

## **Fragmentos historiográficos da infância no Brasil a partir da coletânea**

### *Uma História Brasileira das Doenças*

## **Historiographical fragments of childhood in Brazil from the collection**

### *A Brazilian History of Diseases*

## **Fragmentos historiográficos de la infancia en Brasil de la colección**

### *Una historia brasileña de enfermedades*

*Fernanda Soares Rezende<sup>1</sup>*

*Henrique Martins da Silva<sup>2</sup>*

**Resumo:** Este trabalho se aloja no campo da História da Saúde e das Doenças e apresenta como objeto de estudo a infância brasileira em perspectiva historiográfica, atentando, sobretudo, para as publicações provenientes da coletânea *Uma História Brasileira das Doenças*. O objetivo principal é analisar como a referida coletânea, contribui para descortinar questões basilares acerca não somente das enfermidades que afligiram e afligem a infância, mas, sobretudo, esclarecer lacunas que ainda perduram no tocante a historiografia. O mapeamento dos principais temas da coletânea, nos leva a hipótese de que a historiografia da História das Doenças tem demonstrado que a função proeminente das doenças nas histórias da humanidade, está intimamente ligada aos esforços para o seu controle.

**Palavras-chave:** Doenças. Historiografia. Infância.

**Abstract:** This work is housed in the field of the History of Health and Diseases and presents Brazilian childhood as an object of study from a historiographic perspective, paying attention, above all, to the publications from the collection *Uma História Brasileira das Diseases*. The main objective is to analyze how the aforementioned collection contributes to unveil basic

questions about not only the illnesses that afflicted and afflict childhood, but, above all, to clarify gaps that still remain in terms of historiography. The mapping of the main themes of the collection leads us to the hypothesis that the historiography of the History of Diseases has demonstrated that the prominent role of diseases in the histories of humanity is closely linked to efforts for their control.

**Key words:** Historiography. Childhood. Illnesses.

**Resumen:** Este trabajo se ubica en el campo de la Historia de la Salud y de las Enfermedades y presenta la infancia brasileña como objeto de estudio desde una perspectiva historiográfica, prestando atención, sobre todo, a las publicaciones de la colección *Uma História Brasileira das Doenças*. El objetivo principal es analizar cómo la citada colección contribuye a develar interrogantes básicos sobre no solo las enfermedades que aquejaron y aquejan a la infancia, sino, sobre todo, a esclarecer vacíos que aún subsisten en cuanto a la historiografía. El mapeo de los principales temas de la colección nos lleva a la hipótesis de que la historiografía de la Historia de las Enfermedades ha demostrado que el papel destacado de las enfermedades en las historias de la humanidad está íntimamente ligado a los esfuerzos por su control.

**Palabras clave:** Enfermedades. Historiografía. Infancia.

### **Introdução: As doenças como objeto de estudo da História**

A História da Saúde e das Doenças é um objeto de estudo recente por parte dos historiadores. E foi a partir da década de 1970 com os trabalhos de Jacques Revel e Jean-Pierre Peter (1998), Philippe Áries, Jacques Le Goff (1985), Jean Delumeau (2009) e Jean-Charles Sournia (1995), que a História da Saúde e das Doenças angariou projeção, sobretudo, nas temáticas relativas ao corpo. Os intelectuais representantes dos *Annales* também foram percussores ao valorizar os aspectos comuns da vida material, contribuindo para uma leitura mais geral da história econômica e social. Emanuel Le Roy Ladurie (1996) e Fernand Braudel (1996) merecem destaque, pois foi através de seus estudos que a doença angariou o seu lugar na História por meio da Cultura Material.

Braudel principiou uma série de pesquisas sobre a história do clima, da saúde e das doenças e Ladurie promoveu pesquisas interdisciplinares. Instigando indivíduos de distintas especialidades a discutir questões sobre a história social da medicina e da doença propostas na revista *Annales*. Logo, novos objetos e vertentes historiográficas foram introduzidos à História, dentre os quais, a História da Saúde e das Doenças. A atenção que vem sendo atribuída à temática, demonstra as transformações da historiografia e a ampliação do campo do historiador, através da incorporação de novos objetos e abordagens que proporcionam a

evidência do homem doente e sua história.

