religiosa dominante, mas surgiram motivados e orientados por fatores culturais que historicamente se encontraram na colônia goiana.

Nas narrativas orais (Silva, 2008) os pioneiros reforçavam as normas de conduta, afirmando que, além de serem impostas por Bernardo Sayão (agente do Estado Novo), tiveram a influência dos grupos religiosos. No depoimento do Sr. Philemon, um agrimensor que acompanhou Sayão no desenho da planta urbana de Ceres, ele ressaltou que o colono instalado na Cang teria que se enquadrar nas exigências locais (“trabalhar e produzir”). Ele afirmou que as normas cotidianas eram rigorosas com a conduta dos colonos e que a “parte religiosa sempre apoiava a ideia do Dr. Sayão” (Silva, 2008). A “parte religiosa” da Colônia foi evidenciada também em outros depoimentos, indicando, por exemplo, sua influência no estabelecimento das normas de convivência e no controle social exercido sobre as práticas contrárias à moral do trabalho, dentre outras.

Para o médico pioneiro, Dr. Jair Dinoah, a Colônia permitiu a circulação de variadas ramificações religiosas, que tiveram trânsito entre a sociedade local, sem, contudo, apresentar o monopólio de uma determinada denominação.

Aqui se formou uma cidade cosmopolita. Veio gente de todo lugar. Gente protestante, gente espírita, gente de todas as religiões. Então aqui era uma região que ninguém podia comandar. Uns eram crentes, outros católicos, aquele era espírita, e finalmente. Essa “miscelânea” de religiões evitou que houvesse o feudalismo de uma religião.

O campo religioso na Colônia caracterizava-se pela concorrência entre os credos e não pela hegemonia de uma única crença. Essa característica era apontada pelos pioneiros como o fator positivo da colonização, em que a cidade se formou com grande influência dos setores religiosos que ajudavam a definir as relações sociais na Cang. Apesar das diferenças identificadas na composição do campo religioso na Colônia, esses grupos tiveram como ponto comum a identificação dos elementos que iriam constituir as regras de conduta naquela sociedade em formação, na qual a moral do trabalho e a convivência fundamentada nos “bons costumes” foram uma das principais bandeiras levantadas pelos grupos religiosos estabelecidos. Outra característica era que não existia uma neutralidade em relação aos demais campos sociais atuantes na Colônia, e o campo religioso tinha uma grande penetração, principalmente por parte do grupo católico e protestante. De acordo com o relato do Sr. Jonatas Carvalho, um comerciante pioneiro da Cang:

A vida religiosa aqui sempre predominou. Sabe, foi muito importante. Tanto a católica quanto os protestantes. Isso aqui era cidade religiosa. Então?! Aqui é uma cidade religiosa, uma cidade, assim, que não é tão tumultuada, tão badernada como é muita cidade aí, que a gente não tem liberdade quase, e é um perigo danado. Isso aqui não tem muita pinga, não tem muita cachaça. Então, foi uma cidade criada dentro dos termos religiosos aqui.

Para o pioneiro, a Colônia desenvolveu-se sob a forte influência religiosa, e os elementos que utilizou para justificar a contribuição da vida religiosa no lugar baseavam-se na ordem social que vigorava. A participação efetiva do campo religioso aparece nesse relato fortemente inserida no estabelecimento e na manutenção dos padrões morais e nas normas de conduta na Colônia. Segundo sua argumentação, a predominância da participação religiosa favoreceu para que a Colônia não fosse “tão tumultuada, tão badernada como é muita cidade aí”, justificando o imaginário da distinção, comum em outros relatos memorialistas. Outra questão interessante é o uso do tempo verbal para descrever as proibições ao consumo de bebidas no tempo da Colônia (“aqui não tem muita pinga, não tem muita cachaça”). A princípio fica parecendo que o uso correto do verbo deveria estar no pretérito (não tinha), mas o sentido simbólico dessa narrativa consiste na vontade de distinção que se impõe, ou das coerções sociais que ainda vigiavam as condutas dos moradores. Ou seja, se naquele tempo a vigilância dos grupos religiosos sobre a conduta moral dos colonos era fato, sua representação imaginária permanecia. Mesmo consciente de que nos dias atuais não existem essas proibições e esse controle, procurava reforçar esses



traços como se existissem, ou mesmo para reforçar um passado que fazia questão de afirmar (Silva, 2008).

