

# ENSINO DE HISTÓRIA

TEORIAS, PRÁTICAS E NOVAS ABORDAGENS

VOLUME 2

“A HISTÓRIA DA SAÚDE, DAS  
DOENÇAS E DAS CIÊNCIAS  
NO ENSINO DE HISTÓRIA”

Org. Joseanne Zingleara Soares Marinho e Pedro Pio Fontineles Filho



# ENSINO DE HISTÓRIA

**TEORIAS, PRÁTICAS E NOVAS ABORDAGENS**

**VOLUME 2**

“A HISTÓRIA DA SAÚDE, DAS  
DOENÇAS E DAS CIÊNCIAS  
NO ENSINO DE HISTÓRIA”

Org. Joseanne Zingleara Soares Marinho e Pedro Pio Fontineles Filho



**Universidade  
Estadual do Piauí**



**PROFHISTÓRIA**  
MESTRADO PROFISSIONAL  
EM ENSINO DE HISTÓRIA



**CAPES**



Recife, 2023

E59 Ensino de história [livro eletrônico] : teorias, práticas e novas abordagens – Volume 2: “A história da saúde, das doenças e das ciências no ensino de História” / Organizadores Joseanne Zingleara Soares Marinho, Pedro Pio Fontineles Filho. – Recife, PE: Edupe, 2023. – (Ensino de História; v. 2)

Formato: ePUB

ISBN 978-85-518-5143-2

1. História – Estudo e ensino. 2. Prática de ensino. 3. Professores de história – Formação. I. Marinho, Joseanne Zingleara Soares. II. Fontineles Filho, Pedro Pio.

CDD 371.72

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – UPE

**Reitora:** Profa. Dra. Maria do Socorro de Mendonça Cavalcanti

**Vice-reitora:** Prof. José Roberto de Souza Cavalcanti

CONSELHO EDITORIAL DA EDITORA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – EDUPE

#### **Membros Internos:**

Prof. Dr. Ademir Macedo do Nascimento

Prof. Dr. André Luis da Mota Vilela

Prof. Dr. Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

Prof. Dr. Carlos André Silva de Moura

Profa. Dra. Danielle Christine Moura dos Santos

Profa. Dra. Emilia Rahnemay Kohlman Rabbani

Prof. Dr. José Jacinto dos Santos Filho

Profa. Dra. Márcia Rejane Oliveira Barros

Carvalho Macedo

Profa. Dra. Maria Luciana de Almeida

Prof. Dr. Mário Ribeiro dos Santos

Prof. Dr. Rodrigo Cappato de Araújo

Profa. Dra. Rosângela Estevão Alves Falcão

Profa. Dra. Sandra Simone Moraes de Araújo

Profa. Dra. Silvânia Núbia Chagas

Profa. Dra. Sinaia Mônica Vitalino de Almeida

Profa. Dra. Virgínia Pereira da Silva de Ávila

Prof. Dr. Waldemar Brandão Neto

#### **Membros Externos:**

Profa. Dra. Ester Fraga Vilas-Bôas Carvalho do Nascimento - Universidade Tiradentes (Brasil)

Profa. Dra. Gabriela Alejandra Vasquez Leyton - Universidad Andres Bello (Chile)

Prof. Dr. Geovanni Gomes Cabral - Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Brasil)

Profa. Dr. Gustavo Cunha de Araújo - Universidade Federal do Norte do Tocantins (Brasil)

Prof. Dr. José Zanca - Investigaciones Socio-Históricas Regionales (Argentina)

Profa. Dra. Leticia Virginia Leidens - Universidade Federal Fluminense (Brasil)

Prof. Dr. Luciano Carlos Mendes de Freitas Filho - Instituto Federal da Bahia (Brasil)

Prof. Dr. Pedro Gil Frade Morouço - Instituto Politécnico de Leiria (Portugal)

Prof. Dr. Rosuel Lima-Pereira - Universidade da Guiana - França Ultramarina (Guiana Francesa)

Profa. Dra. Verónica Emilia Roldán - Università Niccolò Cusano (Itália)

Prof. Dr. Sérgio Filipe Ribeiro Pinto - Universidade Católica Portuguesa (Portugal)

**Diretor Científico e Coordenador:** Prof. Dr. Carlos André Silva de Moura

**Secretário Executivo:** Felipe Ramos da Paixão Pereira Rocha

**Assistente Administrativo:** Renan Cortez da Costa

Este livro foi submetido à avaliação do Conselho Editorial da Universidade de Pernambuco.



Este livro foi financiado com recursos do PROEB através do convênio N° 904989 / 2020-UPE E CAPES.

Todos os direitos reservados.

É proibida a reprodução deste livro com fins comerciais sem prévia autorização do autor e da Edupe.

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO – HISTÓRIA DA SAÚDE, DAS DOENÇAS E DAS CIÊNCIAS: SABERES E FAZERES</b> .....	<b>7</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------	----------

<b>PARA LA CARTERA Y EL BOTIQUÍN DE LA DAMA: OFERTA DE PRODUCTOS PARA LA SALUD FEMENINA EN LA REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA (1917-1939)</b> .....	<b>13</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

*María Dolores Rivero (UNC)*  
*Paula Sedran (UADER)*

<b>MULHERES NA CIÊNCIA: A TRAJETÓRIA DE HAYDEÉ GUANAIS DOURADO COMO POSSIBILIDADE PARA O ENSINO DE HISTÓRIA</b> .....	<b>45</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

*Ricardo dos Santos Batista (UEBA)*  
*Maria Aurélia Sarmento (UEBA)*  
*Luiz Otávio Ferreira (UERJ)*

<b>EPIDEMIAS COMO OBJETOS DO ENSINO DE HISTÓRIA: POSSIBILIDADES ANALÍTICAS</b> .....	<b>67</b>
--------------------------------------------------------------------------------------	-----------

*Jean Luiz Neves Abreu (UFU)*

<b>ENTRE TRAÇOS E FLAGELOS: CHARGES, PANDEMIA DA COVID-19 E O ENSINO DE HISTÓRIA</b> .....	<b>85</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

*Eronilda Resende Feitosa (UESPI)*  
*Pedro Pio Fontineles Filho (UESPI/UFPI)*

<b>PLANTAS MEDICINAIS E HISTÓRIA DA SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE DUAS EXPERIÊNCIAS ENTRE ENSINO E EXTENSÃO</b> .....	<b>111</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

*Renata Palandri Sigolo (UFSC)*  
*Luis Fernando Bernardi Junqueira (UCL)*  
*Adriana Ines Strappazon (UFSC)*

**HISTÓRIA, CIÊNCIA E ENSINO: APLICAÇÃO DE PROJETO SOBRE  
CÉSIO-137 EM UMA ESCOLA DE TERESINA-PI ..... 131**

*Arielle dos Santos Silva (UnB)*  
*Gabriel Rocha da Silva (UFPI)*

**COMO AS PEÇAS FORMAM UM MOSAICO? A HISTÓRIA DA SAÚDE  
NOS LIVROS DIDÁTICOS DE HISTÓRIA ..... 149**

*Joseanne Zingleara Soares Marinho (UESPI/UFPI)*  
*Ana Karoline de Freitas Nery (UFPI)*

**CONSTRUTO HISTÓRICO DA VACINAÇÃO DA VARÍOLA NO BRASIL  
DO SÉCULO XX E PERSPECTIVAS DE UTILIZAÇÃO NO ENSINO DE HISTÓRIA. 169**

*Elizete Rodrigues da Luz (UEG)*  
*Leicy Francisca da Silva (UEG)*

**SOBRE AS AUTORAS E OS AUTORES ..... 191**

## APRESENTAÇÃO – HISTÓRIA DA SAÚDE, DAS DOENÇAS E DAS CIÊNCIAS: SABERES E FAZERES

*O historiador, na sua leitura, não deveria ignorar ‘a imensa massa dos testemunhos não-escritos’, aqueles da arqueologia em particular. Portanto, precisava deixar de ser, ‘na ordem documentária, obcecado pelo relato, assim como, na ordem dos fatos, pelo acontecimento’. Mas deveria também se resignar a não poder compreender tudo do passado, a utilizar ‘um conhecimento através de pistas’, a recorrer a procedimentos de ‘reconstrução’, dos quais ‘todas as ciências oferecem inúmeros exemplos’ (BLOCH, 2001, p.69-87).*

A obra intitulada *A História da Saúde, das Doenças e das Ciências no Ensino de História- volume 2* faz parte da coleção “Ensino de História: teorias, práticas e novas abordagens,” um empreendimento do Curso de Mestrado Profissional em Ensino de História (PROFHISTÓRIA), da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), sediado no *Campus* Professor Alexandre Alves de Oliveira, em Parnaíba, município do Norte do estado. A coletânea é composta por capítulos que foram desenvolvidos por várias autoras e autores a partir de especialidades, temporalidades e sujeitos diversificados acerca das temáticas relacionadas à história da saúde, das doenças e das ciências em articulação com o ensino- aprendizagem da disciplina História no nível básico.

A História da Saúde, das Doenças e das Ciências é um campo prolífico na historiografia nacional e internacional, sendo que as pesquisas desenvolvidas na América Latina e na Europa envolvem uma

profusão de temáticas, metodologias e fontes (HUISSMAN; WARNER, 2006). Essas produções têm possibilitado a problematização de aspectos como a constituição das áreas disciplinares, as mudanças societárias e os processos de construção das identidades, conforme aponta Dilene do Nascimento (2005). É pertinente atentar para o fato de que as produções em História da Saúde, das Doenças e das Ciências adquiriram uma maior dimensão no cenário pandêmico da Covid-19, tornando-se uma conjuntura propícia que acabou contribuindo para a intensificação das pesquisas que já estavam presentes na produção acadêmica desde os anos de 1980.

A partir da observação desse panorama em que o saber histórico é fruto de demandas concretas da vida prática, não sendo alheio à vivência cotidiana (RÜSEN, 2007), é que a articulação da História da Saúde, das Doenças e das Ciências com o ensino- aprendizagem da disciplina História tornou-se uma oportunidade para a valorização de uma dimensão em que o conhecimento histórico deva ter sentido e significado para alunas e alunos, segundo indica Maria Auxiliadora Schmidt (2009). A intenção disso é elaborar uma orientação relacionada com a construção da identidade de cada uma e de cada um, mas também organizar a própria atuação social no presente de forma individual e coletiva.

Considerando-se a diversidade de recortes temáticos, aportes teóricos e procedimentos metodológicos da História, o aspecto que se torna relevante destacar é, sobretudo, a dimensão frutífera que se verifica entre o campo da História da Saúde, das Doenças e das Ciências mediante a articulação com o ensino de História, aspecto que se torna notório a partir dos capítulos que compõem a coletânea *A História da Saúde, das Doenças e das Ciências no Ensino de História- volume 2*.

No primeiro capítulo, as historiadoras María Dolores Rivero e Paula Sedran discutem a configuração do mercado publicitário de produtos farmacêuticos direcionados para a saúde feminina no Jornal da Associação Médica Argentina entre os anos de 1917 e 1939, quando



o impacto da transformação tecnológica, científica e comercial, que as grandes guerras causaram na indústria farmacêutica, repercutiu sobre os profissionais da saúde. Embora a perspectiva não esteja diretamente vinculada ao Ensino Básico, fornece um debate basilar acerca da temática da coletânea ao fornecer elementos teórico-metodológicos que servirão para que temas correlatos possam ser utilizados no exercício da docência na disciplina História, já que, segundo apontam as autoras do capítulo, na América Latina as produções nesse sentido ainda são nascentes.

A partir da investigação sobre a visibilização das trajetórias de mulheres na ciência, a exemplo da enfermeira baiana Haydeé Guanais Dourado, é que Ricardo dos Santos Batista, Maria Aurélia Sarmento e Luiz Otávio Ferreira analisam, no capítulo seguinte, a articulação entre o ensino da disciplina História, a didática aplicada ao conhecimento específico e a consciência histórica. A partir disso, os autores reconhecem que estudar as iniciativas de mulheres na ciência brasileira pode impulsionar as possibilidades do futuro profissional feminino, contribuindo para um posicionamento social feminista que contribua para uma maior equidade de gênero.

Jean Luiz Neves Abreu aborda, no terceiro capítulo, como as dimensões teórico-metodológicas da História da Saúde, das Doenças e das Ciências podem fornecer subsídios para a problematização da temática sobre as epidemias no processo de ensino-aprendizagem da História. Conforme o autor, as enfermidades que causaram maiores impactos foram aquelas que atingiram níveis epidêmicos e pandêmicos mais graves, mesmo repercutindo sobre a vida de cada indivíduo, é na dimensão coletiva que esses eventos adquirem dimensões mais amplas, a exemplo da Covid-19. Nesse sentido, é que as epidemias tornam-se temas importantes para os estudos acadêmicos, mas também no ensino de História.

A Pandemia da Covid-19 e os impactos na vida social, em que pese as novas demandas da educação formal e as repercussões ao ensino

de História, fazem parte da abordagem desenvolvida no capítulo de autoria de Eronilda Resende Feitosa e Pedro Pio Fontineles Filho. O estudo apresenta uma análise sobre um panorama em que escolas, docentes, discentes e famílias vivenciaram os desafios do isolamento social durante o período pandêmico a partir da utilização de charges do meio eletrônico para a proposição de suporte nas atividades de leitura e análise nas aulas de História,

No quinto capítulo, com autoria de Renata Palandri Sigolo, Luis Fernando Bernardi Junqueira e Adriana Ines Strappazzon, é desenvolvida uma abordagem sobre a diversidade de concepções e práticas acerca da utilização das plantas medicinais nas práticas de cura que envolvem concepções históricas de corpo, saúde e doença nas aulas de História. Isso ocorreu a partir do desenvolvimento de projetos acadêmicos que executaram atividades extensionistas na Educação de Jovens e Adultos- EJA em Florianópolis- SC, demonstrando que a utilização da flora medicinal não se restringe à medicina denominada por muitos como popular, mas faz parte do alargamento do campo de possibilidades para pesquisas científicas que precisam estar articuladas às demandas sociais, inclusive da Educação Básica.

O acidente radioativo com o Césio-137 ocorrido em Goiânia- GO é abordado no texto de Arielle dos Santos Silva e Gabriel Rocha da Silva, a partir da aplicação de um projeto educativo em uma escola de Ensino Básico do município de Teresina- PI. Relacionada às referências sobre a história das doenças, bem como da História do Tempo Presente, a iniciativa de intervenção decorreu da pertinência do assunto no cotidiano escolar, pois o fato completava trinta anos de ocorrência, estando novamente em evidência nas mídias sociais, o que provocou a curiosidade de alunas e alunos durante as aulas da disciplina História, quando surgiu a iniciativa de elaboração do projeto.

No capítulo desenvolvido por Joseanne Zingleara Soares Marinho e Ana Karoline de Freitas Nery, foram analisados os elementos que constituem a organização das obras didáticas do Ensino Básico

denominada “Projeto Mosaico-História”, considerando a abordagem da história da saúde a partir dos conteúdos, teorias e metodologias expressas nos textos e imagens. A partir disso, avaliou-se como são representados historicamente assuntos como as práticas de higiene, a propagação das doenças e as práticas de medicina preventiva e curativa. Contudo, é pertinente apontar que a abordagem de história da saúde apresenta-se de forma limitada na coletânea didática, ficando restrita a poucos exemplares pictóricos que, algumas vezes, vêm acompanhados por referências breves no corpo dos textos e, em outras ocasiões, aparecem nos capítulos apenas como forma de ilustração.

No último capítulo da coletânea, Elizete Rodrigues da Luz e Leicy Francisca da Silva tratam sobre o percurso histórico da vacinação da varíola no Brasil durante o século XX. A abordagem discute os potenciais da infecção, as intercorrências sociais e as iniciativas públicas acerca do combate ao vírus, inclusive as autoras questionam se as ações desenvolvidas foram favoráveis para o início do processo de estabelecimento da cultura de imunização no país. No ensino de História, a consciência da vacinação permite que alunas e alunos tenham conhecimento de outras experiências em outros tempos históricos e do papel como sujeitos do seu próprio tempo.

Os capítulos que integram o livro *A História da Saúde, das Doenças e das Ciências no Ensino de História- volume 2*, da coleção “Ensino de História: teorias, práticas e novas abordagens,” do PROFHISTÓRIA-UESPI, é o resultado das produções de historiadoras e historiadores que, ao pensar a docência e a pesquisa, integraram a vinculação entre o conhecimento acadêmico e o Ensino Básico de História, buscando estabelecer novas maneiras de compreender as demandas ensejadas pelo tempo. Nesse sentido, é salutar a reflexão de Flávia Caimi (2009) acerca de que por meio da atividade docente é necessário investigar as questões que incidem no cotidiano escolar, considerando-se a mobilização de conhecimentos, recursos e procedimentos, seguindo-se à avaliação do percurso mediante a adequação das escolhas e as

possibilidades de reorientação das ações para a promoção de intervenções mais qualificadas no processo de aprendizagem.

Teresina (PI), 28 de setembro de 2022.

*Joseanne Zingleara Soares Marinho*

*Pedro Pio Fontineles Filho*

(Organizadores)

## **Referências**

BLOCH, Marc. *A apologia da História ou o Ofício de historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

CAIMI, Flávia Eloisa. A aprendizagem profissional do professor de História: desafios da formação inicial. *Fronteiras - Revista de História*, v. 11, p. 27-42, 2009.

HUISSMAN, Frank; WARNER, John. *Locating Medical History: the stories and their meanings*. Baltimore: John Hopkins University Press, 2006.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As Pestes do Século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

RÜSEN, Jörn. *História Viva: teoria da história - formas e funções do conhecimento histórico*. Tradução de Estevão de Rezende Martins. Brasília: UNB, 2007.

SCHMIDT, Maria Auxiliadora. Cognição histórica situada: que aprendizagem histórica é esta? In: SCHMIDT, Maria Auxiliadora; BARCA, Isabel (orgs.). *Aprender História: perspectivas da educação histórica*. Ijuí- RS: UNIJUÍ, 2009. p.117-137.

# **PARA LA CARTERA Y EL BOTIQUÍN DE LA DAMA: OFERTA DE PRODUCTOS PARA LA SALUD FEMENINA EN LA REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA (1917-1939)**

*María Dolores Rivero (UNC)*

*Paula Sedran (UADER)*

## **Introducción**

Las posibilidades de mantener/recobrar la salud han sido -y son en la actualidad- notoriamente variadas. Profesionales certificados, curanderos, hipnotistas, espiritistas, comadronas, junto a otras figuras, se han posicionado como oferentes de productos y tratamientos a lo largo de la historia en la Argentina. Las sangrías, cataplasmas, tónicos reconstituyentes, diuréticos, infusiones de diversos tipos y purgantes ocuparon un espacio estelar en el universo del curar por lo menos hasta las postrimerías del siglo XIX y comienzos del XX. Sin embargo, resulta insoslayable el impacto que tuvieron en la salud de la población los productos de la industria farmacéutica. Esta rama orientaría su producción y difusión no solo a las necesidades del público en general, hecho que cristaliza en publicidades colocadas en periódicos y revistas de circulación masiva, sino también a las de un gremio específico: el de los galenos. En el presente estudio nos interrogamos por la configuración de un mercado publicitario particular, dirigido a la

tribuna científico-médica, aunque tendiente a resolver problemáticas y vicisitudes propias de la salud de “la mujer”. Analizamos los anuncios de medicamentos e insumos médicos especializados situados por iniciativas productoras y comercializadoras nacionales y foráneas en la revista emitida por la Asociación Médica Argentina, que se constituyó en un espacio de socialización por excelencia de los adelantos y avatares de la ciencia médica nacional y extranjera de la época.

Por ello, si bien se relevó la publicidad presente en la revista desde sus comienzos, el análisis se inicia en 1917 (año en que comienza a aparecer publicidad de productos orientados a la mujer) y culmina en 1939, momento considerado un punto de inflexión estructural en materia farmacéutica a escala mundial (QUIRKE, 2004). En este sentido, debe ser explorado con mayor profundidad el impacto que la transformación tecnológica, científica, de escala y de orientación comercial que la guerra provocó en la industria farmacéutica (ANDERSON, 2005), tuvo en la corporación médica argentina y en sus publicaciones.

Un mapeo de las indagaciones historiográficas permite constatar que durante décadas los investigadores “no han considerado siquiera el carácter de fuente y documento histórico que, sin ninguna duda, tienen las piezas publicitarias” (FERNÁNDEZ POYATOS, 2009, p.34). Más aún, los avisos de medicamentos y otros productos del binomio salud/enfermedad tampoco vienen siendo objetos de estudio escogidos por excelencia. Ahora bien, la agenda europea muestra ciertos escritos que se interrogan por dinámicas publicitarias ligadas al universo de la prevención/sanación; entre ellos, cabe destacar las reflexiones acerca de la publicidad de las medicinas patentadas en las postrimerías del siglo XIX en España (FERNÁNDEZ POYATOS, 2011) como también sobre los avisos de remedios homeopáticos en el marco de la publicidad de masas (MARTÍNEZ GALLEGOS, 2020). En las mismas latitudes, Almudéver-Campo y Camaño-Puig (2020) bucean entre los anuncios publicitarios relativos a los productos, establecimientos y

servicios para mitigar el cáncer a principios del siglo XX. Abocándose particularmente al examen de la publicidad sanitaria en la prensa diaria valenciana decimonónica, Merita de Luján (2016) echa luz sobre los diálogos existentes entre medicina, farmacia y sociedad. Finalmente, considerando el ofrecimiento de artefactos para un público específico -y a partir de un estudio más ligado a nuestras actuales inquietudes- Ignaciuk (2014) se interroga por las representaciones de los cuerpos de las mujeres susceptibles de ser rastreadas en los anuncios de anovulatorios, publicados en revistas de ginecología y obstetricia de España y Estados Unidos entrado el siglo XX.

La producción angloparlante presenta una tradición longeva e integrada de indagaciones respecto de la historia farmacéutica (MACKINTOSH, 2016), de la problemática de la regulación de sustancias curativas y medicamentos (YOUNG, 1961; MOSHER, 1976) así como de las relaciones dadas entre las lógicas comerciales, científicas y culturales en la popularización de determinados productos (CHARON, 2011). Para el caso de las prescripciones y consumos de medicamentos “femeninos” (OBUKHOVA, 2019) ha sido puesto de manifiesto, como campo de interés particular, el interrogante por la prevalencia de objetivos comerciales por sobre las especificaciones médicas en la publicidad y comercialización de productos (GRAHAM, 2005) así como la consolidación de un grupo de productos que han incidido en la estructuración de prácticas de salud personal, como los específicos que desde el siglo XIX se promocionaron como contraceptivos y/o abortivos (ONION, 2014). Se ha analizado, asimismo, la formación de un mercado de insumos particulares para la salud femenina. En esta línea, ha sido señalada la importancia que la marca y el nombre comercial tuvieron en la ampliación de su consumo (FRID; ROCHA, 2020; FINCHAM, 2010). Para el caso argentino, ello es una característica propia de una amplia gama de elementos de consumo cotidiano (ROCCHI, 2002) y que se destacó para los consumos específicamente femeninos en las primeras décadas del siglo pasado (CALDO, 2022).

Latinoamérica es también testigo de la aparición, aún tímida, de producciones históricas en torno al tema. Para Colombia, García (2008) reconstruye la historia de los medicamentos en el período 1900- 1940 en Antioquia y, aunque de manera tangencial, se ocupa de las publicidades de remedios que invadieron la prensa. La publicidad para la salud infantil entre fines del siglo XIX y comienzos del XX en Chile ha sido un tópico abordado (DUSSAILLANT CHRISTIE, 2016) junto con la promoción de fármacos vinculada a la realidad médico social (CASTILLO SANDOVAL, 1990). Por su parte, Molina del Villar se adentra en las ideas científicas que circularon en torno a la gripe española (1918) en México, a partir de remedios y recetas médicas que se publicaron en la prensa y en boletines de salud; ubicándose en el mismo límite nacional, aunque durante la centuria previa, Díaz y de Ovando (1990) se concentran en la oferta publicitaria de odontólogos.

En la historiografía argentina, también existe una escasez relativa de trabajos sobre las citadas temáticas. No obstante, algunas investigaciones, desarrolladas a partir de dos líneas de trabajo, vienen planteando ricos interrogantes. La primera, representada por los estudios de Armus (2007; 2016), Carbonetti y Rodríguez (2007), Carbonetti (2013), Biernat y Simonetto (2017), Carbonetti y Rivero (2020), coloca el foco en dimensiones significativas del ofrecimiento de productos medicinales en periódicos y revistas de difusión, hacia fines del siglo XIX y la primera mitad del XX en la Argentina. Estos aportes concentran su indagación en aspectos socioculturales ligados al advenimiento de enfermedades concretas, recorte que privilegia el análisis de coyunturas de crisis epidemiológica y social, lo cual ocupa el centro de la escena analítica<sup>1</sup>.

---

1. En esta misma línea, aunque a partir de un enfoque sociológico que recupera procesos ligados a la salud y en la enfermedad en la actualidad, Madia (2020) examina para el caso argentino los enunciados producidos en tiempos de pandemia de COVID-19 y sus efectos de sentido, observando también las condiciones sociales que los hicieron posibles.



Por otro lado, una segunda línea de trabajo -sugerida por Rodríguez, Carbonetti, Rizzi y Rivero (2014) y en la que Sedran y Carbonetti (2019) han contribuido recientemente- plantea que los anuncios farmacéuticos y de insumos médicos especializados permiten componer un espectro de consumo (FERNÁNDEZ, 2005) constituyéndose, además, como elementos analíticos clave para abordar procesos históricos más complejos. Una muestra clara de ello son los estudios de Pessi (2009; 2010) y Tarzibachi (2016) en torno a la publicidad de productos para la higiene femenina y el periodo menstrual, como también aquellos que se interrogan por la publicidad de las medicinas patente en el entresiglo (OJEDA, 2020).

Reponer el mosaico publicitario objeto de nuestro interés implicará, en primer término, situarlo en el marco de una industria farmacéutica nacional naciente. En segundo lugar, considerar las dinámicas de consolidación de la élite médica de Buenos Aires, como agente productor de la publicación analizada, así como la profesionalización de otras ramas del arte de curar en dicho enclave. En esa misma línea, nos interrogamos por los contextos en los cuales se desarrollaron las labores de esos individuos y las posibles nociones construidas en esos escenarios en torno al rol social de la mujer y su salud. Partimos de considerar que estas ideas o conceptos -signadas por la impronta de “lo público” y “lo privado”- jalonaron el uso de diferentes estrategias discursivas y gráficas, elementos que también formarán parte de nuestro examen anclado en una metodología cualitativa, nutrida por los aportes de la semiosis social del discurso; ésta última se entiende como una dimensión significativa de los fenómenos sociales (VERÓN, 1993, p. 122-125). La producción de sentido, siempre social, tiene excluyentemente una manifestación material; esa materialidad del sentido define la condición esencial, el punto de partida necesario de todo estudio empírico de la producción de sentido. Siempre se parte de configuraciones de sentido identificadas sobre un soporte

material (en nuestro estudio, texto lingüístico e imágenes) que son fragmentos de semiosis (VERÓN, 1993, p. 126-127).

### **Industria farmacéutica y profesionalización médica**

Los albores del siglo pasado encontraron al sistema económico argentino cimentado en la producción y exportación de bienes primarios exportables. “Estas actividades se constituyeron en el motor de crecimiento, en los catalizadores del período de bonanza más largo de la historia del país” (CORTÉS CONDE, 2007, p.18), posicionándolo dentro del sistema de división internacional del trabajo. Aun en este escenario, conviene no perder de vista la relevancia que adquirió el desarrollo y expansión industrial ya antes de 1914 (GERCHUNOFF Y LLACH, 2010). En efecto, la industria ayudó a consolidar un verdadero mercado nacional, en el que se imponían cada vez más las prácticas habituales del capitalismo moderno (economías de escala, incorporación de tecnologías, propaganda, etc). Claro que las manufacturas cuya producción creció de manera contundente fueron aquellas que dependían de las actividades directamente ligadas al modelo agroexportador (alimentos, bebidas, cervezas, ingenios azucareros, producción vitivinícola, etc).

En lo relativo a la rama farmacéutica, debe destacarse que ésta no tuvo un derrotero diferencial al resto de la actividad industrial en el país y, en términos más amplios, a los procesos de modernización y urbanización propios de las primeras décadas del siglo XX. En ellos, las ciudades de Córdoba, Rosario y Buenos Aires se erigieron como cartografías urbanas dinámicas y representantes por excelencia del “progreso” y la “innovación” nacionales. Estos enclaves, y fundamentalmente, el último, pueden tomarse como casos privilegiados a partir de los cuales vislumbrar cómo las transformaciones económicas propias de los años en estudio enmarcaron las configuraciones de mercados publicitarios específicos.

Los primeros pasos de la producción de medicamentos se remontan a fines del siglo XIX; esta actividad se encontraba en manos de dos grandes grupos: por un lado, el de los importadores y representantes de firmas extranjeras, cuyas operaciones se concentraron en la comercialización y distribución, sin peso significativo en términos industriales (GURERRA Y TRAJTEMBERG, 2013) (ROMÁN Y DI SALVO, 2010). Por otro, el de los boticarios que producían remedios medicinales en base a un “saber- hacer” ligado a recetas magistrales y que luego comenzarían a desarrollar sus labores de manera más estandarizada e industrial. Como ocurriera en tantos otros sectores económicos, el farmacéutico fue en sus inicios totalmente dependiente de proveedores extranjeros. Los drogueros locales hacían sus pedidos a los agentes de las casas de importación y manipulaban esos componentes en la preparación de ciertos productos. Con el tiempo, y a medida que se fue consolidando el mercado argentino, algunas de esas casas foráneas designaron sus concesionarios o establecieron sucursales. Hasta el estallido de la Gran Guerra, éstos fueron los rasgos predominantes, aunque “no faltaron casos de droguerías argentinas que elaboraban preparados con fórmulas para las que habían obtenido licencia y garantía de las casas matrices y otras que lo hacían con ingredientes falsificados” (ARMUS, 2016, p. 55). Desatado el conflicto, en el marco de una coyuntura que dificultaba la importación de todo tipo de productos, surgió la preocupación estatal sobre la elaboración de medicamentos<sup>2</sup>.

Podemos afirmar, entonces, junto con Gurerra y Trajtemberg (2013), que “la estrategia que predominó inicialmente en la producción farmacéutica nacional estuvo asociada al lanzamiento de

---

2. Una clara muestra de ello fue la creación del Instituto Bacteriológico Argentino, en el que se fabricaban sueros, vacunas y productos opoterápicos utilizando materias primas locales, y en el que se llevaría a cabo la formación de personal especializado en las ramas de bacteriología y parasitología, a cargo del profesor Rudolf Kraus, contratado a tal fin por el gobierno argentino (CAPONI, 2002; ZABALA Y ROJAS, 2020).

productos (copia de fórmulas) cuyos principios activos (drogas) habían sido desarrolladas fuera del país” (p.59), hecho que se vio favorecido por una regulación que no reconoció automáticamente las patentes internacionales de los productos farmacéuticos y una política arancelaria que promovió la producción local<sup>3</sup>.

La profesión liberal más ligada a la rama productiva sería la de los médicos. Como es sabido, en estos primeros años del siglo XX los galenos aun pujaban por obtener el monopolio cognitivo del arte de curar (GONZÁLES LEANDRI, 1998). Múltiples estudios de la historia socio-cultural de la enfermedad vienen mostrando la pluralidad de ese “universo alternativo” a la biomedicina, las estrategias articuladas por los ofertantes y consumidores de esas prácticas, como así también la perspectiva y representaciones de los galenos acerca de estos personajes. En un contexto de manifiesta competencia y rivalidad encarnada por los diplomados frente a otros “curadores”, la cuestión del asociacionismo deviene fundamental. Durante el siglo XIX, la creación de instituciones, en cuyos estamentos superiores se hallaban notorias personalidades médicas reconocidas en el ámbito nacional (y en el extranjero) constituye una muestra de esa capacidad organizacional y de unidad de la élite médica porteña en aras de la difusión científica. Entre estas entidades se destacan la Academia de Medicina, la Asociación Médica Bonaerense, el Círculo Médico Argentino y la Asociación Médica Argentina; ésta última, nacida en 1891, daría a luz la Revista de la Sociedad Médica Argentina, llamada, a partir de 1915, Revista de la Asociación Médica Argentina.

La primacía que esta revista pretendía otorgarle a los trabajos de corte nacional dialoga con la marcada necesidad de los médicos de Buenos Aires de congregarse y estimularse en el marco de su

---

3. El conjunto de regulaciones con que contaba el arte de esta industria en Argentina se expresaba por medio de tres instrumentos: la ley de Patentes de invención n° 111 de 1864, el código oficial o Farmacopea Argentina editado por primera vez en 1870 y la ley de farmacia n° 4.687 de 1905.

profesión y de contribuir cada uno en su esfera al “progreso” de la ciencia que se estaba cultivando. En este sentido, y ponderando su gran alcance, esta publicación se instituyó como un espacio editorial privilegiado para la colocación de avisos publicitarios dirigidos a los galenos de todo el país.

Para los primeros años de nuestro periodo de análisis, la revista anunciaba que:

(...) ha conquistado el puesto de honor entre las publicaciones médicas del país, constituyendo el exponente más elevado de nuestra cultura médica. Y nos es grato considerar con orgullo que ha traspasado los límites de nuestro país para ser apreciada dignamente fuera de él. (REVISTA DE LA SOCIEDADE MÉDICA ARGENTINA, 1912, p. 105).

En efecto, tras veinte años de que se emitiera su primer ejemplar, la referida editorial ya contaría con una trayectoria que la colocaría por fuera de nuestras latitudes nacionales, como así también a los galenos que publicaban sus respectivos trabajos en ella.

Convergentemente, y en consonancia con la idea de visibilizar la producción científica nacional, en 1912 se explicitaba que, con el propósito de completar la revista, la redacción barajaba la posibilidad (que luego se vería materializada) de incluir secciones nuevas. Dentro de éstas se incluirían las tesis de las facultades de medicina de la Argentina, como así también secciones específicas que albergarían trabajos pertenecientes a diferentes ramas de la medicina (clínica médica, quirúrgica, pediatría, obstetricia, higiene, terapéutica, otorrinolaringología, oftalmología, odontología, sifilografía, etc). Esta tendencia a mostrar de manera particular y por separado los artículos de las “especialidades” sería una constante en la revista durante los primeros años del siglo XX; hecho que despierta ciertos interrogantes en un escenario de aún incipiente profesionalización médica y, con ello, de un desarrollo tímido en cuanto a las especialidades.

### **Oferta especializada: entre licores, tabletas, cajas y botellitas**

Tal y como venimos marcando, el escenario galeno al que se asiste en el marco de los años iniciales del periodo examinado devela que las ramas específicas de la biomedicina no se hallaban acentuadamente delimitadas. Es posible vincular ello con una clara tendencia de las publicidades a mostrar una exigua especificidad en torno a las virtudes de los productos ofertados y a qué enfermedades estaban destinados a curar. Baños termales, sueros varios, levaduras, entre otros, se presentaban como las soluciones por excelencia ante casos de parálisis, reumatismos agudos, gota, jaqueca, estreñimiento hasta diabetes.

No obstante este contexto de escasa especialización, y considerando las condiciones de producción de los discursos examinados, cabe destacar que el mercado publicitario objeto de nuestro estudio arroja datos acerca de un subcampo de la medicina que ya estaría dando sus primeros pasos como tal: el de la ginecología y la obstetricia. En efecto, “frente al avance del conocimiento científico fueron surgiendo diversas Sociedades con sus correspondientes medios de difusión: en julio de 1908 la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, en 1911 la Sociedad de Pediatría y en 1917 la de Radio y Electrología” (GUGLIELMINETTI, 2013, p .7) y la Revista de la Asociación Médica Argentina se haría eco de estas apariciones.

Como podemos observar en las imágenes 1 y 2, la oferta publicitaria orientada a trastornos particularmente “femeninos” fue clara e individualizaba notoriamente -mediante el uso de destacados en negrita y cursiva- las afecciones sobre las cuales actuaba el producto; éste último definido, en ambos avisos, a partir de un nombre de fantasía y representado gráficamente por ilustraciones acromáticas que mostraban el envase que contenía las respectivas sustancias. En el primer caso, las Tabletas Cantani eran “muy indicadas en los lavajes útero- vaginales”, mientras el licor Euminal era un “licor sedante y anodino del útero y los ovarios” que debía prescribirse en casos de

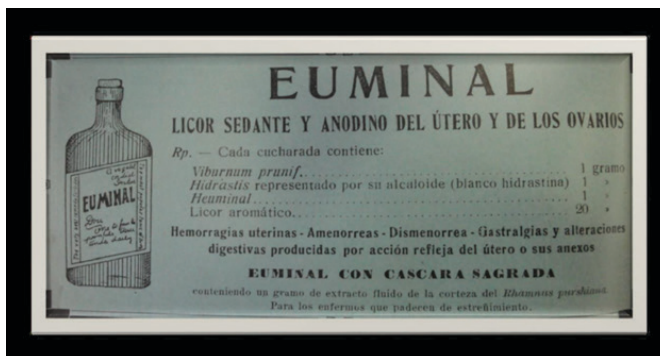
“hemorragia uterina, dismenorrea, amenorrea y alteraciones digestivas producidas por acción refleja del útero o sus anexos.”

Imagen 1: Tabletas Cantani.



Fuente: Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1917, Junio, Año XXVI. N° 151., p. 594.

Imagen 2: Euminal



Fuente: Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1917, Año XXVII. N° 156.

En lo relativo a la obstetricia, el proceso de profesionalización (del cual las mujeres serían protagonistas) ya se había puesto en marcha durante el siglo XIX; de hecho, “en 1875 se fundó en Buenos Aires la nueva escuela de parteras (basada en una anterior existente desde la época rivadaviana)” (DI LISCIA, 2005, p.110). De acuerdo a Llamas Massini (1915), entre las mujeres que se incorporaron había muchas extranjeras, que revalidaban en el país el diploma obtenido en el

exterior, y también enfermeras y mucamas de los hospitales, que ejercían de hecho como parteras aunque sin tener estudios habilitantes. “Las parteras diplomadas trabajaban en las maternidades, preferentemente en el Hospital de Mujeres dependiente de la Sociedad de Beneficencia, con mujeres de sectores populares” (LLAMES MASSINI, 1915, p. 131). Sin embargo, no debemos soslayar que la cantidad de este personal auxiliar era insuficiente y su concentración se limitaba a determinados espacios urbanos de la región Litoral. Los datos que arrojan los tres primeros censos de población mostrarían que para 1869 había 0,30 parteras por cada mil habitantes en el distrito Capital; en 1895 un total de 0,43 y exactamente la misma cantidad en 1914. En otras palabras, en el periodo intercensal 1895-1914 no habría un crecimiento numérico parteras. Asimismo, como es sabido, no existía la suficiente confianza en las instituciones públicas para la atención de los nacimientos. “Muchas mujeres del interior argentino, e incluso de la Capital Federal, siguieron prefiriendo el parto domiciliario, aún en la década de 1920 y 1930” (DI LISCIA, 2005, p. 110).

En este escenario, signado por diferentes ofertas de salud para el universo femenino y de pugna entre individuos diplomados y aquellos que se encontraban por fuera de los límites de la “profesión,” sin aval legal para ejercer, debe tomarse en consideración la cuestión de la asociación. Como señaláramos previamente, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología se habría fundado en los primeros años del siglo XX; tal vez, esta temprana organización se vinculara al derrotero de rivalidad al que venimos refiriendo, lo cual permite situar la producción discursivo-publicitaria de la revista no sólo en el marco de un mercado en expansión sino como terreno contestado en que se dirimieron parte de las disputas corporativas (SALVATORE, 2010).

Para los años posteriores a la Gran Guerra, un examen pormenorizado del ofrecimiento de determinados insumos médicos nos conduce a conjeturar que las especialidades médicas se hallaban mayormente delimitadas, considerando el momento publicitario previo (entre los



productos ofertados se encuentran aquellos ligados a la ortopedia, la ginecología, la cardiología, entre otros). En este sentido, no debemos perder de vista que un antecedente clave para la revista lo constituyó la sesión del 18 de marzo de 1892, cuando bajo la presidencia de Emilio Coni se creaban once Secciones enfocadas a las especialidades prevalentes de la época, facilitando la enucleación de los socios según su preferencia. Con el tiempo, la “expansión del conocimiento” obligó a dar un paso más adelante. Así, en 1919 (y siendo presidente de la Asociación el Pedro Escudero), se reformaron los Estatutos permitiendo la formación de Sociedades Argentinas tal como las conocemos actualmente; quedaron constituidas en ese mismo acto la de Medicina Interna, Cirugía, Biología, Higiene y Microbiología, Radio y Electrología y Oftalmología. Se mantuvo el principio de que por el único hecho de ser socio de la Asociación se le permitía al afiliado participar de las actividades de todas las sociedades. En ese mismo año se fundaría la Sociedad Argentina de Neurología y Psiquiatría; en 1922 la de Nipiología y Urología, y la Otorrinolaringología. Bajo la dirección de C. Bonorino Udaondo (1926-1928) la de Medicina Legal y Toxicología; con J. Jacobo Spangenberg (1928-1930) la de Farmacología y Terapéutica (ÁLVAREZ, 1941).