Le Goff (1985) considera que, tal interesse ocorreu em virtude de as doenças não estarem circunscritas a uma história dos avanços tecnológicos e científicos. Ao contrário, pertencem, sobretudo, à história dos saberes e das práticas relacionadas as instituições, representações e estruturas sociais: “A doença pertence à história, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma idéia, um certo abstracto numa complexa realidade empírica, e porque as doenças são mortais” (LE GOFF, 1985, p. 7).

Neste contexto, o individuo enfermo e seu processo de padecimento, adoecimento, cura ou morte, deixa de ser objeto de estudo particular da medicina e da epidemiologia e passa a integrar as mais diversas temáticas do campo da investigação histórica. E cabe ao historiador dedicado ao estudo da História da Saúde e das Doenças, buscar um olhar problematizado acerca das representações socioculturais que envolvem as moléstias. A partir disso, episódios e eventos atrelados às doenças determinam uma historicidade que se difere nas distintas espacialidades e temporalidades.

A produção historiográfica acerca da História das Doenças, vem angariando relevo nas últimas décadas e tem contribuído para ampliar as investigações sobre os saberes e as práticas de cura, as concepções e representações sociais das enfermidades, as instituições e discursos científicos. Assim como as perspectivas teórico metodológicas do campo em questão. Por esta razão, nos deteremos ao contexto da Nova História, igualmente denominada como História Cultural<sup>3</sup>, que privilegia novos objetos. Justamente por consentir o alargamento das fontes documentais, o qual é indispensável para o campo de estudos da História da Saúde e das Doenças.

### **As enfermidades da infância e suas representações: A coletânea *Uma História Brasileira das Doenças***

A doença, por ser um lugar fronteiro demanda uma abordagem interdisciplinar, hoje contamos com a coletânea *Uma História Brasileira das Doenças*, dedicada exclusivamente ao estudo das enfermidades e suas histórias a partir da perspectiva biológica. Assim dizendo, as manifestações patológicas e os sentidos sociais a elas conferidos historicamente.

Seu lançamento ocorreu no I Seminário História das Doenças, realizado em dezembro de 2004 no Rio de Janeiro, sob a coordenação de Dilene Raimundo do Nascimento e Diana Maul de Carvalho. Veiculou as bases para a proposta de agregar periodicamente a

produção nacional do campo da História da Saúde e das Doenças. A partir das contribuições de pesquisadores de várias partes do Brasil, alguns já consolidados e outros que principiaram suas pesquisas mais recentemente. No prefácio de seu quinto volume, Betania Gonçalves Figueiredo ressalta que:

Na história da ciência aprendemos a importância da construção das redes de contato, relações para estabelecimento de determinados campos do conhecimento. Na história da medicina e das práticas de saúde o movimento é o mesmo. É importante recorrermos as redes que se estabelecem para as trocas e disseminação das informações, para a formação de novos especialistas, na comunicação dos pesquisadores entre si e com a sociedade e no estabelecimento de um vocabulário/lexus para se fazerem compreender (FIGUEIREDO, 2015, p. 7).

Criar um núcleo de pesquisadores da História das Doenças, tornou-se indispensável para promover a construção e o fortalecimento do seu campo de conhecimento no Brasil. Núcleo este, representado através dos eventos científicos na área que lançaram as bases para a própria publicação da coletânea. Que, por sua vez, traz contribuições inestimáveis para este campo relativamente novo de produção historiográfica. Suas narrativas possibilitam que o leitor tenha um horizonte acerca dos dilemas, documentos, métodos, conceitos e pormenores que têm instigado os pesquisadores, auxiliando a delinear esse universo plural que integra a História das Doenças (FRANCO; SILVEIRA; NASCIMENTO, 2016).