A atividade religiosa na Colônia estava vinculada a grupos missionários, nacionais e estrangeiros, sendo que algumas missões já circulavam na região antes mesmo da colonização federal e outras acompanharam a imigração no início da década de 1940. Dentre as formações religiosas pioneiras destacaram-se os católicos, presbiterianos, congregacionais (cristãos evangélicos) e os batistas. Os católicos tiveram uma forte atuação desde a origem da colônia, pois Bernardo Sayão, além de professar a fé católica, recorria muitas vezes a párocos de Anápolis e Jaraguá para que assistissem aos fiéis na Cang. A presença franciscana na Colônia data de 1948, ano em que a paróquia foi entregue aos frades vindos de Nova York, a pedido de Dom Manuel, arcebispo de Goiânia (Pessoa, 1999).

O grupo protestante era composto por presbiterianos, congregacionais (ou cristãos evangélicos, como eram denominados) e batistas. Na Colônia o trabalho presbiteriano teve início em 1942 na zona rural, e em 1950 os missionários James R. Woodson, Theodore Richard Taylor, David Lee Williamson e Waldemar Rose criaram a primeira congregação presbiteriana na sede urbana, transformada em Igreja em 1952. Como relatado nesse trabalho, os presbiterianos se destacaram na área médica, com apoio do médico inglês Dr. James Fanstone, fundador do Hospital Evangélico de Anápolis. O médico pioneiro, Dr. Jair Dinoah, pernambucano recém-formado, também era presbiteriano.

Como dito anteriormente, a Igreja Batista instalou-se na Colônia por intermédio de colonos mineiros vindos da cidade de Araguari em 1942. Apesar de ter sido fundada por brasileiros, os batistas tiveram a assistência de missionários norte-americanos, que na década de 1950 ajudaram a construir uma escola agrícola em Ceres, conhecida como “Escola Batista”, administrada por Horace Wilson Fite e Salle Ann Fite, que vieram do Texas para a Cang.

Os congregacionais (Igreja Cristã Evangélica) iniciaram o trabalho na região por meio dos missionários pioneiros Bannyster Forsyth e Arthur Wesley Archibald (este, assim como Fanstone, estava vinculado a UESA) que em 1946 promoveram o trabalho missionário na

sede da Colônia, instalando uma congregação na região. O médico Álvaro de Melo iniciou na Colônia o primeiro ponto de pregação dessa denominação, que teve destaque na área educacional, fundando na sede da Colônia uma escola primária e um internato colegial, que levam seu nome, Colégio Álvaro de Melo.

Considerando a atuação de protestantes e católicos, percebemos que o rigor imposto às condutas cotidianas se assemelhava às concepções da moral do trabalho (Weber, 1981; Holanda, 1995), consideradas como traços do protestantismo, mas que na região foram adotadas também pelos franciscanos que tiveram forte influência no lugar. No catolicismo franciscano, instalado na Colônia por padres norte-americanos, a simbologia e a festividade ibérica eram suplantadas por outros valores como educação e trabalho. Existia uma intensa luta por parte dos franciscanos para impor essa ortodoxia católica aos camponeses que fugiam do controle clerical. Esse fato se exemplifica no combate às festividades populares:

[...] quase sempre, aparecia a religião dos padres querendo extinguir ou, pelo menos, disciplinar as práticas religiosas dos colonos. Haja vista a perseguição sofrida pela folia de reis, ordenada pelo bispo Dom Cândido Penso a todos os padres da prelazia, na carta pastoral para o ano de 1952, denominada “Faculdades Ordinárias e Extraordinárias”. Um franciscano que trabalhou em Ceres de 1950 a 1956 confirma que seguiram “a risca” essa determinação, dizendo: “os padres faziam pregação contra para não benzer as bandeiras e quase excomungar. A parte moral era ruim, tinha bebedeira. Os freis foram rigorosos nisso”. No mesmo depoimento o já idoso frade diz que a folia de reis era proibida não só pela Igreja, mas também pela lei civil, porque, além da bebida, a folia tinha o inconveniente de o folião abandonar o serviço durante todo o tempo do giro. (Pessoa, 1999, p. 61)