Por su parte, la oferta de productos destinados a la salud de la mujer mostraría, en este momento, una novedad; la imagen 3 posicionaría a los galenos como mediadores en relación a un grupo particular dentro de los beneficiarios de la variopinta propuesta medicamentosa de estos años. Se trata de las mujeres embarazadas, figuras que hasta el momento no se habrían encontrado discriminadas como posibles consumidoras en las páginas de la revista. Específicamente, en este aviso de la Farmacia y Droguería Diego Gibson se hace hincapié en la capacidad persuasiva del médico sobre sus pacientes:

Los señores médicos saben lo imprescindible que es, en el momento del parto, tener todo lo necesario para su atención. Haga Vd., doctor que su enferma se aliste con una de nuestras CAJAS PARA PARTOS, con material de curación perfectamente preparado y esterilizado con las más

completas y convenientes (REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, 1921, p. 1054).

Un examen inicial del pasaje citado nos conduce a poner de relieve la patologización del parto. Es que el concepto utilizado en el anuncio para mencionar a la usufructuaria del contenido de esta caja *-enferma-* no deja lugar a dudas acerca de esa representación. La asociación del periodo gestacional con una situación doliente, en la que el organismo se encuentra débil, resulta evidente. Como es sabido, este “estado” -junto con el ciclo menstrual- jalonaron una construcción de la fragilidad femenina (entendida como un rasgo constitutivo de cualquier mujer) desde diferentes ámbitos y esferas del conocimiento. Estas ideas -vinculadas también a cierta inferioridad- justificaban y legitimaban otro tipo de debilidades sociales, económicas y políticas. Particularmente en el campo de la salud, y a partir de estos diagnósticos pesimistas, “los médicos generaron intentos de medicalizar y controlar más eficazmente los procesos orgánicos, sociales y subjetivos vinculados a la maternidad” (NARI, 2004, p.109). La rama de la medicina abocada específicamente a estas matrices fue, naturalmente, la obstetricia. Nari (2004, p.111) verifica que la maternalización de las mujeres coincidió cronológicamente con los intentos por medicalizar la reproducción biológica y, a partir de la ginecología, se formularon y reformularon saberes y prácticas que engendraron esta nueva especialidad. En la década de 1920, en un curso inaugural de Clínica Obstétrica, el doctor Josué Beruti- una de las personalidades más destacadas de la elite médica porteña y del campo ginecológico- dividía la historia de la obstetricia en tres etapas: la “evolución”, la “maduración” y la contemporánea. Mientras la primera abarcaba desde los orígenes de la humanidad hasta los comienzos de la era cristiana, la segunda -después de un largo tiempo de decadencia- comenzaba en los siglos XVII y XVIII. La “maduración” implicaba haber ingresado en

la era científica que coincidía con la intervención de algunos médicos en el campo de la atención de mujeres embarazadas, parturientas y puérperas (BERUTI, 1925). Antes -y durante mucho tiempo después- fueron comadronas quienes entendieron de estos conocimientos y praxis. “Claro que esta suerte de intrusión abrumadora de los médicos varones en lo que tradicionalmente había sido una ocupación femenina generaría ciertas resistencias” (NARI, 2004, p.110). No obstante, la oposición de las mujeres ante la consulta médica masculina no es un rasgo identificable en nuestro mercado. Por el contrario, los entramados discursivos revisados previamente revelan que eran los galenos quienes en la década del 20’ estaban ligados a la medicalización del parto. A partir del avance sobre ciertos espacios, entonces, la medicina fue ganando terreno en la intervención activa de la construcción de la dicotomía sexual y la legitimación y la regulación de roles de género dentro de una matriz complementaria y jerárquica (BOCK, 1991). El estatuto de “cientificidad” atribuido a sus postulados asentó “verdades” que se reprodujeron en todas las dimensiones de la vida social. Así, por ejemplo, se precisaron lo que la/os profesionales denominaron como caracteres sexuales primarios y caracteres sexuales secundarios “correctos” para cada uno de los géneros. En el mismo proceso, definieron anatomías “incorrectas” y “comportamientos anormales” que se transformaron en “patologías” y supuestas desviaciones que debían tratarse (BEN, 2000).

Por otro lado, el discurso publicitario esbozado en este aviso refiere claramente al hecho de que este instrumental debía llegar al médico a través de las manos de la paciente, situación casi excepcional en el campo de los insumos médicos especializados. Asimismo, esto nos estaría sugiriendo que el acto de parir se realizaba aún en el ámbito doméstico. Esta idea se encontraría en consonancia con los planteos de Cowen (2010), quien señala que la sociedad tradicional -en este caso, la porteña- veía nacer muchos niños, pero también

morían otros tantos. Ambos hechos eran fundamentalmente domésticos, pero, en especial el nacimiento, ocurría en una casa. Este fue un acontecimiento esencial de la vida familiar: se nacía en el lecho materno y, si bien los familiares permanecían expectantes cerca de la madre, muy pocas personas la asistían al momento de dar a luz. Como ya venimos marcando, es sabido que hasta comienzos del siglo XX sólo las mujeres mayores, alguna comadrona o partera podían orientar a la parturienta, pero casi nunca un médico. No es extraño, entonces, que el parto se produjera en medio de condiciones asépticas y de conocimientos primarios que, más que favorecer el advenimiento de la vida, aceleraban el triunfo de la muerte. Sin embargo, no debemos perder de vista que ya en las primeras décadas del siglo XIX aparecerían los cirujanos tocólogos que -entre las capas sociales superiores y en los medios urbanos- fueron desplazando a estas figuras femeninas en sus cometidos, pues se les suponía “mejor preparados” para preservar la vida física. Ellos fueron quienes perfeccionaron algunas técnicas -los fórceps- y quienes impusieron, aún en círculos restringidos, la posición horizontal de la mujer para parir, sólo usada en los casos más difíciles, mientras las más comunes eran “...de pie, los codos apoyados en una tabla; (o) en una silla,... de rodillas,...” (COWEN, 2010). Podemos suponer entonces, de acuerdo a lo que venimos reseñando, que el ingreso de este personaje en el escenario en el cual una mujer daba a luz habría implicado un mayor esfuerzo por propiciar situaciones de asepsia cada vez más eficaces. De hecho, en el aviso se explicitaba que estas cajas poseían “material de curación perfectamente preparado y esterilizado (...)”.

En consonancia con todo y lo anterior referido a una suerte de condición de endebles o delicadeza extrema inherentes a la condición de mujer, no debemos perder de vista que -al menos desde la óptica de la oferta de medicamentos e insumos médicos- el mercado examinado mostraría cierta atención a sus necesidades. Ya en años

anteriores hemos verificado la inserción de publicidades de medicamentos dirigidos a “afecciones femeninas”. Pues bien, en los años 20’ nos encontramos con una lógica que confiere un lugar de relativa importancia a la mujer como consumidora en el marco de un proceso crucial como lo era y es actualmente el parto. Y es que si bien el aviso al que venimos haciendo alusión muestra cómo los médicos tendrían el papel fundamental de persuadir a sus pacientes, son ellas quienes -hallándose en este aparente “estado” de atonía- se constituirían como las encargadas directas de la compra del producto. En este sentido, debe destacarse que en el ocaso del siglo XIX y las primeras décadas del XX, Argentina, fundamentalmente en sus principales centros urbanos, experimentó la transición de una sociedad con consumo donde, si bien existían actos de compra y venta, estos no eran centrales en la vida de los/as sujetos, a otra denominada de consumo donde, ahora sí, comprar se transformó en una necesidad en sí misma. En este contexto fue descollante el trabajo de la publicidad con sus explícitos guiños al universo de los consumidores en general y, dentro de éste, a las mujeres en particular (CALDO, 2013, p .160-161). Las reinas del hogar podían comprar artículos que anunciaban futuros prometedores para la resolución de los quehaceres domésticos o que mejoraban ciertos aspectos vinculados a la belleza o bienestar de su cuerpo. Pero como futuras madres, debían hacerse del mejor material necesario para el momento de alumbrar. El acto de comprar, en este caso, implicaba cierto grado de responsabilidad, ya que se trataba de un conjunto de instrumentos contenidos en un empaque específico, y en condiciones óptimas, que el médico necesitaba para su atención y el recibimiento del neonato. De esta manera, se tallaba en el cuerpo y en la identidad de las mujeres la figura de ama de casa, madre y también consumidora.

Imagen 3: Caja para parto



Fuente: Revista de la Asociación Médica Argentina, Sección oftalmología, Año 1921, Año XXIV. N° 204, p.1054.

Iniciada la década del 30', la línea de los preparados direccionados a padecimientos propios del aparato reproductor permite verificar ciertas lógicas de competencia en el mercado publicitario objeto de nuestro análisis. Las imágenes 4, 5 y 6 ilustran la búsqueda de laboratorios argentinos y franceses por captar la atención del público lector.

Imagen 4: Vitamina E Zimasa.



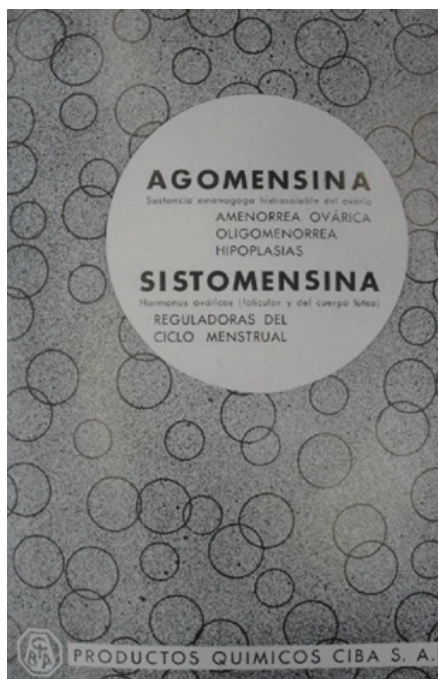
Fuente: Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección dermatología y sifilografía, Año 1936, Año L. N°366, p. 79.

Imagen 5: Ginocalcion



Fuente: Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección boletín informativo, Año 1937, Año LI. N°373.

Imagen 6: Agomensina



Fuente: Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección fisiología, Año 1937, Año LI. N°371.

En términos discursivos, los anuncios ligados a afecciones “femeninas” arrojan ciertas marcas textuales. La publicidad de “Ginocalcion” presentaba el producto como destinado al uso específico de mujeres que sufrieran “accidentes” de la pubertad y de la menopausia. Aquel término, vago, carente de un contenido que pudiese dar cuenta de la etiología o diagnóstico de una determinada enfermedad nos resulta extraño en el contexto editorial. Y es que al tratarse de una revista médica, lo esperable sería que el discurso no estuviese teñido de tamaña imprecisión. No obstante, no debemos perder de vista que, como se observa en la parte inferior izquierda, se instaba al lector a pedir muestras y literatura referida al producto. Eso nos estaría indicando que la pertinencia discursiva persiste, puesto que quienes podrían realizar ese pedido serían los galenos. Asimismo, tal y como plantea Pessi (2010; 2021), debe tenerse en cuenta que el cuerpo de la mujer y su período menstrual han sido sedes del tabú social, del secreto y de la vergüenza por muchos años. Especialmente, todo aquello que se asociara a su aparato reproductor implicaba prácticas y representaciones que debían mantenerse bajo el más estrecho sigilo. En este sentido, la imagen contenida en esta publicidad resulta altamente representativa de lo que venimos marcando; en ella aparecía un cuerpo femenino emergiendo de un capullo de flor. Adviértase que la zona de los genitales se hallaba atravesada (o censurada) por el fondo oscuro en el cual se encontraba el titular. Dicha metáfora, entonces, presenta congruencia con las condiciones de producción referidas.

Otro tipo de marcas textuales se hacen presentes en el aviso de Vitamina E de “Zimasa”. Allí los conceptos centrales del anuncio eran “reproducción”, “aborto habitual”, “impotencia” (REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, 1936, p.79). Nos enfocaremos en el examen de los primeros dos, ya que - de manera incuestionable- serían los que traerían consigo todo un repertorio de debates que trascenderían el campo de la medicina para ubicarse, también, dentro de los límites de las esferas política y social.



Desde mediados del siglo XIX, cuando la profesionalización de la medicina coincidió con el proceso de construcción del Estado nacional, los médicos y los miembros de la elite política estuvieron de acuerdo en la necesidad de asegurar la reproducción de ciudadanos sanos y mantener un orden sanitario y social (GONZÁLEZ LEANDRI, 2000). En este sentido, la cuestión de la reproducción fue entendida -incluso durante nuestro periodo de análisis y durante unas cuantas décadas más en Argentina- como “un acto con consecuencias sociales, más que como un asunto íntimo” (MIRANDA, 2005, p.200). En aquel hecho, la postura católica sería clave, pues estaría dirigida a controlar la reproducción a través de los consejos prematrimoniales y la continencia. Sin embargo, una vez establecida la unión sacramental entre dos personas de diferente sexo todo cambiaba de rumbo. En efecto, el matrimonio heterosexual se convirtió en el espacio socialmente legítimo de la actividad sexual que asumió el objetivo exclusivo y excluyente de la reproducción de la especie humana. Exclusivo porque la concepción adquirió un carácter prioritario. Excluyente porque el goce sexual quedó clausurado. Para ellas, el placer sexual fue borrado de su horizonte de posibilidades y reemplazado por el deseo de la maternidad. Para ellos, el placer sexual adquirió la modalidad de “descarga del instinto” que podía canalizarse tanto a través de “aventuras clandestinas” como de la prostitución. (QUEIROLO, 2013, p.71). Algunos trabajos de Ledesma Prietto (2014) permiten constatar que esta idea era respaldada por gran parte la comunidad científica; las narrativas dominantes ligaron la feminidad a la maternidad y las intervenciones marginales, provenientes de médicos anarquistas, tensionaron aquellas conceptualizaciones y promovieron ideas emancipatorias. Concretamente, asumiendo una posición disímil en el campo del pensamiento eugenésico constituido en el país entre 1931 y 1951, las ideas de estos últimos galenos sobre el control de la natalidad “legitimaron un discurso sobre los derechos de las mujeres a decidir sobre su capacidad de gestar y su derecho al placer sexual sin

que interviniera la reproducción como único destino” (LEDESMA PRIETTO, 2016, p.19). Recordemos que, durante sus años formativos, la eugenesia colocó el acento en criterios relacionados con la reproducción cualitativa de la población. Nuevas preocupaciones acerca de la salud, que incluían el estudio de los caracteres hereditarios, la influencia del ambiente en el desarrollo o la prevención de determinadas enfermedades, y la posibilidad de eliminar a los elementos “disgénicos” de la población, abrieron un campo fecundo de reflexión que viabiliza el diálogo entre distintas disciplinas del estudio de “lo social” de variadas pertenencias ideológicas. “A partir de la década de 1930, la reflexión eugenésica centraría su foco de atención en la reproducción cuantitativa de la población” (BIERNAT, 2005, p.251), hecho que es susceptible de ser rastreado a través de nuestro mercado. “Los dos obstáculos centrales con los que se encontró la intervención médica en el desafío de estimular el crecimiento cuantitativo y cualitativo de la población fueron la mortalidad infantil y el descenso del número de nacimientos” (BIERNAT, 2011, p.200). En este sentido, no es de extrañar que la publicidad de “Zimasa” contuviese, también, la referencia a los abortos habituales. Y es que “la corporación médica, parte de la intelectualidad que participaba del debate poblacionista, repudió tantos los métodos anticonceptivos como el aborto (inducido o accidental), junto con el abandono de menores y el infanticidio” (QUEIROLO, 2013, p.73).

## **Reflexiones finales**

En el presente capítulo, analizamos los anuncios de medicamentos e insumos médicos especializados situados por iniciativas productoras y comercializadoras nacionales y foráneas en la revista de la Asociación Médica Argentina, que se constituyó en un espacio de socialización por excelencia de los adelantos de la ciencia médica nacional y extranjera de la época. El análisis se condujo en el arco temporal

que comprende la aparición de la primera publicidad de un producto destinado al consumo femenino y el comienzo de la Segunda Guerra Mundial, en 1939, momento que es considerado un punto de inflexión estructural en materia farmacéutica a escala mundial.

Como planteamos, los objetivos propuestos para la búsqueda fueron los de reconocer y analizar la producción de sentido en torno a las publicidades sobre productos de higiene y salud femeninas; identificar la materialidad del sentido cuyos fragmentos llegan a nosotros en el soporte de las publicaciones relevadas y cuyos sentidos sociales debe ser reconstruido. Con ese fin, se contextualizó esta particular oferta publicitaria en el marco de la industria farmacéutica y del proceso de consolidación de la profesionalización médica argentinas.

La pertinencia de dicha indagación se inscribe en el marco de los estudios que consideran, por un lado, los aspectos socioculturales ligados al advenimiento de enfermedades concretas, recorte que privilegia el análisis de coyunturas de crisis epidemiológica y social, lo cual ocupa el centro de la escena analítica. En este conjunto de indagaciones, se inserta la pregunta por la oferta comercial de productos para mujeres como segmento desagregado de los consumidores (esto, a su vez, destinados desde el comienzo a ser un consumo mediado por los profesionales, pues eran publicados en una revista que leerían ellos y no el público general). Si se considera lo anterior, puede pensarse ya que las representaciones sobre la mujer y sobre su salud presentes en dichos avisos respondían no sólo a nociones masivas que ganaban terreno con el avance del mercado como mediador de la interacción social, sino a miradas sobre las mujeres, específicamente presentes en los profesionales médicos. Por otro lado, la investigación se inscribe en una segunda línea de trabajos que plantea que los anuncios farmacéuticos y de insumos médicos especializados permiten componer un espectro de consumo constituyéndose, además, como elementos analíticos clave para abordar procesos históricos más complejos. Así, las prácticas de consumo de la salud, en este caso mediadas por la

indicación o el aval médicos, formaron parte de un conjunto de relaciones sociales cotidianas, cuyo arco se amplió a lo largo de todo el período analizado.

En el marco de una relación cada vez más estrecha entre la creciente productividad de la industria farmacéutica y la profesión médica, la oferta especializada de productos para mujeres fue uno de los elementos que formó parte de la consolidación de las especialidades médicas las cuales, para comienzos del siglo, no estaban del todo delimitadas. En el caso de la ginecología y la obstetricia, el vínculo es claro: la oferta publicitaria orientada a trastornos particularmente “femeninos” individualizaba notoriamente las afecciones sobre las cuales actuaba el producto. Asimismo, se delimitaron al interior del universo femenino nichos de consumo específicos, como las mujeres embarazadas y se destinaron a los médicos avisos que incluyeron cuidadosas explicaciones no sólo sobre el producto promocionado sino sobre el rol mediador que los galenos debían cumplir en el consumo de dichos productos hecho por las pacientes.

Dicha mediación sostendría el vínculo necesario entre enfermedad y maternalización de la mujer (como la medicalización del parto) en la publicación analizada. En este sentido las representaciones dominantes sobre el rol y deberes de la mujer destaca las diferencias entre la mujer “reina del hogar” y la “mujer madre.” En el primero, las mujeres podían comprar artículos para la resolución de los quehaceres domésticos o de belleza o bienestar de su cuerpo. Pero como futuras madres, debían hacerse del mejor material necesario para el momento de alumbrar. En este caso, el acto de comprar implicaba una responsabilidad, ya que se trataba de un conjunto de instrumentos contenidos en un empaque específico, y en condiciones óptimas, que el médico necesitaba para su atención y el recibimiento del recién nacido. De esta manera, se tallaba en el cuerpo y en la identidad de las mujeres la figura de ama de casa, madre y también consumidora.

Otro aspecto revisado es el de la creciente competencia propia del mercado de productos ofertados y cómo ésta influyó en la publicidad de estos. Si mantenemos en mente que los lectores imaginados de estas publicidades eran médicos, la disputa de los laboratorios por captar su atención comprendió también la necesidad de congraciarse con las nociones dominantes sobre prácticas consideradas tabú (que sus productos se orientaban a cubrir) como los abortos y la contracepción. En este contexto, el uso de términos vagos, para mencionar ciertas prácticas reprobadas moralmente por la corporación, se combinó con el refuerzo del uso de términos técnicos y específicos para el ojo del lector galeno, sosteniendo así, discursivamente, el lugar de autoridad que sería el que determine la prescripción del producto a la paciente.

En estas y otras estrategias discursivas, puede reconocerse cómo la práctica del consumo estuvo inextricablemente ligada a la cotidianidad de las prácticas de salud y cómo, en productos científicos culturales destinados a la corporación médica, también se disputaron las representaciones dominantes no sólo de cómo mejor tratar la salud femenina, sino de cuáles temas la comprendían y de la manera en que se concebía a la mujer que debía ser tratada. De este modo, la historia sociocultural puede contribuir de manera directa a complejizar la interpretación de procesos concomitantes, como la profesionalización médica y la consolidación de la industria farmacéutica, en el contexto del asiento de la sociedad de masas en Argentina.

## Referencias

ALMUDÉVER-CAMPO, L.; CAMAÑO-PUIG, R. (2020). Publicidad y cáncer en la prensa escrita (1903-1912). *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, (47), 195-211.

ÁLVAREZ, A. (1941). *Cincuenta años de Vida de la Asociación Médica Argentina*. Buenos Aires: Asociación Médica Argentina.

ANDERSON, S. (Ed.) (2005). *A History of Pharmacy*. London: The Pharmaceutical Press.

Armus, D. (2007). *La Ciudad Impura. Salud, Tuberculosis y Cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.

ARMUS, D. (2016). Medicina casera, remedios y curanderos en los inicios de la medicalización de la ciudad moderna. Buenos Aires, 1870-1940. *Tempos Históricos*, 20, 47-80.

BEN, P. (2000). Cuerpos femeninos y cuerpos abyectos. La construcción anatómica de la feminidad en la medicina argentina. En F. Gil Lozano, V. Pita y G. Ini (comps.), *Historia de las mujeres en Argentina, T. I* (p.199-225). Buenos Aires: Taurus.

BERUTI, J. (1925). Concepto y orientación actual de la obstetricia. *Revista Argentina de obstetricia y ginecología*, 9 (2), s.p.

BIERNAT, C. (2005). La eugenesia argentina y el debate sobre el crecimiento de la población en los años de entreguerras. *Cuadernos del Sur. Historia*, (34), 251-273.

BIERNAT, C. (2011). Debates poblacionistas en la matriz de la política social argentina de entreguerras. *Anuario del Centro de Estudios Históricos "Prof. Carlos S. A. Segreti"* 11 (11) 189-208.

BIERNAT, C.; SIMONETTO, P. (2017). Provisión pública y oferta privada de medicamentos contra las enfermedades venéreas. Argentina 1930-1945. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 273-291.

BOCK, G. (1991). La historia de las mujeres y la historia del género: Aspectos de un debate internacional. *Historia Social*, 9, 55-77.

CALDO, P. (2013). Recetas, ecónomas, marcas y publicidades: la educación de las mujeres cocineras de la sociedad de consumo (Argentina, 1920-1945). *Arenal. Revista de historia de las mujeres*, 20(1), 159-190.

CALDO, P. et. al, (2022). *Rosarinas de compras (en las páginas de Monos y Monadas, década de 1930)*. Rosario: Del Castillo Ediciones.

CAPONI, S. (2002). The tropics, microbes, and vectors. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 9, 111-138.

CARBONETTI, A. (2013). Ofrecimiento de productos en épocas de epidemia. La publicidad en momentos de la pandemia de "gripe española" en Argentina, 1918-1919. En M.A Cuenya y R.E. Urroz (comps.), *Nuevas miradas desde América Latina y México. Enfermedad y control social. Siglos XIX y XX* (p.147-167). México: Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

CARBONETTI, A.; RIVERO, M. D. (2020). *Argentina en tiempos de pandemia: la gripe española de 1918-1919. Leer el pasado para comprender el presente*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

CARBONETTI, A.; RODRÍGUEZ, M. L. (2007). Las epidemias de cólera en Córdoba a través del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 14(2), 405-419.

CASTILLO SANDOVAL, R. (1990). Las píldoras rosadas del Dr. Williams: publicidad de fármacos y realidad médico-social 1870-1920. En: *Historia de la farmacia en Chile*. Santiago: Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile.

CHARON, R. (2011). The Novelization of the Body, or, How Medicine and Stories Need One Another. *Narrative*, 19(1), 33-50.

CORTÉS CONDE, R. (2007). *La economía política de la Argentina en el siglo XX*. Buenos Aires: Edhasa.

COWEN, M. P. (2010). Los pesares del cuerpo. Parir en la antigua Buenos Ayres. En S. Mallo (comp.), *La Sociedad Colonial en los confines del Imperio: Diversidad e identidad (Siglos XVI-XIX)* Córdoba: Ed. Brujas.

DIAZ Y DE OVANDO, C. (1990). *Odontología y publicidad en la prensa mexicana del siglo XIX*. Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de México.

DI LISCIA, M. S. (2005). Dentro y fuera del hogar. Mujeres, familias y medicalización en Argentina, 1870-1940. *Signos Históricos*, (13), 94-119.

DUSSAILLANT CHRISTIE, J. (2016). La publicidad para la salud infantil en la prensa chilena (1860-1920). *Cuadernos de historia (Santiago)*, (45), 89-115.

FERNÁNDEZ, S. (2005). Entre la ética cultural y la estética del consumo. Publicidades: discurso, diseño e imagen. La revista El Círculo de Rosario 1919-1920. *X Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia*. Escuela de Historia de la Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional del Rosario. Departamento de Historia de la Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Nacional del Litoral, Rosario.

Fernández-Poyatos, M. D. (2009). *El valor documental de la publicidad*. 33-43.

FERNÁNDEZ-POYATOS, M. D. (2011). La publicidad de salud en la prensa ilustrada de finales del siglo XIX. *Questiones publicitarias*, 1 (16), 108-124.

FINCHAM, J. E. (2010). Marketing of Patent Medicines in the Nineteenth Century via a Corkscrew Medicine Spoon. *Pharmacy in History*, 52(2), 78-82.

FRID, M; ROCHA, E. (2020). Women under control. Advertising and the business of female health, 1890–1950. En: T. De Waal Malefyt; M. McCabe (eds.), *Women, Consumption and Paradox* (p. 169-187). New York: Routledge.

GARCÍA, V. M. (2008). *Remedios secretos, drogas heroicas y medicinas de patente: una historia de la regulación de los medicamentos en Antioquia, 1900-1940*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.

GERCHUNOFF, P.; Llach, L. (2010). *El ciclo de la ilusión y el desencanto. Un siglo de políticas económicas argentinas*. Buenos Aires: Ariel.

GONZÁLEZ LEANDRI, R. (1998). Asociacionismo y representación de intereses médicos en Buenos Aires, 1852-1880. *Asclepio*, 50(2), 187-203.

GONZÁLEZ LEANDRI, R. (2000). Miradas médicas sobre la cuestión social. Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del XX. *Revista de Indias*, 60(219), 421-435.

GRAHAM, K. (2005). The Archaeological Potential of Medicinal Advertisements. *Australasian Historical Archaeology*, 23, 47–53.

GUGLIELMINETTI, A. (2013). Jornadas Homenaje al 120º Aniversario de la Revista de la Asociación Médica Argentina. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 126 (3), 6-20.

GURRERA, S.; TRAJTEMBERG, D. (2013). Relaciones laborales en el sector farmacéutico argentino: una caracterización del comportamiento de las firmas nacionales y extranjeras. *Serie Estudios*, 12,55-91.

IGNACIUK, A. (2014). “Ella necesita un ovulístico perfecto”: cuerpos de mujeres en los anuncios de la píldora en España (1960s-1970s). En: R. Campos Marín et.al (eds.), *Medicina y poder político* (p. 231-236). Madrid: SEHM y Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

LEDESMA PRIETTO, N. (2014). La maternidad consciente y voluntaria como estrategia para la emancipación sexual femenina. *Cuadernos de H Ideas*, 8 (8), 1-19.

LEDESMA PRIETTO, N. (2016). *“La revolución sexual de nuestro tiempo”: el discurso médico anarquista sobre el control de la natalidad, la maternidad y el placer sexual. Argentina, 1931-1951*. Buenos Aires: Biblos.

LLAMES MASSINI, J.C (1915). *La partera de Buenos Aires y la escuela de parteras, Buenos Aires*. Buenos Aires: Imprenta Flaiban y Carillioni.

MACKINTOSH, A. (2016). Authority and ownership: the growth and wilting of medicine patenting in Georgian England. *The British Journal for the History of Science*, 49(4), 541–559.



MADIA, N. M. (2020). Brandtelling en tiempos de pandemia. Una mirada al interior de las publicidades argentinas. *Avatares de la Comunicación y la Cultura*, (20), 1-29.

MARTÍNEZ GALLEGO, F. A. (2020). Remedios homeopáticos y publicidad de masas en España: 1880-1910. RIHC. *Revista Internacional de Historia de la Comunicación*, (14), 36-59.

MERITA DE LUJAN, J. (2016). *La publicidad sanitaria y farmacéutica en la prensa diaria valenciana: El Mercantil Valenciano y Las Provincias, 1886*. (Tesis de doctorado en Historia), Universidad de Valencia, Valencia, España.

MIRANDA, M. A. (2005). La biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983). *Asclepio*, 57(1), 189-218.

MOLINA DEL VILLAR, A. (2020). Remedios curativos y propaganda médica contra la influenza de 1918 en México: ideas y conocimientos. *Hist. ciênc. saúde-Manguinhos*, 391-409.

MOSHER, E.H. (1976). Portrayal of Women in Drug Advertising: A Medical Betrayal. *Journal of Drug Issues*, 6(1), 72-78.

NARI, M. M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires: Editorial Biblos.

OBUKHOVA, A. (2019). British drug advertising in the 19th century through the prism of gender, <https://blogs.helsinki.fi/digital-humanities-hackathon/2019/05/23/130/>.

OJEDA, A. V. (2020). Milagros importados: la publicidad de “medicinas de patente” en Argentina entre 1898 y 1905. *Revista Internacional de Historia de la Comunicación*, (14), 112-142.

ONION, R. (2014). 19th-Century Classified Ads for Abortifacients and Contraceptives <https://slate.com/human-interest/2014/08/history-of-contraception-19th-century-classified-ads-for-abortifacients-and-contraceptives.html>.

PESSI, M. S. (2009). Salud femenina. Aportes para un estudio sociolingüístico del rol de la mujer en la publicidad gráfica en español bonaerense (1915-1955). En: M. Cernadas y J. Marcilese (eds.), *Política, sociedad y cultura en el Sudoeste Bonaerense. Actas de las V Jornadas interdisciplinarias del Sudoeste Bonaerense* (p.357- 367) Bahía Blanca: Universidad Nacional del Sur.

PESSI, M. S. (2010). Tabú y publicidad. El titular en avisos publicitarios gráficos de productos para el período menstrual (1930-1955). *Tonos Digital*, 19, 1-27.

QUEIROLO, G. (2013). Género y sexualidad en tiempos de males venéneos (Buenos Aires, 1920-1940). *Nomadías*, (17), 67- 87.

QUIRKE, V. M. (2004). War and change in the pharmaceutical industry: A comparative study of Britain and France in the twentieth century. *Entreprises et histoire*, (2), 64-83.

RODRÍGUEZ, M. L.; CARBONETTI, A.; RIZZI, G.; RIVERO, D. (2014). El mercado de las publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados en el interior de Argentina: El caso de la Revista del Círculo Médico de Córdoba y la Revista Médica de Córdoba, Argentina, 1912-1938. *Asclepio*, 66(2), 64-81.

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, Año 1917, Año XXVII. N° 156.

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, Año 1917, Junio, Año XXVI. N° 151., p. 594.

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, Sección boletín informativo, Año 1937, Año LI. N° 373.

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, Sección dermatología y sifilografía, Año 1936, Año L. N° 366, p. 79.

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, Sección oftalmología, Año 1921, Año XXIV. N° 204, p.1054.

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA, Sección fisiología, Año 1937, Año LI. N° 371.

ROMÁN, V. y di Salvo, M. T. (2010). La producción pública de medicamentos en Argentina: Notas para su análisis, *SaberEs*, 2, 73-93.

SALVATORE, R. (2010). Subalternos, derechos y justicia penal. Ensayos de historia social y cultural argentina 1829-1940. Barcelona: Gedisa.

SEDRAN, P. M.; CARBONETTI, A. (2019). Curas milagrosas: publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina, Argentina (1890-1918). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 26, 1121-1137.

TARZIBACHI, E. (2016). Usos comerciales y transnacionales del etiquetamiento menstrual y la liberación femenina. Las primeras publicidades de tampones o.b en Estados Unidos y Argentina (c. 1977-1978). *Razón y Palabra*, 92, 1-28.

VERÓN, E. (1993). *La semiosis social. Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Barcelona: Gedisa.

YOUNG, J. H. (1961). *The toadstool millionaires; a social history of patent medicines in America before Federal regulation*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.

ZABALA, J. P.; ROJAS, N. F. (2020). Historia de la microbiología en América Latina desde la perspectiva de los Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 21(1), 147-176.



# MULHERES NA CIÊNCIA: A TRAJETÓRIA DE HAYDEÉ GUANAIS DOURADO COMO POSSIBILIDADE PARA O ENSINO DE HISTÓRIA

*Ricardo dos Santos Batista (UEBA)*

*Maria Aurélia Sarmento (UEBA)*

*Luiz Otávio Ferreira (UERJ)*

## **Introdução**

Este texto tem como objetivo analisar como a visibilização de trajetórias de mulheres na ciência, a exemplo da enfermeira baiana Haydeé Guanais Dourado, pode contribuir para a orientação da vida prática de estudantes da Educação Básica brasileira. A análise é construída a partir de um diálogo com o ensino de História, com campo da didática da história e com conceitos como consciência histórica.

Segundo Jörn Rüsen (2011, p. 36-37), a consciência histórica dá estrutura ao conhecimento histórico como um meio de entender o presente e antecipar o futuro. É uma combinação complexa, que envolve a apreensão do passado regulada pela necessidade de entender o presente, presumir o futuro e pode ser analisada como “um conjunto coerente de operações mentais que definem a peculiaridade do conhecimento histórico e a função que ele exerce na cultura humana” (RÜSEN, 2011, p. 37). Assim, por meio da compreensão da experiência temporal, os indivíduos mobilizam a sua consciência histórica, com o intuito de orientar sua vida prática.

A partir desses pressupostos, o argumento que se defende neste texto é que conhecer as ações de mulheres que atuaram no campo da ciência brasileira pode impulsionar o entendimento sobre as múltiplas possibilidades do futuro profissional feminino, contribuir para um posicionamento social feminista, além de auxiliar na promoção de um país com maior equidade de gênero.

Além dessa introdução, o texto é composto por mais quatro seções. Na primeira, se analisam as múltiplas possibilidades levantadas pelo ensino de História, especialmente no que diz respeito à ampliação das identidades nos últimos anos. Em seguida, se apresentam os percalços encontrados por mulheres para acessarem instituições científicas no Brasil e, ao mesmo tempo, indica-se a ausência de representação, nos livros didáticos, de personagens que contribuíram para o desenvolvimento científico. Na terceira seção são apresentados aspectos da trajetória de Haydeé Guanais Dourado e a relevância das trajetórias de mulheres na ciência para o ensino de História. E, por fim, há breves considerações sobre o que foi discutido ao longo do texto.

## **O Ensino de História e as múltiplas possibilidades na atualidade**

Discorrer sobre a importância da visibilidade de trajetórias de mulheres na ciência para a orientação da vida prática de estudantes, em diálogo com o campo do ensino de História, implica compreender que o ensino de História participa da História como ciência e refletir sobre processos de seleção e de produção de saberes históricos, de visões de mundo, de valores, de símbolos e significados. Entender o ensino de História como uma experiência imersa no tempo auxilia na compreensão sobre as disputas sobre o que ensinar, como ensinar, a quem ensinar e que tipo de indivíduo se pretendeu formar em diferentes momentos históricos. É, portanto, falar sobre currículo.

Entende-se o currículo, aqui, a partir de uma perspectiva pós-crítica, enquanto discursos – que são práticas – e que nos constituem como

sujeitos de determinados tipos. O currículo é, portanto, um documento de identidade (SILVA, 2013). É um território em disputa constante, pois os discursos disputam significados sobre o mundo e as coisas do mundo, em um jogo que se dá em meio a relações de poder-saber.

Segundo autoras como Circe Bittencourt (2002, 2018), Elza Nadai (1993, 2004), Kátia Abud (2011), Selva Guimarães (2012) e Thais Fonseca (2017), a História Escolar integra o conjunto de disciplinas que foram constituídas como saberes fundamentais no processo da escolarização brasileira e, embora carregue permanências, passou por mudanças significativas quanto aos métodos, conteúdos, finalidades e abordagens até chegar à atual configuração nas propostas curriculares. A História – assim como seu ensino – é um conhecimento construído ao longo do tempo e que se altera em função dos desafios do presente.

As publicações de Bittencourt e Fonseca (2018, 2017) analisam a trajetória do ensino de História no Brasil e afirmam que, desde os séculos XVII e XVIII, os Jesuítas já ensinavam temas de História em suas escolas. No Império, os professores das escolas elementares – de primeiras letras – utilizavam o texto constitucional e outros textos com passagens da História do Brasil para o ensino da leitura. Isso não significa que esse conhecimento já estivesse organizado como disciplina escolar, ou seja, como um conjunto de conhecimentos identificados por um título, dotado de organização própria com professor, carga horária, livro didático, metodologia e com finalidades específicas.

A presença inicial da História como disciplina escolar se localiza em meados do século XIX, quando começou a fazer parte do currículo do Colégio Pedro II e foi sendo implantada no ensino secundário das escolas das províncias. O fenômeno social do ensino de História surgiu na esteira do fortalecimento dos nacionalismos, no pós-independência, e tinha o intuito de criar uma “genealogia da nação” como instrumento pedagógico para a constituição de uma identidade nacional. Elaborou-se uma História Nacional (como continuidade da História Geral europeia, pois o Brasil teria nascido em Portugal como

fruto da sua expansão marítima) para fomentar a construção de um passado comum que legitimasse o Brasil independente, em parceria com o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB). Países recém emancipados necessitavam construir um passado comum e as lutas pela hegemonia política também implicaram lutas pelo controle da produção historiográfica e sobre o ensino de História, pois se tratam de disputas pela memória nacional (BITTENCOURT, 2018; NAI, 2004; FONSECA, 2017).

Em síntese, seja durante o Império ou já na República, os conteúdos propostos tanto pelo currículo humanista como pelo científico – e seus modelos de história pátria e história da civilização – serviam para a formação baseada no ideário europeu de civilização, cujos valores eram disseminados como universais. Enquanto conhecimento ensinável, atuavam como instrumentos de um processo civilizador: um ensino fundamentado em narrativas de cunho moralizante, centralizado na figura branca e masculina do herói e de seus “fatos notáveis”, que privilegiava o Estado como principal agente histórico e com conteúdos que culminavam nos “grandes eventos”. A periodização obedecia a uma cronologia política marcada por tempos uniformes, sucessivos e lineares, com o predomínio de métodos de ensino baseados na memorização e com a centralidade na lista de conteúdos.

Mulheres, negros, povos originários, entre outros, ficaram excluídos do protagonismo da História, do currículo prescrito, influenciando decisivamente a história ensinada. Nesse contexto, práticas e rituais cívicos como festas, desfiles, eventos comemorativos e celebrações de culto aos símbolos da pátria passaram a marcar as práticas escolares e o imaginário social da disciplina História. No início do século XX, o patriotismo passou a ser objetivo organizativo central dos conteúdos históricos nos livros didáticos, além de aproximar o aluno, o máximo possível, do ideal eurocentrado de civilizado.

Com a abolição da escravidão, a Proclamação da República, o direito ao voto para as pessoas alfabetizadas e o aumento populacional



proveniente do processo de imigração, as políticas educacionais procuravam proporcionar a escolarização para um contingente social mais amplo, mesmo que continuassem a produzir um sistema educacional dualista, que conferia ao povo uma educação dessemelhante daquela conferida às elites. As camadas populares não eram incluídas nos programas curriculares e na narrativa da história da nação, pois a base da identidade nacional sempre foi um processo de história única, homogeneizadora e monocultural, preenchida por valores de manutenção da ordem econômica, social e política a partir do apreço por valores como obediência à hierarquia.

Resistências e discordâncias se opuseram ao ensino exclusivo da história das elites de descendência europeia e tentou-se incluir uma História da América para contribuir com a construção de uma identidade nacional estruturada em matriz latino-americana. Dentre essas perspectivas divergentes estavam as que buscavam no conceito de mestiçagem uma alternativa e as Escolas Modernas dos anarquistas, que criticavam o conceito de civilização. Mas não foram experiências hegemônicas enquanto política pública.

Alves Jr. et al (2021) alertam que a experiência brasileira do ensino de História, escrita a partir dos anos 80 do século passado, tem sido narrada como uma síntese com dominante macro narrativa. A historiografia sobre o ensino de História no Brasil tem situado o surgimento da História escolar (e também da acadêmica) nos centros de poder localizados no Sudeste, a saber: Rio de Janeiro e São Paulo, o que demanda novas pesquisas que proporcionem o conhecimento de experiências outras, na diversidade de províncias e estados brasileiros, a partir de uma história comparada subnacional e de pesquisas que também apostem no potencial da história transnacional. Inclusive para que se conheça uma variedade de resistências e discordâncias ao que se conhece até aqui por meio da historiografia sobre o ensino de História no Brasil.

Como demonstra Luis Fernando Cerri (2001, 2010, 2011), o ensino escolar de História não é uma variável independente e capaz de

equacionar sozinha a questão das aprendizagens históricas. Para além de um fenômeno da educação formal e escolar, é eminentemente um fenômeno social. Por isso, para Jörn Rüsen, a didática da história deve investigar, além do ensino os usos públicos da história e seus efeitos na aprendizagem histórica na vida prática. Embora a escola seja um espaço privilegiado do ensino e da aprendizagem histórica, se aprende história na vida cotidiana enquanto estamos imersos na cultura histórica que além da escola está presente na mídia, na literatura, no cinema, nas redes sociais, nos jogos eletrônicos, nos movimentos sociais entre outros. A cultura histórica é um lugar de orientação.

Segundo Agnes Heller e Jörn Rüsen, a consciência histórica é inerente ao estar no mundo e mobilizar a consciência histórica não é uma opção, mas uma necessidade de atribuição de sentido à própria existência. Pensar historicamente é um fenômeno cotidiano pelo qual se pode inferir que o pensamento histórico, vinculado a uma prática disciplinar no âmbito do conhecimento acadêmico, não é uma forma qualitativamente diferente de focar a humanidade no tempo. Mas, uma perspectiva mais complexa e especializada de uma atitude que, na origem, é cotidiana e inseparavelmente ligada ao fato de estar no mundo. Mais que uma disciplina ou área especializada, a História é toda produção de conhecimento que envolva indivíduos e coletividade em função do tempo. A História é própria da condição humana e nexa entre presente, passado e futuro (CERRI, 2001, 2011).

A partir da História como tempo significado de Rüsen, é possível pensar que o ensino escolar é apenas uma das formas criadas por uma cultura específica – a ocidental e moderna – para equacionar o problema da constituição de um passado capaz de unificar essencialmente os grupos sociais em um corpo político único. Assim, o ensino de História escolar pode ser definido como uma ação intencional educativa para formar uma determinada identidade ou conjunto de identidades aceitáveis ou desejáveis socialmente, associada à formação de um pensamento histórico. O ensino de História, então, é a síntese entre as demandas

políticas e sociais por identidade coletiva e orientação no tempo, as concepções do que sejam a teoria e o método históricos, e ainda as visões sobre qual conhecimento do passado é essencial para ser conhecido e assimilado pelas novas gerações (CERRI, 2001).

Para Rüsen (2011), a didática da história não é o espaço educacional didatizando o conhecimento histórico, mas sim uma preocupação da história enquanto ciência que compreende os seus fundamentos na vida prática. O objetivo da didática da história é o trabalho com a consciência histórica e sua implicação na identidade do sujeito. Sua questão principal é ensinar história de maneira que os estudantes se tornem competentes para agir criticamente na cultura histórica de sua sociedade.

O ensino de História no Brasil serviu, durante muito tempo, para legitimar um passado que explicasse a formação do Estado Nação e para desenvolver o espírito nacionalista, patriótico e/ou cívico. É da produção de brasileiros aliados aos interesses da nação a que se faz referência aqui. História essa baseada em uma matriz curricular europeia fundamentada em pressupostos eurocêntricos, pois a História nacionalista, defendida pelas elites e pelo Estado brasileiro, era herdeira e tributária da história europeia. Em tempos atuais, vivenciamos no ensino de História a busca pela superação de um currículo de base monocultural: masculino, branco, cristão, heteronormativo, binário, ocidental e de forte inclinação nacionalista.

A contribuição do ensino de história para a constituição da identidade permanece, mas já não se limita a constituir e forjar uma ideia de identidade no singular e no terreno da estabilidade oriunda da identidade nacional como estandarte da nação, em sua compreensão de unificação de um povo em torno de um passado comum, com a imposição artificial de um padrão de comportamento coletivo. O nacionalismo continua tendo o seu papel, mas sem aquele apelo superior e transcendente: mistura-se e nivela-se a outras demandas por sentido do tempo e de identidade (CERRI, 2010, 2011).

Entra em evidência a valorização das identidades dos grupos que foram excluídos da história nacional cívica e patriótica: mulheres, negros/as, povos originários, população LGBTQIA+, etc. Certamente, essa mudança no percurso da disciplina história tem causado críticas por parte dos conservadores que equivocadamente relacionam tais mudanças a questões meramente ideológicas e partidárias conjunturais.

Se para a didática da história o ensino de História é um esforço por construir um diálogo com e uma intervenção na consciência histórica dos estudantes. Seus objetivos de ensino se encaminham para promoção de identidades que possam ser refletidas e assumidas seletiva e criticamente pelo sujeito. Visando a promoção de identidades com maior autonomia, bem como para a prevenção de identidades não-razoáveis fundadas no etnocentrismo. Quando uma identidade implica a negação da alteridade, humanidade, dos direitos e da vida das outras identidades, temos uma identidade não razoável. (CERRI, 2010).

Como evidencia Bittencourt (2018), com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's), da década de 1990, o ensino de História superou, enquanto política pública, a constituição exclusiva de uma identidade nacional, ligada a uma história política e que tinha como único sujeito histórico o Estado-nação e seus representantes oficiais. Um dos objetivos centrais do ensino de História, na atualidade, relaciona-se à sua contribuição na constituição de identidades entendidas em sua pluralidade (étnica, sexual, de gênero, geracional, assim como regional e local) e no terreno das disputas e contradições.

Em 2006, ocorreu a importante aprovação do Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos, que propôs, dentre as suas ações, fomentar a valorização das diferenças étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, religiosa, cultural, territorial, físico-individual, geracional, de opção política e de nacionalidade no currículo. Isso possibilitou o surgimento das Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (2012) que estabeleceram orientações para os sistemas de ensino elaborarem programas,

projetos e políticas, tendo como eixo os conteúdos de direitos humanos nos projetos institucionais e no currículo. Temáticas que reverberaram no atual Plano Nacional de Educação (PNE 2014-2024), que, em seus princípios, busca a promoção do respeito aos direitos humanos e à diversidade.

A identidade nacional, nessa perspectiva, é uma das identidades a serem constituídas, mas agora também problematizada. O nacional enfrenta ainda o desafio de ser entendido em suas relações com o local e o global, dentro dos propósitos neoliberais que se preocupam mais em identificar o indivíduo como pertencente ao sistema capitalista globalizado. A compreensão do Estado como único agente histórico vai dando passagem ao entendimento do estudante que ele mesmo é agente capaz de transformar a realidade e agir historicamente, para que possa se sentir sujeito histórico, contribuindo para a construção de uma sociedade democrática. Estudar o passado para manutenção da unidade nacional vai saindo de cena para a entrada do objetivo de estudar o passado para compreender e transformar o presente (BITTENCOURT, 2002).

Atualmente, com maior ou menor carga horária, o ensino de História escolar permanece no currículo em todos os níveis de ensino e constitui uma das bases do conhecimento das Ciências Humanas a partir das séries iniciais até o término do ensino básico, com a importante inclusão da história da África e da cultura afro-brasileira, da história dos povos originários e da história das mulheres e/ou das relações de gênero no currículo. Na última década do século XX e primeiras do século XXI, o Estado brasileiro criou leis, resoluções, pareceres e diretrizes com a pauta de políticas afirmativas, motivado pelas mudanças epistemológicas na História e na Educação e pelas pressões dos movimentos sociais, que lutam por uma sociedade inclusiva e equânime. Almejou-se reorganizar o sistema educacional a partir das categorias inclusão e diversidade, tencionando e mobilizando os currículos da formação de professores/as e da Educação Básica a

voltarem seu olhar e suas práticas para aqueles e aquelas tradicionalmente excluídos e subalternizados.

Como parte desse movimento, propõe-se, aqui, a (re)construção de trajetórias de mulheres que atuaram na ciência e que permanecem invisibilizadas nos currículos escolares.

### **Instituições, livros didáticos, mulheres na ciência e orientação temporal**

A passagem do século XIX para o XX foi marcada pelo desenvolvimento das especialidades médicas no Brasil, com transformações no ensino de medicina no Rio de Janeiro e em Salvador. Gisele Sanglard e Luiz Otávio Ferreira (2010, p. 444) afirmam que a Reforma decretada em abril de 1879, pelo ministro do Império, Leôncio de Carvalho, instituiu a frequência livre às aulas e sabatinas, medida que se mostrou desastrosa e foi abolida, em 1883, pelo novo diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Vicente Cândido Figueira Sabóia. As disposições da Reforma Leôncio Carvalho que ainda não tinham sido colocadas em prática foram expandidas com os decretos de 12 de março de 1881 e de 30 de outubro de 1882, quando se criaram sete novas cátedras: clínica obstetrícia e ginecológica, clínica psiquiátrica, clínica oftalmológica, clínica das moléstias médicas e cirúrgicas de crianças, anatomia e fisiologia patológicas, clínica de moléstias e doenças cutâneas e sifilíticas, segunda cadeira de clínica médica de adultos e segunda cadeira de clínica cirúrgica de adultos. Na Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), dificuldades retardaram a conclusão da Reforma, o que ocorreu somente por volta de 1909, com a implementação da estrutura física para colocar em prática as novas diretrizes (MOREIRA, 2017, p. 79).

Embora as mudanças no ensino também tenham, de forma inédita, permitido que mulheres se matriculassem nas Faculdades de Medicina, ainda era possível perceber, no discurso médico do século XIX,

a persistência da concepção da maternidade como inerente ao mundo feminino. Segundo Caroline Silva (2011, p. 47-48), os médicos acreditavam que o dever de ser mãe seria posto em perigo quando as mulheres passassem a ter outras perspectivas de futuro, como a escolha de uma profissão, a exemplo da medicina. As principais justificativas contra a entrada das mulheres nas Faculdades de Medicina giravam em torno dos valores morais e do processo de “degeneração dessas mulheres” que, em contato com o terrível mundo das doenças, poderiam se tornar insensíveis e até mesmo masculinizadas.

Outro locus de atuação feminina que apresentou empecilhos foram os cursos de parteiras. Desde a criação da FMB, ainda com o nome de Academia Médico-Cirúrgica da Bahia, possuía uma cadeira de Instruções Cirúrgicas, Operações e Obstetrícia como parte do programa de ensino. Com a transformação das escolas (do Rio de Janeiro e de Salvador) em Faculdades, pelo decreto de 3 de outubro de 1832, a cadeira se desmembrou em duas: “Operações e aparelhos” e “Partos e moléstias de mulheres peçadas e paridas e de meninos recém-nascidos”. Mas, apesar de tais mudanças, o ensino continuava meramente teórico, até porque as instituições não possuíam um local apropriado para o atendimento das parturientes, que durante muito tempo desconfiaram dos médicos e de suas práticas (SILVA, 2011, p. 24).

O curso obstetrício foi instituído com a exigência de frequência de dois anos nas aulas de partos, além da necessidade de saber ler e escrever. Era necessário que as aspirantes a parteiras tivessem ao menos 16 anos, apresentassem atestados de bons costumes e pagassem pela matrícula de 20\$000 réis, o que fez com que até 1847 duas alunas tivessem se inscrito:

Em 1854, o curso foi reformulado, introduzindo-se outras exigências: a idade das candidatas passou de 16 para 21 anos; a moralidade deveria ser atestada pelas famílias; a autorização para matrícula era dada pelo pai, quando a candidata era solteira, e pelo marido, quando casada; além do domínio da escrita e da leitura em língua portuguesa, passou-se a exigir

o conhecimento do francês e das quatro operações matemáticas (Decreto 1387, 28 de abril de 1854).

[...]

Todas essas exigências geraram ainda mais empecilhos para que as mulheres da Bahia imperial fizessem parte do corpo de alunos da Faculdade de Medicina. Consta-se então que poucas foram as parteiras formadas pela instituição. A maioria das parteiras baianas obtinha a legitimação de sua profissão através da prática cotidiana, conquistando a confiança das parturientes (SILVA, 2011, p. 24).

A constatação das dificuldades de ingresso para mulheres na FMB é significativa dos empecilhos que lhes foram impostos, historicamente, no acesso a instituições de ciência no Brasil e que, de diferentes maneiras, perduraram ao longo do século XX. Atualmente, desigualdades de sexo e de gênero ainda se manifestam na formação de homens e de mulheres, o que também apresenta impactos no que diz respeito às desigualdades em relação à remuneração.

Mesmo com as transformações recentes no ensino, analisadas aqui especificamente no que diz respeito ao ensino de História, alguns livros didáticos repetem estereótipos que, em grande medida, impedem estudantes de compreenderem as possibilidades de atuação feminina nas ciências. Em estudo sobre três livros didáticos de química utilizados por estudantes de escolas públicas, que fizeram parte de três ciclos trienais distintos do Programa Nacional do Livro Didático, Celia Sousa et al (2019) observam que:

a. O primeiro livro traz muitas ilustrações, inclusive de mulheres, mas, na maior parte, elas não aparecem como sujeitos atuantes, são retratadas em afazeres domésticos como comprar, lavar ou preparar alimentos. Entre 53 imagens utilizadas para identificar figuras importantes na história da ciência, apenas uma representa a figura de uma mulher por si só, Marie Curie, sendo que em outras duas imagens apresentam Marie Curie ao lado de seu marido, Pierre Curie.



b. O segundo livro mostra mulheres em frequência drasticamente inferior à de homens e repete estereótipos. Dentre as três figuras ilustrativas femininas identificadas no manual escolar, apenas uma representa a mulher em um ambiente acadêmico, científico ou profissional. Trata-se de uma jovem negra, a única presente em todos os livros.

c. E, por fim, no terceiro livro há a persistência da sub-representação da mulher, como nos outros dois. Um número consideravelmente inferior de mulheres, em relação ao de homens, são mencionadas, por nome, como contribuintes da história e ao desenvolvimento da ciência. Neste caso, apenas Marie Curie e Irène Joliot-Curie são citadas e, conseqüentemente, de um total de trinta e três nomes de figuras históricas mencionados, apenas 6% destes representam figuras femininas.

Em *O (não) lugar da mulher no livro didático de história: um estudo longitudinal sobre relações de gênero e livros escolares (1910-2010)*, Letícia Mistura e Flávia Eloisa Caimi (2015) analisam o livro didático de História como objeto e fonte de pesquisa documental e as questões de gênero, como recurso metodológico de análise histórica, com o propósito de visualizar a presença/ausência feminina na produção didática brasileira ao longo do século XX e início do século XXI. Para tal, analisaram 11 obras didáticas de história destinadas à educação básica, publicadas entre as décadas de 1910 e 2010, sendo uma obra por década:

Pode-se constatar, pela análise empreendida sobre a amostra, que a representação do gênero feminino é parca na maioria dos livros; que as mulheres são apresentadas de forma homogênea em várias obras e são ignoradas por completo em muitas outras. Também se observa um “desaparecimento” de algumas das categorias, como as mulheres indígenas e as que compunham o grupo das escravas africanas ou mulheres afrodescendentes, que são absolutamente “eliminadas” da história após a proclamação da República. Ainda, se observa um crescimento das abordagens em torno da “mulher” como ser histórico, principalmente nos livros didáticos referentes às três últimas décadas analisadas, as de 1990, 2000 e 2010. Mesmo incorporando mais figuras femininas

aos conteúdos, especialmente em espaços públicos, estas ficam restritas a um grupo generalizado – nas questões de inclusão de seu direito de voto – ou em um grupo muito específico e representativo – nas mulheres ícones de movimentos artísticos, como Anita Malfatti e Zina Aíta, por exemplo. Quando são incluídas nas discussões de fato, as mulheres ainda figuram nas bordas e margens das produções didáticas, em quadros específicos e em situações pontuais, sem evidentes impactos sobre os processos históricos (MISTURA; CAIMI, 2015, p. 243).

A partir do exemplo observado nessa análise, cabe aos historiadores se questionarem sobre como as mulheres têm sido representadas nos livros de história (no centro desta análise, mulheres que contribuíram para o desenvolvimento da ciência no Brasil). Essas mulheres estão representadas no material didático? Se estão, de que forma? Quais os impactos dessas representações na construção das identidades de meninos e meninas na Educação Básica? E, especialmente, como essas representações contribuem para a orientação desses indivíduos no presente? Como mobilizam a consciência história e que perspectivas de futuro podem projetar nas experiências de estudantes? Os livros de história são um instrumento importante na orientação prática porque, por meio das suas narrativas, os/as estudantes se aproximam de experiências temporais distantes de suas realidades, se identificam de diferentes formas e atuam em formas de posicionamento no mundo.

A ausência ou sub-representação, no livro didático, de personagens femininas que atuaram no campo científico não se coloca, entretanto, como obstáculo insuperável na mobilização da consciência histórica de jovens em idade escolar. O trabalho de investigação, realizado por professores/as, com o auxílio de estudantes, pode visibilizar mulheres que, em muitos momentos, fraturaram as expectativas que integran-tes do seu contexto lhes imputaram. A sua inserção em áreas como as ciências naturais, biomédicas e ciências humanas; e as estratégias que desenvolveram ao longo das suas trajetórias profissionais são aspectos a serem enfatizados pelos/as docentes na construção de narrativas

históricas que diversifiquem a compreensão dos papéis sociais femininos na sociedade brasileira atualmente.

Defende-se que, por meio da compreensão de biografias/trajetórias de vida de mulheres na ciência e de sua contribuição para o desenvolvimento social, cultural, econômico, científico, intelectual, entre outros, é possível trazer à tona a construção cultural das assimetrias de gênero e fomentar outras narrativas, até então invisibilizadas no ensino de história ou na própria historiografia. A complexificação do entendimento dos papéis de homens e mulheres na perspectiva temporal pode realizar um impacto sobre as relações de gênero entre os/as próprios/as estudantes no ambiente escolar, se ampliando para outras dimensões da vida prática.

O projeto de pesquisa “A trajetória de Haydeé Guanais Dourado (1915-2004) e a institucionalização da enfermagem moderna no Brasil, 1938-1988”, coordenado pelo professor Luiz Otávio Ferreira, com participação de uma equipe interinstitucional, é financiado pelo Edital Universal CNPq 2021, processo 150221/2022-3, e tem como objetivo compreender a trajetória profissional de uma enfermeira ao longo da institucionalização da enfermagem brasileira. A experiência de Haydeé Guanais Dourado pode um elemento potencial para a mobilização da consciência histórica de meninas que, no futuro, almejarão se projetar em lugares de destaque na ciência brasileira.

### **Haydeé Guanais Dourado: uma trajetória científica e o ensino de história**

O gênero biográfico se fez presente desde o surgimento da história, enquanto narrativa, embora o significado que lhe foi atribuído tenha variado em diferentes períodos históricos. Durante o século XIX, ele se manifestava como uma forma importante de construção do texto histórico, impulsionado pela escola “metódica”, que privilegiava os feitos de personagens de “destaque”, figurantes nas fontes oficiais.

Além da concepção positivista, Benito Schmidt (1996) analisa como as biografias foram pensadas pelo marxismo e pelo movimento dos Annales. A ênfase nas grandes transformações históricas e o menor apreço pelas atitudes humanas fez com que elas se tornassem um gênero menor na teoria de Marx: “afinal, qual seria o sentido de se estudar trajetórias singulares se as mesmas têm um peso mínimo, ou nulo, na explicação das tramas históricas” (SCHMIDT, 1996, p.169). Já o movimento dos Annales variou em relação à construção de trajetórias. Se elas tiveram espaço na primeira geração, de Marc Bloch e Lucien Febvre, com trabalhos sobre personalidades como Martinho Lutero e Rabelais (se diferindo substancialmente das biografias da escola metódica e utilizadas como forma de observar a sociedade), perderam a hegemonia durante a geração de Ferdinand Braudel, que inseriu esses indivíduos em estruturas (SCHMIDT, 1996, p. 169-170). Somente com a terceira geração dos Annales as biografias/trajetórias de vida ganharam novo impulso, como forma de compreender as relações estabelecidas entre as escolhas individuais e os contextos nos quais os indivíduos estavam inseridos.

Haydeé Guanais Dourado nasceu em Morro do Chapéu, Bahia, em 1915. Ao longo da sua juventude, viveu em um contexto marcado por convenções de gênero e sexualidade específicas. A análise da cidade de Jacobina, próxima ao Morro, pode funcionar como indício para compreender os modelos de masculinidade e feminilidade binariamente propagados pelas elites econômicas, médicas e jurídicas que, ao longo da década de 1930, definiam as mulheres ora como “santas” ora como “prostitutas” a depender da sua conduta social (BATISTA, 2014).

A personagem aqui estudada era filha do presbítero José Augusto da Silva Dourado e estudou no curso técnico de enfermagem do Instituto Ponte Nova, criado pela Missão Presbiteriana Central do Brasil (cf. SILVA; BATISTA, 2019). Após essa experiência, seguiu para o Rio de Janeiro e integrou a turma de 1932 da Escola de Enfermagem

Anna Nery, um destino não muito comum para a maior parte das mulheres dos sertões baianos naquele momento. Após a formação, trabalhou no Piauí e conseguiu uma bolsa para estudar no exterior (BARREIRA, BAPTISTA, 2002, p. 278-279).

Outras mulheres da família Guanais Dourado, como Radcliff Guanais Dourado, também conseguiram viajar para o Rio de Janeiro e, posteriormente, para o exterior, com o intuito de se qualificar profissionalmente. Embora, aparentemente, houvesse consentimento familiar para que as Guanais Dourado se profissionalizassem, elas precisaram elaborar estratégias para driblar as dificuldades impostas.

Haydeé Guanais ganhou uma bolsa da Fundação Rockefeller – agência filantrópica internacional com destaque na formação de profissionais de saúde na primeira metade do século XX – que foi cancelada devido aos conflitos da Segunda Guerra Mundial. Com o intuito de realizar os seus objetivos, conseguiu emprego como enfermeira particular e viajou para os Estados Unidos. Ao chegar lá, se dirigiu ao escritório da agência filantrópica internacional:

Eu recortei a planta de Nova York, que me interessava, onde tinha o Rockefeller Center, eu digo ali ele. Quando eu justamente compareci à Fundação Rockefeller, pela primeira vez, a secretária disse: 'A Fundação Rockefeller não dá bolsa a quem pede'. Aí eu fui pra casa e disse: 'Eu vou voltar lá'. Voltei daí a um dia. Descansei a moça. Quando eu cheguei lá, eu disse: 'Minha senhora, é o seguinte, pela minha fraqueza na língua inglesa eu não me expliquei. Eu não estou pedindo a bolsa. Trata-se de um processo que existe. Foi uma seleção, eu enfermeira pelo Governo, Ministério, e a seleção lá [no Brasil] é uma coisa nacional, e eu foi selecionada pelo delegado de saúde que pediu bolsa pra mim e o Diretor da Fundação me entrevistou no Brasil' (GUANAIS DOURADO, 25 set. 1993, p. 5).

Haydeé foi conduzida até o Diretor da Fundação Rockefeller e contemplada com a bolsa que tanto almejava. Durante a sua estadia nos Estados Unidos e Canadá (1941-1942), estagiou na Escola de

Enfermagem e no Hospital da Universidade de Yale, esteve na Universidade de Vanderbilt, em Nashville, e seguiu para Toronto. A enfermeira havia sido indicada por Fred Soper<sup>1</sup>, no Brasil, para integrar a equipe que se prepararia no exterior e organizaria a futura Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP).

No retorno da formação internacional, atuou na organização da EEUSP. Foi responsável pela escolha de 28 mulheres de todo o Brasil para estudarem em São Paulo financiadas pelo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP, uma agência bilateral Brasil/Estados Unidos) e, posteriormente, contribuírem com a formação de outras Escolas de Enfermagem do Brasil. Esteve no seu estado de origem, durante o processo de recrutamento das futuras estudantes, conheceu o reitor da Universidade da Bahia, Edgard Santos, que a recebeu e a convidou a ocupar o cargo de diretora da Escola de Enfermagem a ser criada (GUANAIS DOURADO, 8 set. 1993, p. 1-2).

Segundo Melo, Silva e Costa (2015), Haydée Guanais Dourado assumiu o cargo de diretora da Escola em 26 de junho de 1946. Nos seus primeiros passos, estreitou relações com diversos setores da sociedade para divulgação da Instituição. Ficou à sua frente por 3 anos e deixou o cargo em conflitos com Edgard Santos, sob a reivindicação de autonomia para o desenvolvimento do seu trabalho como enfermeira.

Outras questões relativas à sua vida não podem ser discutidas aqui devido ao limite de espaço, mas destaca-se a sua importância enquanto mulher que contribuiu para o desenvolvimento científico, no campo da enfermagem, ao longo de todo o século XX. Ela questionou

---

1. Fred Soper era membro do *staff* da Fundação Rockefeller no Brasil. Entre 1920 e 1942, trabalhou em campanhas contra a ancilostomíase, a febre amarela e a malária na América do Sul, sobretudo no Paraguai e no Brasil. Em 1927, foi nomeado chefe do Escritório Regional da organização filantrópica norte-americana, localizado no Rio de Janeiro. Em 1930, tornou-se também diretor do Serviço Cooperativo de Febre Amarela (SCFA), agência administrada conjuntamente pelo governo brasileiro e pela Fundação Rockefeller, cujo objetivo era combater a doença no Brasil. Para mais informações, conferir Magalhães (2016).

normas e se construiu enquanto especialista ao longo da profissionalização da enfermagem no Brasil.

### **Breves considerações finais**

As trajetórias profissionais de Haydeé Guanais Dourado – e de outras mulheres na ciência – quando revisitadas na Educação Básica, podem contribuir significativamente para mobilizar a consciência história de meninos e meninas. Entre os primeiros, auxilia no respeito e no apoio a mulheres que optam por uma vida na ciência; e, entre as segundas, no entendimento dos lugares sociais que podem ocupar e das estratégias que podem ser adotadas para alcançar os seus objetivos.

Como já discutido, a orientação da vida prática dos indivíduos está diretamente relacionada às possibilidades que a experiência temporal proporciona. Nesse momento em que se compreende as diferentes influências sobre o aprendizado, com ênfase no papel da História Pública, é de fundamental importância conhecer, ensinar e divulgar trajetórias de mulheres na ciência.

### **Referências**

- ABUD, Katia Maria. A guardiã das tradições: a História e seu código curricular. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 42, p. 163-171, out./dez. 2011.
- ALVES JR, Alexandre Guilherme da Cruz et al. História do Ensino de História: desafios para uma nova escrita de síntese. *Revista História Hoje*, v. 10, n. 19, p. 294-312, 2021.
- BARREIRA, I. A.; BAPTISTA, S. S. Haydee Guanais Dourado: carisma e personalidade a serviço de um ideal. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 55, n. 3, p. 275-292, maio/jun., 2002.
- BATISTA, Ricardo dos Santos. *Mulheres livres: uma história sobre prostituição, sífilis, convenções de gênero e sexualidade*. Salvador: Edufba, 2014.
- BITTENCOURT, Circe. (org.). *O saber histórico na sala de aula*. São Paulo: Contexto, 2002.

BITTENCOURT, Circe. *Ensino de História: fundamentos e métodos*. São Paulo: Cortez, 2018.

BRASIL. *Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (2012)*. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/educacao-em-direitos-humanos/DiretrizesNacionaisEDH.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2022.

CERRI, Luis Fernando. Didática da História: uma leitura teórica sobre a História na prática. *Revista de História Regional*, v. 15, n.3, p. 264-278, 2010.

CERRI, Luís Fernando. Ensino de História e Consciência Histórica. Rio de Janeiro: FGV, 2011.

CERRI, Luis Fernando. Os conceitos de consciência histórica e os desafios da didática da História. *Revista da História Regional* v. 6, n. 2, p. 93-112, 2001.

FONSECA, Thaís Nívia de Lima e. *História & ensino de História*. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

GUANAIS DOURADO, H. *Entrevista realizada por Therezinha Vieira em 8 de setembro de 1993*. Museu da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

GUANAIS DOURADO, H. *Entrevista realizada por Therezinha Vieira em 25 de setembro de 1993*. Museu da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

GUIMARÃES, Selva. *Didática e prática do ensino de História: experiências, reflexões e aprendizagens*. São Paulo: Papyrus, 2012.

MELO, Cristina Maria Meira de; SILVA, Gilberto Tadeu Reis da; GONÇALVES, Heloniza Oliveira. Haydée Guanais Dourado faz cem anos: aprendendo com a história. *Rev. baiana enferm*, Salvador, v. 29, n. 4, 2015.

MISTURA, Leticia; CAIMI, Flávia Eloisa. O (não) lugar da mulher no livro didático de história: um estudo longitudinal sobre relações de gênero e livros escolares (1910-2010). *Aedos*, Porto Alegre, v. 7, n. 16, p. 229-246, jul. 2015.

MOREIRA, Virleene Cardoso. *A pediatria na Bahia: o processo de especialização de um campo científico (1882-1937)*. 2017. 253f. Doutorado em Ensino, Filosofia e História das Ciências, Instituto de Física, Universidade Federal da Bahia, 2017.

NADAI, Elza. O Ensino de História e a “Pedagogia do Cidadão”. In: PINSKY, Jaime. *O ensino de história e a criação do fato*. São Paulo: Contexto, 2004. p. 23-29.

NADAI, Elza. O ensino de história no Brasil: trajetória e perspectiva. *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v. 13, n. 25 / 26, p. 143-162, set. 1992-ago 1993.



RÜSEN, Jörn. Didática da história: passado, presente e perspectivas a partir do caso alemão. In: SCHMIDT, Maria Auxiliadora; BARCA, Isabel; MARTINS, Estevão Resende. *Jörn Rüsen e o ensino de história*. Curitiba: Editora UFPR, 2011.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Médicos e filantropos: a institucionalização do ensino da pediatria e da assistência à infância no Rio de Janeiro da Primeira República. *Varia História*. Belo Horizonte, v. 26, n. 44, jul./dez. 2010.

SCHMIDT, Benito Bisso. O gênero biográfico no campo do conhecimento histórico. *Anos 90*, Porto Alegre, n. 6, dez, 1996.

SILVA, Caroline dos Santos. *Com um fórceps na mão, há de se parir uma nação: ensino e prática da Obstetrícia e Ginecologia em Salvador (1876-1894)*. 134 f. Doutorado em História, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 2011.

SILVA, M. E. L. N.; BATISTA, R. S. O Grace Memorial Hospital e a Missão Presbiteriana norte-americana no Brasil: fontes para a história da assistência à saúde, 1955- 1971. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 26, supl., p. 249-259, dez. 2019.

SILVA, Tomaz Tadeus da. *Documentos de identidade: uma introdução as teorias do currículo*. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

SOUSA, Célia. Representação da mulher em livros didáticos de química. *Scientia Naturalis*, Rio Branco, v. 1, n. 4, p. 241-253, 2019.



# EPIDEMIAS COMO OBJETOS DO ENSINO DE HISTÓRIA: POSSIBILIDADES ANALÍTICAS

*Jean Luiz Neves Abreu (UFU)*

## **Introdução**

A história da saúde e da doença tem sido um campo profícuo na historiografia, constituindo-se em torno desse campo diversas pesquisas que abarcam recortes temporais e espaciais diversos. Antes atrelada à reflexão de médicos e higienistas, as doenças nas últimas décadas têm se prestado a análises mais amplas por parte de historiadores e outros cientistas sociais. Além de sua dimensão biológica, as doenças passaram a possibilitar também problematizar diversos aspectos, tais como o

conhecimento sobre estruturas e mudanças sociais, dinâmica demográfica e deslocamento populacional, reações societárias, constituição do Estado e de identidades nacionais, emergência e distribuição de doenças, processos de construção de identidades individuais, constituição de campos de saber e disciplinas (NASCIMENTO, 2005, p.29-30).

Dentre as diversas enfermidades na história, as de maiores impactos foram aquelas que se propagaram, levando a morte milhares de pessoas: as epidemias e pandemias. Embora tenham impacto sobre a vida de cada indivíduo, é pela sua repercussão coletiva que esses eventos epidêmicos geralmente são conhecidos. Nesse sentido, ao analisarem os significados das pandemias e epidemias, Gilberto Hochman e Anne-Emanuelle Birn, observam que as

Epidemias, por serem eventos desorganizadores e trágicos, permitem desvelar e compreender as múltiplas faces de sociedades, em geral profundamente hierárquicas, injustas e desiguais. Elas possibilitam a análise das contingências, da pluralidade de possibilidades e dos interesses, da diversidade de escolhas possíveis dos indivíduos históricos, e das transformações e dúvidas permanentes da própria vida social. Revelam as próprias incertezas do conhecimento científico e biomédico, e por que não dizer, dos cientistas e médicos que, em uma situação muito instável, são obrigados a disputar mais ainda a compreensão do fenômeno, o aconselhamento da população e das autoridades e o cuidado dos enfermos com outros atores sociais (HOCHMAN; BIRN, 2021, p.581).

Por serem proflucas em possibilidades de investigação, as epidemias também se revelam como tema importante não só da esfera dos estudos ditos acadêmicos, mas de igual maneira no ensino de história (OLIVEIRA, 2021, p.38). Diante desses pressupostos, ao longo desse texto proponho contemplar algumas abordagens das epidemias como objeto historiográfico e suas possibilidades no ensino da disciplina. Sem pretensão aqui contemplar os inúmeros debates promovidos por pesquisadores e pesquisadoras da área, busco apresentar de que maneira as epidemias podem ser mobilizadas no ensino de História, a partir de alguns aportes teóricos-metodológicos. Neste sentido, este texto assume deliberadamente um caráter propositivo ao contemplar como determinadas perspectivas da historiografia podem ser apropriadas no ensino da história. Para indicar como os pressupostos teórico-metodológicos podem ser apropriados no ensino, utilizo o exemplo da febre amarela no século XIX.

## **Epidemias na perspectiva histórica**

Abordar as epidemias em uma perspectiva histórica não é tarefa simples. Inúmeros são os trabalhos que as contemplam, tanto a nível da historiografia internacional, quanto da brasileira o tema. Apesar

disso, penso ser possível destacar alguns eixos de análise que mais têm exercido influência sobre os estudos acerca desse objeto.

A “entrada” das epidemias na história, a partir da década de 1970, deu-se principalmente pelo interesse dos historiadores, em especial os *Annales*, em incorporar novos objetos na história, dentre os quais estavam a doença e o corpo, privilegiando o elemento mórbido como ponto de partida para compreender várias questões da sociedade (REVEL; PETER, 1976). Embora não propriamente fossem trabalhos no campo da história da saúde, algumas pesquisas ligadas à história das mentalidades incorporaram as pestes como um dos elementos que podiam compreender determinadas “visões de mundo”, os elementos de longa duração e que se encontravam ao nível das “motivações inconscientes”, que dizia respeito ao “imaginário coletivo”, conforme conceitualização proposta por Michel Vovelle (VOVELLE, 1991, p.9-23).

Um dos trabalhos que exploraram esse viés é o de Jean Delumeau, autor que ao perscrutar a história de nossos medos, dedicou algumas páginas às pestes que levavam a episódios de pânico coletivo. As epidemias que se espalharam pela Europa a partir do século XIV, com a peste bubônica, o tifo, a disenteria, dentre outras, identificadas pelo termo “peste”, foram responsáveis por imagens de pesadelo, reiteradas na arte e na literatura, pelo temor do contágio humano, e da morte. As epidemias de forma geral resultavam em uma ruptura com o cotidiano, levando a um sentimento de insegurança e incitando comportamentos coletivos em diferentes espaços e temporalidades. Mais do que tratar da história das pestes ou de seus medos, Delumeau procura traçar uma tipologia dos comportamentos coletivos diante de suas irrupções, sendo um dos motivos dos medos coletivos de outra e do presente. Além do medo, esses comportamentos também se expressariam pela busca de explicação de suas causas, determinadas ações para impedir a propagação do mal e também a busca de culpados (DELUMEAU, 2009, p.154-181).

Se por um lado, Jean Delumeau perscrutou padrões de comportamentos dos indivíduos diante das pestes; por outro, historiadores que se dedicaram a um exame mais específico ao tema, chamaram atenção para determinados padrões que podiam ser identificados no tocante às epidemias. A partir da década de 1960 se constituiu uma verdadeira tradição historiográfica em torno dos fenômenos epidêmicos, caracterizada pela busca de interpretar as reações da sociedade frente a esses eventos. Tais estudos apontavam a recorrência de certos padrões, ou “respostas similares aos impasses impostos pela crise epidêmica” (SILVEIRA, 2008, p. 50).

Nessa perspectiva, autores como Charles Rosenberg sustentam que as epidemias provocaram respostas muito semelhantes em contextos históricos e geográficos muito diferentes, assumindo uma “forma dramaturgica”. A textura peculiar de qualquer epidemia refletiria a interação contínua entre o incidente, sua percepção, interpretação e resposta (ROSENBERG, 1995, p.179-180). Esse enredo epidêmico, conforme sistematizado por Anny Silveira, pode ser dividido em 4 atos: o primeiro se refere à lentidão no reconhecimento da epidemia; o segundo, à elaboração de esquemas explicativos; o terceiro, a negociação de ações para enfrentar a epidemia e as medidas necessárias para seu enfrentamento e o quarto, o olhar retrospectivo, de modo a extrair certas lições do evento (SILVEIRA, 2008, p.52).

Slack considera que ver determinados padrões de respostas não implica em tomar todas as epidemias como idênticas. Uma série de fatores intervém na sua individuação, tais como sua intensidade, sua escala no tempo e nos contextos onde ela ocorre, bem como a natureza de seus sintomas, que podiam ser objeto de estigmatização. Para citar um exemplo, os horrores físicos causados pela peste e sífilis tiveram um impacto maior que outras epidemias, a exemplo da gripe (SLACK, 1995, p.5-8). Dessa forma, as epidemias são também construções intelectuais, ou enquadradas socialmente, de modo que as imagens da pestilência construídas pelo homem acabaram por

moldar determinadas respostas a elas (SLACK, 1995, p.5-8; ROSENBERG, 1977).

Outra abordagem bastante ampla no campo da história das doenças, e das epidemias em particular, é a da história social. Marcos Cueto é um dos historiadores que compartilham da ideia de que é preciso conciliar a história natural e história social da enfermidade, atentando para os fatores que explicam tanto a ecologia das epidemias, como as relações sociais em relação à enfermidade. Em acordo com essa proposta, em livro consagrado às epidemias no Peru, o autor analisa três aspectos: fatores biológicos e ecológicos, as técnicas e políticas implementadas e as reações sociais diante do evento epidêmico (CUETO, 1997).

A história social das doenças se mostra extremamente profícua para compreender os significados das epidemias. Um dos trabalhos que compartilham dessa perspectiva é o de Dilene Nascimento. A partir da noção de representação social, a autora realizou um estudo sobre a Aids e a tuberculose, buscando os tipos de respostas dadas pela sociedade pelo discurso médico-científico, pelo poder público e organizações alternativas, compreendendo esses males como fenômenos sociais, sendo (NASCIMENTO, 2005, p.23-25).

Dialoga com esse viés metodológico, os trabalhos voltados para a história sociocultural das enfermidades, que busca não só compreender as “tramas culturais” (PASCUAL, 2017, p.296), mas que discute a “medicina como um terreno incerto no qual a dimensão biomédica está penetrada tanto pela subjetividade humana como pelos fatos objetivos”. Com influência da antropologia e da história cultural, os estudos socioculturais, incorporam as dimensões sociais e culturais das doenças, os processos de burocratização e profissionalização, as relações entre os saberes médicos e os poderes, o higienismo, as práticas e os praticantes de cura, as condições de vida, as políticas de saúde, incorporando também as respostas estatais e sociais às epidemias (ARMUS; HOCHMAN, 2014, p.13).

Esses eixos, a nosso ver, necessariamente não são excludentes e possibilitam, em alguns casos, combinações. Desse modo, pode-se adotar a concepção analítica de Rosenberg e articulá-la com uma análise sociocultural. Por exemplo, ao se buscar identificar os atos que compõem a dramaturgia de uma epidemia, na qual se incluem as formas de interpretação da doença, é possível adentrar nos elementos culturais que explicam a ocorrência de uma epidemia, em determinado contexto. O mesmo se aplica ao exame das reações da sociedade diante dos eventos epidêmicos, buscando mostrar como alguns comportamentos – como o medo do contágio – possuem vínculos culturais nas crenças e concepções de uma dada época.

### **Epidemias no ensino: articulação a história da doença e da saúde e ensino de história**

Esses aportes teórico-metodológicos indicam perspectivas de investigação desse objeto pelos historiadores, seja no âmbito acadêmico, seja no campo do ensino de História. Ao estudar como as epidemias podem ser inseridas no ensino de História, Thayane Oliveira observou que a história da saúde e da doença estão ausentes dos nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) e na Base Nacional Curricular Comum (BNCC). Neste caso em específico, saúde e doença foram contempladas nas habilidades e competências de acordo com as unidades temáticas que contemplam cada etapa do aprendizado. Entretanto, observa-se que a temática está prioritariamente nas áreas de ciências e/ou educação física, não sendo diretamente vinculadas ao conhecimento histórico. Apesar disso, os PCNs incluem a saúde e a doença como temas transversais e ainda como parte da grade de conteúdos obrigatórios da disciplina (OLIVEIRA, 2021, p.40).

No caso em específico, o artigo de Thayane Lopes Oliveira explora a “gripe espanhola”, a *influenza* de 1918, a partir dos conteúdos da Primeira Guerra Mundial e Primeira República no Brasil. A autora



ênfatisa o uso de fontes – como os jornais – que permitem problematizar a epidemia, a exemplo da reação da sociedade diante do evento (OLIVEIRA, 2021). Trata-se de importante contribuição sobre o tema da epidemia no ensino de História, ainda mais quando se nota que essa discussão ainda foi pouco problematizada na área do ensino. Chama atenção o fato de que no banco de dissertações do ProffHistória não localizamos nenhuma dissertação que problematizasse a temática.<sup>1</sup>

No intuito de problematizar essa discussão de outro modo, discute-se a seguir como as dimensões teórico-metodológica acima mencionadas podem ser instrumentalizadas para introduzir as epidemias no ensino de história. A esse respeito, importa mencionar que a escolha de determinados conceitos ou teorias é um dos aspectos destacados na Base Nacional Comum Curricular, que parte do pressuposto de que a “relação passado/presente não se processa de forma automática, pois exige o conhecimento de referências teóricas capazes de trazer inteligibilidade aos objetos históricos selecionados” (BRASIL, 2017, p.397).