O texto destaca que a “folia” era combatida por desviar os colonos das condutas morais aceitáveis (“A parte moral era ruim, tinha bebedeira”), que além dos excessos, permitiria ao camponês abandonar suas atividades no serviço, o que evidencia que o trabalho não era apenas uma atividade, mas uma conduta moral, mais importante do que as festividades e os rituais religiosos. Também o protestantismo presente na Colônia valorizava um modelo de conduta social semelhante, com a influência missionária inglesa e norte-americana sobre as normas e as condutas sociais. A escola e a igreja estavam presentes na comunidade, evidenciando uma nova simbologia da religiosidade, que valorizava a

educação, não apenas no estabelecimento das crenças, mas também como um meio de impor valores e concepções, interferindo nas práticas cotidianas daquela sociedade<sup>116</sup>.

Como exposto nessa pesquisa, os médicos pioneiros na Colônia eram de origem protestante. O presbiteriano Jair Dinoah de Araújo; os batistas, Domingos Mendes da Silva e Isaac Barreto Ribeiro; e o congregacional (Igreja Cristã Evangélica) Álvaro de Melo. Para Pessoa (1999) essa peculiaridade explicava as medidas adotadas pelo administrador no sentido de impor um rigor social na Colônia por meio das proibições e em nome da “boa conduta”, o que evidenciava a grande influência do campo religioso no campo político. Para o autor, a “expansão religiosa por meio do atendimento médico, por presbiterianos e cristãos evangélicos, exerceu influência significativa, do ponto de vista moral, na organização social emergente” (PESSOA, 1999, p. 57). Na visão do autor, o controle social imposto na Colônia foi uma concessão feita pelo administrador a solicitações dos médicos protestantes. No nosso entendimento não ocorreu uma concessão por parte do administrador, como que se ausentasse dessas prerrogativas, mas um conjunto de elementos e orientações simbólicas e ideológicas aglutinou-se para garantir o estabelecimento dos padrões de conduta para o lugar. No entanto, o campo médico, associado ao campo religioso, regidos por uma “ética protestante” (Weber, 1999), buscava construir o espaço social a partir dos elementos simbólicos que compunham os valores essenciais de moral, cultura e comportamento desses segmentos sociais, regidos pelo moral do trabalho.

No início do século XX o saber médico era identificado como o saber legítimo na compreensão da realidade social. Esse fato foi evidenciado em Goiás, principalmente a partir de 1930, quando no processo de intervenção estadual nos municípios as autoridades

---

<sup>116</sup> Os principais colégios confessionais instalados na Colônia foram o Colégio Álvaro de Melo, mantido pelos evangélicos e funcionava na época no regime de internato, e o Ginásio Imaculada Conceição, mantido pela ordem franciscana. Entre 1955 e 1956 foi construída uma escola americana em Ceres para atender aos filhos de missionários norte-americanos que realizam seus trabalhos na região Centro-Norte do país, denominada de “Escola Bandeirante”, que também funcionava no regime de internato, dedicando-se ao ensino ginásial, pois a educação primária era responsabilidade dos pais missionários. Essa escola era mantida pela missão norte-americana da Igreja Presbiteriana do Sul, que enviava professores dos Estados Unidos para ministrar a educação aos filhos dos missionários. Professores brasileiros também eram convidados a lecionar para os norte-americanos e filhos de brasileiros também podiam ser matriculados. Em 1982 a escola foi fechada e grande parte da sua biblioteca transferida para a Escola Americana de Brasília. Em 1983, num concílio realizado nos Estados Unidos foi decretada a desvinculação da Igreja Presbiteriana do Brasil e a Igreja Presbiteriana americana. Os missionários foram dispensados e o patrimônio deixado pelos americanos foi transferido para a Igreja brasileira (SILVA, 2002).

municipais passaram a ser subordinadas às autoridades sanitárias instituídas pelo Interventor Pedro Ludovico (foi exigido dos municípios destinarem 10% das arrecadações aos serviços de saúde pública conforme decreto estadual nº 1180/1931). Essa reflexão apresenta a importância que o saber médico adquire no campo político no período da Intervenção de Pedro Ludovico durante a Era Vargas.