Uma das possibilidades de apropriação dos fundamentos teórico-metodológicos seria problematizar a ideia de “dramaturgia” das epidemias, marcada por negação ou menosprezo de seus efeitos, a busca de explicações, as medidas tomadas, ou seja, de que maneira a sociedade se mobilizou para enfrentar/debelar a doença e, por fim, o olhar retrospectivo sobre ela, quando possível. Tais aspectos são passíveis de serem explorados por meio de fontes -como as matérias de jornais – ou documentos oficiais sobre a epidemia escolhida. A compreensão da epidemia como narrativa, a nosso ver, possibilita incorporar outras questões, tais como a relação entre os fatores biológicos, as técnicas e políticas implementadas e as reações sociais diante do

---

1. A pesquisa foi feita em 05 de maio de 2022. No intervalo entre a escrita do texto e sua eventual publicação, os dados obtidos podem sofrer alterações. [https://profhistoria.ufjf.br/banco\\_tese](https://profhistoria.ufjf.br/banco_tese). Acesso em 05/06/2022.

evento epidêmico, conforme a proposta de Cueto e outros autores (SILVEIRA, 2008, NASCIMENTO, 2005; CUETO, 1997). Um olhar sobre a epidemia como evento não excluiria, nesse sentido, articular com outros problemas, tais como as relações entre os fatores biológicos e sociais, de acordo com o ciclo ou ano escolhido.

### **A febre amarela como temática no ensino de História: algumas proposições**

Proponho aqui mostrar essas possibilidades analíticas em relação à febre amarela. Embora não tenha tido a mesma dimensão de pandemia da “gripe espanhola”, que vigorou no Brasil entre 1918 e 1920, trata-se de uma epidemia de longa duração. Suas primeiras manifestações foram registradas no século XVII, tornando-se uma das principais epidemias enfrentadas pelo Brasil a partir da década de 1850, mesmo com a descoberta do agente causal da doença e a utilização da vacina, constitui-se como um problema de saúde pública no país no tempo presente.<sup>2</sup> A temática oferece a possibilidade, portanto, de ser inserida em diversas periodizações, atendendo os objetivos do PCNs e da BNCC na discussão da saúde como tema transversal, e ainda contribuir para debater conteúdo específicos de modo a mobilizar a relação presente/ passado.

Nesse processo é fundamental incorporar também o trabalho de pesquisa, levantamento de dados e fontes. Com a utilização de material de apoio – artigos, livros, dissertações e teses – os professores se municiariam de informações, de discussões na historiografia sobre a epidemia e poderiam, a partir daí, explorar fontes primárias e

---

2. Embora não houvesse casos registrados de febre amarela no Brasil desde 1942, a partir dos anos 2000 verificaram-se vários casos da doença, reacendendo a preocupação das autoridades públicas. O Brasil viveu em 2016 um dos maiores surtos da doença, que atingiu estados da região Sudeste, principalmente Minas Gerais e Espírito Santo, mas também no Rio de Janeiro e em São Paulo (CAVALCANTE e TAUIL, 2017).

secundárias. A exemplo do que ocorre com a “gripe espanhola”, existe um repertório amplo de materiais sobre a febre amarela, muitos deles disponíveis de forma gratuita e online: documentos oficiais, periódicos médicos, jornais são exemplos de fontes capazes de despertar a atenção dos alunos para a história das doenças.

Dentre os acervos, a Biblioteca Nacional Digital possui um amplo repertório de fontes digitalizadas, dentre as quais merecem destaque os periódicos de medicina da época, bem como jornais de ampla circulação, a exemplo do “jornal do Comércio”, onde é possível localizar diversos textos que permitem inferir os comportamentos sociais e a percepção da epidemia no Rio de Janeiro. Os discursos do legislativo são outras fontes disponíveis.<sup>3</sup> Em 2021, o Arquivo do Senado disponibilizou um levantamento de documentos da atividade legislativa sobre doenças de caráter epidemiológico que atingiram o Brasil nos últimos dois séculos, dentre as quais estão a febre amarela, o cólera e a tuberculose. Esse é um material rico e de fácil acesso.<sup>4</sup>

Há também outros tipos de materiais disponíveis na *internet*, como aqueles provenientes de revistas ou de sites específicos, como o portal do Senado. O levantamento de dados pelos próprios discentes, com devida orientação, é uma das formas de viabilizar o uso das “tecnologias digitais de informação e comunicação de modo crítico”, atendendo uma das competências do ensino de História (BRASIL, 2017, p.402).

O uso dessas fontes é importante, mas com a ressalva de que elas devem ser usadas de forma diversa daquela do historiador, pois não se trata de transformar o aluno em “pequeno historiador”, como adverte Circe Bittencourt. É importante se atentar, dentre outras características, à linguagem, à devida contextualização da fonte história. O

---

3. Documentação disponível em: <https://www.senado.leg.br/publicacoes/anais>. Acesso em 06/06/2022.

4. Os documentos estão discriminados em planilha do Excel, o que facilita o trabalho de pesquisa e também o acesso. Informações disponíveis em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/arquivo/documentos-sobre-epidemias-no-brasil>. Acesso em 05/06/2022.

documento, além de fonte de informação é uma forma de introduzir o tema em sala, assumindo a condição de *situação-problema* (BITTENCOURT, 2008, p.328-332. Grifos da autora).

No caso da história das doenças e da saúde, penso que a ideia de situação-problema é pertinente para a introdução do conteúdo. A pesquisa na bibliografia e nas fontes não tem por objetivo introduzir em sala de aula a discussão teórica nos moldes acadêmicos, mas sim fazer uso da historiografia para a propor interpretações da epidemia como evento histórico.

Quanto ao recorte, além de ser um tema transversal, as epidemias também dizem respeito a determinada temporalidade, e podem ser inseridas no estudo de certos períodos, como é o caso do Brasil Império, no 8º ano. Propõe-se a seguir trabalhar com dois eixos tomando como referência dois dos aportes teóricos-metodológicos acima: A dramaturgia da epidemia e as relações entre o biológico e o social.

Tomando como fio condutor a proposta de trabalhar com a “dramaturgia” da epidemia, e as relações entre os fatores biológicos e as respostas sociais, várias questões poderiam ser mobilizadas: de que maneira as autoridades e as pessoas receberam as informações e notícias sobre a febre amarela, nos anos 1849-1850, período em que causou os primeiros surtos? Quais as explicações para sua propagação? Quais foram as medidas tomadas em relação a essa epidemia, de modo a entender se houve mobilização da sociedade? Essas questões seriam uma forma de abordar a epidemia como narrativa, de modo a contemplar a interação entre o incidente, sua percepção, interpretação e resposta, tal como proposto por Rosenberg.

Além das informações que dispõem, as fontes viabilizam a abordagem de vários pontos, tais como: a recepção da epidemia por parte das autoridades, a apreensão diante de seus efeitos e as respostas da sociedade. Abaixo citamos um excerto do discurso do Sr. Montezuma, extraído dos Anais do Senado, em uma das sessões que se debateu a necessidade de se aprovar créditos suplementares para enfrentar a epidemia:

Se a peste, a febre amarela e o cólera-morbo são transmissíveis, tome medidas adequadas; do contrário não as tome, mas tenha o país conhecimento dessa circunstância, e que por conseguinte as medidas a adotar são outras. Não é possível viver-se em tal estado; ele urge uma decisão prudente mas firme a semelhante respeito, porque os males que a febre tem trazido são incalculáveis; é um alarme geral no país, o terror apodera-se do espírito dos estrangeiros, tudo fica estagnado, não há comércio, não há indústria nesses tempos calamitosos! (ANAIS, 1852, p.375-376)

Após devidamente contextualizado, informar de que tipo de documento se trata, o texto expõe a busca de soluções para enfrentamento daquela epidemia e, ao mesmo tempo, permite mensurar seus impactos no cotidiano, pois a chegada da doença, objeto de negação, afeta a vida cotidiana, anuncia tempos nefastos. Além dos discursos oficiais, outros documentos -matérias de jornais, trechos da produção científica da época, imagens e outros – permitem indagar como a sociedade buscou responder a esse evento, incluindo os atores sociais envolvidos nesse processo. Nesse sentido, um dos aspectos diz respeito às explicações para a doença na medicina da época. Isso permite, por exemplo, apontar para a relação existente entre as teorias explicativas para uma doença e determinadas respostas que os médicos e cientistas de uma dada época elaboraram.

No período em que a epidemia de febre amarela fazia inúmeras vítimas no Brasil, em particular no Rio de Janeiro, Capital do Império, havia uma discussão acerca de suas causas e busca de explicação para a sua chegada em terras brasileiras. Autoridades e alguns médicos reportavam o surgimento da febre ao tráfico africano. Em um jornal da época, considerava-se que a moléstia seria uma febre da África, sendo um mal divino provocado pelos traficantes de escravos (KODAMA, 200, p.518). Desse modo, ao reportar aos africanos indiretamente a causa da doença, a febre amarela também contribuiu para determinados estigmas sociais.

Já partir da ideia de castigo divino, que reiterava um topo bastante comum de interpretação das epidemias, serve como forma de explicar determinados comportamentos dos habitantes da Corte diante da enfermidade. Na década de 1850. As irmandades organizavam procissões e admoestavam penitências e houve um intenso comércio de preces impressas destinadas aos santos (CHALHOUB, 1996, p.61). Nesse sentido, alguns documentos podem ser utilizados para mostrar as percepções da epidemia no imaginário, expondo as imagens de terror, tal como mostram algumas charges da época.

Vista como mal importado, alguns médicos defendiam a necessidade de vigilância dos portos e quarentenas nos navios como forma de evitar a propagação do mal (PIMENTA, BARBOSA e KODAMA, 2015, p.149). Muitos dos defensores das quarentenas se fundamentavam na tese de que a doença era contagiosa, propagando-se de um indivíduo para outro. Para outros, os infeccionistas, a enfermidade se propagava pela atmosfera, sendo resultado da ação exercida pelos “miasmas” mór-bidos, elemento resultante da putrefação de substâncias e sua ação no ar ambiente, bem como pelas influências exercidas pelo clima (CHALHOUB, 1996, p.62-68). Embora muitas vezes essas ideias tenham se combinado, essa distinção no pensamento médico do século XIX, teria efeitos distintos sobre o modo não só de interpretar a epidemia, mas também na forma de obstar sua ação e propagação.

A influência da concepção atmosférico-miasmática, que perduraria durante muito tempo, desempenhou um papel importante para o avanço da saúde pública no século XIX, na medida em que justificou determinadas ações sanitárias (ROSEN. 1994, p.91). De forma específica, por considerarem que um dos principais focos dos miasmas provinham de locais como hospitais, prisões, matadouros, cemitérios, que se convertiam naquilo que Alain Corbin denominou de focos da vigilância olfativa (CORBIN, 1987, p.34-50), as cidades passaram a serem vistas como principal vetor das enfermidades e foco de projetos de intervenção por parte das autoridades políticas e médicos. Nesse

No tocante à febre amarela no Rio de Janeiro, os médicos passaram a propor uma série de reformas e melhorias no meio urbano, com o intuito de combater os focos de miasmas, que seriam responsáveis pelas febres, como a necessidade de manter a higiene das casas e das ruas, reformas de hospitais, construção de cemitérios públicos, dentre outras ações, sendo algumas reformas urbanas realizadas nesse período. (RODRIGUES, 1999, CHALHOUB, 1996, p.64-65). A teoria dos miasmas passou também a oferecer argumentos que diziam não só respeito à constituição atmosférica e topográfica da cidade, mas também aos hábitos da população, que era socialmente e racialmente diversa, muitas vezes considerada como perigosa e impura, e que devia ser objeto de ações sanitárias (SANTOS, 2016, p.348, CAPONI, 2002, ARMUS, 2007).

Em relação ao Rio de Janeiro, Sidney Chalhoub mostrou com propriedade como os argumentos higienistas passaram a ter como um de seus principais motes o discurso contra as habitações populares; no caso os cortiços, vistos como principais focos da febre amarela. Sob o argumento de melhoria de condições de vida para as populações que essas moradias abrigavam – escravos, forros, homens livres e imigrantes pobres –, os defendiam a necessidade de proibir a construção de novos cortiços e demolir os existentes. A partir da década de 1850, O discurso médico espalhou-se entre os grupos empresariais, que passaram a ver na demolição das habitações uma oportunidade de investimento. Dessa forma, as concepções médicas da época e a febre amarela serviram aos pressupostos da “ideologia da higiene”, mostrando que os imperativos científicos nada tinham de neutros (CHALHOUB, p.29-96).

Embora parta de pressupostos diferentes, a análise de Chalhoub vai ao encontro das pesquisas que analisam as epidemias como construções intelectuais ou analisam as relações entre a sua história natural e social. A epidemia da febre amarela contribuiu, desse modo, para moldar um discurso que tinha finalidades outras que não eram propriamente “científicas”. O trecho abaixo, extraído de um artigo

publicado em um periódico da época, é um bom exemplo de fonte que poderia ser utilizada para discutir do tópico:

Apesar das repelidas reclamações do público, o estado sanitário da capital do Império, continua à mercê do mais completo desmazelo. Todas as folhas tem clamado energicamente contra o estado imundo em que se acham as ruas e as casas, e a câmara municipal, e a Junta de Higiene, e os fiscais, parece que não tem nem olhos, nem ouvidos, nem narizes. A rua do Guanabara, para onde d'aqui dias tem de ir a Princesa Imperial e seu esposo, lá está com um cortiço que lança água podre para a rua, e um cisqueiro junto a ponte que é uma verdadeira fábrica de perfumarias. Já faleceu naquela rua uma pessoa de tifo, e outras se acham acometidas de igual moléstia; e que providencias se tem dado para impedir o progresso e contagio de tão perigosa enfermidade? Nenhunas (LIMPEZA PÚBLICA, 1871).

A partir desse excerto, tem-se como possível situação-problema as relações entre a enfermidade e os problemas de urbanização vivenciados pela cidade, bem como o fato de que não era só a febre amarela que levava à morte no Rio de Janeiro daquela época. A urbanização como situação-problema oferece um campo amplo de análise. Um deles seria comparar as questões de higiene do passado com o saneamento das cidades atuais.

No campo da saúde mais propriamente, uma das principais respostas à epidemia por parte do Governo Imperial foi a criação da Junta Central de Higiene Pública, em 1851, que incorporou outros órgãos, como a Inspeção de Saúde dos Portos e o Instituto Vacínico. Nesse sentido, trata-se da “primeira grande epidemia do século XIX institucionalizou a autoridade de saúde pública no Império”. A despeito dos esforços realizados, a febre amarela continuou a vitimar várias pessoas no decurso das décadas seguintes, avançando pela República. Não obstante, em razão de sua repercussão em outros países, além do Brasil, foram envidados esforços coletivos por parte de médicos e cientistas para eliminá-la, o que marcou a emergência de novas teorias sobre suas



causas- que passou a ser atribuída a um mosquito e não mais aos miasmas - e ao uso da vacina como principal forma de tratamento.<sup>5</sup>

A análise sobre a febre amarela tem aqui o propósito de situar alguns aspectos dessa epidemia discutidos na historiografia, capazes de serem problematizados em sala de aula, adaptando a abordagem historiográfica ao ensino de História. Apropriando da noção da “dramaturgia” epidemia, o evento epidêmico teria a seguinte configuração:

<b>1º ato -a febre se propaga</b>	<b>2º ato- os motivos</b>	<b>3º ato- Respostas</b>	<b>4º ato- Lições</b>
Negação ou abrandamento da febre amarela, em particular pelas autoridades	-Mal importado pelos africanos. - Castigo Divino - Explicação médica (contágio e infecção)	-Reformas na saúde pública. -Construção de cemitério públicos -Intervenções e reformas urbanas.	A febre amarela impulsionou a pesquisa científica e o desenvolvimento de vacinas no Brasil

Apesar de ter como parâmetro a febre amarela, entendemos que o quadro acima oferece um ponto de partida para construção de um instrumento metodológico para introduzir outras epidemias no ensino. Uma opção seria utilizá-lo em análises comparativas, entre epidemias do presente e do passado, de modo a contribuir para a reflexão sobre as relações entre temporalidades, permitindo introduzir temas da história da saúde em contextos distintos. Na impossibilidade de contemplar todos os elementos desse quadro, uma alternativa seria a de se concentrar em um aspecto dele. Outra opção, seria trabalhar com esses elementos em atividades em grupo, e depois construir o quadro coletivamente.

Caminhando para a conclusão, esse texto teve a pretensão de discutir alguns caminhos teóricos-metodológicos e abordagens da

---

5. Há uma ampla literatura sobre as “descobertas” sobre o agente transmissor da febre amarela e as pesquisas em torno da vacina como método de erradicação. Ver a respeito: (LÖWY, 2006; BENCHIMOL, 2001, BENCHIMOL, 1994).

história das epidemias. Procurou-se mostrar como eles são capazes de fornecer subsídios conceituais para a problematização das epidemias no ensino de história. Temos a consciência de alguns limites dessa proposta, mas acredita-se que as questões aqui expostas possam contribuir para pensar as formas pelas quais a história da saúde pode ser melhor incorporada ao ensino de História, aproximando teoria e prática. Afinal, o passado só é conhecido se indagado e interpretado, e as teorias que se constroem sobre determinados eventos assumem o papel de aliados no processo de ensino-aprendizagem.

## Referências

ARMUS, Diego. *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

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

BENCHIMOL, Jaime Larry. História da febre amarela no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 1, n. 1, p. 121-124, 1994.

BITTENCOURT, Circe Maria Fernandes. *Ensino de história: fundamentos e métodos*. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. *Base Nacional Comum Curricular*. Brasília: MEC, 2017. Disponível em: [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518\\_-versaoficial\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaoficial_site.pdf). Acesso em 08/06/2022.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: história / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC / SEF, 1998.

BUENO, Flávia Thedim Costa; SOUTO, Ester Paiva; MATTA, Gustavo Corrêa. *Notas sobre a Trajetória da Covid-19 no Brasil*. MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J. (Orgs.) Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à Pandemia. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021.

CAVALCANTE, Karina Ribeiro Leite Jardim; TAUILL, Pedro Luiz. Risco de reintrodução da febre amarela urbana no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online], v. 26, n. 3, p. 617-620, 2017.

CORBIN, Alain. *Saberes e odores: O olfato e imaginário social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CUETO, Marcos. *El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos; 1997.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente - 1300-1800*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego. Cuidar, controlar, curar em perspectiva histórica: uma introdução. Hochman, Gilberto (org) *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p.1-27.

HOCHMAN, Gilberto; Birn, Anne-Emanuelle. Pandemias e epidemias em perspectiva histórica: uma introdução. *Topoi*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 48, p. 577-587, set./dez. 2021.

LATOUR, Bruno. *A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos escudos científicos* / Bruno Latour; tradução de Gilson César Cardoso de Sousa. -- Bauru, SP: EDUSC, 2001.

LIMPEZA PÚBLICA. *Semana Ilustrada*, Ano XI, n.42, 1871.

LÖWY, Ilana. *Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

NASCIMENTO, Dilene. R. A Doença como Objeto da História. In.: *As Pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 25- 44.

OLIVEIRA, Thayane Lopes. A história das doenças nas aulas de História: uma abordagem possível. *Revista História Hoje*, v. 10, n. 20, p. 33-50, 2021.

OLIVEIRA, Thayane. A história das doenças nas aulas de História: uma abordagem possível. *Revista História Hoje*, v. 10, nº 20, p. 33-50 - 2021

PASCUAL, Cecilia M. La epidemia de cólera como condensador de sentidos: culturas urbanas, narraciones clínicas y políticas higiénicas en Rosario, Argentina, 1886-1887. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.24, n.2, abr.-jun. 2017, p.295-311.

PIMENTA, Tânia Salgado, BARBOSA, Keith, KODAMA, Kaori. "A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia". *Dimensões*, v. 34, pp. 145-183, 2015.

REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O Corpo: o homem doente e sua História. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (org.). *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976, p. 141-159.

Rodrigues, Cláudia. A cidade e a morte: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro (1849-50). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 6, n. 1, p. 53-80, 1999.

ROSENBERG, Charles E. e GOLDEN, Janet (eds). *Framing disease*. Studies in cultural history. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 1977.

SANTOS, Luciana dos. Um imenso campo mórbido: controvérsias médico científicas sobre a epidemia de cólera morbo de 1855. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.23, n.2, abr.-jun. 2016, p.341-357.

## **ENTRE TRAÇOS E FLAGELOS: CHARGES, PANDEMIA DA COVID-19 E O ENSINO DE HISTÓRIA**

*Eronilda Resende Feitosa (UESPI)*

*Pedro Pio Fontineles Filho (UESPI/UFPI)*

### **Introdução**

O historiador que procura alguma coisa numa imagem vai encontrar o que procura, mas não vai ver o que talvez exista nela. Para que isso aconteça, é preciso basicamente esquecer de procurar aquilo que já se conhece. É preciso deixar a imagem falar, é preciso ter confiança na imagem, entender que ela tem algo a dizer, sobre a qual não temos a menor ideia, mas é preciso ao mesmo tempo desconfiar da imagem, porque ela é um artifício, é objeto de manipulação, foi construída, organizada; jamais se pode tomá-la por transparente. Mas essa dupla atitude, de confiar e desconfiar, me parece essencial (DUBOIS, 2003, p. 155).

A Pandemia da Covid-19 trouxe inúmeros impactos na vida social, econômica, política, cultural e educacional em todo o mundo. No tocante à educação formal, entre suspensão de aulas e fechamento de escolas, houve a saída emergencial do ensino remoto ou híbrido, o que desnudou a realidade de desigualdades de acesso e de permanência nas aulas, visto que aspectos foram expostos, como conexão com internet, posse de aparelhos (celulares, tablets, computadores),

alimentação na escola (para muitos discentes a merenda escolar era/é a única refeição ou complemento). Mesmo diante disso, bem como inúmeros outros problemas, escolas, professores, alunos e famílias tiveram que se adaptar aos meios digitais.

Nas aulas de História, em nossas tentativas de promover a maior interação com os alunos, resolvemos trazer a temática da Pandemia para o pensar/ensinar/aprender, a partir da História da Saúde e das Doenças, tomando a Covid-19 como pretexto para discutir noções de tempo, espaço, sujeitos históricos, estado, política, sociedade, cultura. Dessa maneira, tomamos a Pandemia como acontecimento histórico mundial, com ressonâncias diferentes nas distintas localidades. Assim, a própria história da Pandemia deve ser estudada e debatida nas aulas de História. Perguntas como: Quando e onde surgiram os primeiros casos da doença? Quando e onde o primeiro registro de morte pela doença? O que é e quando foi fundada a Organização Mundial de Saúde – OMS? O que é e quando foi fundado o Sistema Único de Saúde – SUS? Quando e como as escolas e universidades retomaram suas atividades durante a pandemia? Que outras doenças, ao longo da história, causaram impactos de grandes proporções?

Os questionamentos são quase inesgotáveis. Neste estudo, a utilização da imagem será abordada com ênfase em charges de humor irreverente do meio internético (páginas e sites que apresentam charges sobre a Covid-19), adotados para propor embasamento e suporte nas atividades de leitura e análise dentro das aulas de História, idealizando compreensões entre o tema das aulas e o cotidiano recente de aulas remotas, a fim de evitar maior prejuízo no contínuo processo ensino-aprendizagem de História na educação básica e (re)pensar o tão desejado “novo normal”. Desde o momento em que a Organização Mundial de Saúde – OMS decretou a pandemia, em 11 de março de 2020, centenas de escolas e universidades foram fechadas e a “UNESCO recomendou o recurso a plataformas e programas de

ensino a distância, de forma a garantir o ensino remoto e a evitar a descontinuidade da aprendizagem” (SÁ; et al, 2020, p. 11).

Ao contemplar aspectos de enfrentamento da Covid-19, atualmente, percebem-se nas charges as (im)possibilidades de promover dialogicidade por meio do lúdico e do riso, despertando nos discentes questionamentos e atitudes de enfrentamento às dificuldades impostas pela doença supracitada. A importância cognitiva das imagens foi percebida a partir do século XIX, com a História da Arte e quando a Escola de Annales mudou o conceito de documento histórico. Com a nova História, o historiador passou a utilizar diferentes temas imagéticos em suas reflexões. Com o constante emprego das imagens nas aulas de História é preciso saber indagar a iconografia e delas escutar respostas. Como a imagem em suas inúmeras possibilidades vem sendo utilizada desde o Período Paleolítico, nas Pinturas Rupestres é favorável recorrer a elas para referenciar o pretérito nos dias atuais, especialmente entre os jovens dentro do ambiente escolar virtual. Não quaisquer imagens, mas, sobretudo àquelas relacionadas à cultura digital tão difundida em nossa sociedade com o advento das redes sociais e sua intensificada utilização durante o período pandêmico.

Neste espaço de tempo por várias vezes foi possível um vagar por ruas com pouco ou nenhum movimento, solidão assoladora para uma atualidade tão frenética. As notícias na televisão e no rádio quase todas em torno do mesmo assunto. Produtos em escassez ou com valor majorado nos supermercados. Estabelecimentos de ensino fechados. Espaços de lazer fechados. Comércio fechado. Pessoas desempregadas. Hospitais superlotados. Famílias separadas. Vidas perdidas!

Acontecimentos como estes traçam o que o mundo tem vivenciado, em maior ou menor escala, desde o início do ano de 2020, em decorrência da Pandemia da Covid-19. Para os historiadores, um dos maiores desafios é saber lidar com as inúmeras expressões e manifestações que a crise sanitária e epidemiológica criou. As principais categorias de estudo da História, notadamente o tempo, o espaço e o

sujeito, assumiram novos significados. Os espaços públicos e privados se confundem, pois o *home office*, por exemplo, uniu o trabalho, o estudo e o lar. O tempo seja cronológico ou da subjetividade se diluiu ainda mais, provocando temporalidades múltiplas e singulares. O sujeito, em suas manifestações entre o individual e o coletivo está imerso naquilo que se pensa no dilema do cuidado próprio e do outro. Nesse sentido, é papel do historiador refletir sobre tais acontecimentos e, a partir deles, problematizar, no intuito de pensar a realidade e construir o saber histórico e historiográfico.

Este trabalho pretende apontar uma reflexão com abordagens sobre como professores e alunos vivenciaram e ainda vivenciam a Pandemia da Covid-19 desde o início do ano 2020, bem como os desafios frente ao isolamento social, a atenção para intensificação nas questões de higiene pessoal e a utilização de E.P.I's (Equipamentos de Proteção Individual) permanentes como a máscara. Com isso, a sociedade foi forçada a adotar comportamentos atípicos, como: não cumprimentar amigos e conhecidos com apertos de mão, e muito menos com abraços demorados.

Ao averiguar subsídios para este trabalho, foram vistas páginas específicas de Sites de pesquisa em jornais e portais sobre Charges como, por exemplo: *Portal do Professor* (Leitura e análise de Charges); *Tribuna Online*; *Portal tempo Novo*; *Portal O Popular*; *Realidade Piauí* e o *Portal OitoMeia*, além de materiais sobre a virose citada em sites do governo brasileiro que estão mais atualizadas e por serem as mais utilizadas em trabalhos com essa temática. Objetivando assim, “um compreender” das representações sociais históricas da Covid-19 por meio das charges em 2020, e que essas possam fomentar e valorizar os hábitos inseridos na cultura juvenil, entendendo que as charges não são itens desconhecidos, e podem ser tratadas com humor e irreverência com o propósito de tornar o estudo possível, mesmo em meio às adversidades trazidas pelo Coronavírus.



Com a intenção de melhor definir o presente artigo, foi relevante uma atenção a teorias anteriores que comentam um percurso de abordagens e dialogam com a temática, especificando as (im)possibilidades apresentadas como viés para as análises aqui pretendidas.

### **Charge: imagem como espaço de sensibilização e de ensino-aprendizagem**

A ideia de imagem e sua usabilidade por muito tempo não serviu ou não era aceita pelos estudiosos como fonte histórica, apesar das evidências de que desde os primeiros relatos sobre o ser humano na Antiguidade, segundo a Arte-educadora e artista visual Laura Aidar, a imagem tenha permeado o existir humano, conectando a construção dos sentimentos e suas pluralidades nas diversidades e porque não, adversidades pelas quais tem feito tantas (re)modelagens nos seres humanos. Sendo que, o caráter imagético exerce sobre homens e mulheres expressivo poder, pode-se tornar viável problematizar a utilização de imagens selecionadas de domínio público e virtual nas aulas de História do Ensino Médio para que aprendizagens e experiências já construídas em seu dia a dia possam agregar maior afinidade com temas voltados a identidade desses jovens.

O lastro teórico e historiográfico no qual o presente trabalho está inserido remete a algumas linhas teórico-metodológicas: a) História e Imagens, por tomar as Charges como fonte de estudo e análises; b) História e Ensino de História, por refletir sobre os usos das Charges como ferramentas de ensino-aprendizagem e fios para a problematização da História; c) História e saúde, por abordar a pandemia da Covid-19 como tema capaz de ser trabalhado em debates de prevenção e esclarecimentos nas aulas de História.

A imagem é uma daquelas coisas da existência humana que fascina, desperta escandaliza, (de)forma, aguça sentidos. Complicado será, numa exposição descritiva, compreender tantos sentimentos.

É bem notório que formas, cores e fortes contrastes intensifiquem sentidos variados dependendo do espaço e da sensibilidade de cada pessoa. Ela invade e faz-se imponente desde o “homem das cavernas” e as pistas que podem assinalar que de fato ele esteve em uma Era bem distante dessa, principalmente com a ascensão da alta tecnologia nos dias atuais, contudo sempre aqui, como reforça Alberto Manguel:

Toda imagem é um mundo, um retrato cujo modelo apareceu em uma visão sublime, banhada de luz, facultada por uma voz interior, posta a nu por um dedo celestial que aponta no passado de uma vida inteira, para as próprias fontes da expressão. Nossas imagens mais antigas são simples linhas e cores borradas. (...) riscamos traços ou estampamos a palma das mãos nas paredes de nossas cavernas para assinalar nossa presença, para preencher um espaço vazio, para comunicar uma memória ou um aviso, para sermos humanos pela primeira vez (MANGUEL, 2001, p.29-30).

Assim, na esteira do que defende Peter Burke (2016), as imagens, em sua pluralidade, são elementos que permitem ao historiador perceber indícios e evidências históricos. As imagens são produtos de temporalidades e espacialidades em que sujeitos de grupos sociais diferentes manifestam seus interesses, ideologias, representações e práticas. Por tal pressuposto, as charges são aqui tomadas como elementos dessa expressão social e histórica, com possibilidades várias para o ensino de História.

É convincente que o uso da imagem no processo ensino-aprendizagem tenha sua importância e construa um arcabouço de idealizações para corroborar a efetividade qualitativa desse processo, salientando que em tempos contemporâneos, de intensa criatividade e / ou (des)informação, o imagético seja abordado como um dos aspectos importantes do ensinar-aprender. Para essa questão, Crislane Barbosa Azevedo assevera que

Os procedimentos didáticos remontam ao contexto da sala de aula e tomam como base a necessidade de levar o aluno a um processo de transformações tendo em vista o seu aperfeiçoamento seja em termos morais, intelectuais ou físicos. O professor é detentor de mensagens que serão trabalhadas em sala de aula mediante a materialização dos seus princípios e execução de procedimentos teóricos e metodológicos. [...] Dessa forma é que, no exercício do planejamento, o professor necessita lançar mão de ações que se interligam na prática docente: decidir, prever, selecionar, escolher, organizar, avaliar, refletir sobre o processo antes, durante e depois da ação concluída. [...] Planejar requer, por isso, que o professor pense o fazer didático-pedagógico como uma atitude científica. Pensar a aula cientificamente, tendo em vista o significado e os fins a que devem (AZEVEDO, 2013, p. 06).

As aulas de História com os jovens de Ensino Médio são uma oportunidade, dentro do planejamento, de perceber que os discentes vêm tentando alcançar o conhecimento, talvez de uma maneira própria dessa nossa geração, mas não só isso. Eles alimentam sonhos e objetivos dos mais variados temas e proporções. É visto que uma compreensão das causas e possíveis consequências sobre muitos assuntos como política, doença-saúde, questões ambientais, para muitos deles não seja algo tão buscado, devido ao envolvimento com tantos outros assuntos, como: expectativas de relacionamento amoroso, família, trabalho e diversas outras questões.

Os discentes, que em dias mais recentes, devido à Pandemia da Covid-19 foram ainda mais sugados pelos aparelhos digitais, devem ser incentivados a refletir sobre a *Cultura Digital* por intermédio do emprego das imagens tão presentes em seus cotidianos, a fim de sentirem-se motivados a fomentar o sentimento de pertença ao ambiente escolar. Também possibilitar qual o nível de conhecimento dos discentes sobre contextos de contemporaneidade e das características sobre a história da Pandemia e suas consequências para o Estado do Piauí, no caso bem mais prudente que sejam de sua cidade e adjacências. Convém ressaltar que docentes de outras áreas no ambiente

escolar possam ser persuadidos a conectar aos saberes afins, abordagens sobre este tema com a utilização das charges como ferramenta enriquecedora dos seus respectivos conteúdos, promovendo aportes interdisciplinares dentro do ambiente escolar.

Uma atividade que pode reverberar com o tema pode ser uma avaliação diagnóstica sobre o quanto os discentes sabem a respeito do tema, onde encontram as informações e uma votação para escolha das Charges que serão sugeridas anteriormente sobre o assunto proposto. Para isso um formulário *Google Forms* serve para encaminhar algumas questões e também uma entrevista na plataforma do *Google Meet*. Uma pesquisa-ação sobre as Charges escolhidas que devem contemplar breves reflexões com leitura e análise do Artigo “Na batalha contra o coronavírus, faltam líderes à humanidade” (*e book* gratuito), publicado em 27 de março de 2020, de Yuval Noah Harari, (Cia. Das Letras). Esse historiador israelense analisa aqui a situação global da pandemia da Covid-19 e defende a importância da cooperação entre povos para o enfrentamento de situações como essa pandemia, mesmo em tempos de isolamento. Esse *e-book*, que é a tradução do artigo publicado originalmente na revista *Time*, é um texto curtinho, gratuito. Esse material pode fomentar uma ativa colaboração entre participantes no ambiente escolar em busca de soluções que possam valorizar ações capazes de favorecer a boa aprendizagem, mesmo em meio a tantos desafios.

Sendo assim, cabe aos professores desenvolver táticas que os conectem ao processo de aprendizagem, promovendo situações que se adequem à *cultura juvenil* atual. Convém então mencionar o uso de imagens, pois como bem aborda Eduardo França Paiva:

[...] a imagem é uma espécie de ponte entre a realidade retratada e outras realidades, e outros assuntos, seja no passado, seja no presente. E é por isso que ela não se esgota em si. Por meia dela, a partir dela e tomando-a em comparação é possível ao historiador e ao professor a análise de outros temas, em contextos diversos (PAIVA, 2006, p.19).

Não se encerrando em si, imagens atrativas como as Charges sobre o assunto pretendido podem favorecer essa pesquisa. Considerando que essa prática pode propor inovações, apesar de não ser inédita, é salutar uma compreensão da Charge como um gênero atual e em conexão com o processo histórico na sociedade presente.

O uso de imagens conforme Luciene Lehmkuhl aponta que “qualquer objeto de estudo, qualquer temporalidade, qualquer problemática e qualquer período são passíveis de abordagens por meio de imagens” (2006, p. 55), porém há que se ponderar sobre o recorte para que as ideias se conectem e evitem confundir as metas do trabalho almejado, pois o trabalho atual pode ser desmotivante e clichê por está repleto de comentários e informações.

### **História, charges e (im)possibilidades na atualidade: “novo normal”**

A História, e o próprio Ensino de História, não podem ficar alheias aos acontecimentos em diferentes temporalidades e espacialidades. Tem sido recorrente, nas diferentes mídias, nas rodas de conversa, no cotidiano, a utilização de expressões como: “não veja a hora”; “muito tempo”; “pouco tempo”; “novo normal”. Tais expressões indicam as experimentações dos sujeitos com o tempo e com o espaço. A ideia de “normalidade” remete, em boa medida, ao desejo de retorno temporal, aquele anterior ao início da Pandemia da Covid-19. Assim, presente, passado e futuro se cruzam no espaço mesclado de experiências e de horizontes de expectativa, como propõe Koselleck (2006).

No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado, pelo Ministério da Saúde, no dia 26 de fevereiro de 2020. Naquele mesmo dia, o chargista Izânio retratou a “onda” chegando ao país, enquanto o Presidente surfava despreocupadamente, sem dar a devida atenção ao perigo que assolaria o Brasil. Desde então, os números só aumentaram de forma assustadora. No momento da finalização deste texto, o

país contava com 428.256 óbitos e 15.361.686 casos, segundo informações do Consórcio de Veículos de Imprensa, disponíveis no Portal G1. Globo, em 12 de maio de 2021.

Charge 01: Coronavírus chega ao Brasil



Fonte: <<https://www.oitomeia.com.br/colunas/charge-do-izanio/2020/02/26/coronavirus-chega-ao-brasil/>>

Essa onda só ganhou mais força, sobretudo em razão da cultura negacionista, promovendo “respostas fragmentadas, em vários países, e a obsessão por ‘balas mágicas’, de alguns governantes desinformados e oportunistas, interessados em encontrar um paliativo e, sobretudo, sobreviver politicamente” (CUETO, 2020, p. 248). No Brasil, a hidroxicloroquina foi, de certa forma, a bala mágica para alguns líderes políticos, inclusive no executivo federal.

No Piauí, quase um mês após a confirmação do primeiro caso no país, havia um certo pensamento de que a doença não se disseminaria pelos outros estados. O próprio governo federal, por descon siderar a gravidade da doença pelo mundo, não tomou providências

antecipadas que pudessem alertar os estados e municípios. Isso, em parte, justificaria o ar de descrença da chegada do vírus em todo o território nacional. A charge a seguir expressa um pouco dessa visão de imunidade e resistência.

Charge 02: Piauí X Pandemia



Fonte: <<https://www.oitomeia.com.br/colunas/charge-do-izanio/2020/03/18/piaui-x-pandemia/>>

No início da Pandemia, era comum considerar que o avanço do vírus era algo muito distante, que estava somente na Europa e na Ásia. A charge de Izânio, publicada no dia 18 de março de 2020, representa, em certa medida, a ideia de que a Pandemia não atingiria estados fora do eixo sul-sudeste. Tal crença pairava no Piauí, retratado como um herói resistente e intocável pelo coronavírus. No dia em que a charge foi publicada, não havia nenhum caso confirmado da doença. No dia seguinte, em 19 de março de 2021, a Secretaria de Estado da Saúde – SESAPI, confirmou a existência de 03 casos. No dia 12 de maio de 2021, conforme dados da SESAPI, o estado já contabilizava 5.447 óbitos e 254.270 casos confirmados.

Charge 03: Covid-19 Teresina-PI



Fonte: <<https://www.oitomeia.com.br/colunas/charge-do-izanio/2020/04/13/covid-19-teresina-pi/>>

Na charge do dia 13 de abril de 2020, Izânio demonstra os esforços iniciais dos poderes públicos municipal e estadual, Teresina e Piauí, nas figuras de Firmino Filho e Wellington Dias, em conter a Pandemia, que já dava fortes sinais de uma catástrofe na capital. A imagem chama atenção para a dimensão política, sobretudo lançando a possibilidade de crítica em relação às ações pouco efetivas para evitar a onda da doença. Nesse sentido, o historiador deve compreender que

O uso político de imagens não deve ser reduzido a tentativas de manipulação da opinião pública. Entre a invenção do jornal e a invenção da televisão, caricaturas e desenhos, por exemplo, ofereceram uma contribuição fundamental ao debate político, desmistificando o poder e incentivando o envolvimento de pessoas comuns nos assuntos do Estado (BURKE, 2017, p. 121).

Esse é um dos objetivos das charges: despertar a atenção e o envolvimento de pessoas que, por razões várias, não têm acesso a informações mais aprofundadas sobre questões políticas. As charges, como muitas



outras modalidades de imagens, “realizaram tais tarefas mostrando assuntos controversos de uma maneira simples, concreta e notável e representando os principais atores no palco político como mortais não heroicos e passíveis de cometer erros” (BURKE, 2017, p. 121).

A política, traduzida por meio das charges, contribui para a compreensão histórico-social de que a saúde e as doenças são de interesse de diferentes agentes e sujeitos. Isso leva ao entendimento de que

Epidemias são eventos trágicos. A redução de seus efeitos, sobretudo coletivos, é a grande preocupação das sociedades e seu enfrentamento mobiliza muitos atores sociais, instituições, públicas e privadas, profissionais e tecnologias sociais. O sucesso no confronto tem relação com a gravidade da situação social e sanitária, mas também com a capacidade de os governos mobilizarem comunidades e instituições de maneira articulada. A tarefa, entre outras coisas, exige coerência e articulação ao enfrentamento do problema (PAIVA; TEIXEIRA; PIRES-ALVES, 2020, p. 282).

Em esfera municipal e estadual, coerência e articulação oscilaram, em especial no que tange aos inúmeros decretos publicados pelo Governo do Estado do Piauí e pelas prefeituras municipais, que conflitavam em seus protocolos. Isso se tornou muito mais evidente, quando observadas as atitudes do Governo Federal, que não propôs uma política coordenada e articulada, que conduzisse estados e municípios no enfrentamento eficaz da Pandemia.