### **Considerações finais**

O saber médico na Cang se constituía não apenas em conhecimento científico a respeito da saúde e condições sanitárias, mas também em instância de poder: “A intervenção médica se faz através do Regulamento. Ele, em sua natureza é político. Enquanto elementos de intervenção na sociedade, penetrando no mais recôndito da vida do homem, seja urbano ou rural, esquadrinha e interfere em todos os espaços sociais, tendo por base o saber médico-sanitário” (Campos, 1996, p. 181). A legitimidade do saber médico, no entanto, não se baseava no seu discurso político, mas, sobretudo no seu conhecimento científico, sendo esse conhecimento que garantia e justificava a certeza de ser obedecido. Mesmo não estando subordinada ao governo estadual, pode-se perceber a grande influência dos médicos no estabelecimento das normatividades da Colônia e o seu trânsito nas instâncias de poder.

Assim, os valores, comportamentos e o cotidiano do lugar foram definidos a partir da autoridade constituída por esses campos, que mesmo se configurando numa minoria, estavam ligados às instâncias de poder e autoridade, que por sua vez tinha concepções ideológicas semelhantes, principalmente, no que se referia à valorização do trabalho e o papel do trabalhador no Estado Nacional (Gomes, 1982).

Consideramos que a “medicina pioneira” exerceu um papel fundamental no trabalho médico na Cang, seja pela implementação do Hospital da colônia, seja no tratamento efetivo dos colonos no que se refere às doenças tropicais, conforme vários registros históricos. Notadamente, os princípios orientadores do *ethos* protestante e a concepção do sentido pioneiro da ação médica se fizeram presentes em várias ações desses sujeitos sociais, desde a influência primeira do Dr. James Fanstone, bem como da chegada dos demais médicos pioneiros protestantes. No entanto, outro ponto, que consideramos ser central na ação e

prática médica na Cang, relaciona-se ao papel do campo médico e do campo religioso na construção simbólica do espaço social. A Cang se constituiu territorialmente, como uma sociedade estabelecida em uma das margens do rio das Almas, tendo do outro lado a comunidade da Barranca, já fora dos territórios da colônia. A imposição de normas de controle social imposta aos moradores da Cang, vistas não como uma lógica de dominação ideológica, mas como um poder simbólico constituído pelos capitais e *habitus* que esses médicos exerceram, contribuiu para a formação de uma sociedade *sui generis*, marcada pela lógica do trabalho e por valores sociais típicos das sociedades protestantes. Nesse sentido, o saber médico – aliado aos princípios norteadores de uma ética comunitária de *background* protestante – foi um capital importante na constituição desse poder simbólico. O sentido da distinção, as formas de organização da vida social, a racionalização do espaço, as relações entre indivíduos e instituições, tiveram influência desses campos (médico e religioso), sendo que as implicações políticas, sociais, econômicas e morais podem ser percebidas na região ainda hoje em Ceres (Silva, 2002; 2008; 2013).

### Referências Bibliográficas

- Abreu SEA de, 2000. *Faculdade de Filosofia “BERNARDO SAYÃO”*: Fundação e História. Número 05/06 – Janeiro / Dezembro.
- Bourdieu P, 1998. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Brasil, 1987. Assembleia Nacional Constituinte. *Ata da 145ª sessão da Assembleia Nacional Constituinte*, 20 de Agosto. Ano I, nº 131, 21 de Agosto de 1987, Brasília (DF).
- Campos FI, 1996. Saúde Pública: a medicina e a política. In: *Revista Patologia Tropical*, v. 25 (2). Jul/dez 1996. Goiânia: Editora da UFG.
- Cronon W, 2003. *Changes in the land: indians, colonists and the ecology of New England*. New York: Hill & Wang.
- Drummond JÁ, 1997. *Devastação e preservação ambiental no Rio de Janeiro*. Niterói: EDUFF.
- Fanstone James, 1972. *Missionary Adventure in Brazil: the Amazing Story of the Anapolis Hospital, with Reminiscences by Its Founder Dr. James Fanstone*, O.B.E. Edited by His Sister Baird [B.B. Smith]. England. Errey's Printer.
- Gomes ÂM de C, 1982. *O trabalhador brasileiro*. In: Oliveira LL; Veloso M.P; Gomes A.M.C., Estado Novo: ideologia e poder. Rio de Janeiro: Zahar Ed.