Por esse viés, a charge é um valioso instrumento para o ensino de História, visto que apresenta um linguajar imagético mais acessível a um grupo mais amplo de pessoas, de diferentes segmentos sociais. O tema político, que, em geral, não atrai atenção ou engajamento da maioria de alunos, e talvez professores, consegue ser mais consumido por esse público, em decorrência do poder instigante das imagens.

Na charge de Aziz, publicada no dia 13 de fevereiro de 2021, o debate político é representado, trazendo o poder público federal

brasileiro, simbolizando a figura de Jair Bolsonaro, por meio das políticas públicas de auxílio à população.

Charge 04: Mal-auxílio, Bem-auxílio



Fonte: <<https://atarde.uol.com.br/charges/2954-aziz->>

Na charge acima, está representada a política do poder executivo relativa às ações de auxílio a milhões de brasileiros que foram impactados pela Pandemia da Covid-19. Os índices de desemprego aumentaram, visto que diferentes áreas da economia e dos setores produtivos sofreram cortes em escala mundial. Após pressões dos partidos de oposição, e principalmente de esquerda, o poder executivo federal concedeu auxílio emergencial em 2020, mas relutou o quanto pôde em retomar o pagamento do auxílio. Tal relutância é expressa pelo chargista, em que o poder de decisão questiona se o auxílio é “bem” ou “mal”. Enquanto mais e mais pessoas morrem não somente pela doença, mas pela fome, o poder executivo federal desconsidera a gravidade da realidade.

Situação essa que, infelizmente, alcançou muitos dos alunos, sobretudo das redes públicas estaduais e municipais. Ao levar essa

charge para o debate em sala de aula, é possível despertar no alunado as discussões sobre os conceitos de políticas públicas, cidadania, direito, dever, assistência social, que são importantes para a construção, inclusive, da consciência histórico-social. Isso é indispensável no Ensino de História, haja vista que a consciência histórica é aquilo que

[...] todo agente racional humano adquire e constrói, ao refletir sobre sua vida concreta e sobre sua posição no processo temporal da existência. Ela inclui dois elementos constitutivos: o da identidade pessoal e o da compreensão do conjunto social a que pertence, situados no tempo. A constituição da Consciência Histórica é um momento lógico da operação do pensamento histórico e está imersa no ambiente abrangente da cultura histórica. Cultura histórica é o “acervo” dos sentidos constituídos pela consciência histórica humana ao longo do tempo. A consciência histórica precisa da memória – individual e coletiva – como referência dos conteúdos (MARTINS, 2019, p. 55).

É nesse limiar entre a memória coletiva e individual que as charges também podem atuar como elemento de aprendizagem e de discussão nas aulas de História. Na constituição de tais memórias, há inúmeros condicionantes: discursos, conversas, leituras, imagens, notícias, relatos, sons, cheiros, rituais. Na memória coletiva da maioria dos brasileiros consta as imagens da transmissão da primeira pessoa a tomar a vacina contra a Covid-19 no Brasil. A enfermeira Mônica Calazans foi vacinada na cidade de São Paulo, no dia 17 de janeiro de 2021, após o anúncio da autorização, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, para o uso emergencial da vacina CoronaVac, do Instituto Butantan<sup>1</sup> e da SinoVac<sup>2</sup>.

---

1. O Instituto Butantan foi fundado em 23 de fevereiro de 1901, na cidade São Paulo, ligado à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Realiza inúmeras pesquisas biológicas. O instituto produz a maioria das vacinas fornecidas pelo Ministério da Saúde, no Programa Nacional de Imunização – PNI.

2. A SinoVac Biotech, fundada em 1999, é uma empresa de pesquisa biofarmacêutica, localizada na China, que produz vacinas contra doenças infecciosas.

Nos embates da memória, não se pode esquecer dos impactos dos discursos, narrativas e informações. Para a História, isso é importante, pois incide sobre os meandros da “verdade”. No ano de 2020, no que concerne à Pandemia da Covid-19, houve a intensificação de *Fake News* e de posturas negacionistas, sobretudo em relação à vacina contra o coronavírus. Um exemplo disso, dentre muitos, está a fala do Presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, que, em entrevista coletiva do dia 17 de dezembro de 2020, afirmou que “não nos responsabilizamos por qualquer efeito colateral. Se você virar um jacaré, é problema seu” (BOLSONARO, 2020), referindo-se às vacinas, particularmente da Pfizer/BioNtec. Esse tipo de conduta e de discurso, oriundo do maior representante do poder executivo brasileiro, tem gerado, no seio de parcela significativa da população, desconfiança e descrédito não somente contra a vacina, mas contra a própria Ciência.

Por esse diapasão, é inerente ao ofício do historiador-professor a discussão sobre a verdade, consciente de que

[...] o historiador não tem a pretensão de oferecer uma verdade absoluta, mas trava, a partir de seu trabalho, o compromisso com a verdade. Trata-se da ética profissional, que diz respeito ao cumprimento das regras do ofício: análise e crítica das fontes, discussão com a bibliografia, indicação das provas documentais (FERREIRA; FRANCO, 2013, p. 98).

Nesse sentido, o historiador, em especial no que concerne à sala de aula deve levar o debate sobre a construção, reconstrução e desconstrução da verdade. O professor de História precisa levar para suas aulas diferentes fontes e documentos, com diferentes olhares e abordagens, para que os discentes possam compreender as disputas políticas, econômicas, sociais e culturais acerca da verdade.

Nesse aspecto, a charge de Cazo, compondo a seção “Dúvidas”, representa a repercussão do falseamento da verdade e como isso gera replicação em uma parcela significativa da população. Tal

disseminação de informações equivocadas promove, em um trágico efeito, a construção e divulgação de Fake News.

Charge 05: Dose, duas doses, dúvidas, jacaré, vacina.



Fonte: <<https://www.humorpolitico.com.br/?s=d%C3%BAvidas>>

Essa esfera de desconfiança foi fomentada pela falta de concordância e articulação entre os agentes estaduais e municipais, bem como destes com o poder público federal. O país tem sofrido com as incertezas, pois “o cenário de indefinição e a falta de sincronia entre os entes federativos das estatísticas configura um empecilho para dimensionar o tamanho da pandemia” (OLIVEIRA, 2020, p. 314). Isso contribuiu para disputas judiciais, com uma “corrida” de decretos e medidas tomadas por grupos sem a devida orientação. A desinformação, decorrente disso, cria um impacto ainda não vislumbrado ou mensurado.

Assim, propiciar atividades nas aulas de História por meio recursos como as charges, requer que os aspectos sobre a realidade pandêmica na comunidade de docentes e discentes (re)construam reflexões com maior vigor para com os cuidados que os jovens podem ter em

termos de informação séria e prevenção adequada, pois percebe-se uma espécie de rechaçamento a fatos importantes sobre o entendimento de causas e reais consequências da comunidade local, assim como em termos nacionais, visto que muitas autoridades políticas e alguns intelectuais têm simplificado a virose, o que incentiva atitudes negativas especialmente nos jovens. Em Marlon Ferreira dos Reis constitui-se a seguinte comprovação:

No cenário atual, a televisão e, ainda mais, a internet propiciaram novas formas e caminhos para que haja a disseminação de falácias e opiniões propositalmente controversas. Tais negacionismos fazem parte de um modo de pensar que se apresenta de forma mais complexa do que a simples adjetivação de “estúpido” pode abarcar (...). Muitos políticos e influenciadores se inserem nessa realidade de analfabetismo científico de forma desonesta ou ignorante, a fim de se utilizarem de parte significativa da população para seus próprios objetivos pessoais. Pondo em termos atuais, a COVID-19, por exemplo, está mostrando como é árduo os cientistas dialogarem e conscientizarem a população e os representantes políticos. Fato que expressa como o caminho ideal da conversação entre essas esferas parece estar em um horizonte distante (REIS, 2020, p.4-5).

Há uma urgência de que as pessoas não deixem aflorar incertezas num período que requer mais que discursos, ainda mais do nível de elites que nunca terão a intenção de perder “valores pessoais” em prol do outro, mesmo que esse outro seja alguém integrante de seus negócios de seus interesses e que bem antes desse caos todo, estudos e abordagens sobre possibilidades do tema já preocupava os intelectuais.

Com a confirmação da teoria microbiológica e com o consequente desenvolvimento de ações imunológicas e profiláticas, grande avanço científico ocorreu na luta contra as infecções, ocasionando brusca queda no número de casos em todo mundo, o que gerou mudança do paradigma de ações preventivas (no meio ambiente) para corretivas (medicamentos e vacinação). Entretanto, em meados do século XX, um processo de resistência abalou a concepção microbiana e fomentou

reflexões e discussões preventivas no tocante à conservação ambiental como condição *sine qua non* para a mitigação de doenças, com as questões de saneamento caracterizando os determinantes ambientais em saúde (HELLER, 1998, *Apud* SILVA et al, 2006, p. 174).

Neste contexto, é evidente que a humanidade caminha para situações semelhantes. O futuro que se aproxima não estará permeado apenas pelo processo de globalização em si, mas por fatos como o aumento da população, poluição e outros problemas são advindos do sistema em que esta se insere no tempo e no espaço. Querer o bem da Raça humana para muitos dos grandes líderes dessa Era não é meta, pois “A lógica da privatização do conhecimento legitima-se pela capacidade de venda daquilo que o conhecimento pode gerar em termos de lucro e de poder” (OLIVEIRA, 2008, *Apud* SILVA et al, 2006, p. 177).

Pensar um contexto social em que a população tenha acesso a melhores condições de vida pode ser a grande chave para evitar mais catástrofes no ambiente e conseqüentemente nos seres vivos, inclusive o próprio humano, participante do conhecimento e muitas vezes, ciente de suas reais (im)possibilidades na contemporaneidade nesse processo onde “O desafio de tratar a saúde do indivíduo e não a doença, é decorrente de uma nova forma de interpretar a realidade” (SILVA et al, 2006, p. 185).

Outro ponto que requer ênfase é, expor esse momento como visto e analisado sob as perspectivas da História. Admissível é entender essa Pandemia em seus sistemas e transdisciplinaridades, estabelecendo as causas e as conseqüências nos ambientes naturais e sociais. *Diário da Pandemia*, lançado em 2020, sob a organização de Dominich Miranda de Sá, Gisele Sanglard et al, pode avivar uma arguição quando aborda relatos cotidianos de historiadores sobre a pandemia do Corona vírus com olhares que pensam e questionam os impactos da crise dentro e fora do Brasil com vários temas, como: condição higiênica, biomedicina, meio ambiente, saúde pública, cuidados e cura, entre outros

assuntos urgentes e caros para o mundo de hoje. Uma sugestiva interpelação de como (re) aprender métodos para passar pelo sofrimento com expectativas de dias melhores para si e para o planeta Terra.

É fundamental lembrar que a utilização de imagens, sobretudo no ensino de História, pode ser alicerçada em conformidade com a realidade local e temporal da comunidade escolar, onde as reflexões teóricas devem lançar luzes para refletir sobre as fontes e apontar percursos metodológicos adequados a um tempo de dificuldades robustecido pela pandemia da Covid-19. Nesse sentido, não se pode falar em metodologia sem, (re)pensar os aspectos da vivência dos alunos e alunas na escola pública, principalmente.

Cada momento desse trabalho e sua possível intenção e aplicabilidade transcorre para as (im)possibilidades de abordagem qualitativa a fim de contemplar o caráter emocional, intelectual e social do público-alvo (discentes do ensino Médio de Capitão de Campos-PI). E terá também possibilidade exploratória (permite que alunos e alunas participem de uma atividade diagnóstica sobre o que já sabem sobre a temática pesquisada).

Aspectos sobre o avanço da Pandemia e o incerto presente/futuro são assuntos que, mesmo diante de tanta informação, são o tempo inteiro bombardeado por um conhecimento repassado muitas vezes em forma de *Fake News* pela Internet. Segundo Integrantes do Programa de Formação de Professores da USP: Sonia Kruppa (professora da Feusp), Fernando Mendonça, Kleber Galvão de Siqueira Junior, Mariana Camargo Simão e Marina Braguini Maganotte (estudantes pós-graduandos da USP e bolsistas do Programa de Formação de Professores) no texto *Educação na Pandemia* (2020), “A internet é parte de uma revolução tecnológica, que vem mudando as estruturas produtivas, desde meados do século XX. O momento de isolamento social da Covid-19 agrava, para o bem e para o mal, as suas consequências”, corroborando com o fato de que há informação séria, mas muito sensacionalismo e que traz terror às pessoas ou gera um negacionismo



naturalizando os perigos que a virose expõe a todas as pessoas, principalmente os mais vulneráveis, como os idosos.

Como forma de relacionar as Charges com ações e políticas do poder público no combate à Pandemia, também serão analisados os Decretos, Leis, Portarias e Protocolos estaduais. Nesse âmbito, cabe pontuar que foram expedidos tais documentos oficiais, com um total de 60 (sessenta), desde março de 2020 até janeiro de 2021, período do interstício da presente pesquisa. Todos esses documentos já foram catalogados e estão disponíveis no site oficial do Governo do Estado do Piauí.

O ensino de História na educação básica “no hoje” clama por mais interatividade e criatividade. O mesmo pode ser ofertado com humor e criticidade, mesmo perante a todos os desafios que nos circundam. Refletir histórias com imagens adequadas e portanto, citar a charge, pode enriquecer de forma mais agradável o ensinar/aprender nessa difícil temporalidade: o presente e suas (im)possíveis nuances.

### **Considerações finais**

Quantos desafios temos pela frente! Histórias? Ensino? Pandemia? Apenas (im)possibilidades. Ainda há muito para se refletir sobre o envelhecido “novo normal”. No ensinar História, o docente deve sempre amparar-se em recursos que possam entrelaçar o conhecimento científico ao cotidiano, tornando-o significativo para os estudantes e porque não, professores! Nesse sentido, a proposta da charge como instrumento de mediação surge, uma vez que esta, através de manifestações escritas e visuais, traz representações da realidade social, tornando-se um recurso instigante, crítico e questionador que, através do humor, lança ao conhecimento olhares outros aos propósitos de divulgar e ensinar História.

O processo ensino-aprendizagem nas aulas de História nesse “novo normal” devido a adversidades atuais, impossibilita ainda mais o conhecimento. Contudo, graças aos novos mecanismos de comunicação digital, a charge (assim como os memes, cartuns, quadrinhos)

possibilita que o conhecimento, de forma dinâmica e conectada, se faça pertencer ao universo dos discentes.

Por fim, um retorno para ainda assim, encontrar resultados dentro dos infundáveis desafios. Que experiências podem ser narradas referentes ao ensino de História nesse período pandêmico? Que sentimentos perpassam às mentes impregnadas do caos advindos com o surto da letal Covid-19? Nesse momento, respostas distanciam-se ainda dessa hora presente. Incertezas, informações distorcidas pelas tão comuns redes sociais de cada dia, negação... Apenas se é pensável de que as (im)possibilidades vem ao encontro do que outrora foi denominado de ensino regular das aulas normais de um ano letivo. Mas, tudo está diferente, meio fora de lugar, por isso urgentes aprendizagens para docentes e discentes foram impostas nesse patamar de dor, medo e sofrimento.

Contudo foi-se em frente como sempre, rumo ao assustador futuro, fruto de um presente que teima em não ser passado. Encontrar no alento das (im)possibilidades a urgência que nos permite agir para promover melhorias não só no ensino-aprendizagem, mas consequentemente na prática da cidadania, seus espaços e no exercício da alteridade que podem nos deslocar para diferentes lugares e temporalidades preenchendo o nosso lugar e o do outro com ponderação e empatia.

É nas reflexões entre os domínios de *Clio* e de *Pandora*, que o ensino de História pode utilizar a pandemia como estratégia catalisadora de debates múltiplos sobre, não apenas sobre doenças, mas sobre o Homem e sua relação com o tempo e o espaço. Lancemo-nos nesse ínfimo presente e façamos das (im)possibilidades, o real sentido de ensinar/aprender nesse “novo normal”.

## Referências

### Bibliografias

AZEVEDO, Crislane Barbosa. Planejamento docente na aula de história: princípios e procedimentos teórico-metodológicos. *Revista Metáfora Educacional* (ISSN

1809-2705) – versão on-line, n. 14 (jan. – jun. 2013), Feira de Santana – BA (Brasil), jun./2013. p. 03-28.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

\_\_\_\_\_. *Vida Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

\_\_\_\_\_. *Arte da vida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

BERGSON, Henri. *O riso: ensaio sobre significações do cômico*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.

BURKE, Peter. *Testemunha ocular: o uso de imagens como evidência histórica*. São Paulo: EDUNESP, 2017.

CUETO, Marcos. A cultura da sobrevivência, as epidemias e a história na América Latina. In: SÁ, D. Miranda de; SANGLARD, G; HOCHMAN, G; KODAMA, K. *Diário da Pandemia: o olhar dos Historiadores*. São Paulo: Hucitec Editora, 2020, p. 242-254.

DUBOIS, Philippe. Entrevista concedida a Marieta de Moraes Ferreira e Mônica Almeida Kornis. *Revista Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, n. 34, jul/dez, 2003, p. 139-156.

FERREIRA, Marieta de Moraes; FRANCO, Renato. *Aprendendo História: reflexão e ensino*. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2013.

HARARI, Y. N. *Na batalha contra o coronavírus, faltam líderes à humanidade*. São Paulo: Cia. das Letras, 2020.

JOLY, Martine. *Introdução à Análise da Imagem*. 14. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2012.

KOSELLECK, Reinhard. *Futuro passado: contribuição à semântica dos tempos históricos*. Rio de Janeiro: Contraponto/ Editora PUCRio, 2006.

KRUPPA, S. M; MENDONÇA, F; JUNIOR, K.G. S; SIMÃO, M. C; MANGA-NOTTE, M. B. *Educação na Pandemia*. Programa de Formação de Professores da USP, 2020.

LEHMKUHL, Luciene. *Fazer História com Imagens*. In: História e Imagens: textos visuais e práticas de leitura/ Kátia Rodrigues Paranhos, Luciene Lehmkuhl, Adalberto Paranhos, (Orgs.). – Campinas, SP: Mercado de Letras, 2010.

MANGUEL, Alberto. *Lendo Imagens: uma história de amor e ódio*. Tradução de Rubens Figueiredo, Rosaura Eichenberg, Cláudia Strauch. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

MARTINS, Estevão de Rezende. Consciência Histórica. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; OLIVEIRA, Margarida Maria Dias de (Coords.). *Dicionário de Ensino de História*. Rio de Janeiro: FGV, 2019, p. 55-65.

MINOIS, Georges. *História do riso e do escárnio*. São Paulo: Unesp, 2003.

OLIVEIRA, Thayanne Lopes de. Quando as doenças viram números: as estatísticas da Covid-19. In: SÁ, D. Miranda de; SANGLARD, G; HOCHMAN, G; KODAMA, K. *Diário da Pandemia: o olhar dos Historiadores*. São Paulo: Hucitec Editora, 2020, p. 308-319.

PAIVA, Carlos Henrique; TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIRES-ALVES, Fernando. O Sistema Único de Saúde e o desafio da Covid-19. In: SÁ, D. Miranda de; SANGLARD, G; HOCHMAN, G; KODAMA, K. *Diário da Pandemia: o olhar dos Historiadores*. São Paulo: Hucitec Editora, 2020, p. 282-286.

PAIVA, Eduardo França. *História & imagens*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

REIS, Marlon Ferreira dos. *O que a COVID-19 tem a dizer aos historiadores? Uma breve reflexão sobre o presente e o futuro historiográfico*. In: Trilhas da História, v. 10, n. 18, jan.-jul., ano 2020, ISSN 2238-1651, p. 119-137.

SÁ, D. Miranda de; SANGLARD, G; HOCHMAN, G; KODAMA, K. *Diário da Pandemia: o olhar dos Historiadores*. São Paulo: Hucitec Editora, 2020.

SILVA, E. de Santana; LINS, G. Aveiro; CASTRO, E. M. N. Vieira de. *Historicidade e olhares sobre o processo saúde-doença: uma nova percepção*. In: Revista SUSTINERE, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 171-186, jul-dez, 2016.

## Charges

Izânio ilustra Coronavírus chega ao Brasil (26/02/2020). Acesso em: 19/02/2021. Disponível em: <<https://www.oitomeia.com.br/colunas/charge-do-izanio/2020/02/26/coronavirus-chega-ao-brasil/>>.

Izânio ilustra Piauí x pandemia. (18/03/2020). Acesso em: 19/02/2021. Disponível em: <<https://www.oitomeia.com.br/colunas/charge-do-izanio/2020/03/18/piaui-x-pandemia/>>.

Izânio ilustra Covid-19 Teresina-PI (13/04/2020). Acesso em 19/02/2021. Disponível em: <<https://www.oitomeia.com.br/colunas/charge-do-izanio/2020/04/13/covid-19-teresina-pi/>>.

Aziz ilustra o mal auxílio, bem auxílio. (13/02/21). Acesso em: 28/02/2021. Disponível em: <<https://atarde.uol.com.br/charges/2954-aziz->>.

Cazo ilustra Dose, duas doses, dúvidas, jacaré, vacina. (26/01/2021). Acesso em: 28/02/2021. Disponível em: <<https://www.humorpolitico.com.br/?s=d%C3%BAvidas>>.

### **Fontes digitais**

BOLSONARO, Jair Messias. “Se tomar vacina e virar jacaré não tenho nada a ver com isso”. Acesso em: 25/04/2021. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=lBCXkVOEH-8>>.

Brasil registra 2.545 mortes por Covid em 24 horas e ultrapassa 428 mil. Acesso em: 12/05/2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/05/12/brasil-registra-2545-mortes-por-covid-em-24-horas-e-ultrapassa-428-mil.ghtml>>.

Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso de doença. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-casode%20novocoronavirus>>. Acesso em 25/04/2021.

Secretaria de Estado da Saúde. Painel epidemiológico Covid-19 Piauí. Acesso em: 12/05/2021. Disponível em: <<https://datastudio.google.com/reporting/a6dc07e-9-4161-4b5a-9f2a-6f9be486e8f9/page/2itOB>>.



# **PLANTAS MEDICINAIS E HISTÓRIA DA SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE DUAS EXPERIÊNCIAS ENTRE ENSINO E EXTENSÃO**

*Renata Palandri Sigolo (UFSC)*

*Luis Fernando Bernardi Junqueira (UCL)*

*Adriana Ines Strappazon (UFSC)*

## **Introdução**

Enquanto especialista em História da Saúde e docente em um módulo do curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, sempre me deparei com o desafio de abordar a diversidade de concepções e práticas que envolvem corpo, saúde e doença em um espaço onde a biomedicina insistia em se colocar como única emissora de um discurso de verdade (Foucault 1971,2018) nesta área. O relato que segue representa duas tentativas nesse sentido. Trata-se de dois projetos diferentes porém interdependentes que contaram com a participação dos dois co-autores deste texto: Luis Fernando, como bolsista do projeto “Plantas Mediciniais e os cuidados com a saúde” (2011-2015) e Adriana como bolsista do projeto “Jardins da História: medicinas indígenas” (2017-2019).

## **Por quê História e Plantas Mediciniais?**

Nossa preocupação em tornar evidente a pluralidade de concepções e práticas em saúde construídas ao longo do tempo rapidamente extrapolou o universo da academia e ganhou terreno na educação básica e da extensão. Afinal, para nós é urgente ampliar o olhar não só

de profissionais da saúde como também dos usuários de serviços em saúde, desnaturalizando e desbiologizando conceitos oriundos de uma medicina “única”, através da reflexão de como diversas propostas terapêuticas surgiram em conexão com seus contextos históricos e como são reveladoras sobre as relações sociais das quais participam (HERZLICH,2005; HERZLICH; AUGÉ,2007). Deste modo, entre os anos de 2012 e 2019, dois projetos conectando ensino e extensão se seguiram: “Plantas Medicinais e os cuidados com a saúde”, junto à EJA (Educação de Jovens e Adultos) Centro- Florianópolis e o “Jardins da História” junto aos cursos das ciências da saúde da UFSC e comunidade em geral.

No Brasil, 82% da população faz uso de plantas medicinais (BRASIL,2012, p.15) e a utilização da flora medicinal não fica restrita ao universo da medicina popular: ela faz parte de uma tentativa importante de alargar o campo de possibilidades terapêuticas defendidos por várias instâncias internacionais e nacionais como, por exemplo, a OMS. Compreender o passado recente dos movimentos em saúde nos permite compreender como os caminhos foram construídos no Brasil até chegarmos à valorização da fitoterapia pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) aprovada pelo Ministério da Saúde Brasileiro em 2006.

A pluralidade de sistemas médicos foi impulsionada pela política estabelecida em 1975 pela OMS para os países “em desenvolvimento” (DJUKANOVIC; MACH,1975) sendo que esta orientação recebeu um reforço na Conferência de Alma-Ata, três anos mais tarde. A ênfase dada no documento de 1975 era para o uso das “medicinas tradicionais”, definidas como práticas de saúde autóctones existentes em certos países em oposição à “moderna e tecnológica” biomedicina (BARROS, 2018, p.131). Também em consonância com um movimento global orquestrado pela OMS, o Brasil promoveu uma reforma no sistema de saúde que culminou na criação do Sistema Único de Saúde Descentralizado (SUDS) em 1987 e o Sistema Único de Saúde (SUS)



em 1988 (regulamentado em 1990), fruto de transformações ocorridas na década de 1970 e que se aceleraram a partir de 1983 (VIANA,2000).

A criação do SUS também foi herança da Constituição Federal de 1988 que estabelecia a saúde como direito do cidadão e não como uma assistência curativa de modelo hospitalar, em harmonia com as diretrizes acima analisadas da OMS. A 8ª Conferência Nacional de Saúde ocorreu em 1986 e fundamentou o movimento de reformas sanitárias que culminaram no SUS. O relatório produzido a partir deste fórum apontou para a necessidade de mudanças no sistema de saúde brasileiro que deveriam extrapolar os níveis econômicos e administrativos e promover o questionamento da própria noção de saúde que embasava suas ações, acompanhando o conceito ampliado defendido pela OMS. Além disso, o documento defendia “a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito de serviços de saúde, possibilitando ao usuário o direito democrático de escolher a terapêutica preferida” (RELATÓRIO,1986, p.12), além da inclusão do conhecimento de práticas alternativas no currículo de ensino em saúde.

A dinâmica de inclusão e oferta das medicinas alternativas no Brasil culminou, em 2006, com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares aprovada pelo Ministério da Saúde Brasileiro (BRASIL, 2006). Conhecida como PNPIC, esta política nacional foi responsável por incluir homeopatia, acupuntura, fitoterapia, termalismo e medicina antroposófica na oferta em saúde que deveria ser adotada pelas secretarias de estados e municípios. Em 2017 e 2018, as terapias oferecidas pela PNPIC sofreram acréscimo de outras modalidades (BRASIL,2018).

No caso específico da Fitoterapia, as mudanças propostas pelas instâncias decisórias e gestoras em saúde nem sempre foram acompanhadas por pesquisas no âmbito da biomedicina e da farmácia em relação às plantas medicinais. No Brasil, foi a década de 1970 que viu certa expansão de oportunidades de financiamento para as pesquisas em plantas medicinais por parte da Capes, do CNPq e Finep; porém,

as várias crises econômicas no final dos anos 1970 e em anos subsequentes descontinuaram as pesquisas e conseqüentemente a formação de pessoal qualificado para este tipo de investigação (FERNANDES, 2004, p.77-85).

A área de estudos farmacológicos em plantas medicinais já havia passado por uma série de dificuldades devido à mudança, principalmente na década de 1950, de abordagem da indústria farmacêutica que passou a privilegiar a produção de fármacos a partir de moléculas sintetizadas. As transformações no fabrico de medicamentos estimularam a indústria multinacional, ficando os laboratórios brasileiros defasados em relação à tecnologia e produção de mão de obra especializada nesta nova etapa da indústria farmacêutica.

Visando superar a defasagem brasileira na área, algumas estruturas governamentais foram criadas. Dentre elas, destacamos a CEME (Central de Medicamentos) cuja missão era controlar o sistema nacional de produção, comercialização e distribuição de medicamentos. Criada em 1971, apenas em 1982 constituiu um programa de pesquisas em plantas medicinais. A tônica seguia a orientação da OMS em ofertar, aos países em desenvolvimento, medicamentos de baixo custo, alimentando a premissa de que “remédio de planta é remédio de pobre” (FERNANDES, 2004, p.101). A CEME acabou por ser extinta em 1997 sem conseguir avançar nas pesquisas e no desenvolvimento de fármacos a partir das plantas medicinais brasileiras, em grande parte por falta de planejamento e recursos destinados à atividade.

A representação das plantas como remédio destinado às camadas de baixa renda da população brasileira perdurou por muito tempo até ser reabilitada, em certa medida, pelo interesse nas “medicinas naturais” a partir da década de 1970. A esfera de uso de plantas medicinais desenvolvida pelas “medicinas alternativas” contou, ainda, com o grande interesse em um público voltado às “medicinas naturais” e ao estilo de vida que as acompanhava, como uma das conseqüências dos movimentos de contracultura, em especial o movimento hippie

que, no Brasil, emergiram na década de 1970 (DUNN,2016) não só em locais centrais como o Rio de Janeiro como também no Norte e Nordeste do Brasil (LIMA,2018; AFONSO e SIQUEIRA, 2017, KAMINSKI, 2019). Desta busca emergem movimentos ecologistas mas também tentativas de outras formas de organização, de viver e de cuidar da saúde como foram as comunidades alternativas, tanto urbanas como rurais que adotaram um estilo de vida incorporando as “medicinas alternativas” e o uso de plantas medicinais (CARVALHO,2008).

Toda essa dinâmica de (re)valorização das plantas medicinais brevemente exposta nos ajuda a compreender que o mundo vegetal participa diretamente de nossa história como humanos e - em especial as plantas medicinais nas lógicas e concepções sobre saúde, doença e corpo. Mais do que isso: como afirma Samir Boumediene (2016), nada do que escolhemos ou podemos ingerir é feito de maneira aleatória. Estudando a relação dos europeus com a América Espanhola, este historiador procura entender como, através da circulação de plantas medicinais, se transformaram línguas, hábitos, relações sociais e relações com o espaço, formas de produzir e trocar riquezas, formas de cuidar e curar. Estes elementos estão interligados porque a própria medicina não pode ser vista de maneira independente da sociedade que a criou. Nem menos as plantas medicinais, este “material-saber” (BOUMEDIENE,2016, p.21) que é transformado pelos e que transforma os seres humanos.

A riqueza de possibilidades de abordagens relacionando plantas medicinais e história também é demonstrada por Susan Francia e Anne Stobart (2015) que reconhecem três eixos para a pesquisa na área: aquele que privilegia as plantas medicinais, o que ressalta a prática que emana do saber herbário medicinal e um terceiro que coloca o foco nas pessoas dedicadas a desenvolver o conhecimento sobre a flora medicinal. As concepções de saúde e doença estariam localizadas na intersecção entre estes três pontos (FRANCIA; STOBART, 2015, p.4). O diálogo entre estes eixos pode proporcionar vários tipos de análise que compreendem a história botânica, a história da

farmácia, a história dos jardins, a história econômica ligada às trocas e comércios de plantas medicinais, a etnofarmacologia, a história da culinária, a história social dos cuidados em saúde, a etnobotânica, a história das ciências e ideias e estudos sobre folclore, entre outros.

Dentre as mais diversas possibilidades em tratar o universo amplo da história do encontro dos humanos com a flora medicinal, uma vez que nosso interesse estava circunscrito pela História da Saúde, optamos por privilegiar a abordagem das lógicas em saúde e doença, porém sem abandonar outras possibilidades de análise. Antes de relatar as duas experiências propostas, gostaríamos de nos debruçar sobre algumas inspirações teóricas que nos fizeram pensar sobre essas experiências durante e principalmente *a posteriori* de suas realizações.

### **Ferramentas para o trabalho com Plantas Medicinais e História**

A escolha em trabalhar a história da saúde através da relação entre humanos e plantas medicinais partiu da inquietação sobre os limites de inserção do conhecimento acadêmico tanto na educação básica como no cotidiano social. Um autor que nos ajuda a pensar sobre os limites da atividade acadêmica é Alexander Grothendieck<sup>3</sup>, célebre por seus trabalhos matemáticos que, no início da carreira, se voltou a uma “pesquisa pura” descompromissada com uma aplicação prática (PESSIS,2014). Em 1958, Grothendieck funda o IHES, Institut des Hautes Études Scientifiques<sup>4</sup>, em Paris. A Guerra do Vietnã acabou por mudar completamente a orientação profissional do cientista que passou a questionar o cientificismo, seu monopólio sobre a verdade e seu papel no militarismo. Grothendieck formou um grupo com colegas denominado “Survivre”<sup>5</sup>, construindo uma crítica radical à ciência descolada de uma função social.

---

3. Agradecemos imensamente à José Bové por nos ter apresentado a essas leituras.

4. Instituto de altos estudos científicos.

5. Sobreviver.

A pesquisa científica, servindo apenas ao prazer de poucos indivíduos que se dedicam ao trabalho intelectual enquanto são financiados por vários outros que nem sequer gozam de resultados desse trabalho, era apontada como uma das bases para a estratificação da sociedade e a alienação dela decorrente. “A ciência não será mais a propriedade de uma casta de cientistas, a ciência será a ciência de todos” (GROTHENDIECK, 2022, p.49-50), proclamava o matemático que defendia a elaboração do conhecimento por todos aqueles que participavam da construção da sociedade, que conheciam suas necessidades e poderiam conceber meios para satisfazê-las.

As reflexões de Grothendieck encontram eco em nossa vontade de tornar o trabalho de reflexão sobre as lógicas do uso em plantas medicinais algo que não seja ocupação exclusiva de acadêmicos, que tenha um papel social, que mobilize criatividade e construa pontes entre trabalho intelectual e manual e, se possível, torne-os inseparáveis. Estes objetivos se costumam perfeitamente com outros tipos de discussões como o papel da pedagogia cooperativa complexa, do movimento das “escolas fora do muro” e do uso de metodologias lúdicas para construir nossas ações. Estas discussões se incorporaram gradativamente e ainda estão em processo de integração na construção de nossas propostas de ação.

Nossa principal fonte inspiradora para pensar em uma ação educativa cooperativa é o pedagogo Célestin Freinet, através principalmente de Nicolas Go, filósofo e professor em ciências da educação na França. É este quem nos convida a conhecer a atuação de Freinet como um pensador extremamente prático, que apontava as dificuldades de aliança, ao menos em seu tempo, entre a escola e a pesquisa acadêmica (GO, p.68). Sua ação se baseava sobre a constatação do “potencial de vida” que anima os seres e os lança para a mobilização e a expressão de seu “poder”: caberia aos encarregados da ação educativa o compromisso de criar condições favoráveis de crescimento do “poder de viver” de cada ser (GO, 69-70).

Nosso objetivo, neste breve texto, não é o de analisar a trajetória de Freinet e seu papel na formação da Escola Moderna, tarefa que já foi feita por outros pesquisadores de modo muito mais apropriado (SAINT-FUSCIEN,2017; PEYRONIE,1999; BARRÉ,1995). Gostaríamos, no entanto, antes de nos lançarmos à explicação da pedagogia cooperativa complexa, de sublinhar a estreita conexão entre Freinet e o pedagogo Paulo Freire, principalmente na escolha do trabalho e das experiências cotidianas como elemento central nos processos educativos (BOLEIZ JR,2012). O aspecto da prática foi um dos elementos importantes de nossos projetos, dentro da perspectiva de ações cooperativas entre os indivíduos.

Em uma relação educativa, a cooperação pressupõe uma partilha de desejos bem como a satisfação e a alegria ao ver os desejos do outro realizados, sem sacrificar seus próprios desejos. É uma “arte de viver juntos” que almeja mais o processo e o trabalho do que um produto em si (GO, 2013, p. 50-52). Ao se dedicar à tarefa em si, o ato de cooperação deve estar ancorado sobre o questionamento de seu valor, ou seja, sobre seu sentido. Este trabalho precisa ser humanizante, construir laços e levar os indivíduos a sua emancipação de forma ética (GO, 2013, p.53). Esta é uma prática que inverte o papel do professor que, ao invés de adotar uma posição de reprodutor de um discurso especializado diante de um público, adota a função de provocar o questionamento e se colocar à escuta dos estudantes. Ele é o responsável por criar um ambiente propício ao desenvolvimento da “potência de ação” dos indivíduos (GO,2013, p.66-67).

A proposta de trabalhar de forma cooperativa, favorecendo a descoberta e construindo situações dotadas de sentido também se alia à vontade de contribuir com uma história pública no sentido não apenas de tornar “palatável” um produto acadêmico mas proporcionar uma partilha de conhecimentos e experiências (FRISCH,2016). As vias adotadas seguiram a tônica da reconciliação entre subjetivo e objetivo, entre emocional e racional através de atividades lúdicas,

da introdução da criatividade e do jogo como método, conforme iremos explicar adiante. Emoção, intuição e sensibilidade estão presentes no universo da aprendizagem mesmo em situações em que lógica e racionalidade são componentes importantes do processo (SUM-PUTH,2013, p.158).

Por fim, é preciso ressaltar o quão importante foi a escolha dos locais de nossa atuação. A Horta Escolar da EJA Centro em Florianópolis, o Horto Didático de Plantas Medicinais do HU/ UFSC e, por vezes, o Jardim Botânico de Florianópolis não foram espaços ocupados aleatoriamente. Hoje, o debate sobre a importância de se desenvolver atividades de aprendizagem fora da sala de aula convencional delimitada por muros tem ganhado cada vez mais força em diversos países (KUO; JORDAN,2019), impulsionado principalmente pelo contexto pandêmico em que vivemos. Atuar em um espaço “natural” se harmoniza com o estudo sobre plantas medicinais que se inscreve em uma ampla abordagem, refletindo a importância em garantir a biodiversidade para a própria existência da flora medicinal. Para nós, a proposta de trabalho ao ar livre significou propor de forma mais prática e direta à reflexão sobre nosso relacionamento com o universo vegetal, proporcionando (re)descobertas e maravilhamento diante delas.

### **Plantas medicinais e os cuidados com a saúde: contando várias histórias**

Este projeto foi desenvolvido junto à EJA Centro de Florianópolis entre 2011 e 2015 na Escola Silveira de Souza, inicialmente nos turnos noturno e matutino; porém acabamos por privilegiar este último, uma vez que nos dava a oportunidade de estar mais presentes na Horta Escolar. A escolha se deu através da acolhida do professor de ciências que também era responsável pela horta, um amplo espaço no centro da escola que tinha continuidade no terreno lateral ao prédio de salas de aula.

Apesar dos escassos investimentos, a horta era um local que proporcionava momentos de encontro das turmas com o trabalho na terra sob a supervisão do professor de ciências e o prazer de uma pequena colheita, destinada ao consumo local ou à partilha. Como é característico da EJA, estudantes de diferentes idades e interesses conviviam na mesma turma e a tônica principal era o trabalho através do desenvolvimento de projetos, ou seja, da pesquisa como metodologia de ensino.

A equipe que desenvolveu o projeto oscilou entre 5 a 8 bolsistas pertencentes ao curso de História e atuantes no LABHISS (Laboratório de História, Saúde e Sociedade-UFSC). Nos dois últimos anos de realização do projeto, contou também com estudantes oriundos dos cursos de Farmácia, Nutrição e Medicina, participando na transformação da abordagem do projeto ocorrida naquele momento. Em algumas ocasiões pontuais, contamos também com a colaboração de membros do Neperma (Núcleo de Permacultura) da UFSC. Apesar de haver bolsas para os estudantes fornecidas pela Pró-Reitoria de Graduação da UFSC, poucos foram os recursos para o desenvolvimento dos materiais necessários para nossa atuação, com exceção à verba da PROEXT recebida em 2014 e que nos permitiu inclusive a publicação de um livro (SIGOLO,2015).

Nosso objetivo principal era levar a discussão da existência de diferentes lógicas de percepção sobre saúde e doença e, por isso, diversas formas de restabelecer ou conservar a saúde. Através desta problemática, queríamos abordar as plantas medicinais dentro destas lógicas e pensar as sociedades que as construíram e seus contextos históricos. Imediatamente, percebemos uma grande carência em bibliografia em português sobre a flora medicinal como recurso terapêutico dentro de uma abordagem histórica, o que nos impulsionou a construir textos de base para nossa atuação que acabaram constituindo o livro já citado.

Embora a EJA tivesse como base o desenvolvimento de projetos, tivemos muitas dificuldades em encontrar uma forma de contribuir mais diretamente com esta metodologia, uma vez que os próprios



bolsistas raramente praticavam, dentro da universidade, este modo de ensino-aprendizagem. Na verdade, iniciamos o projeto com uma forma bastante conservadora de atuação, com oficinas em parte expositivas e em parte lúdicas, onde jogos foram “criados” por nós mais no sentido de reforçar algumas ideias e conceitos do que serem o centro do processo educativo.

As atividades lúdicas eram por vezes realizadas no espaço da horta, quando não havia chuva. Esta prática se intensificou no último ano de atuação do projeto. Além disso, procurávamos consagrar um momento na horta, trazendo mudas de plantas medicinais que nos eram ofertadas pelo Horto Didático de Plantas Medicinais do HU, parceiro ativo no projeto. Este também era o espaço para reconhecer os saberes trazidos pelos estudantes da EJA sobre plantas medicinais e partilhar novos conhecimentos, com o apoio de bibliografia adequada e de consulta aos colaboradores do Horto Didático.

No início do projeto, foi difícil, no espaço da horta, fazer conexões mais consistentes com as lógicas de uso de determinadas plantas em diferentes contextos históricos. Nos últimos dois anos, entretanto, isso foi feito com maior desenvoltura. O trabalho de plantio e colheita geralmente ocorria de forma prazerosa; porém, houve um momento em que os estudantes da EJA questionaram o trabalho manual e esta foi uma preciosa oportunidade para debater sobre a importância deste trabalho e sua desqualificação frente ao trabalho intelectual.

Um outro fator que contribui para a dificuldade em estimular o tema plantas medicinais como objeto de pesquisa dos estudantes da EJA foi a diferença de faixa etária que compunha as turmas: os jovens, mais numerosos do que os adultos, tinham pouco contato com as plantas medicinais como recurso terapêutico. Antes de realizarmos as oficinas, propúnhamos um pequeno exercício de história oral, construindo juntos um questionário a ser aplicado junto a uma pessoa da comunidade do estudante da EJA, que era convidado a investigar sobre o processo de aprendizagem e a prática de seu entrevistado em

relação às plantas medicinais. Este material era anexado ao portfólio do estudante que também era convidado a partilhar oralmente sua experiência em um momento específico, quando tentávamos trabalhar a importância do respeito à fala e aos momentos de escuta.

A estrutura de organização de conteúdo, inicialmente, se limitou à divisão da História em períodos (Antiga, Medieval, Moderna e Contemporânea) que é bastante eurocêntrica. Procuramos romper com uma visão exclusivamente europeia de História através da introdução de conteúdos que abordavam o uso de plantas medicinais pelas medicinas indiana, chinesa, indígenas e afro-brasileira, mesmo que de maneira muito geral.

Em 2015, após termos construído os textos que compuseram o livro, já com maior segurança em relação ao conteúdo, mudamos a forma de abordagem das oficinas e passamos a adotar questões norteadoras que eram “respondidas” através de atividades lúdicas. Algumas das questões propostas foram: Você conhece as benzedeiças? Tecer, plantar, trabalhar: as plantas medicinais podem ser tintórias? As plantas medicinais foram usadas de forma mágica na história? Você sabe o que é uma mandala? Qual a relação entre “drogas” e plantas? Por que a medicina passou a usar menos plantas medicinais como remédio? Qual a origem das plantas que usamos como alimento/ medicamento? O que são PANCS?

Embora as questões sugeridas fossem simples, elas permitiram um alargamento nas conexões entre plantas, humanos e história. Esta modificação na forma de abordar o assunto foi igualmente fruto na diversidade de formação de bolsistas do LABHISS: as questões foram construídas coletivamente, assim como as estratégias de abordagem, através de material lúdico, como jogos de tabuleiro, jogos de memória, jogos estilo “batalha naval”, reconhecimento sensorial das plantas, construção de herbários, entre outros.

Apesar da riqueza possibilitada pela abordagem em forma de questões nos permitir demonstrar a fluidez de categorias de classificação

das plantas e também de conhecimentos, o objetivo inicial de fomentar um debate sobre diferentes lógicas de saúde e doença e suas interpretações no uso de plantas medicinais acabou ficando em segundo plano. Foi este motivo, somado à mudança na equipe do LABHISS, que nos fez criar o projeto “Jardins da História”.

### **Jardins da História: medicinas indígenas**

Seguindo o formato de “roteiro de visita”, o projeto ficou ativo entre 2017 e 2019, tendo sido interrompido no início de 2020 devido à pandemia de COVID-19, sendo que este ano foi dedicado à construção do livro com o mesmo título, lançado pela FIOCRUZ (STRAPPAZZON, SIGOLO, 2022). O objetivo foi de retornar à ideia central de discutir as várias lógicas que pautam as explicações sobre corpo, saúde, doença e cura e que estas dependem do contexto histórico, da cosmologia e do cotidiano de quem as produz. Com o estímulo a este debate, pretendeu-se levar o público a “desnaturalizar” as concepções de saúde e doença em nossa própria sociedade e passar a ver a pluralidade de possibilidades na área, através do uso das plantas. Para tanto, optamos por fazer várias edições do “Jardins da História” cada um consagrado a uma temática, para que fosse possível uma abordagem mais aprofundada.

O primeiro “Jardins da História” tratou das medicinas indígenas: como são centenas de etnias, foram escolhidas sete, baseadas no critério de acesso a uma bibliografia que permitisse tanto a identificação das plantas medicinais quanto sua correlação com a forma de uso e cosmologia de etnias indígenas brasileiras. Inicialmente, as etnias abordadas no roteiro foram os huni kuin, baniwa, yanomami, ka’apor, wajãpi. Como nossa intenção era a de acrescentar algumas das etnias do Sul do Brasil, entramos em contato com alunos da Licenciatura Indígena do Sul da Mata Atlântica da UFSC e, a partir de um roteiro feito com eles, incluímos os guaranis e kaingang.

As ações do projeto de extensão ocorreram em forma de roteiro de visitação ao Horto Didático de Plantas Medicinais do HU e, em algumas ocasiões, ao Jardim Botânico de Florianópolis. Os grupos que participaram das ações tiveram origem bastante variada, constituindo-se de um público adulto, às vezes já de pessoas conhecidas entre si e, em outros momentos, formado por desconhecidos que se encontravam neste espaço e momentos específicos. Embora o projeto pudesse ter atendido classes da educação básica e da educação especial, não houve solicitação de nenhuma escola, apesar de termos enviado o convite a alguns professores. Por outro lado, recebemos grupos de algumas disciplinas da UFSC (disciplinas da Educação no Campo e da Medicina) que, de alguma forma, estavam interligadas ao tema e de grupos que se dedicavam a estudar plantas medicinais de acordo com outras perspectivas.

O roteiro iniciava abordando noções de mundo, pessoa, saúde e bem viver segundo as etnias trabalhadas. Para tanto, o grupo era dividido entre as sete etnias e eram fornecidos cartões com breves histórias para uma rápida discussão. Em seguida, as histórias eram melhor trabalhadas, através do formato de contação de histórias, e as etnias “localizadas” através de fotografias e três mapas sobrepostos (mapa político do Brasil, mapa fluvial e mapa cosmológico). Em um segundo momento, cada grupo era responsável por encontrar as plantas correspondentes a uma etnia: esta dinâmica foi denominada “caça ao tesouro”.

A “caça ao tesouro” era auxiliada por ilustrações em aquarela de cada planta a ser encontrada. Neste momento, os sete pequenos grupos se separavam momentaneamente e tinham a oportunidade de conhecer o espaço a ser visitado através do roteiro proposto. Assim que um pequeno grupo encontrava uma das plantas a ele destinada, todos os participantes se reuniam em torno da planta e, a partir de uma breve explicação sobre seu uso indígena, iniciava-se uma partilha de informações e experiências que se revelava muito rica em várias dimensões: “É no momento de circulação pelo Horto, junto às plantas,

cheirando folhas, provando pitangas, pintando-se de urucum que os participantes partilham seus saberes” (STRAPPAZZON, 2021, p.36). Estes saberes compartilhados muitas vezes utilizavam o relato indígena sobre determinada planta proposto pelo roteiro para introduzir um outro ponto de vista originário da formação do participante.

Após o debate ao redor da planta encontrada, os pequenos grupos se dispersavam para continuar procurando, encontrando e se reunindo para conversar sobre outras plantas. A dinâmica durava em média duas horas. No final da atividade, os participantes eram reunidos no mesmo local de partida para os comentários finais, antes da avaliação escrita que propúnhamos a quem quisesse fazer. Muitas reflexões eram levantadas neste momento, proporcionadas pelo contraste entre medicinas indígenas e biomedicina, entre o espaço urbano e a “natureza”, entre diferentes formas de estar ou habitar o mundo e como isso se refletia na saúde e na doença (STRAPPAZZON, 2021, p. 42).

A partir das histórias contadas nos roteiros do projeto de extensão, que foram gravadas, transcritas e retrabalhadas de forma a conservarem sua oralidade, foi construído o livro “Jardins da História: medicinas indígenas”. As ilustrações que fazem parte do livro também têm o papel, assim como o texto, de convidar o público a participar do universo acolhedor, informal e prazeroso em que os roteiros aconteceram e se deixar envolver por estas outras concepções de saúde, doença e cura com as quais de algum modo nos identificamos e nos afetamos.

### **Considerações finais**

Contando com públicos diferentes, os dois projetos apresentados tiveram um denominador comum importante: o de provocar o grande público a refletir e a valorizar a existência de diversas formas de curar, advindas da pluralidade de concepções de saúde e doença. Eles

também partilharam o princípio do “tâtonnement”<sup>6</sup>(GO, 2013, p.73) proposto por Freinet, ou seja, o aprendizado permeado por intuição e empirismo, efetuado tanto pelos bolsistas do LABHISS quanto pelos estudantes da EJA e pelo público do “Jardins da História”.

Apesar de um início muito mais ortodoxo das oficinas no projeto “Plantas Medicinais e os cuidados com a saúde”, a equipe conseguiu amadurecer conjuntamente através das experiências e leituras, transformando as ações em problemáticas. Estas mais condizentes com um processo investigativo do que aulas expositivas pré-formatadas que constroem uma aparência de segurança mas podem tolher o interesse e o protagonismo dos estudantes. Tal transformação contribuiu para desenvolver o processo cooperativo entre os bolsistas, desafiados a contribuir com seus saberes e formações prévias para a construção das oficinas de forma mútua. Também favoreceu o sentido de cooperação entre os alunos da EJA que, juntos, procuravam responder às questões provocadas pela equipe, sempre com apoio de material visual e/ou lúdico.

Já no “Jardins da História”, com um público mais aberto e voluntário a participar dos roteiros, a proposta, desde o início, foi a de partilhar experiências. Havia planejamento e diretrizes de atuação, mas de forma aberta, mais preparada para acolher e estimular o protagonismo e os interesses dos participantes. Neste segundo projeto, bem mais amadurecidos, conseguimos aliar de forma mais orgânica o saber intelectual com o fazer material, não apenas na construção de ferramentas visuais importantes para o roteiro, mas no próprio percurso exploratório que envolveu o conhecimento do território e sua exploração através dos cinco sentidos. Se, no primeiro projeto, o “encontro” e o “viver junto” foram movimentos mais restritos por conta da obrigatoriedade existente em um ambiente escolar, no segundo projeto ele ocorreu, na maioria das vezes, de forma mais espontânea.

---

6. Tentativa e erro.

Aprender através da partilha, construindo textos e material lúdico das oficinas, discutindo caminhos, compartilhando descobertas e frustrações foi um caminho comum entre os estudantes da UFSC. Ao fim da jornada de ambos os projetos, houve a transformação das plantas medicinais por parte dos humanos: na forma material, através de plantio, transformação em chás, tinturas e na elaboração textual do modelo vegetal. E houve também a transformação dos humanos pelas plantas: muitos dos bolsistas – e também estudantes da EJA e público do Jardins da História – se mostraram mais atentos e curiosos para outras formas de pensar a saúde e a doença e para a valorização das plantas no processo terapêutico.

A premissa de que “remédio de planta é remédio de pobre” sempre esteve presente em ambos os projetos, principalmente no “Plantas Medicinais e os cuidados com a saúde”. Percebemos isso em relação à atratividade do tema que fazia muito mais sentido ao público adulto mais idoso da EJA que atribuiu maior valor ao uso da flora medicinal do que aos medicamentos industrializados. Talvez porque os mais jovens estivessem mais longe do contato com os portadores dos saberes herbários ou por não lhes dar valor, imbuídos da noção de que os medicamentos “de farmácia” são mais eficazes. Em nossa atuação junto ao público de estudantes da EJA, percebemos a importância de um saber acadêmico “vivo” que participa da sociedade, apoiando, investindo e valorizando o saber popular e, sempre que possível, diluindo a fronteira valorativa entre estes saberes.

No caso do projeto “Jardins da História: medicinas indígenas”, a receptividade ao tema plantas medicinais era mais evidente, tendo em vista que, na maior parte das vezes, as pessoas que nos procuravam tinham conhecimentos e interesses prévios sobre o assunto. Algumas vezes, percebemos uma leitura um tanto quanto romântica sobre os indígenas que impedia o público de alcançá-los como sujeitos históricos e de saber (STRAPPAZZON, 2021, p.42). Estas, no entanto, eram oportunidades valiosas para tentar apagar ou ao menos

discutir as concepções dualistas que atravessam nossa sociedade, bem como suas concepções de saúde e doença.

Por fim, gostaríamos de comentar sobre a importância do “espaço natural” como local de aprendizagem. Em ambos os projetos, procurou-se valorizar os locais existentes fora da sala de aula como um ambiente pleno de possibilidades de expandir o conhecimento iniciado entre quatro paredes: no projeto junto à EJA, estes momentos eram pontuais e procuravam valorizar a horta escolar, enquanto que no projeto “Jardins da História”, o próprio espaço de “sala de aula” usado para a introdução do roteiro já não possuía paredes. Neste segundo projeto, o perfil, os objetivos e o tema favoreceram a exclusividade de atuação em um espaço verde que permitiu o desenvolvimento de vários sentidos no processo de construção de conhecimento pelos participantes e seu questionamento sobre a relação entre “humanos” e “natureza”.

## Referências

BARRÉ, Michel. *Célestin Freinet, un éducateur pour notre temps*. Les Années fondatrices 1896-1936. Mouhans-Sartoux: Publications de l'École moderne française, 1995.

BARROS, Nelson Filice de. *A construção da medicina integrativa*. Um desafio para o campo da saúde. São Paulo: Hucitec, 2008.

BOLEIZ JR, Flávio. *Freinet e Freire: processo pedagógico como trabalho humano*. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, p.165. 2012.

BOUMEDIENE, Samir. *La colonisation du savoir*. Une Histoire des plantes médicinales du “Nouveau Monde”(1492-1750). Vaulx-en-Velin: Les éditions des monde à faire, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html). Acesso em: 29 outubro 2020.

BRASIL. *Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica*. Cadernos de atenção básica, práticas integrativas e complementares. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 849 de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html) Acesso em: 29 outubro 2020.

CARVALHO, Cesar Augusto de. *Viagem ao mundo alternativo*. A Contracultura nos anos 80. São Paulo: UNESP, 2008.

DJUKANOVIC, V., and MACH,E. P. *Comment répondre aux besoins sanitaires fondamentaux des populations dans les pays en voie de développement*: étude commune FISE/OMS. World Health Organization,1975. Acesso em: 17 Setembro 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40098>.

FERNANDES, Tania Maria. *Plantas Medicinai*s. Memória da ciência no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

FOUCAULT, Michel. *L'ordre du discours*. Paris: Gallimard, 1971.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 7ª.ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2018.

FRANCIA, Susan; STOBART, Anne. *Critical approaches to the history of western herbal medicine*. From classical antiquity to the early modern period. London/ New York: Bloomsbury Academic,2015.

FRISCH, Michael. *A história pública não é uma via de mão única*. In: MAUAD, Ana Maria et alii. *História Pública no Brasil: sentidos e itinerários*. São Paulo: Letra e Voz, 2016.p.57-69.

GO, Nicolas. *Approche coopérative et complexe em éducation*. In: SUMPUTH, Malini; FOUCARDE, François (org.). *Oser la pédagogie coopérative complexe*. De l'école à l' université . Lyon: Chronique Sociale, 2013. p.47-80.

GROTHENDIECK, Alexander. *Allons-nous continuer la recherche scientifique ?* Bruxelles: Éditions du Sandre, 2022.

HERZLICH, Claudine. *Santé et Maladie*. Analyse d'une représentation sociale. Paris: EHESS, 2005.

HERZLICH, Claudine; AUGÉ, Marc (org.). *Le sens du mal*. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Éditions des archives contemporaines, 2007.

KAMINSKI, Leon (org.). *Contracultura no Brasil, anos 70*. Circulação, espaços e socialidades. Curitiba: CRV, 2019.

KUO, Ming; JORDAN, Cathy. *The natural worlds as a ressurge for learning and development: from schoolyard to wilderness*. Lausanne: Frontiers Media, 2019.

PESSIS, Célestine. *Survivre et Vivre: critique de la science, naissance de l'écologie*. Paris: Échappée, 2014.

PEYRONIE, Henri. *Célestin Freinet. Pédagogie et émancipation*. Paris: Hachette éducation, 1999.

RELATÓRIO da 8ª Conferência Nacional de Saúde. 17 a 21 de março de 1986. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf). Acesso em: 29 out 2020.

SAINT-FUSCIEN, Emmanuel. *Célestin Freinet, un pédagogue en guerres (1914-1945)*. Paris: Perrin, 2017.

SIGOLO, Renata Palandri (org.). *Plantas Mediciniais e os cuidados com a saúde: contando várias histórias*. Florianópolis: NUPPE, 2015.

STRAPPAZZON, Adriana Ines; SIGOLO, Renata Palandri. *Jardins da História: medicinais indígenas*. Recife: ObservaPICS, 2022.

STRAPPAZZON, Adriana Ines. *Saberes, narrativas e afetos: no encontro entre a biomedicina e os outros conhecimentos*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina), Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. 2021.

SUMPUATH, Malini. L'éducation des cinq sens dans un contexte de pédagogie coopérative complexe. In: SUMPUATH, Malini; FOUCARDE, François (org.). *Oser la pédagogie coopérative complexe*. De l'école à l'université. Lyon: Chronique Sociale, 2013. p.145-160.

VIANA, Ana Luiza D'Ávila. As políticas de saúde nas décadas de 80 e 90: o (longo) período de reformas. In: CANESQUI, Ana Maria. *Ciências Sociais e Saúde para o ensino médico*. São Paulo: FAPESP/HUCITEC, 2000. p.113-133.

# HISTÓRIA, CIÊNCIA E ENSINO: APLICAÇÃO DE PROJETO SOBRE CÉSIO-137 EM UMA ESCOLA DE TERESINA-PI

*Arielle dos Santos Silva (UnB)*

*Gabriel Rocha da Silva (UFPI)*

## **Introdução**

No presente trabalho tivemos como objetivo apresentar a aplicação de um projeto desenvolvido em sala de aula de Ensino Básico sobre o acidente radioativo com o Césio-137 (Goiânia-GO) em uma escola de Teresina-PI, promovendo debates nas aulas de História sobre um desastre que completou trinta anos em 2017. A iniciativa de intervenção decorreu da necessidade de provocação da discussão no cotidiano escolar, considerando a data simbólica de três décadas do acontecimento que naquele momento estava novamente em evidência nas mídias sociais. Além disso, o destaque para os mistérios que continuavam permeando o acontecimento e o impacto causado na vida de diversos indivíduos que foram afetados por ele.

Por essa razão, propomos o debate na escola Centro de Ensino Fundamental de Tempo Integral<sup>7</sup> (CEFTI) Pequena Rubim para a turma de 9º ano do ensino fundamental, com o intuito de analisar o caso

---

7. Posteriormente o nome foi alterado para Centro Estadual de Tempo Integral (CETI) Pequena Rubim.

Césio-137 e suas consequências para a sociedade. A intervenção ocorreu através de três etapas desenvolvidas em dois dias: 27 de novembro e 04 de outubro de 2017. As duas primeiras, relacionadas à troca de conhecimento entre alunos e professores sobre a temática em questão, e a última com intervenção direta dos próprios discentes através de produção livre, que consistiu na produção de cartazes sobre a temática.

Nesse sentido, dividimos o texto, além desta introdução, em mais duas seções. A primeira intitulada “Breve histórico sobre o acidente com o Césio-137”, com o intuito de contextualizar sobre como ocorreu o acidente e os impactos que este apresentou sobre o cotidiano das pessoas envolvidas direta e indiretamente. Posteriormente, a seção denominada de “Conscientização sobre saúde e a importância de debates que ultrapassam fronteiras regionais”, em que explanamos sobre como foi desenvolvida a aplicação do projeto na escola, destacando a relevância da discussão acerca dos aspectos relacionados à ciência e saúde em sala de aula como forma de aproximar o debate ao dia a dia do aluno fomentando e promovendo, através da construção de conhecimento histórico, seu olhar crítico. Por fim, apresentamos as considerações finais.

### **Breve histórico sobre o acidente com o Césio-137**

Desde os grandes conflitos da primeira metade do século XX, a radioatividade mostrou seu poder destrutivo, ainda que o objetivo de sua utilização não tenha necessariamente relação com o caráter devastador, ao contrário, possuindo o intuito no tratamento de saúde, dentre os quais podemos citar casos de pacientes com câncer precisam fazer procedimentos com radioterapia, diagnósticos de doenças neurológicas e cardíacas utilizando radiofármacos, dentre outros tratamentos (AGÊNCIA SENADO, 2022).

Dessa maneira, como boa parte das criações humanas, possui o ensejo inicial de melhorar a qualidade de vida. Por isso, o manuseio

correto de elementos dessa natureza é fundamental, pois suas consequências podem gerar desastres rapidamente, e arruinar a vida humana de toda uma gama de grupos. Como exemplo, podemos citar, além do caso Césio-137, o ocorrido na usina nuclear de Chernobyl (ex-URSS), primeiro grande desastre radioativo causado por irresponsabilidade humana em 1986 (INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY, 1992), do qual há implicações diretas nos dias de hoje quanto a segurança, de forma que força a sociedade moderna a ter um bom suporte científico e tecnológico, um sistema de treinamento de equipe bem qualificado, e um sistema multinível de responsabilidades e tomadas de decisões (KORTOV; USTYANTSEV, 2012).

Ante o exposto, um desastre como esse, que teve repercussão mundial e discussões acerca do uso de energia nuclear e, também, dos riscos que a radioatividade pode inferir na vida humana, deixa todos em alerta.

No Brasil, no ano de 1987, o acidente radioativo causado por irresponsabilidade humana ocorreu em Goiânia-GO. O desastre foi objeto de pesquisa da antropóloga Suzane Vieira (2013), que narra em detalhes sobre o acontecimento. Segundo a autora, a problemática iniciou quando um aparelho hospitalar utilizado para a realização de exames foi descartado de forma indevida em um terreno baldio na capital goiana, em que dois rapazes, Roberto Alves e Wagner Pereira, sem o conhecimento devido sobre o artefato, levaram o bloco metálico para casa e, ao abrir o objeto, notaram um pó diferente, que no escuro brilhava e emitia uma luz de coloração azulada. Posteriormente, o material foi vendido a Devair Ferreira, dono de um ferro velho que morava poucas ruas depois de Roberto Alves e Wagner Pereira que, encantado com o brilho que o pó branco emitia, decidiu levar para casa e o exibiu para a vizinhança.

Quem tinha contato com o elemento ficava deslumbrado com a beleza do pó e não demorou para que se espalhasse pelo bairro. Em pouco tempo, as primeiras pessoas que tiveram contato com o

elemento – que até aquele momento não era de conhecimento que se tratava do isótopo radioativo Césio-137, começaram a se sentir mal e apresentar sintomas como tontura, vômito e diarreia, sendo tratados como portadoras de doenças infectocontagiosas ao procurar por assistência em farmácias e hospitais (VIEIRA, 2013).

Os números oficiais presentes no portal da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás são de quatro mortes, duas por hemorragia e as outras duas por infecção generalizada, além de mais de 200 vítimas contaminadas de forma direta ou indireta, onde algumas foram liberadas após a descontaminação e “28 vítimas desenvolveram em maior ou menor intensidade, a Síndrome Cutânea da Radiação” (GOIÁS, 2022). Fora as perdas humanas e consequências na saúde daqueles que sobreviveram, o estado sofreu com a economia que foi afetada diretamente, preconceito aliado ao medo direcionado à população de Goiânia. Diante disso, a população, juntamente com o governador e o prefeito, teve que lidar com o material radioativo sem ultrapassar os limites fronteiriços de Goiás, pois não recebiam apoio da Presidência da República, como reitera Suzane Vieira (2013).

Izaura Batista e Maria Nascimento (2017) apresentam a discussão sobre os profissionais que atuaram na então Organização de Saúde do Estado de Goiás, que se tornou, posteriormente, Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental (SVISA/GO) e a relação com os aspectos socioculturais, uma vez que os funcionários da instituição, além de sofrerem em decorrência dos problemas radiativos, sofreram discriminação por terem tido contato com o elemento, infortúnio que se estendeu à família dos afetados, além da exclusão de direitos que não foram concedidos aos funcionários. Assim, os autores mostram que o impacto incidiu sobre várias pessoas tanto diretamente, a citar os 81 funcionários que lidaram com o elemento, como indiretamente, pois as suas famílias também foram afetadas. Por isso, a reivindicação por direito à pensão e auxílio para tratamento de saúde, que, segundo as autoras, não foram concedidos para a maioria.

O Césio-137 é um isótopo radioativo com diversas finalidades e funcionalidades, dentre elas é utilizado em aparelhos hospitalares com o objetivo de tratar o câncer. Entretanto, o descarte do aparelho que carrega elementos radioativos deve ser feito de forma responsável e cuidadosa, o que não foi realizado em Goiânia-GO em 1987. O lixo hospitalar foi tratado de forma negligente pelo Instituto Goiano de Radiologia, descartado em um terreno baldio, e houve falha na fiscalização por parte da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), que não havia sido informada sobre o abandono do material no local.

Ante o exposto, Suzane Vieira (2013) aponta que “As investigações continuariam até o ano 1996, quando os médicos donos do Instituto e o físico responsável foram condenados por homicídio culposo a três anos de prisão.” (p. 231). Assim, diante do amontoado de negligências, permitiram que civis tivessem acesso facilitado ao Césio-137, desencadeando uma tragédia que, se não fosse pelo desconhecimento daqueles que manusearam o material, poderia ter sido evitada.

Tendo isso em vista, percebemos a necessidade de a sociedade ter conhecimentos básicos sobre a temática, considerando que a educação aliada à informação é a melhor maneira de prevenir problemas como o acidente com o Césio-137. Além disso, retoma-se o debate em torno da energia limpa (como a energia solar e eólica, onde não há emissão de carbono, responsável por gerar o efeito estufa e consequentemente ao aquecimento da Terra), e os perigos que podem resultar do uso indiscriminado da energia nuclear. Tais aspectos foram inquietações que levaram os autores a tomarem a iniciativa de discutir sobre o acontecido em sala de aula no nível do Ensino Básico.

### **Conscientização sobre saúde e a importância de debates que ultrapassam fronteiras regionais**

O estudo de acontecimentos com temporalidades próximas ou contemporâneas ao historiador não é essencialmente uma novidade

historiográfica. Apesar da constituição acadêmica do campo denominado de História do Tempo Presente ter ocorrido, sobretudo, após a década de 1970, sob influência do Instituto de História do Tempo Presente (IHTP) na França, o olhar sobre as questões contemporâneas foi recorrente em períodos ainda mais longínquos, ainda quando a História não se constituía como disciplina acadêmica.

Como apresentam Roger Chartier (2006) e François Bédarida (2006), a preocupação com o contemporâneo remonta desde o início da História enquanto forma de compreensão de mundo, a partir das abordagens de historiadores como Heródoto e Tucídides. Já no século XX, décadas antes da criação do instituto, os pais fundadores do *Annales* também atribuíram para a importância das discussões sobre o presente nas produções dos historiadores,

Diante disso, ainda que Chauveau e Tétart (1999) apontem que as gerações posteriores dos *Annales* não tenham dado devida atenção às discussões com temporalidades recentes, em decorrência do entendimento que esses debates fossem melhor realizados por profissionais de outras áreas, é notável que a História não se furtou desses embates, diante da demanda social que fomentava a necessidade de análises dos processos e acontecimentos por parte de historiadores.

Consideramos, então, que as referidas discussões apresentadas pelos autores dizem respeito à produção do conhecimento acadêmico em História, e como a própria noção de História foi se modificando ao longo dos anos, direcionando-se para diferentes abordagens. Para além disso, merece destaque a inserção dessas discussões nas salas de aula de Ensino Básico com a finalidade de estimular o interesse dos estudantes diante de temáticas que são contemporâneas, bem como fomentar o olhar crítico destes sobre o que está ao seu redor.

Desse modo, “pesquisador e professor caminham juntos na prática profissional. Enquanto pesquisadora e professora, não acredito na possibilidade de entrar em sala e apenas reproduzir o conteúdo feito e acabado do livro didático.” (OLIVEIRA, 2021, p. 35). Conforme



o fragmento do texto de Thayane Oliveira, identificamos a unidade entre pesquisa e ensino como mecanismo de construção do conhecimento no combate às práticas tradicionais de reprodução do que está consolidado nos manuais. Em convergência com a concepção da autora, as questões do tempo presente tornam-se uma maneira de produzir novas perspectivas para o ensino-aprendizagem da disciplina de História.

Sabemos que o ambiente escolar no Brasil é por muitas vezes hostil, e a relação professor-aluno por muitos momentos condicionados por sentimentos de repulsa. A realidade brasileira mostra a desvalorização do ofício do professor de Ensino Básico por parte não só dos alunos, mas de toda a sociedade, que incrementa os desafios do *métier* do profissional da educação em sala de aula.

Citando dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), o Brasil possui a menor média salarial inicial de professores nos anos finais do Ensino Fundamental. Diante disso, devido ao baixo salário, os docentes tendem a perceber a profissão enquanto uma atividade laboral desvalorizada. (PUENTE, 2021). Segundo o Teaching and Learning International Survey (Talis) – Pesquisa Internacional sobre o Ensino e Aprendizagem, um em cada dez professores no Brasil acredita que a profissão é valorizada pela sociedade, o que, em números, representa somente 12,6%, enquanto a média global é de 31%. (FERNANDES, 2014).

Tais indicadores corroboram com a afirmação de que a profissão de docência no Brasil é desvalorizada, o que atribui um grande desafio para a melhoria da educação. Somado a isso, há outros obstáculos mais relacionadas ao dia a dia em sala de aula. Dentre elas, podemos citar a dificuldade dos alunos em relacionarem o conteúdo ministrado como relevante para seu cotidiano. Dessa maneira, tratar sobre assuntos contemporâneos possibilita que estes estudantes consigam ver materialmente a importância da construção do conhecimento em sala de aula. No momento em que o professor toca em discussões

sobre problemáticas pertinentes à sociedade e que possuem características de permanências, possibilita ao aluno instrumentos de análise do que está em sua volta.

Entretanto, não se trata aqui de conceber a História como uma disciplina que fornece ao aluno respostas para o futuro, como reitera Thayane Oliveira (2021), mas como uma oportunidade de fomentar o pensamento crítico através de aproximações e relações com acontecimentos pretéritos. A pesquisadora, ao apontar possibilidades sobre a história da ciência e saúde para o ensino de História, expõe que:

A abordagem da História das doenças não significa responder a todas essas questões, mas viabilizar aos estudantes meios para a compreensão da realidade a partir do pensamento histórico de que tais situações foram vivenciadas em diversos momentos da humanidade, como em outros tempos a ciência foi mobilizada em busca de solução, como as pessoas vivenciaram a doença ou as perdas, como criou-se estruturas sanitárias para atender aos doentes, e demais aspectos. (OLIVEIRA, 2021, p. 36).

A partir do trecho destacado, percebemos que as discussões sobre ciência, saúde e doença viabilizam aos estudantes a compreensão da realidade por meio da perspectiva histórica. Nesse sentido, o acidente com o Césio-137 se constitui como exemplo para a discussão tanto sobre uma questão vinculada a uma temporalidade próxima, como a discussão sobre ciência e saúde enquanto fundamentais na sociedade, por tratar de aspectos que afetam diretamente a realidade dos indivíduos.

Ante o exposto, ao aplicarmos o projeto em sala de aula tivemos, como objetivos: despertar o senso crítico dos alunos do 9º ano; evidenciar a inadimplência do Estado em relação às vítimas; problematizar o preconceito que as vítimas diretas e indiretas sofreram e sofrem com o ocorrido; elencar os pontos positivos e negativos do uso da radioatividade ao longo da história e as benfeitorias desde a descoberta.

Localizada na Avenida Prefeito Freitas Neto, bairro Mocambinho I, zona Norte de Teresina, a escola pública estadual CEFTI Pequena

Rubim oferece educação de Ensino Fundamental em regime de tempo integral, com intuito de preparar os alunos para o Ensino Médio. Em 2017, possuía alunos de diferentes regiões, dispondo, devido a essa característica, de transporte escolar para estudantes de bairros adjacentes: Buenos Aires, Água Mineral, Santa Sofia, Alto Alegre, Poty Velho e as Vilas do Mocambinho. Além disso, a escola disponibilizava materiais básicos como folhas A4, livros e lápis de cor, era fornecido também alimentação, pois os alunos eram, em sua maioria, carentes.

A Escola era composta por salas de aulas, além de sala de professores, uma sala de vídeo e leitura, uma biblioteca, uma cantina, quatro banheiros coletivos e dois banheiros para professores e funcionários, uma secretaria, uma diretoria, um depósito para merenda, um refeitório, dispondo também de quadra de esportes coberta e uma descoberta, e possuía uma sala de informática que, conforme relatou a então secretária, estava em desuso. Quando da aplicação do projeto, a instituição encontrava-se bem conservada, apesar de necessitar de melhorias tanto na parte tecnológica, quanto na integridade das paredes e teto, além de reparos nas portas, janelas e grades.

Quanto à estrutura da sala de aula, havia dois aparelhos de ar-condicionado em cada sala, além de mesas e cadeiras para os alunos e a mesa do professor. Entretanto, o docente efetivo da disciplina de História afirmou que, juntamente com outros profissionais da própria instituição, houve casos de paralisação de atividades para reivindicar às autoridades competentes que disponibilizassem os ar-condicionados para todas as salas, e tiveram, por fim, êxito.

Importante ressaltar que a escola prezava pela acessibilidade dos alunos com deficiência, visto que possuem banheiros adequados, rampas de acesso, e mesas do refeitório baixas. A relação entre a escola e família ocorria por meio de reuniões de pais e mestres, eventos culturais ou comemorativos como: dia das mães, dia do estudante, dia do professor, festa junina, além de possuírem gincanas culturais e apresentações para os alunos, entre outras atividades.

É em meio a essa infraestrutura e contexto pedagógico que foi aplicado o projeto. Os funcionários de forma geral não colocaram obstáculos para a sua execução na referida série. O professor da disciplina, desde o conhecimento sobre a proposta de intervenção, mostrou-se solidário e apoiou a iniciativa, cedeu as aulas para a execução das atividades e reforçou a importância do tema para a turma de alunos.

As aulas aconteceram às quartas-feiras no intervalo de duas semanas do final do mês de setembro e início do mês de outubro de 2017, sendo ministradas pelos autores do artigo. No dia 27 de setembro de 2017, que compõe o objetivo alcançado da primeira etapa do projeto, no primeiro horário realizamos acompanhamento de caráter observatório da aula do professor efetivo da disciplina de História. Em um segundo momento, o docente nos apresentou aos demais alunos e fez uma breve discussão sobre a nossa temática, salientando a importância da intervenção de estudantes da universidade para o Ensino Básico.

Em seguida, abriu-se espaço para o primeiro contato direto entre professores e alunos através da introdução sobre a temática. Expusemos em linhas gerais o conteúdo a ser debatido, e foram destacadas as justificativas de se executar o projeto sobre o desastre com o Césio-137 em sala de aula. Na semana seguinte, no dia 04 de outubro de 2017, foi desenvolvido o projeto em si, que auferiu o propósito da segunda e terceira etapas.

Após a observação no primeiro dia de intervenção de que não seria possível o acesso à internet pelos alunos, foi necessária a produção de material fotocopiado para facilitar o acesso dos alunos ao conteúdo. Foi utilizado um texto base intitulado: “O que foi o acidente Césio 137 em Goiânia (GO)” (NADAI, 2011), para uma leitura em conjunto, a partir da qual houve a divisão da sala em cinco grupos. Além disso, outro material que auxiliou foi o texto: Césio 137: “até hoje somos discriminados” (GOUVEIA, 2017), que foi utilizado como forma de problematização sobre a condição em que os afetados pelo acidente viviam naquele momento.

Em seguida, os alunos desenvolveram a discussão de acordo com as problematizações expostas durante as arguições. Inicialmente discutimos sobre o acidente Césio-137 em Goiânia de forma geral, além de explicar o conceito do isótopo e a gravidade que pode resultar quando este é exposto ou entra em contato com a pele e/ou ingerido, como aconteceu no caso de Leide das Neves Ferreira, uma das primeiras vítimas.

Muitos alunos tinham dúvidas sobre radioatividade no que diz respeito à Física e à Química, termos anteriormente mencionados como “isótopo” e “Césio-137”, além do motivo de haver uma numeração, pois era algo que causava inquietação, visto que não tinham proximidade com os conceitos apresentados. Logo, dentro dos limites de conhecimento sobre ciência que os alunos tinham e os autores desse artigo, foi explicado de forma que fosse inteligível para os discentes naquele momento. Este é um ponto em que educadores insistem na necessidade cada vez mais da interdisciplinaridade e da sua real aplicação. De acordo com Juarez da Silva Thiesen (2008, p. 549):

A superação dos limites que encontramos na produção do conhecimento e nos processos pedagógicos e de socialização exige que sejam rompidas as relações sociais que estão na base desses limites. No plano epistemológico (das relações sujeito/objeto), mediadas pela teoria científica que dá sustentação lógica a essa relação, Frigotto (1995) diz que a interdisciplinaridade precisa, acima de tudo, de uma discussão de paradigma, situando o problema no plano teórico-metodológico. Precisamos, segundo ele, perceber que a interdisciplinaridade não se efetiva se não transcendemos a visão fragmentada e o plano fenomênico, ambos marcados pelo paradigma empirista e positivista.

A partir do trecho destacado, e com base no entendimento sobre a importância da interdisciplinaridade, é que foi norteadas a intervenção na escola, uma vez que o conhecimento deve ser transcendido

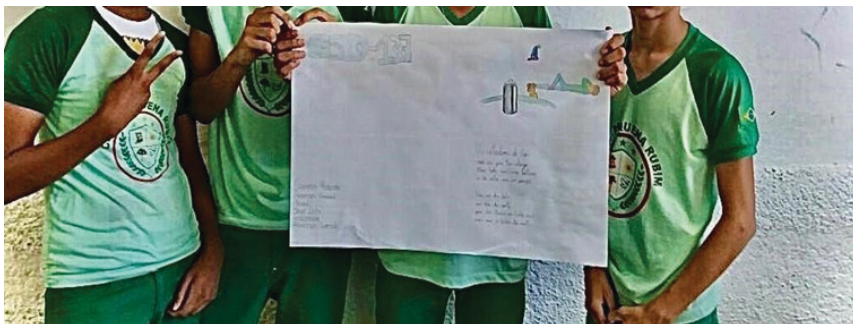
pela visão fragmentada e, para a compreensão de casos como do Cé-sio-137, é preciso o conhecimento mínimo sobre ciências da natureza para compreender como o elemento incidiu sobre os aspectos socio-culturais e o impacto deste para a sociedade.

Assim, em seguida, abrimos a discussão na qual foi evidenciada a inadimplência do Estado com relação às vítimas, sendo feitas algumas indagações aos alunos sobre o porquê de não proporcionar total apoio às vítimas, deixando-as à mercê dos transtornos. Dessa forma, problematizamos sobre a importância da perspectiva crítica sobre os agentes políticos. E então, questionamos sobre os impactos diretos e indiretos que as pessoas que tiveram contato com o elemento sofreram, bem como da discriminação em decorrência a isso.

Após, apontamos as vantagens e desvantagens da utilização da radioatividade no país, uma vez que os alunos poderiam ter uma visão somente negativa sobre o uso desses elementos. Nesse caso, foi chamada a atenção sobre a relevância desses materiais para a medicina, como mencionado anteriormente, para o tratamento de pessoas com câncer. Através das provocações e reflexões, notamos que as considerações críticas dos estudantes corresponderam às expectativas e aos objetivos propostos, apesar do pouco tempo de intervenção pedagógica.

Com respeito às atividades didáticas e como forma de avaliação, obtivemos êxito quanto às produções de cartazes que consistiam em produção livre acerca dos principais entendimentos dos alunos sobre o conteúdo debatido. Quanto ao exercício, houve alguns momentos de inquietação e dúvidas quanto ao que pôr nos cartazes, mas, posteriormente, os alunos se acalmaram e desenvolveram desenhos, opiniões sobre a temática, confeccionaram a produção em cartolina, a partir do que foi compreendido através da explanação dos professores sobre a temática, como pode ser visto nas fotos a seguir:

Fotografia 1 - Grupo de alunos com a produção proposta



Fonte: Imagem fotografada por um dos autores do texto, 2017.

Fotografia 2 - Grupo de alunos com a produção proposta



Fonte: Imagem fotografada por um dos autores do texto, 2017.

Fotografia 3 - Grupo de alunos com a produção proposta



Fonte: Imagem fotografada por um dos autores do texto, 2017.

As fotos expostas mostram três grupos de alunos e suas referidas produções. Os rostos foram anonimizados como forma de evitar quaisquer problemas que poderiam decorrer da identificação dos estudantes. Assim, as imagens mostram que os alunos tiveram o intuito de destacar os principais aspectos sobre o caso Césio-137 por meio de palavras, ao resumir o acontecimento, além da utilização de desenhos que retratavam o exposto.

Francielle Alves Difante (2022), tendo como base o pensamento de Jörn Rüsen e Peter Lee, explica que, ao deixar hábitos de pensamento de um presente instantâneo, a História torna-se algo inteligível em termos de ensino, e possui uma dimensão humanista, a partir da qual o aluno seja capaz de se colocar no lugar do outro. Dessa maneira, o passado é utilizado pelo docente como forma de se aproximar ao contexto do estudante, para que este busque as significações do seu próprio presente.