- Ginzburg C, 1989. *Mitos. Emblemas. Sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Holanda SB de, 1995. *Raizes do Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Keller T, 2014. *Como integrar fé e trabalho*. São Paulo: Vida nova.
- Kropf SP, 2009. *Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação, 1909-1962*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Leal N de A, 2008. *Memórias e depoimentos: Dr. Domingos Mendes da Silva*. Goiânia: Gráfica e Editora América Ltda.
- Martins EC de R, 2002. *Relações Internacionais: cultura e poder*. Brasília: IBRI.
- Matos AS de, 2014. O protestantismo Brasileiro no Período Republicano. *Instituto Presbiteriano MacKenzie. Centro Presbiteriano de Pós-Graduação Andrew Jumper*. Disponível em <http://www.mackenzie.br/7071.html>. Acesso em: 20 jun.
- Nash RF, 1982. *Wilderness and the American mind*. New Haven/London: Yale University Press.
- Pádua JÁ, 2012. *As bases teóricas da história ambiental*. In: Franco JLA; Silva SD; Drummond JA; Tavares GG. 2012. *História ambiental: fronteiras, recursos naturais e conservação da natureza*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Pessoa J de M, 1999. *A igreja da denúncia e o silêncio do fiel*. Campinas: Editora Alínea.
- Ricardo C, 1959. *Marcha para Oeste: a influência da bandeira na formação social e política do Brasil*. Rio de Janeiro: José Olímpio.
- Sayão L, 1994. *Meu pai Bernardo Sayão*. Brasília: Gráfica do Senado Federal.
- Silva LF, 2013. *Eternos Órfãos da Saúde: Medicina, Política e Construção da lepra em Goiás (1830-1962)*. (Tese de doutorado). Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, UFG.
- Silva SD e, 2008. *Os estigmatizados: distinções urbanas às margens do rio das Almas em Goiás (1941-1959)*. (Tese de doutorado). Departamento de História da Universidade de Brasília. Brasília: Universidade de Brasília, UnB.
- Silva SD e, 2002. *No Oeste a terra e o céu: a construção simbólica da Colônia Agrícola Nacional de Goiás* (Dissertação de Mestrado). Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, UFG.
- Silva SD e, 2013. *O desbravador do Oeste: categorias e referências simbólicas para a colonização de Goiás na Era Vargas*. In: Marin JOB e Neves DP (Orgs.). *Campesinato e Marcha para o Oeste*. Santa Maria, RS: Editora da UFSM.
- Silva SD e, 2012. *No caminho, um jatobá: enfrentamento e devastação da natureza na conquista do "último oeste"*. In: Franco JLA; Silva SD; Drummond JA; Tavares GG. *História ambiental: fronteiras, recursos naturais e conservação da natureza*. Rio de Janeiro: Garamond.

Stoll M, 2011. *Sagacious Bernard Palissy: Pinchot, Marsh, and the Connecticut Origins of American Conservation*. *Environmental History*, 16 (January), 4–37 pp.

Stoll M, 2015. *Inherit the holy mountain. Religion and the rise of American environmentalism*. New York: Oxford University Press.

Tércio J, 1997. *Os escolhidos: a saga dos evangélicos na construção de Brasília*. Brasília: Coronário Editora Gráfica Ltda.

Thompson EP, 1981. *A miséria da teoria ou um planetário de erros: uma crítica ao pensamento de Althusser*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

Vieira TR, 2007. *Uma clareira no sertão?: saúde, nação e região na construção de Brasília (1956-1960)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Weber M, 1999. *A ética protestante o espírito do capitalismo*. São Paulo: Pioneira.

Weber M, 2003. *A “objetividade” do conhecimento nas ciências sociais*. In: Cohn Gabriel (org.); Weber. *Sociologia – grandes cientistas sociais*. Coleção coordenada por Florestan Fernandes. São Paulo: Editora Ática.

Worster Donald, 1991. *Para fazer história ambiental*. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, 4 (8), 198-215 pp.

## ANEXO 2



*Home thoughts from Abroad*  
*Less-thought-of-requisites for a missionary*

I. A whole world of new food delights will be here in South America for you, when you arrive among your new fellow human beings, provided by their God and yours. Not all of them are delightful at first. For instance, *piqui, abacaxi, pamonha, xuxu. Palmito, feijão, mandioca, almerão, taioba, maxixe, jiló, couve*, and last maize prepared in a multitude of ways for your table. Are you going to show them your IDENTIFICATION with their country by tackling each one in turn as it comes your way?

Surprisingly, practically every one of these named fruits and vegetables becomes a pleasure to eat after a time; and will be an additional item to your menu. This testing of these strange foods, this learning to like each one in turn, will be typical of your whole attitude towards the problem of identification with these fellow human beings you have come to help to save. You may be biblically and professionally prepared by years of training before you cross the ocean; you may arrive confessing that the old fashioned presentation of the Gospel, alone, will convert men's lives. But after many months or years you may remain unloved by them, because of your unwillingness to identify yourself in as many ways as humanly possible with their lives.

Then, what counts your message? Your disdainful behavior will speak more loudly. Maybe you are a paragon of perfection at your teaching in mission school, or nursing in mission hospital. But if they do not love you. What then? What of your message?

II. When you come to the missionfield, a whole lot of delightful obstacles and frustrating circumstances will be here to test all your powers of invention and improvisation. Are you going to face them gleefully as part of a great adventure; pensively, as problems to be pondered over and thought through? Or, are you going to say it wasn't like this in England; its getting me down? Surprisingly, practically in every case, and after thinking it through, the difficulty will vanish and will have constituted a thrilling part of the romance of missions.

This, the second of what we are calling less-thought-of-requisites in a missionary, this DELIGHT IN OBSTACLES, is perhaps all the more difficult as part of your training because everything is done for you institutionally nowadays, at home in England. The Labour government, after the war, set the pattern; the Conservative and Labour governments since,

have maintained the perfection of schools and hospitals, so that there is little left to exercise the ingenuity of the student who, as a candidate for the mission field, is academically well trained indeed. But self-help. Self-reliance, the inventive genius of the Britisher beyond the seas in a bygone age seem to be largely missing in the young Britisher abroad today. (Even your little forays to the Continent are so deliciously easy in the hands of the tourist agencies!)

III. When you come to the missionfield as a missionary engineer, or teacher-in-school, or doctor, or nursing-sister, or what not, of course you will do that job well, “a workman that needeth not to be ashamed.” But you will not be just ancillary to the evangelistic missionaries, or should not be. There will be a whole world of young national Christians around you, of whom you will be their elder brother, or elder sister, their senior in the Faith. It may be your technical job to direct and control many of these. But let us hope it will be after the style of the “Beloved Captain”, (title of that fascinating book written during the First World War); and not of the regimental sergeant-major. He was obeyed (even respected) and...disliked. The beloved captain was obeyed and loved. Was this latter a good disciplinarian? Indeed he was; his troops would go anywhere for him, do anything he asked of them. But he was such in his real devotion to them that they worshipped the ground he trod. LEADERSHIP, true leadership, that is the third of these less-thought-of-requisites for the prospective missionary.

It is more than just to have relations with these younger nationals in the technical part of the daily programme. Indeed, it might be argued, “Did I not do my eight hours job today?” But you will not be on an eight hour regime as in post-war England. On the missionfield, the rest of the day is not virtually your own. Their young Christian lives are there to be built up by you, by your example, your help. So you must enter into their lives, socially, spiritually, every way, attending with them their gatherings on weekdays, their Sunday church services, enticing them to go with you if they are lazy Christians. And enter into all the rest of their social joys and sorrows. And so lead them.

Dear young candidate, will you muse on these three very desirable qualities – IDENTIFICATION, DELIGHT IN OBSTACLES, LEADERSHIP? (FANSTONE, 1972, p. 93-95).