Diante dessa perspectiva, o ensino de história possui relação direta com o papel construtivo e interacionista na dinâmica entre professor e aluno, como reitera Luiz Bento (2013), de modo que a atuação do professor possui caráter fundamental para a função formativa de uma consciência histórica de modo que o estudante, ao se perceber enquanto indivíduo pertencente e inserido nas discussões em sala de aula, passa a desenvolver e qualificar as reflexões analíticas sobre o mundo. Foi de acordo com essa abordagem que o presente projeto foi aplicado, buscando relacionar a temática com o cotidiano dos estudantes.

### **Considerações finais**

O objetivo do texto foi apresentar a aplicação de projeto em sala de aula sobre o acidente com o Césio-137 (Goiânia-GO) em uma escola em Teresina-PI, onde foram promovidos debates sobre um desastre que completou trinta anos em 2017. Em um primeiro momento, contextualizamos para o leitor sobre as características desse acontecimento,



os impactos na sociedade para, posteriormente, no tópico subsequente, apresentarmos a importância de transpô-lo para a sala de aula, e como foi desenvolvida a aplicação do projeto na escola.

Por isso, relacionamos sobre as referências à História do Tempo Presente e a inserção de discussões e de temáticas contemporâneas para a sala de aula, como meio de fomentar a perspectiva crítica de mundo nos estudantes nas aulas da disciplina História no Ensino Básico. Nesse sentido, observamos que os alunos se mostraram atentos durante a explanação, o que pôde ser constatado através da formulação de questionamentos por parte deles sobre a temática, e contribuiu para o melhor desenvolvimento do assunto tratado.

Além disso, notamos a afeição dos estudantes para com o professor da disciplina, pois este conseguia cativá-los sem perder o respeito existente entre professor e aluno, e por tal motivo foi facilitada a nossa entrada e a execução do projeto na turma. Nesse sentido, podemos perceber a importância de estabelecer conexões entre a disciplina e o cotidiano dos estudantes. E o assunto proposto do projeto para os alunos sobre o acidente com o Césio-137, que inicialmente delimitava-se a uma preocupação regional do Centro-Oeste, foi importante para que os alunos pudessem abstrair este problema como uma problemática macro, que poderia ocorrer em outras regiões do país.

## Referências

AGÊNCIA SENADO. *Os benefícios e os perigos da radioatividade*, 2012. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/vitimas-do-cesio-137-pedem-assistencia-medica-para-todos/os-beneficios-e-os-perigos-da-radioatividade>. Acesso em: 07 ago. 2022.

ALVES DIFANTE, Francielle. Considerações sobre educação histórica e ensino de história. *Revista Espacialidades*, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 234–245, 2022. DOI: 10.21680/1984-817X.2022v18n1ID26559. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/espacialidades/article/view/26559>. Acesso em: 26 jul. 2022.

BATISTA, Izaura Rita Silva.; NASCIMENTO, Maria das Graças Borges. O acidente com o césio 137 sob o olhar dos trabalhadores de vigilância sanitária. *Revista UFG*, Goiânia, v. 9, n. 1, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/48116>. Acesso em: 26 jul. 2022.

BEDÁRIDA, François. Tempo Presente e a presença da história. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (org.). *Usos e Abusos da História Oral*. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 2006.

BENTO, Luiz Carlos. O saber histórico e o ensino de história: uma reflexão sobre as possibilidades do ensino escolar da história. *Fato & Versões; Revista De História*, v. 5 n. 10: 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/fatver/article/view/1301>. Acesso em: 09 ago. 2022.

CÉSI0 137: o mais grave acidente radioativo do Brasil completa 30 anos. G1, 04 de setembro de 2017. Disponível em <http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2017/09/cesio-137-o-maisgrave-acidente-radioativo-do-brasil-completa-30-anos.html>. Acesso em: 25 set. 2017.

CHARTIER, Roger. A visão do historiador modernista. In: AMADO, Janaina; FERREIRA, Marieta de Moraes (org.). *Usos e Abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

CHAUVEAU, Agnès; TÉTART, Philippe (org.). *Questões para a história do presente*. Bauru, SP: EDUSC, 1999.

FERNANDES, Daniela. Pesquisas põe Brasil em topo de ranking de violência contra professores. Paris, 2014. *BBC News Brasil*. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/08/140822\\_salasocial\\_eleicoes\\_ocde\\_valorizacao\\_professores\\_brasil\\_daniela\\_rw](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/08/140822_salasocial_eleicoes_ocde_valorizacao_professores_brasil_daniela_rw). Acesso em: 26 jul. 2022.

GOIÁS. *História do Césio 137 em Goiânia*. Secretaria do Estado de Saúde. Governo do Estado de Goiás Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/cesio137goiania/historia>. Acesso em: 26 jul. 2022.

GOUVEIA, Marcelo. Césio-137: “Até hoje somos discriminados”, diz presidente de associação. *Jornal Opção*, 24 de abril de 2017. Disponível em Acesso em 26 jul. 2022. <https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/cesio-137-ate-hoje-somos-discriminadosdiz-presidente-de-associacao-92601/> Acesso em 20 jul. 2022.

INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY. The Chernobyl accident: updating of INSAG-1: INSAG-7: a report by the International Nuclear Safety Advisory Group. — Vienna: *International Atomic Energy Agency*, 1992. Disponível em: <https://>

[www-pub.iaea.org/MTCD/publications/PDF/Pub913e\\_web.pdf](http://www-pub.iaea.org/MTCD/publications/PDF/Pub913e_web.pdf). Acesso em: 07 ago. 2022.

KORTOV, V; USTYANTSEV, Yu. Chernobyl accident: Causes, consequences and problems of radiation measurements. *Radiation Measurements Journal*, v. 55, p. 12-16, 2013. Disponível em: <https://www.fcav.unesp.br/Home/departamentos/morfologia/ELISABETHCRISCUOLOURBINATI/materialdidatico/02--chernobyl-accident-causes-consequences-and-problems-of-radiation.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2022.

NADAI, Mariana. O que foi o acidente com o céσιο-137 em Goiânia (GO)? História. *Mundo Estranho*. Disponível <https://mundoestranho.abril.com.br/historia/o-que-foi-o-acidente-com-o-cesio-137/>. Acesso em: 20 jul. 2022.

OLIVEIRA, Thayane Lopes. A história das doenças nas aulas de História: uma abordagem possível. *Revista História Hoje*, v. 10, n° 20, p. 33-50 - 2021. Disponível em: <https://rhhj.anpuh.org/RHHJ/article/view/718/403>. Acesso em: 09 ago. 2022.

PUENTE, Beatriz. Brasil tem o menor salário inicial para professores entre 40 países, diz OCDE. Rio de Janeiro, 2021. *CNN Brasil*. Disponível em: <https://www.cnn-brasil.com.br/business/brasil-tem-o-menor-salario-inicial-para-professores-entre-40-paises-diz-ocde/>. Acesso em: 26 jul. 2022.

THIESEN, Juarez da Silva. A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação*, volume 13, n.39, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/swDcnzst9SVpJvpx-6tGYmFr/>. Acesso em: 09 ago. 2022.

VIEIRA, Suzane de Alencar. (2013). Césio-137, um drama recontado. *Estudos Avançados*, 27(77), 217-236, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/53964/57907>. Acesso em: 26 jul. 2022.



## COMO AS PEÇAS FORMAM UM MOSAICO? A HISTÓRIA DA SAÚDE NOS LIVROS DIDÁTICOS DE HISTÓRIA

*Joseanne Zingleara Soares Marinho (UESPI/UFPI)*

*Ana Karoline de Freitas Nery (UFPI)*

### **Introdução**

Diversos desafios têm marcado a abordagem dos conteúdos curriculares da disciplina História durante o processo de ensino-aprendizagem no nível da Educação Básica. Isso tem ocorrido em um contexto marcado por uma sociedade que se caracteriza pela generalização crescente do uso da internet, que disponibiliza o acesso rápido e indiscriminado a vários tipos de informações. Esse contexto contribui para redimensionar o estatuto de um ensino tradicionalmente pautado pela primazia do conhecimento, dissociado das questões impostas pelo tempo presente. De certo modo, esse deslocamento do foco de interesse acaba também impactando os modos pelos quais as escolas são organizadas, considerando-se as rotinas didáticas e as relações pedagógicas. Ocorre que, a condição problemática que se verifica na Educação Básica é bastante complexa, já que envolve não somente a disciplina História, mas o sistema educacional, pois vincula aspectos como o funcionamento institucional, os regulamentos e legislações, as demandas dos professores, as necessidades dos discentes, os conteúdos curriculares e as questões pedagógicas

É relevante considerar que se vive em um tempo presente hipertrofiado, no qual o passado acaba sendo negligenciado ao ser convertido em depósito de eventos dissociados do presente, que se tornam, assim, frequentemente irrelevantes para os alunos da disciplina História (PNLD História, 2017). O passado, geralmente, torna-se atrativo como conteúdo de filmes, novelas e romances, mas não como material de reflexão sobre a realidade do presente ou orientação para um futuro coletivo. Entende-se que, diante do contexto da Pandemia de COVID-19, que marcou substancialmente o cotidiano extra e intraescolar, uma forma de tornar a História relevante, para alunas e alunos, é a abordagem de conteúdos vinculados ao campo de história da saúde. A vivência do tempo presente, em que os discentes têm convivido com a pandemia, aponta questionamentos, reflexões e abordagens que podem ser analisados por meio da investigação do passado nos livros didáticos, um tipo de material utilizado de forma corrente pelas professoras e professores de História na sala de aula.

Diante da condição da disciplina História na Educação Básica brasileira, em que os discentes precisam, de forma emergente, refletir sobre as condições do presente a partir do processo histórico, como uma forma de ajudar a formar cidadãos críticos, este capítulo tem por objetivo analisar os conteúdos de história da saúde na coleção de livros didáticos que se intitula Projeto Mosaico-História, do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental. A coleção foi escrita pelos autores Cláudio Vicentino e José Bruno Vicentino, e foi incluída no Programa Nacional do Livro Didático- PNLD 2017.<sup>1</sup> A escolha foi feita após uma análise preliminar em que se observou tratar-se de uma publicação

---

1. O Ministério da Educação (MEC) foi responsável pela elaboração do Guia de Livros Didáticos do PNLD 2017, com informações para a escolha das obras das disciplinas destinadas aos anos finais do Ensino Fundamental. O PNLD, consolidado pelo Decreto nº 7.084 de 27/01/2010, é um programa que distribui material didáticos de forma gratuita para as escolas públicas (PNLD, 2017).

seriada, cuja abordagem temática vincula-se à história cultural, inclusive, à história da saúde, mencionada no Guia Docente como uma das áreas contempladas nos exemplares (PNLD História, 2017). A metodologia utilizou também a pesquisa bibliográfica, em que foram selecionados autores que discutem as perspectivas teórico-metodológicas que relacionam História, ensino e história da saúde, como Dalpasso (2009), Choppin (2009), Luz (2009) e Chartier (1990).

Portanto, este texto analisou os elementos que constituem a organização das obras didáticas do Projeto Mosaico-História, considerando a abordagem da história da saúde a partir dos conteúdos elencados, teorias utilizadas e metodologias expressas nos conteúdos, relativos aos textos e às imagens. E, a partir disso, foi avaliado como são representadas, historicamente, as práticas de higiene nos livros didáticos, de que forma a estruturação urbana contribui para a propagação das doenças, no decorrer do processo histórico, além de investigar como os ideários e as práticas de medicina preventiva e de medicina curativa eram sistematizadas e operacionalizadas pelo poder público diante das endemias, epidemias e pandemias.

### **O ensino de história e as interfaces com a história da saúde: abordagens e possibilidades**

Nos contextos que marcam invariavelmente a produção historiográfica, os anos de 1970 trouxeram um alargamento do trabalho historiográfico, tanto no que diz respeito aos atores e problemas, quanto aos temas e objetos (PESAVENTO, 2005). Dentro dessas novas abordagens, temas que até então estavam dissociados da pesquisa e produção histórica, passaram a fazer parte das novas questões e interesses que despontaram no exercício do ofício de historiadoras e historiadores. Dentre essas inovações pode-se destacar os estudos sobre o corpo, a morte, a saúde e as doenças, que passaram a ser vistos como componentes que desorganizam e reorganizam o componente social,

provocando impactos que conferem dinamismo ao processo histórico (REVEL; PETER, 1976).

Dessa forma, foi por meio de temáticas tangenciais que as abordagens sobre história da saúde passaram a ter abrangência nos estudos históricos. Os aspectos que se vinculam às condições da saúde e doença passaram a ser desnaturalizados e problematizados, vistos para além do biológico ao serem analisados socialmente<sup>2</sup> e culturalmente.<sup>3</sup> As produções historiográficas têm privilegiado as análises dos aspectos culturais socialmente construídos, o que promove a desnaturalização, pois embora ocorra a contribuição das ciências biológicas na dimensão interdisciplinar, os interesses das historiadoras e historiadores são as análises pautadas no conhecimento gerado pelas ciências humanas.

Segundo Madel Luz (2009), apesar da relevância atual que tem adquirido as pesquisas no campo referido, é necessário observar que a estruturação dos estudos de história da saúde tem ocorrido no Brasil a partir da década de 1980. Ela foi motivada, entre outros fatores, por questões impactantes na dimensão social, tais como o surgimento de novas epidemias e endemias que desorganizam e organizam os modos de convivência pública e privada. As discussões sobre a relevância de um modo de vida saudável e as políticas públicas sobre a saúde tornaram-se questões significativas para o estudo da relação com as sociedades em temporalidades e espaços específicos.

De fato, a abordagem aqui desenvolvida vincula-se, de forma especialmente relevante, à ocorrência da pandemia do novo Corona vírus, já que esta tem proporcionado um impacto alarmante nas vidas dos

---

2. “Para toda a sociedade, a doença é um problema que exige explicação, é necessário que ela tenha um sentido. Desse modo, a história das doenças é um dos caminhos para se compreender uma sociedade: é preciso avaliar a dimensão social da doença, como ela se dá a ver, pois a doença funciona como significante social, é suporte e uma das expressões da sociedade”. (SILVEIRA; NASCIMENTO, 2004, p. 18).

3. De uma análise propriamente cultural, são enfatizadas “quer as representações científicas ou leigas, quer a ação institucional ou as atitudes sociais espontâneas e difusas”. (SILVEIRA; NASCIMENTO, 2004, p. 18).



indivíduos em todo o mundo, como um processo que ainda não está concluído. O alcance mundial e a velocidade pela qual a enfermidade se disseminou, revelam uma nova percepção de espaço e tempo, em um mundo moderno que ainda não havia se configurado no contexto de outras pandemias, suscitando novas questões que são o resultado de uma dinâmica que se processa no cotidiano de cada um e de todos na atualidade.<sup>4</sup>

No contexto pandêmico, o campo de pesquisa em história da saúde tem adquirido cada vez mais proeminência na historiografia, pois é flagrante a percepção de que a produção do conhecimento histórico é comprometida com o fornecimento de respostas diante de demandas que são produzidas conforme a realidade na qual estão inseridas historiadoras e historiadores, que, por sua vez, constituem os discursos e os atos do passado com linguagem, conceitos e preocupações que são de seu próprio tempo (SCHAFF, 1995). Nesse sentido, é importante entender que a abordagem referida também deve fazer-se presente nas discussões das aulas de História na Educação Básica, e, conseqüentemente, fazer parte dos conteúdos dos manuais da disciplina escolar.

Entende-se que o livro didático, por tratar-se de um instrumento referencial e, muitas vezes, o único material didático disponível em sala de aula, deve ser apresentado com o propósito de promover e despertar no aluno a consciência crítica sobre os fatores que podem intervir de forma positiva (ou não) em sua saúde, como também da coletividade (MARTINS; CASTRO, 2009). O ensino de história da saúde não se resume a uma discussão sobre as enfermidades, já que compreender a saúde não é simplesmente entendê-la como a ausência de doenças e, sim, como um conjunto de ações e atitudes individuais, mas também coletivas, onde todas e todos são responsáveis e

---

4. A população mundial enfrentou várias pandemias com ciclos repetidos por séculos ou por décadas. Pode-se destacar as pandemias de gripe por H1N1 em 1918, por H2N2 em 1957-58, por H3N3 em 1968-69 e por H5N1 nos anos 2000, conhecidas, respectivamente, como gripe espanhola, gripe asiática, gripe de Hong-Kong e gripe aviária (SOUZA, 2020).

capazes na atuação da promoção de saúde, bem como na qualidade de vida a partir do desenvolvimento de hábitos de vida saudável, como aqueles que são inerentes à higiene, alimentação saudável e prática de esportes.

A abordagem de história da saúde também está vinculada ao aprofundamento do conhecimento de meios que justificam os direitos que devem ser garantidos por políticas públicas que mantêm, melhoram e promovem o acesso universal aos serviços de atendimento. A saúde como um direito no Brasil é um fundamento constitucional desde 1988, a Constituição Federal do Brasil indica, no seu artigo 196, que ela deve ser garantida “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988).

Sendo assim, compreende-se a importância de se saber sobre os propósitos de políticas públicas voltadas para a área da saúde a fim de garanti-las. O ensino de história da saúde proporciona, aos discentes, o desenvolvimento de capacidades para a tomada de decisões favoráveis à própria saúde e da comunidade, como também a consciência da responsabilidade dos poderes públicos por garantir as políticas de prevenção e tratamento das doenças, em que pese a atual pandemia de Covid-19. Pensando dessa forma, a abordagem dos conteúdos sobre história da saúde, nas aulas de História na Educação Básica, torna-se atributo relevante para uma formação cidadã, uma vez que o ambiente escolar é um *locus* privilegiado no desenvolvimento de aprendizagens com a prerrogativa de formar sujeitos críticos e autônomos que possam buscar melhorias nas condições da saúde nos níveis individual e coletivo.

Ademais, a temática da saúde apresentada em documentos como Parâmetros Curriculares Nacionais- PCNs (BRASIL, 1998) e a Base Nacional Comum Curricular- BNCC (BRASIL, 2020), têm como base o conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que a define como um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

A partir disso, é sugerido que, na contextualização do tema, exista a ênfase nas práticas que valorizam uma visão global de saúde, não se limitando a discussões sobre a prevenção de doenças, aspectos fisiológicos e patologias (SANTOS; MARTINS, 2011). A análise da história da saúde, na sala de aula da disciplina História, deve ser pautada em uma dimensão pedagógica que possa contemplar que a percepção de saúde e doença variam conforme os diferentes sujeitos históricos, espacialidades e temporalidades.

No que se refere especificamente ao ensino de História, é salutar entender que a preocupação de algumas instituições escolares, coordenadores pedagógicos e docentes da Educação Básica, em ministrar o conteúdo do livro didático de forma integral, além do pouco tempo para preparar as aulas, a reduzida carga horária semanal e outros aspectos propostos nos currículos “[...] transforma o conhecimento histórico num amontoado de informações desconexas, desinteressantes e inúteis, transmitidas aos alunos com uma metodologia inadequada e sem atrativos.” (DALPASSO, 2011, p. 5). O ensino de História, frequentemente abordado de forma linear, com o protagonismo marcadamente masculino, a perspectiva da harmonia social, além das narrativas que enaltecem os heróis brancos e as conquistas dos setores sociais privilegiados economicamente, tornam-se distantes do universo de alunas e alunos, excluindo-os do processo ensino-aprendizagem.

Em meio a tantos desafios vividos nos ambientes escolares, em que pese as diferenças verticais e horizontais entre as instituições públicas e privadas, um deles, particularmente, mobiliza comumente os atores escolares em torno de temas tão conhecidos como indisciplina, desinteresse e perda da função da escola enquanto um espaço potente para o empoderamento dos sujeitos no mundo: a proposição de um ensino de História que vincule, efetivamente, crianças e jovens a um saber contextualizado e prazeroso que possa auxiliar na formação de indivíduos autônomos, mas, além disso, que promova o protagonismo para a construção da compreensão de sujeito histórico.

(PNLD História, 2017). A discussão de temáticas como as da história da saúde, que envolvem as vivências e possibilitam que os discentes se percebam como os próprios sujeitos da história, podem acrescentar um aspecto positivo aos desafios partilhados pelos sujeitos das instituições escolares.

### **As representações da história da saúde na coleção Projeto Mosaico- História**

É importante ressaltar que os livros didáticos, nas aulas de História, possuem um papel significativo no processo do ensino- aprendizagem, muitas vezes é a única ou principal fonte de informações que se tem acesso na sala de aula. Deve-se considerar, todavia, que não existe um livro didático perfeito ou ideal, já que as demandas e expectativas sobre ele são muitas e diversificadas. Esse tipo de manual como suporte cultural tem atravessado décadas e séculos sem ter sua estrutura seriamente ameaçada, possivelmente porque congrega qualidades e funcionalidades que são valorizadas no âmbito escolar. (CAIMI; STAMATTO, 2016). Ocorre que, enquanto elementos curriculares de orientação e difusão de conhecimentos históricos a serem escolarizados, eles produzem e difundem representações<sup>5</sup> que, são atravessadas por relações de poder, capazes de moldar e orientar as maneiras de compreender, falar e posicionar-se perante acontecimentos, sujeitos, culturas, comportamentos, instituições e relações sociais no passado e no presente. Os livros didáticos não configuram narrativas neutras, já que:

[...] a história se constitui como uma forma de interpretação e estabelecimento de sentidos para o passado que é sempre mediada pela cultura e interesses do presente, segundo um corpo de regras socialmente

---

5. Entende-se como “as matrizes de discursos e de práticas diferenciadas que tem como objetivo a construção do mundo social.” (CHARTIER, 1990, p. 18). Com isso, as representações vislumbram atingir os interesses dos grupos sociais que as construíram.

autorizadas que orientam as maneiras de ensinar, perceber, julgar, pensar e agir em relação ao passado. (OLIVEIRA, 2019, p. 8).

A produção, circulação e consumo das representações históricas envolvem tradições, memórias, expectativas docentes, orientações curriculares oficiais, perspectivas historiográficas, demandas sociais, normas, valores e discursos que conformam as complexidades e especificidades do saber escolar. Além disso, as abordagens propiciam reflexões sobre o papel da interdisciplinaridade já que o livro, enquanto material pedagógico, promove a relação da História com outras áreas do conhecimento. Nesse sentido, provoca debates em torno de questões presentes no corpo social que devem ser utilizadas com o propósito de promover a consciência crítica sobre os fatores que podem intervir, de forma positiva (ou não), nos aspectos cotidianos que tornam o conhecimento histórico significativo para os discentes.

Sendo assim, escolheu-se realizar a abordagem de investigação das representações de história da saúde a partir dos conteúdos da coleção de livros didáticos Projeto Mosaico- História, do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental, incluído no Programa Nacional do Livro Didático- PNLD. É relevante observar que a referida coleção apresenta um trabalho pedagógico com documentos textuais e visuais, destacando-se o conjunto de informações constantes nos boxes complementares, especialmente *aqueles que são intitulados “Conheça Mais”, “Fique Ligado”* e as indicações procedimentais em *“Passo a passo.”* Os exemplares seriados possuem a seguinte organização curricular na apresentação dos conteúdos da disciplina escolar História:

6º ano (304 páginas). Módulo I - Discutindo a História e nossas origens. II - América: primeiros povos e civilizações. III - África: primeiros povos e civilizações. IV - Antigas civilizações da Mesopotâmia e do Oriente Médio. V - As grandes civilizações orientais. VI - A formação do mundo grego antigo. VII - A hegemonia de Atenas e o helenismo. VIII - O mundo romano antigo.

7º ano (328 páginas). Módulo I - O período medieval: sociedade, política e religião. II - A cultura medieval e os bizantinos. III - Do Renascimento comercial e urbano à expansão marítima. IV - Transformações culturais e religiosas na Europa. V - Os Estados europeus e a América colonial. VI - O povoamento e a delimitação da América portuguesa. VII - Povos africanos e o sistema escravista na América portuguesa. VIII - Atividades econômicas no período colonial.

8º ano (320 páginas). Módulo I: Mundo Contemporâneo; a Era das Revoluções. II - Tempo de revoluções e rebeliões. III - A Era Napoleônica e a industrialização. IV - Independência na América ibérica. V - Os centros de poder no Século XIX. VI - África e Ásia: tempos da dominação colonial. VII - A consolidação do Brasil independente. VIII - Brasil e o fim da monarquia.

9º ano (336 páginas) – Módulo I: O nosso mundo. II - O Brasil e a República Oligárquica. III - Os anos pós-Primeira Guerra Mundial. IV - A Era Vargas e o mundo em guerra. V - O mundo da Guerra Fria. VI - América Latina, Ásia e África: soberania e descolonização. VII - O fim da Guerra Fria e a Nova Ordem Internacional. VIII - O Brasil recente. (PNLD História, 2017).

Os conteúdos dos quatro volumes abordam desde a origem da humanidade até a primeira década do século XXI, contemplando alternadamente o processo histórico brasileiro com os temas de História Geral, os conteúdos referentes a cada texto principal são abordados com estratégias de retomada e de revisão dos principais pontos. Cada volume do Livro do Estudante está organizado em oito módulos com capítulos que são compostos por texto central, boxes e seções didáticas que contemplam propostas com finalidades distintas, algumas fixas e outras eventuais, a saber: *Atividades; Retome; Passo a passo; Trabalhando com Documentos; Lendo Imagem; Saber Fazer; Ponto de Encontro, Jeitos de Mudar o Mundo; Explore Também*. Os boxes são diversificados e oferecem informações complementares ao longo dos capítulos denominados: *Conheça Mais; Fique Ligado; Boxes de Vocabulário; Explicações Breves e Você Precisa Saber*.

Ao ser realizada uma análise dos elementos que constituem cada volume da coleção Mosaico, foi considerada a dimensão da sua historicidade a partir das funções e condições de produção. Entender a lógica dos inúmeros conteúdos que contêm um manual de História a partir da composição textual que ele apresenta não é uma tarefa simples, ainda mais no Ensino Fundamental. Durante a análise do material didático observou-se que, os elementos iconográficos destacaram-se durante as análises referentes às abordagens de história da saúde. Pode-se levar em consideração que as imagens facilitam a compreensão dos eventos históricos por meio da visualização, promovendo um processo de ensino-aprendizagem mais eficiente, o que justifica a presença constante nos livros, já que “as crianças têm necessidade de ver as cenas históricas para compreender a história.” (BITTENCOURT, 2013, p. 75). Frequentemente os livros do Ensino Fundamental têm uma grande quantidade de figuras em sua extensão que estão incorporadas ao corpo textual. Constatou-se que a análise dessas fontes iconográficas facilitaria a identificação não somente das mesmas, mas do assunto abordado nos textos, pois a apresentação delas reforça as colocações textuais. A historiadora Circe Bittencourt identifica a conveniência da utilização desses expedientes, afirmando que:

Ver as cenas históricas era o objetivo fundamental que justificou, ou ainda justifica, a inclusão de imagens nos livros didáticos em maior número possível, significando que as ilustrações concretizam a noção altamente abstrata de tempo histórico (1997, p. 75).

Neste sentido, foi a catalogação das imagens que deu início ao processo de análise da história da saúde nos livros didáticos que compõem a coleção Mosaico. Elas foram identificadas a partir da localização de termos que pudessem ser relacionados às medidas higienistas, práticas curativas e medicinais, bem como a contribuição da estrutura urbana para a propagação de doenças, além da ocorrência de endemias, epidemias e pandemias. Portanto, ao analisar a imagem a

seguir, é possível refletir sobre a linguagem e os significados operados a partir da representação imagética, pautadas na abordagem sobre o estar acometido por uma doença:

Figura 1: Religiosos vítimas da peste negra no século XIV.



Fonte: (VICENTINO; VICENTINO, 2015, p.15).

A figura 1, presente no exemplar do 8º ano da coleção Projeto Mo-saico- História, mostra uma ilustração do manuscrito *Omne Bonum*, de James le Palmer, no período de 1360-1375. A partir da representação é possível refletir sobre a deflagração da peste bubônica<sup>6</sup> em Londres, que se disseminou pela Europa, especialmente em decorrência da insalubridade das cidades, onde não existiam medidas de higiene efetivas e faltava saneamento básico. Ao ser apresentada aos

6. A peste bubônica ou peste negra é causada pela bactéria *Yersinia pestis*, primária em roedores silvestres e transmitida pela picada de pulga infectada. A doença tem sintomas iniciais repentinos como febre alta, calafrios, mal-estar geral e dores de cabeça. Segue-se intensa reação inflamatória dos gânglios linfáticos, que formam tumoração endurecida e extremamente dolorosa- os bubões- e com a intensificação dos sintomas, ocorrem delírios, com a morte em quatro a sete dias (GURGEL, 2011).



alunos, essa imagem pode apontar reflexões diversas, desde o questionamento em torno do medo da morte até a busca por alternativas de cura, além do contágio em proporções altas devido à falta de cuidados especiais com a higiene dos ambientes. Esses apontamentos podem levar a uma reflexão crítica de que são amplos os condicionantes no transcurso da saúde e da doença, envolvendo especialmente a forma com que a estruturação urbana poderia contribuir para a propagação das moléstias no decorrer do processo histórico. A próxima imagem também tem relação com a mesma temática sobre os surtos de doenças:

Figura 2: Médico paramentado para o atendimento de pacientes em 1656.



Fonte: (VICENTINO; VICENTINO, 2015, p.15).

Na figura 2, pode-se identificar as vestimentas usadas pelos profissionais da medicina durante as epidemias de doenças infecciosas na Europa do século XVII. Elas consistiam em longas capas pretas com máscaras de olhos de vidro e bico alongado contendo ervas aromáticas, pois

acreditava-se que essa proteção era um expediente eficaz para evitar o contágio durante o contato com os enfermos. A partir dessa representação, é possível refletir com as alunas e alunos da disciplina História, sobre os ideários e as práticas que eram vigentes naquele tipo de ocorrência. A análise crítica, a partir da imagem representada no volume 3 do Projeto Mosaico- História para o 8º ano, pode levar os discentes a presunções da importância do conhecimento médico- científico na busca por técnicas variadas para a prevenção, diminuição e combate dos surtos epidêmicos. A discussão também pode estabelecer uma relação com o cotidiano, no que se refere, por exemplo, às práticas ainda presentes no momento atual no que tange às enfermidades, inclusive da própria pandemia de Covid-19. A imagem da figura 3, a seguir, revela que as moléstias que afligiam os europeus também foram trazidas para as terras que foram encontradas durante o ciclo das grandes navegações:

Figura 3: Astecas contaminados pela varíola no século XVI.



Fonte: (VICENTINO; VICENTINO, 2015, p.266).

Na representação da figura 3, pode-se visualizar uma justaposição de gravuras encontradas no livro de História do 8º ano do Ensino Fundamental. O tema é a contaminação do povo asteca durante o

cercos dos colonizadores espanhóis à cidade de Tenochtitlán, o que possibilita o estabelecimento de reflexões em torno da simultaneidade das temporalidades, espaços e sujeitos no conhecimento histórico. A doença varíola,<sup>7</sup> apresentada na imagem, era um dos resultados do processo violento de dominação dos europeus sobre outros povos. A partir da análise crítica, professoras e professores de História podem enfatizar para os discentes que esse processo, além de desencadear o domínio e exploração das regiões identificadas como a América do Sul, também implicava na disseminação de uma série de doenças e epidemias que dizimavam quantidades significativas dos povos indígenas, inclusive aldeias e tribos inteiras, que desconheciam alguns patógenos (ALENCASTRO, 2000).

Além da varíola, também a gripe e o sarampo eram outras doenças que não existiam entre os povos originários, portanto, não tinham defesas biológicas contra elas. A figura 03 remete, ainda, às técnicas que eram utilizadas pelos praticantes de cura tradicionais, a partir do conhecimento da manipulação das ervas, realização de benzimentos e recitação de rezas durante a execução dos rituais. Nesse aspecto, as alunas e alunos podem ser estimulados a refletir sobre a variedade de práticas em torno das artes de curar e também da ciência, que eram operadas a partir dos saberes na aplicabilidade das plantas medicinais. Inclusive, a seguir, na figura 4, pode-se observar a imagem de um episódio que teve como estopim a reação popular a uma determinada prática de cura com caráter médico-científico:

---

7. As manifestações clínicas típicas da varíola eram toxemia e exantema. A toxemia iniciava-se bruscamente e manifestava-se por febre, dor de cabeça, dores pelo corpo e mal-estar geral. O exantema seguia curso evolutivo a partir de lesões vesiculares cutâneas, e, em seguida, pustulares, com formato redondo que se apresentavam aderidas profundamente. O agente causal da varíola- *Poxvirus variolae*- podia conservar sua infectividade em crostas abandonadas por mais de um ano à temperatura ambiente. Idade, clima e gênero não evitavam nem favoreciam a contaminação, que ocorria por contato com gotículas de saliva ou secreções respiratórias de indivíduo infectado. (GURGEL, 2011).

Figura 4: A Revolta da Vacina em 1904.



Fonte: (VICENTINO; VICENTINO, 2015, p.87).

A figura 4 estabelece uma reflexão sobre um acontecimento próprio da história brasileira relacionado ao começo do período republicano, a Revolta da Vacina, que ocorreu no Rio de Janeiro, então capital do país, entre os dias 10 e 16 de novembro de 1904. O principal motivo da deflagração foi a campanha de vacinação obrigatória contra a varíola, realizada pelo governo brasileiro a partir da atuação do médico Oswaldo Cruz (SEVCENKO, 2010). A charge contida no volume do 9º ano do Projeto Mosaico-História, permite o estabelecimento de pressupostos que podem trazer discussões que incorporem diferentes abordagens na sala de aula. É possível propor uma análise crítica às alunas e alunos a partir da seguinte inquirição: como os ideários e as práticas da medicina preventiva e de medicina curativa eram sistematizadas e operacionalizadas pelos poderes públicos diante da ocorrência das epidemias?

Conforme analisa Nicolau Sevcenko (2014), durante a Primeira República, os surtos de febre amarela, peste bubônica e varíola atingiam várias cidades brasileiras, vitimando um grande número de

pessoas. Portanto, é possível refletir em sala de aula sobre o período para além das reformas urbanas e mudanças políticas, fazendo uma referência também quanto às condições sociais e sua relação com as moléstias que marcavam esse cenário. É possível, ainda, apontar um debate sobre os avanços científicos que marcaram o início do século XX, considerando as iniciativas como a consequente descoberta de novos medicamentos e o desenvolvimento de vacinas que permitiram controlar, combater e até erradicar várias doenças. Essa reflexão pode inserir alunas e alunos no próprio contexto social atual, a partir da percepção dos processos que marcaram o desenvolvimento na área da medicina, mas também os negacionismos em torno da ciência, especialmente no que se refere à vacina contra a Covid-19.

Vale ressaltar, ainda, que além dos documentos visuais, os volumes da coleção Mosaico-História apresentam atividades didáticas a partir dos documentos textuais, destacando o conjunto de informações constantes nos boxes complementares, especialmente no “Conheça Mais”, “Fique Ligado” e as indicações procedimentais do boxe “Passo a passo”. Portanto, foi necessário ter um olhar preciso na leitura do corpo textual, pois a presença das explicações acerca da história da saúde e das doenças em alguns momentos históricos, foram incorporadas também aos textos nas imagens.

### **Considerações finais**

Este capítulo teve o objetivo de analisar os conteúdos de história da saúde que foram contemplados na coleção de livros didáticos Projeto Mosaico-História, do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental, que faz parte do PNL D 2017. Ocorre que, no currículo da Educação Básica, a disciplina História tem como prerrogativa central a finalidade de contribuir para formar cidadãos críticos e, para isso, deve oportunizar que os discentes reflitam sobre as condições do presente a partir das especificidades identificadas no processo histórico. É nesse sentido

que a abordagem da história da saúde torna-se significativa em sala de aula, já que a partir dos conteúdos abordados, teorias utilizadas e metodologias expressas nos conteúdos relativos às imagens e textualidades, permitem a vinculação com a compreensão do presente, em que a problemática relacionada às questões de saúde faz parte da experiência de alunas e alunos, particularmente a partir da pandemia de Covid-19.

Durante a análise dos quatro volumes que compõem a coleção, verificou-se que os capítulos estão dispostos a partir de uma organização curricular cronológica linear na apresentação dos conteúdos. Isso possibilitou estabelecer como são representadas historicamente as práticas de higiene nos livros didáticos e de que forma a estruturação urbana poderia contribuir para a propagação das doenças no decorrer do processo histórico, além de investigar como os ideários e as práticas médicas eram sistematizadas e operacionalizadas pelos poderes públicos diante da ocorrência de endemias, epidemias e pandemias. Contudo, é pertinente apontar que a abordagem de história da saúde apresenta-se de forma limitada na coletânea didática, ficando restrita a poucos exemplares pictóricos que, algumas vezes, vêm acompanhadas por referências breves no corpo dos textos e, em outras ocasiões, aparecem nos capítulos apenas como forma de ilustração.

## Referências

ALENCASTRO, Luiz Felipe. *O Trato dos Viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

BITTENCOURT, Circe. Livros didáticos entre textos e imagens. In BITTENCOURT, Circe (Org), *O Saber Histórico na Sala de Aula*, São Paulo, Contexto, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC), Secretaria de Educação Fundamental (SEF). *Base Nacional Comum Curricular*. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em 20/01/2020.

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

BRASIL. Ministério da Educação (MEC), Secretaria de Educação Fundamental (SEF). *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais* Brasília: MEC-SEF, 1998.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 5692*. Brasília: MEC-SEF, 1996.

CAIMI, Flávia Eloisa; STAMATTO, Maria Inês Sucupira. “O Livro Didático de História do Ensino Médio: critérios de avaliação e documentos curriculares.” *Revista Educação em Questão*, Rio Grande do Norte, v. 54, n. 41, mai/ago. 2016.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CHOPPIN, Alain. História dos livros e das edições didáticas: sobre estado da arte. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 30, p.549-566, set./dez. 2004.

DALPASSO, Néldi. *História Aprendizagem Prazerosa*. Trabalho apresentado como requisito parcial para conclusão do Programa PDE. Marechal Rondon - PR (s. n.), 2011.

GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto, 2011.

LUZ, Madel. Prefácio. In: PEREIRA NETO, André de Fana. *Ser médico no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

MARTINS, L. CASTRO, T. A. Abordagens de Saúde em um Livro Didático de Biologia largamente utilizado no Ensino Médio Brasileiro. In: *VII Enpec- Encontro de Pesquisa DE Educação em Ciências, 2009, VII ENPEC Belo Horizonte- Minas Gerais ABRAPEC, 2009*. v. 1.

OLIVEIRA, Fernando Bonadia de. O espinosismo é uma forma de educação libertária? *Educação e Pesquisa*, v. 45, e189854, 2019. DOI: 10.1590/s1678-4634201945189854. Disponível em: < <http://ref.scielo.org/2d3xh9> >. Acesso em: 03 maio 2021.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História & história cultural*. 2ª Edição. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

REVEL. Jacques Revel; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. (org.). *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976. p.141-158.

SANTOS, Vanessa; MARTINS, Liziane. Abordagens de saúde em duas coleções de livros didáticos do Ensino Fundamental I indicados pelo PNLD 2010. *Candombá- Revista Virtual*, v. 7, n. 1, p. 85-98, jan-dez 2011.

SCHAFF, Adam. *História e verdade*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

SEVCENKO, Nicolau. *A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como Missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

SILVEIRA, Anny Jacqueline; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A doença revelando a História: uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul (org.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004. Vol. 1.

SOUZA, Diego de Oliveira. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 25, supl.1, Rio de Janeiro, jun. 2020. Disponível em: < <https://cutt.ly/qbcgpjF>>. Acesso em: 03 maio 2021.

VICENTINO, Cláudio; VICENTINO, José Bruno. *Projeto Mosaico - História: 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental*. São Paulo: Scipione: 2015 (4 vols.).



# CONSTRUTO HISTÓRICO DA VACINAÇÃO DA VARÍOLA NO BRASIL DO SÉCULO XX E PERSPECTIVAS DE UTILIZAÇÃO NO ENSINO DE HISTÓRIA

*Elizete Rodrigues da Luz (UEG)*

*Leicy Francisca da Silva (UEG)*

## **Introdução**

O presente capítulo tratará do percurso histórico da vacinação no Brasil, durante o século XX, sob o prisma da sua magnitude infectuosa, alcances sociais e bem como sua aceitação e/ou negação. Logo, se discute como se deu a aceitação e mesmo negação daquela epidemia, naquele contexto, às políticas de enfrentamento sobre o vírus, os fatores adjacentes que influenciaram para sua propagação, permanência e combate. Tão logo, questiona-se houvera ações favoráveis para uma solidificação da “cultura de imunização” durante o período de combate a varíola no país, e diante da proposta de um estudo Histórico da Ciência, resta conhecer como se deu a propagação da vacina contra a varíola e sua evolução aqui no país, bem como o alcance e resultados por ela trazidos frente ao combate da doença afim de utilizar esse panorama no ensino de História.

De encontro às ideias do historiador inglês George Rudé, estudos a respeito do comportamento coletivo de multidões devem buscar prioritariamente identificar a composição social dos

envolvidos, bem como os seus objetivos e alvos principais. Além disso, sugere que tais manifestações sejam compreendidas como portadoras de propósitos sociais, sendo parte integrante de um processo histórico em que se pode apreender suas motivações. Por isso, não devem ser vistas como resultados de comportamentos irracionais, cegos e até patológicos de multidões descontroladas. (REIS; VELASQUES; 2010 p. 28). Tomando essa perspectiva de investigação, a qual parte do estudo da composição social e seus propósitos e interesses inerentes interno e externamente, este estudo, incide numa análise histórica compreendida a partir do início do século XX até a erradicação do surto pandêmico da Varíola, por volta da década de 1970, trabalhando com levantamentos bibliográficos que seja capaz de apontarem as discussões esperadas, as quais permita movimentar docentes e discentes para uma melhor reflexão do contexto histórico levantado.

Ainda que não era totalmente aparente ou perceptível para alguns, e que, nem todos reconhecessem a gravidade da problemática, o argumento do governo, diante daquele cenário, era de que a vacinação era de inegável, e de imprescindível interesse para a saúde pública. E, não havia como duvidar dessa afirmação, visto existirem inúmeros focos endêmicos da varíola no Brasil, mas, na cidade do Rio de Janeiro isso se tornara mais grave. A realidade denunciava uma crise sanitária vivenciada no início do século XX, onde essa assumiria proporções ainda maiores atrelados aos fatores socioeconômicos e políticos da época. (SEVCENKO, 2018).

O trecho acima denota um chamamento ou convocação para vacinação, frente a evidencia epidêmica da varíola, identificada sobretudo na cidade do Rio de Janeiro, no início do século XX, também denuncia questões sanitárias e socioeconômicas e políticas, enfrentadas na capital do país. Mas, para a compreensão desses assuntos é preciso que se retome àquela época histórica e as questões relativas à vacinação, iniciando, com a conceituação do termo vacina:

Vacinas são produtos biotecnológicos, preparados a partir do agente causador de uma doença, de seus produtos, de componentes do antígeno, ou de um produto sintético, desenvolvidos com o objetivo de estimular o sistema imune e, assim, induzir uma resposta protetora para um determinado alvo, sem causar doença. (FERNANDES; et. al. 2021, p. 21).

O transcorrer histórico das doenças no Brasil, recebe atenção quanto ao enfrentamento da doença da varíola, de virulenta transmissibilidade, causando muitas mortes ou sérias sequelas aqueles que se contaminavam. Várias foram às tentativas de técnicas que possibilitassem formas mais branda da doença até sua imunização, graças aos procedimentos desenvolvidos. Assim, “Diferentes técnicas foram empregadas com essa perspectiva, desde práticas empíricas de inoculação da própria doença (conhecidas como variolação, inoculação ou transplantação), até a aplicação de um vírus de uma doença típica de bovinos, o *cow-pox*.” (FERNANDES; 2010).

A varíola, uma doença extremamente grave que acometia exclusivamente o homem, era causada por um vírus do gênero *Orthopoxvirus*, o vírus da varíola cuja transmissão rápida ocorria por meio do contato com gotículas respiratórias com um período de incubação de sete a 17 dias. Existiam dois tipos de varíola: a varíola major, com 30% de letalidade, e a varíola minor, com 1% de letalidade. Ao se infectar através das vias respiratórias, o paciente apresentava febre alta, mal-estar, cefaleia, lombalgia e abatimento, por dois e cinco dias. Posteriormente, evoluía para a forma mais grave, com surgimento de erupções cutâneas dolorosas caracterizadas por vesículas que evoluíam para pústulas e crostas associadas com prurido. Além do risco de cegueira, por não existir nenhum tratamento eficaz, a varíola atormentou a humanidade por três mil anos, matando aproximadamente trezentos milhões de pessoas no século XX. (FERNANDES; et. al. 2021 p. 45- 46).

A técnica da variolação foi aperfeiçoada por Edward Jenner (1749-1823), ao apontar que a introdução de fluido de uma pústula de varíola bovina em pessoas poderia protegê-las da varíola humana. Essa

sua análise, permitiu anos mais tarde que a vacina fosse associada a seu trabalho, quando Louis Pasteur (1822-1895), provou o enfraquecimento do patógeno e que a cepa modificada poderia ser utilizada na proteção contra a doença. Por isso, a cepa atenuada passa a ser chamada de vacina (do latim *vacca*, que significa ‘vaca’) para homenagear o trabalho realizado por Jenner. (FERNANDES, et. al. 2021).

As práticas aderidas, referiam às tentativas, as que, eram possíveis naquele momento histórico, por isso que o Brasil buscou experiências dessas práticas na Europa, aderindo ao processo inicialmente da inoculação com o vírus *cow-pox*, sendo que, foram enviadas algumas pessoas para que fossem vacinadas na Europa, a fim de trazer a linfa para cá e daí, fosse transplantada “braço a braço”, multiplicando os vacinados no país.

Diante da pouca eficiência imunológica da vacina “braço a braço”, buscou-se a aplicação de uma nova vacina, extraída diretamente do *cow-pox* do bovino e aplicada em cada pessoa, mesmo com essa prática, iniciada nos fins do século XIX no Brasil, a mesma, ainda não trouxe grandes resultados de imunização, logo suscita a ideia da revacinação, como alternativa para permitir um reforço na cobertura vacinal, mesmo que, isso acentua a polêmica e desafios na propagação da “cultura da imunização”. Obviamente, esses desafios atrelavam a postura autoritária e obrigatória da vacinação, também, a repulsa aos meios, os quais era originada e empreendida a retirada do material para fabricação da vacina, suscitando controvérsias e limites para seu aceite.

Conferiu-se poucas informações sobre o contagionismo da varíola, naquele período e de certa maneira assiste-se uma certa confusão social para o enfrentamento da doença, mesmo experienciando situações endêmicas e epidêmicas, as pessoas ainda não tinham esclarecimentos o bastante para o aceite da vacinação, além dessa ainda não estar suficientemente no alcance para todos e ainda, assistia divergências acerca das origens e formas de combate às doenças no período, o que talvez explique, em parte, a desconfiança da população.

A confusa situação do medo de se contaminar com o vírus da varíola também passava a ser, o de tomar a vacina, por assim, saber ou ouvir dizer que ela era composta do mesmo vírus da doença varíola. Essa problemática ainda se torna maior, se observar que era usado o *cow cox* bovino, acusações se dava no sentido de o vacinado assumir feições de animal, ao receber tal vacina.

Para tanto:

No fim do século XIX e início do século XX, com a consolidação das experiências laboratoriais, tomam vulto, nas publicações e nos debates, outros temas e métodos que se voltavam para a identificação do vírus responsável pela doença, para o desenvolvimento de novas técnicas de produção e aplicação da vacina e para a compreensão do processo que originava a imunidade. (FERNANDES, 2010 p. 20).

O projeto de Lei que instituía a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola, no Rio de Janeiro tinha sido apresentada, sendo aderida pelo governo, o qual colocou à disposição organismos técnicos e burocráticos para consubstanciar na sua execução, passara a chama-la de “humana lei”, onde assumia a responsabilidade de implantar a medida em caráter obrigatório no país.

## **O Pano de Fundo da Revolta da Vacina e Seus Desdobramentos**

Ao analisar um movimento de vacinofobia no Brasil, encontra-se relatos de recusa da vacinação contra a Varíola antes do século XX, os quais, poderiam estar ligados ao pouco esclarecimento sobre o teor imunológico contido na vacina e os benefícios que eles podem trazer para a saúde, além das informações errôneas tecidas em volta da questão. Mas o episódio consagrado como a “Revolta da Vacina”, o qual paralisou a cidade do Rio de Janeiro entre os dias 10 e 16 de novembro de 1904, quando foi decretado o Estado de Sítio, iniciado o controle da rebelião com dura repressão aos revoltosos com prisões e

deportações, é o que mais chama atenção para o entendimento desse histórico da varíola. (CARVALHO, 1987).

Envolta a questão, encontra-se posições diferentes quanto ao aceite ou não da vacinação, desde a desinformação até alienação aos pareceres interesseiros de uma minoria que aproveitam da insatisfação para ganhar prestígio político, fazendo da “desgraça” pública uma oportunidade de galgar o poder. Nesse sentido, entre outros motivos que levaram a rejeição à vacina da Varíola no Rio de Janeiro em 1904, aquele político merece ser observado, haja vista que, era recente a passagem do Império à República, havia ressentimentos políticos às mudanças físicas estruturais, sobretudo na capital do país, brotando um clima de divergentes opiniões, perante uma população diversificada e uma crise sanitária que embora atingissem a todos, era mais visível e sentida suas agravações em meio aos pobres.

No calor dos ânimos, nota-se um aparecimento de um discurso político, frente a questão sanitária, ainda que os índices denunciasses uma calamidade pública, “em 1904, o total de óbitos por varíola registrados na cidade do Rio de Janeiro, considerado o maior foco endêmico da doença no País, foi de 4201”. (SEVCENKO, 2018 p.12). Dessa forma, os índices de mortalidade eram claros e a necessidade de se pensar na vacina era urgente, e mesmo com conhecimento vacinal por parte de alguns e propagação dele pelo governo e outras iniciativas, os maiores questionamentos eram feitos na forma com que era conduzida essa prática, trazendo revolta e insatisfação.

Os interlocutores da oposição, enraivecidos, respondiam ao governo que, no caso da Lei brasileira, os métodos de execução do decreto de vacinação eram turbulentos, os soros e sobretudo os aplicadores pouco confiáveis e os funcionários, enfermeiros, fiscais e policiais encarregados da campanha manifestavam instintos brutais e moralidade discutível. (SEVCENKO, 2018 p.13).

Assim, a vacinação, também vista como violação de pudores acabava por gerar certas desconfianças quanto a validade daquele “líquido” injetável, podendo este ser condutor da moléstia e da morte. Insere-se nesse ponto, a pouca informação a qual, estava sujeito as pessoas naquele momento, às contradições existentes no seio médico sobre o teor científico das vacinas, acarretavam notícias negativas sobre a prática vacinal e sua validação.

Entre os principais receios no aceite à vacina ligava-se ao medo que ela poderia causar no indivíduo, como configuração de moléstia de vacas, por exemplo, no caso da produção da vacina animal, denotando o pouco conhecimento acerca da produção científica naquele momento. Havia ainda críticas feitas por parte da igreja, “tal invento é um presente de Satã, perturbando a marcha da natureza e que possibilita a divindade infernal introduzir-se no corpo, apoderando-se de sua alma”. (CHALHOUB 1996, p.116); fato este que, também dividiu opiniões ao se observar que a sociedade no país da época era basicamente cristã.

Com a votação e sua regulamentação a Lei da vacina obrigatória, em 31 de outubro de 1904, fica cargo do Departamento de Saúde Pública, órgão federal, a urgência do decreto que norteavam ações para a prática vacinal na capital. Osvaldo Cruz o mentor do regulamento, o qual; era bastante rígido e impunha uma campanha ríspida e maciça junto a toda população. Logo; que foi publicada essa regulamentação, a população começa a se articular nos principais locais do centro da cidade, o largo de São Francisco de Paula, a praça Tiradentes e a rua do Ouvidor, espaços públicos que recebem uma grande concentração da população.

Uma Liga contra a Vacina Obrigatória fora criada e nos protestos, a força policial foi recomendada atuar, impedindo o pronunciamento dos organizadores, prendendo-os em caso de resistências, enquanto a população revidava a polícia utilizando ferros, paus e pedras. Os resultados foram catastróficos, muitos feridos, algumas mortes e várias prisões denunciavam a gravidade que a situação.

O barulho do combate era ensurdecedor, tiros, gritos, tropel de cavalos, vidros estilhaçados, correrias, vaias e gemidos. O número de feridos crescia de ambos os lados, e a cada momento chegavam novos contingentes de policiais e de amotinados ao cenário disperso da escaramuça (SEVCENKO, 2018 p.21).

Uma população sofrida, que também eram vítimas da perda de suas moradias decorrente da reestruturação urbanística da capital do país, que não possuíam dignidade e eram vistos como empecilho para o desenvolvimento da cidade, que se viam obrigados a se mudar para encostas de morros e terrenos distantes e perigosos, que logo darão início às favelas, além de serem acometidos das inúmeras doenças como a varíola. Foram estes que, estiveram à frente do confronto na revolta, estes que desejosos de uma melhoria de condições confiaram que a causa era nobre e precisavam lutar, por isso, entraram na “guerra” acreditando naqueles que os lideravam, e foram os mesmos, a população humilde e pobre, na sua maioria ex-escravos que sofreram as consequências desse embate, sendo massacrados, torturados e/ou enviados para a região amazônica, a fim de trabalhar na produção da borracha.

Os banidos da Revolta da Vacina, na verdade os magotes de pobres da cidade, eram embarcados nas famosas “presingangas”, espécie de navio-prição, onde se amontoavam de maneira bárbara, seminus, em condições precaríssimas de alimentação e respiração, sufocando, sob o calor, os excrementos, piolhos, ratos e a chibata. Muitos, é evidente, não resistiram a uma viagem tão longa e em tais condições. (SEVCENKO, 2018, p.77).

Iniciou a utilização comunicacional do jornal, “O Comércio do Brasil” que era financiado pelo grupo dos monarquistas (contrários a política do governo) e que serviu para implantar notícias negativas e pejorativas do governo e de impor o medo e terror na população. O empenho em fazer chegar informações errôneas demonstra os interesses por esse grupo para ganhar o poder político, utilizando da miséria, pobreza e doença da população.



Seja como for, essa rebelião foi aos pouco contornada, embora ficassem um alto índice de mortos e feridos devido ao confronto, mas de alguma forma, era evidente que existiam problemas de saúde pública, e o controle da epidemia da varíola era urgente, sendo aos pouco compreendido socialmente.

### **Saúde Pública e as Ações Sanitárias a Partir da Revolta da Vacina nas Duas Primeiras Décadas de Século XX**

O Rio de Janeiro no início do século XX tomava novas proporções comerciais o que dava a capital uma nova dinâmica de circulação de mercadorias e pessoas, fazendo jures a uma realidade mundial de intensificação econômica e crescimento de transações econômicas. A cidade passara a não comportar todo aquele alvoroço, o espaço físico que não fora planejado para amparar aquela movimentação começa a ser um empecilho e tornar um problema, o acúmulo e a desordem de mercados, sobretudo nos portos dificultam as negociações. Era preciso pensar em mudanças nas estruturas físicas da cidade, ruas mais largas, prédios modernos e funcionais, portos mais dinâmicos, calçamentos das ruas, iluminação e tantos outros investimentos urgentes para aquela ocasião.

Atrrelados às questões físicas estruturais e de saneamento básico, sobretudo da capital, destacava a iniciativa de criação do Instituto Vacínico Municipal do Rio de Janeiro pelo então médico barão Pedro Affonso, ainda no final do período Imperial (1894). Tal instituto adentrará o século XX trazendo significativas contribuições e avanços na vacinação antivariólica, como a substituição da vacina animal pela vacina humanizada, mesmo que, essa substituição trouxesse críticas e divergências quanto a sua validade. Outro fator que corroborou para algumas discussões, tratava-se do instituto de cunho privado, ser subordinado ao Estado, daí, tentava justificar o aspecto de filantropia para esclarecer essa tal subordinação do governo. “Na realidade, a difusão da vacina e de outros processos de

imunização, ao longo do século XIX, contavam de forma expressiva, com a iniciativa de particulares, profissionais médicos ou não.” (FERNANDES, 2004 p. 132).

Posteriormente, da criação do Instituto Soroterápico Federal, fundamentava-se às bases para execução da medicina experimental no país, um clamor de décadas, já que a importação da Europa da linfa vacinal da varíola e demais matérias primas para a vacina tornava-se inviável pela distância e o tempo de transporte, inviabilizando uma vacinação em massa. Com entrada de Oswaldo Cruz na Instituto, assumindo sua direção a partir de 1902, a pedido do então presidente Rodrigues Alves, esse centro passará a dirigir um trabalho de ações higienistas na cidade do Rio de Janeiro, afim de centralizar serviços de higiene diante da situação caótica a que estava a capital e ainda, que se expandisse outras iniciativas de saúde em termos nacionais.

Nesse período, verificou-se no Brasil a consolidação da medicina com base no método experimental, mascarada sobretudo pela criação de institutos de pesquisa e produção de imunoterápicos, como por exemplo, o Instituto Soroterápico Federal, na capital, e o Instituto Butantã, em São Paulo. (FERNANDES, 2010 p. 69).

Ao assumir seu papel de reestruturar serviços de higiene na capital, Oswaldo Cruz também defende a centralidade de ações pro-saúde e o controle da produção de vacina antivariólica, dessa forma, sua maneira de propor essas novas mudanças acarretará grandes desavença. Obviamente, que na tentativa de propagar uma certa cultura vacinal, a que tanto insistia, a mesma, deveria tornar-se uma prática consciente política e socialmente, defendia-se a necessidade de instituir medidas educativas, que permitissem prevenção e cuidados contra doenças e o livre aceite da vacinação contra doenças contagiosas. No entanto, naquele momento as ideias educativas eram muito voltadas ao autoritarismo e ações de punição o que geravam insatisfações e pânico.

As medidas educativas aplicadas para a divulgação e a implementação das ações de prevenção de doenças, inclusive para a varíola, apresentaram forte marca coercitiva e punitiva. Essas ideias acerca da educação na área da saúde foram, posteriormente, contestadas por profissionais da área, entre os quais se destacaram aqueles que defendiam a educação como um processo de conscientização, em contraponto à concepção que adotava como parâmetro a mudança de comportamento, baseada apenas em difusão e assimilação de informações. (FERNANDES, CHAGAS, SOUZA, 2011 p. 3).

Seja como for, “as campanhas de vacinação iniciadas por Oswaldo Cruz em 1904 tiveram papel fundamental no declínio dos casos de varíola nas duas décadas subsequentes, ainda que este tenha sido interrompido por surtos importantes”. (HOCHMAN 2011 p. 13). Nesse ponto, a história do início da vacinação pode ter contribuído também para uma conscientização, a que se refere ao saneamento e a reestruturação da cidade, iniciando um entendimento que tais questões eram faces da mesma moeda, e que para se chegar ao controle da varíola, assim como de outras endemias e epidemias, tanto o saneamento básico como a vacinação seriam importantes.

Através do Decreto nº 3.987, de 2 de janeiro de 1920 foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) o qual sofre expansão com objetivo de mediar controle às doenças transmissíveis, o Instituto Soroterápico Federal, passa a ser designado de o Instituto Oswaldo Cruz, criado em 1900, o qual já produzia a vacina antivariólica. “O DNSP envolvia três diretorias Diretoria dos Serviços Sanitários Terrestres na Capital Federal, Diretoria de Defesa Sanitária Marítima e Fluvial e a Diretoria do Saneamento e Profilaxia Rural (Decreto nº 14.354, de 15 de setembro de 1920), presente na capital federal, os portos e a área rural”. (FERNANDES, CHAGAS, SOUZA, 2011 p. 3).

Para que o movimento de vacinação crescesse ainda mais, a conscientização e a responsabilidade individual e social precisavam estar atreladas às iniciativas de saúde pública do governo. Dessa forma,

reconheciam que promover uma comunicação social seria talvez a melhor forma de ampliar essa tarefa de cuidados com saúde e a busca da vacinação “atividades de propaganda e educação voltavam-se, principalmente, para a publicação de folhetos, livros, catálogos, cartazes e material audiovisual, direcionados à difusão de preceitos sobre saúde e doença, que incluíam a imunização contra doenças transmissíveis” (FERNANDES, CHAGAS, SOUZA, 2011 p. 3). Embora essa comunicação, na maioria escritas, fossem impossibilitadas de maior alcance, devido ao alto índice de analfabetismo que se registrava no país.

Doravante, mesmo dentro de uma consciência acerca do papel da “educação sanitária” e de propagandas acerca dos cuidados com higiene, ainda assim, a forma que essas ações eram conduzidas nem sempre foram espontâneas e tranquilas, acabavam sendo impositivas chegando a ser autoritárias, o que não traziam uma verdadeira conscientização do indivíduo para causa. Havia ainda, um longo caminho a seguir em prol dessa “cultura da imunização” pro-saúde e vacinação.

### **As Propostas Educativas e o Controle da Varíola Depois de 1930**

Com as mudanças políticas econômicas no país a partir de 1930, no que se refere a promoção da saúde, iniciativas louváveis puderam ser acompanhadas, como na criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), que passaria a Ministério da Educação e Saúde (MES) em 1937, durante a gestão do ministro Gustavo Capanema (1934 a 1945), apresentando entre os órgãos então criados o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária. (FERNANDES, CHAGAS, SOUZA, 2011). Essa conquista, esperada há décadas possibilita um alento para consubstanciar novos rumos na promoção da saúde e vacinação, e claro, porque não dizer no fortalecimento da “cultura da imunização” pro-saúde, que já se vinha articulando desde o século XIX e de modo mais intenso no início do século XX.

No entanto, há que salientar que no tocante a vacinação da varíola:

Durante o Primeiro Governo de Getúlio Vargas (1930-45), mesmo se tratando de um período de forte centralização política e administrativa, aprofundada em seu período ditatorial a partir de 1937, o entendimento era de que a produção da vacina e a vacinação deveriam ficar sob responsabilidade dos governos estaduais e municipais. Na criação do Ministério da Educação e Saúde em 1930, e no estabelecimento em 1941 de serviços nacionais dedicados a combater as doenças consideradas mais importantes para o país, o combate à varíola não foi contemplado. As prioridades eram a tuberculose, a lepra, a malária e as chamadas endemias rurais. (HOCHMAN,1998, p.378).

Logo, essa descentralização da responsabilidade da promoção vacinal, por parte do governo federal pode ter sido um outro fator para esse “esquecimento” da população afastada dos centros de aplicação da vacina, ao transferir a responsabilidade de organização e oferecimento das vacinas a população aos governos dos estados e municípios, muitos desses líderes políticos não dispunha de receitas econômicas em suas localidades para investir na imunização. Havia outros entraves, como a distância para o transporte das vacinas, a má conservação das estradas ou a inexistência delas em determinadas épocas do ano. Embora fosse investimentos imunológicos contra a febre amarela<sup>8</sup>.

O período, que se segue após 1930, manteve-se apenas um certo controle da vacinação antivariólica em serviços locais de saúde e nos portos nacionais.

A varíola não logrou criar uma tradição de pesquisa e de desenvolvimento de técnicas e tecnologias, não penetrou como tema relevante nas

---

8. Em 1937 no Instituto Oswaldo Cruz, às atenções eram dadas para novas tecnologias de produção da vacina, com vista no escalonamento da produção do antígeno vacinal, com a inoculação de ovos embrionados de galinha a fim de se chegar a termo estabilização do vírus. Esse foi um grande sucesso para se chegar à vacina contra a febre amarela. (FERNANDES, et. al. 2021 p. 16).

escolas médicas, não organizou uma comunidade de especialistas e não produziu rotinas de notificação, registro e vigilância. Até a década de 1950, as respostas do Estado Republicano ainda eram semelhantes às do Império, isto é, ações emergenciais para enfrentar surtos epidêmicos que não organizavam estruturas mais perenes, sejam em nível federal ou estadual. (HOCHMAN 2009 p. 232).

No tocante a “educação sanitária”, durante o período varguista assistiu-se uma certa preocupação, “a criação do Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), em 1941, no qual se incluía a Seção de Educação e Propaganda, percebe-se, em um órgão específico, a incorporação das atividades de educação sanitária com um papel fundamental para a difusão da vacina” (FERNANDES, CHAGAS, SOUZA, 2011 p. 4). Tratava-se de “educar para não ter que cuidar” o papel da comunicação, os cuidados com o corpo evitando que doenças contagiosas pudessem se espalhar novamente, mas não que, houvesse propriamente, preocupações em desenvolver estudos e pesquisas aprofundadas referentes a varíola; pareciam confiar demasiadamente na “sorte”, por pensarem que a varíola estava totalmente controlada.

As ações educativas cultivadas no período, refere-se a textos, charges e livretos com representações e linguagem simples e engraçada, um ar humorístico era dado para tratar de temas bem peculiares como tomar banho, lavar às mãos, cabelos e zelar pela alimentação. O que mais chama atenção desses informativos eram o fato de serem impostos de maneira a não levar em conta os aspectos culturais das famílias e indivíduos, tratavam de “instruções” a serem seguidos à risca por todos, a fim da formação de um novo modo comportamental.

A maneira como foi pensada essas ações educativas deixavam a desejar no que tange a uma educação consciente, o que dificultaria o engajamento individual e social em prol dessas práticas, podendo ainda causar até insatisfação, afinal tornava ferramenta autoritária e obrigatória sem sensibilização da sua verdadeira importância. Seria

mesmo essas ações favoráveis para uma solidificação da “cultura de imunização”? Haja vista que, longe dessas propagandas ficaria a desejar ações mais coesas e amplas para contribuir com avanços em pesquisas e cobertura vacinal pelo país.

### **Perspectivas de Mudanças na Saúde e Erradicação da Varíola a partir da década de 1960**

Ao adentrar a década de 1960 novas necessidades foram surgindo para que houvesse a erradicação da varíola, destaca o fato de que desde na década de 1950, os países da América Latina se mobilizaram em campanhas de vacinação em massa para o fim da varíola, o Brasil ainda não possuía um plano coeso para isso, o que foi apresentada na ampliação dos serviços, a implementação de laboratórios para produção da vacina liofilizada (no Rio de Janeiro, em Recife e em Porto Alegre), além da incorporação da técnica de multipuntura para a vacinação<sup>9</sup>. (BRASIL, 1992 p. 109). Podendo ser constatado ainda, “as campanhas para erradicação da varíola se iniciaram efetivamente pela OMS em 1967. A taxa de letalidade da doença no Brasil, estimada durante a campanha de erradicação, era de 1,6% no início da campanha, declinando para 0,8% em 1970”. (SCHATZMAYR, 2001 *apud* FERNANDES, et. al. 2021 p. 46).

Graças à campanha iniciada em 1967, quatro anos depois, com a atuação da vigilância epidemiológica, o Brasil conseguiu controlar a incidência de novos casos. A doença foi considerada erradicada pela OMS em 1980, as amostras da varíola foram destruídas no mundo todo, permanecendo somente em laboratórios restritos nos Estados Unidos da América e na Rússia (THÈVES, BIAGINI, & CRUBÉZY, 2014 *apud* FERNANDES J. et. al. 2021 p. 47).

---

9. Na década de sessenta do século XX, na Campanha de Erradicação da Varíola, a vacina antivariólica utilizada foi a liofilizada, diluída e aplicada com o Ped-O-Jet, concomitante à técnica de multipuntura, a qual consistia na aplicação de mais de uma dose da vacina no paciente.

Notou-se um certo encorajamento de conscientização vacinal junto a sociedade, mesmo dentro do aspecto de “educar para novos hábitos de higiene”, concerne, a visão que o indivíduo deve “experienciar” situações e sentir necessidade, tomar-se envolvido também nessa tarefa de erradicação e contribuir para que ela aconteça de maneira satisfatória.

A população precisa ser antes educada, motivada a ponto de compreender que ela precisa vacinar-se para ficar protegida contra a doença. Neste preparo da população temos que nos valer da ajuda dos jornais, rádios, televisão, alto-falantes, prefeitos, professores, padres, pastores, estudantes etc. Se conseguirmos fazer com que a população sinta a necessidade de se vacinar a campanha estará vitoriosa, tudo será fácil (BRASIL, 1966 p. 27).

Nesse ponto, deste construto histórico, a “cultura da imunização” toma um novo rumo, surge o entendimento que, pensar em como é para o sujeito o recebimento da vacina é primordial nesse processo, para dar cabo a erradicação da varíola. Concebe que, a maneira que é encarada a responsabilidade pela promoção individual da saúde e da vacinação somente surte efeitos quando um número considerável de brasileiros passa a entender a grandeza do aceite à vacinação, tomando para si essa tarefa, essa responsabilidade além de influenciar para o entendimento daqueles a sua volta.

Anne Marie Moulin (1999, 2003) lembra da falta de sintonia entre às ciências sociais e biológicas com proposto de elevar a ideia de uma antropologia das vacinas, gerando, a não aceitação e/ou mesmo em dúvidas existenciais frente às vacinas. Conquanto, entende que, tecer um diálogo pautado no campo da história das doenças e indispensável para suscitar pareceres, concepções e evidências que ajudam a sociedade a se engajarem nessa proposta vacinal de imunização, com destaque a nomes de alguns estudiosos que já se debruçam nesses estudos.



## **A Informação e a Desinformação Sobre o Processo Vacinal**

Da decisão de levar adiante uma campanha efetiva de erradicação da varíola, que despontará na década de 1960, surge um novo olhar para as questões da imunização, demonstrado um conjunto de fatores decisivos para essa empreitada. É encontrado na educação e propagação de informações para saúde subsídios importantes para o sucesso dessa demanda, mesmo que essa visão fosse limitada, pois mantinha, para muitos a ideia da obrigatoriedade e da repetição de hábitos de higiene para o aprendizado de saúde.

A difusão da vacina dependia de seu aceite por parte da população e da organização institucional, contando como aliadas a legislação de obrigatoriedade e as medidas compreendidas de caráter educativo e informativo. Sem dúvida, a divulgação da informação, o medo da doença e a obrigatoriedade legal do uso da vacina foram essenciais para o alcance da meta de erradicação. Os eventos que envolviam a vacinação em massa nas cidades do interior do país contribuíram, substancialmente, para a difusão da vacina onde os serviços de saúde não eram rotinizados, tampouco a legislação era rigorosamente seguida. (FERNANDES, CHAGAS, SOUZA, 2011 p. 10).

Por outro lado, com ampliação, propagação de informação e evolução das vacinas ao longo das décadas do século XX, assiste-se um antagonismo, pois é passivo de evidências, fatores de desinteresses e a falta do cumprimento de todo preenchimento vacinal preestabelecido. Como responder a esse antagonismo, frente a um avanço cada vez mais acentuado tecnologicamente, de experiências e práticas científicas sofisticadas de um lado e de outro, doenças infectuosas continuam a perturbarem a população, e mesmo a volta de doenças que outrora fora controlada e que tendem a reaparecerem.

Sobre tal indagação Fernandes (et. al. 2021), ilustra:

Devido ao êxito das vacinas em toda sua história, hoje muitos perderam o foco na importância que elas têm, uma vez que as gerações atuais se esqueceram ao não viverem em tempos em que havia um número limitado de vacinas, com epidemias e surtos constantes de doenças como varíola, rubéola, poliomielite. As vacinas se tornaram vítimas do seu próprio sucesso. (2021 p. 11).

Conforme, se distanciam das experiências históricas do passado, sobretudo as mais pontuais, de momentos intensos de endemias e epidemias, a população tende ao esquecimento da importância da vacinação. Contudo a história das doenças ajuda a lembrar de experiências que confrontam com fatos ou acontecimentos da atualidade. Tanto por parte da sociedade, como de alguns profissionais de saúde, tendem a diminuir os riscos causados pelas doenças, o que se torna um problema, já que, a falta de esclarecimentos dos riscos à saúde e o não incentivo a imunização contra doenças contagiosas, por parte de médico e enfermeiros, leva à população a não acreditar no poder da vacinação e sua confiabilidade.

Essa problemática tende assumir proporções ainda mais sérias, se observarmos que há segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, uma “hesitação em se vacinar”, concebendo essa como uma das dez maiores ameaças globais à saúde. O termo (do inglês *vaccine hesitancy*) “atraso na aceitação ou recusa de vacinas, apesar da disponibilidade dos serviços de vacinação, é complexa e específica ao contexto, variando ao longo do tempo, local e vacinas. Inclui fatores como complacência, conveniência e confiança” (WHO, 2014 *apud* FERNANDES; et. al. 2021 p. 77).

Apointa-se para a importância da boa formação do profissional da saúde e a construção de uma boa relação com a população, agindo até mesmo como influenciador na decisão de vacinar:

Quanto à formação dos profissionais da saúde, é essencial a capacitação para o cuidado com o usuário, pautado na humanização, para permitir um efetivo encontro entre trabalhador e usuário e a criação de um

vínculo de confiança. Muitas vezes, na formação em enfermagem, por exemplo, a prática acaba sendo marcada pela dimensão humanista. (FERNANDES; et. al. 2021 p. 74).

Mas, contudo, reconhece que;

A oposição às vacinas não é um evento recente, existe desde o século XVIII, com a introdução da vacina contra varíola. Atualmente, o acesso à informação pela internet, sobretudo pelas mídias sociais como *Facebook* e *Twitter*, a partir de 2010 e, mais recentemente pelas plataformas *WhatsApp* e *Instagram*, fortaleceu o movimento. Os usuários selecionam informações de acordo com suas crenças e valores diferentes, e, assim, formam grupos polarizados de pessoas com ideias semelhantes, que compartilham e reforçam uma narrativa de oposição às vacinas. A maioria dos grupos consome e produz informações somente a favor ou contra vacinas. Nunca os dois. (FERNANDES; et. al. 2021 p. 76).

Confere uma difícil situação, a qual se encontra os principais centros propagadores de informações, essa “segregação” de ideias e sua estratificação concorrem para um estreitamento de posições e alienação, a preocupação mais generalizada incide na reprodução de notícias falsas, passando a ser um processo muito complexo que tem como causa não apenas a falta de desafio para estudantes, profissionais de saúde e professores, já que esses infundiram reflexões acerca das informações e conhecimentos, dessa forma, os mesmos acabam sendo designados para a propagação educativa, a qual por ora também acaba estando carregada de opiniões pessoais e concepções acerca de inúmeros assuntos. Aponta-se o cuidado que esses profissionais hão que tomarem quando tratarem das informações.

No estudo, “As *fake News* estão deixando doentes?” realizado pela Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm), apontou para um percentual de 67% dos brasileiros que acreditam ao menos numa *fake news*.

O estudo sugere-se que a desinformação sobre vacinas pode estar sendo usada para que as pessoas sejam direcionadas para a compra de produtos alternativos para “curas milagrosas”. Outro ponto negativo relacionado ao movimento antivacina é o alcance de material produzido por ativistas influenciadores digitais em plataformas de vídeos, com milhões de visualizações, além de filmes para patrocinar o movimento, com forte apelo emocional e marketing digital para atrair o seu público alvo. (FERNANDES; et. al. 2021 p. 80).

O complexo mundo das desinformações em saúde, tende ofuscar as informações científicas sobre a imunologia e os riscos da reintrodução de doenças até então extinguidas, essa problemática ainda precisa ser enfrentada, antes que cresça ainda mais, ações para coibir e banir das redes sociais, organizadores desses grupos e compartilhadores dessas informações poderiam ser alternativas, no entanto, insiste-se na defesa da “cultura da imunização”, essa precisa ser retomada a cada novo questionamento, a cada nova recusa vacinal, o levantamento histórico das doenças no Brasil pode servir de reflexão para essa conscientização. A erradicação da varíola é um dos exemplos possíveis de confrontação para novas epidemias atuais, buscar experiências positivas do passado para ressignificar o presente, ajudará a dar respostas as problemáticas pontuais do hoje. Acredita-se que a educação escolar é uma das formas para infundir essa “cultura”, metodologias articuladas, voltadas para experiência do sujeito e nas similitudes do passado histórico das doenças, podem ser estratégias coerentes.

O aprendizado que se obteve com o processo histórico da erradicação da varíola permite pensar a atualidade, junto ao combate a outras doenças transmissíveis, como a COVID-19, as memórias históricas das doenças permitem aprendizados que podem ser ressignificados para o hoje e para outras épocas. As políticas públicas de saúde endereçadas a diminuição do autoritarismo no processo vacinal e a participação consciente individual e socialmente foram fatores que continuam sendo imprescindíveis nessa empreitada, demonstrando

que, cuidado com a saúde é essencial, não somente para o próprio indivíduo, mas para toda uma sociedade, sendo que, esse processo só se torna grandioso se todos entenderem e persistirem na sua manutenção. A internalização desse entendimento só acontece se o indivíduo experiencia na sua prática diária, se ele toma para si esta responsabilidade. Por isso que, fazer sensibilizar as pessoas pela importância e consciência da vacinação, levá-los a visualizar suas experiências e esclarecê-los quanto ao seu tempo histórico e do seu papel enquanto sujeito do seu tempo, torna-se uma melhor saída para o alcance da saúde, sendo o papel do professor de fundamental importância nesse levantamento da saúde e das doenças bem como da Ciência no ensino de História.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório da Campanha de Erradicação da Variola*. Brasília: Ministério da Saúde; 1966.

\_\_\_\_\_. *Anais da 3ª Conferência Nacional de Saúde (1963)*. Niterói: Fundação Municipal de Saúde; 1992. p. 109.

CARVALHO José Murilo. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras; 1987.

CHALHOUB Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.

Anais e Relatório: *Diretoria Geral de Assistência e Saúde Pública\_1909*

FERNANDES, Tania Maria. *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808- 1920*. 2.ed. rev. / Tania Maria Fernandes. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

FERNANDES Tania Maria Dias; CHAGAS, Daiana Crús; SOUZA, Érica; *Variola e vacina no Brasil no século XX: institucionalização da educação sanitária*. 2011. Departamento de Pesquisa, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro/ RJ: Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/csc/a/9SJ4cZKLtLCvh9WcSc9hVhx/?lang=pt> > aceso em 02 de março de 2022.

FERNANDES, Jordan; LANZARINI, Natália Maria; HOMMA, Akira; LEMOS, Elba Regina Sampaio; *Vacinas*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2021.

HOCHMAN G. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec/ Anpocs; 1998.

\_\_\_\_\_; *Priority, invisibility and eradication: the history of smallpox and the Brazilian public health agenda*. *Med Hist* 2009; 53(2):229-252.

\_\_\_\_\_; *Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil*. 2011. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/csc/a/YWJ7XPqXpmNXNFtBtMbr8S-m/#>> acesso em 02 de março de 2022.

REIS, José Roberto Franco; VELASQUES, Muza Clara Chaves; *Cantos, contos e imagens: puxando mais uns fios nessa história Cantos, contos e imagens: puxando mais uns fios nessa história*. 2010. Fundação Oswaldo Cruz

SEVCENCO Nicolau; *A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Editora Unesp Digital 2018.

THÈVES, C.; BIAGINI, P. & CRUBÉZY, E. *The rediscovery of smallpox*. *Clinical Microbiology and Infection*. 20(3): 210-218, 201.

## **SOBRE AS AUTORAS E OS AUTORES**

**Adriana Ines Strappazzon-** Possui graduação em Licenciatura e Bacharelado em Ciências Sociais (2010) e mestrado em Antropologia Social (2013) pela Universidade Federal de Santa Catarina. Atualmente cursa graduação em Medicina na mesma universidade.

**Ana Karoline de Freitas Nery-** Doutoranda em História do Brasil na Universidade Federal do Piauí. Mestra em História do Brasil pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Integra o Grupo de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde -SANA (UESPI/UFPI) e o Grupo de Pesquisa História das Mulheres e das relações de Gênero (UFPI).

**Arielle dos Santos Silva-** Mestranda em História Social e suas Múltiplas Formas na UnB e Graduada em Licenciatura Plena em História pela UESPI.

**Elizete Rodrigues da Luz-** Graduada em História, especialização em História e Cultura Africana e Docência Universitária. Docente do Ensino Fundamental no Município de Rubiataba/Goiás, mestranda no Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências (PPEC) da Universidade Estadual de Goiás.

**Eronilda Resende Feitosa-** Mestra em Ensino de História- ProfHistória/UESPI. Atua na área de História, com ênfase em História da educação básica.

**Gabriel Rocha da Silva**- Mestrando em História do Brasil na UFPI e Graduado com láurea acadêmica em Licenciatura Plena em História pela UESPI.

**Jean Luiz Neves Abreu**- Professor do Instituto de História/UFU, onde atua na Graduação e na Pós-Graduação (Mestrado Acadêmico e Profissional), desenvolvendo pesquisas sobre história da saúde e temas afins.

**Joseanne Zingleara Soares Marinho**- Doutora em História pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professora Adjunta da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino de História- ProfHistória e do Programa de Pós- Graduação em História do Brasil (PPGHB) da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

**Leicy Francisca da Silva**- Doutora em história. Docente no Instituto Acadêmico de Educação e Licenciaturas (IAEL), no Programa de Pós-Graduação em História (PPGHIS) e no Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências (PPEC) da Universidade Estadual de Goiás.

**Luis Fernando Bernardi Junqueira**- Mestre em História pela Fundan University de Shanghai e Doutorando em História pela University College London.

**Luiz Otávio Ferreira**- Doutor em História Social pela Universidade de São Paulo, pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz (PPGH/COC/Fiocruz) e professor do Departamento de Ciências Sociais e Educação de Faculdade de Educação da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

**Maria Aurélia Sarmiento**- Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, professora da Universidade do



Estado da Bahia, campus Jacobina, doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Bahia.

**María Dolores Rivero**- Doutora em História pela Universidad Nacional de La Plata. Pós-Doutorado do Conselho Nacional de Pesquisas Científicas e Técnicas (CIECS-CONICET e UNC). Professor da Universidad Nacional de Córdoba.

**Paula Sedran**- Doutora em História pela Universidad Nacional de Córdoba. Pesquisadora Assistente do Conselho Nacional de Pesquisas Científicas e Técnicas (IHUCSO-UNL). Professora da Universidad Autónoma de Entre Ríos.

**Pedro Pio Fontineles Filho**- Doutor em História Social pela UFC. Professor do Mestrado Profissional em Ensino de História – ProfHistória/UESPI. Professor do Programa de Pós-Graduação em História – PPGHB/UFPI. Professor do Curso de História – UESPI/CCM.

**Renata Palandri Sigolo**- Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> do Departamento de História da Universidade Federal de Santa Catarina, professora do ProfHistória UFSC e da Especialização em Permacultura UFSC. Coordenadora do Laboratório de História, Saúde e Sociedade.

**Ricardo dos Santos Batista**- Doutor em História Social pela Universidade Federal da Bahia, professor do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado da Bahia, campus Alagoinhas, pós-doutorando na Casa de Oswaldo Cruz (PPGH/COC/Fiocruz).

---

Este livro foi composto em  
Dante MT pela Edupe.

---