A partir da análise de seus onze volumes<sup>4</sup>, publicados até então, realizamos um levantamento sobre os principais temas abordados a despeito da infância ao longo de suas publicações, que arrolamos através do quadro abaixo:

Quadro 1: Artigos sobre a infância presentes na coletânea *Uma História Brasileira das Doenças*

Artigo	Autor (es)	Volume	Ano
“Uma gota, duas doses: criança sadia, sem paralisia”	Dilene Raimundo Nascimento; Eduardo Ponce Maranhão	1	2004
A loucura no Ceará: O projeto de construção do asilo de alienados e a seca de 1877-97	Claudia Freitas de Oliveira	3	2010
Poliomelite: da emergência aos desafios da erradicação	Eliseu Alves Waldman	6	2016
Poliomelite: as estratégias de controle e erradicação de doença no Brasil (1960-1990)	Dilene Raimundo Nascimento	6	2016
Dirty places dangerous things: space and place in the history polio	Naomi Rogers	6	2016

Aleitamento e saúde na primeira infância em fins do Oitocentos	Karoline Carula	9	2019
A mortalidade infantil no Rio de Janeiro e o projeto de assistência à infância de Antônio Fernandes de Figueira (1902-1928)	Gisele Sanglard	9	2019
De caixinha de surpresa a evento seguro e controlado: a medicalização do nascimento na segunda metade do século XX	Maria Marta de Luna Freire; Cláudia Bonan e Andreza Rodrigues Nakano	9	2019
Partos difíceis, fórceps e maus pressentimentos: africanas e descendentes entre médicos e senhores na cidade escravista (Rio de Janeiro, século XIX)	Lorena Féres da Silva Telles	11	2022
Os movimentos de mães e familiares de crianças com Zika no Brasil: saúde, comunicação e democracia na efetivação do “Nada sobre nós sem nós”	Polyana Aparecida Valente, Michele Nacif Antunes e Denise Nacif Pimenta	11	2022

Fonte: Quadro elaborado pelos autores.

O primeiro volume nos apresenta com o artigo *“Uma gota, duas doses: criança sadia, sem paralisia”* (2004), de autoria de Dilene Raimundo Nascimento e Eduardo Ponce Maranhão. Neste estudo, a infância é abordada a partir da perspectiva epidemiológica, particularmente, através das sucessivas epidemias de poliomielite<sup>5</sup> no Brasil. A princípio, os autores argumentam que a história da poliomielite traz à tona o desenvolvimento e a legitimação das políticas públicas de saúde, tanto de cunho nacional quanto internacional. Revelam, igualmente, o processo de incorporação de tecnologias, práticas e construções discursivas da medicina em prol do controle de uma enfermidade tão cara à infância.

A poliomielite, comumente, denominada de paralisia infantil é uma enfermidade viral, que acomete a infância na faixa etária de zero a quatro anos de idade. O período de maior predominância, reside entre os seis meses a dois anos de idade, entre as crianças não vacinadas. As suas complicações podem variar entre a paralisia de um membro inferior ou ainda levar a óbito (MARANHÃO; NASCIMENTO, 2004). Para os referidos autores, as pesquisas científicas trouxeram grandes avanços para a compreensão dos mecanismos de transmissão da doença. Em razão de comprovarem, que o vírus se multiplica no trato intestinal e sua transmissão ocorre através da ingestão de água ou de produtos contaminados por fezes.

No Brasil, a sua incidência foi corriqueira nos primórdios do século XX e seu primeiro surto ocorreu no Rio de Janeiro entre os anos de 1909 e 1911. No período de 1 de janeiro a 30 de abril de 1918, dezessete crianças foram acometidas na cidade de Vila

Americana, em São Paulo. Todas: “(...) eram menores de cinco anos e a comunidade tinha sido infectada possivelmente por pessoas recentemente chegadas de Nova York, onde havia ocorrido uma grande epidemia no período de 1916-1918” (MARANHÃO; NASCIMENTO, 2004, p. 231).

Os registros que noticiam a ocorrência de poliomielite no Brasil, no entanto, são precários e insuficientes, pois não representam a real dimensão do problema. Somente a partir da década de 1960, foi implementado um programa de saúde pública para o combate e erradicação da pólio no país. Momento em que novas tecnologias foram incorporadas, tais como: o diagnóstico laboratorial<sup>6</sup>, a vacina e a vigilância epidemiológica. A campanha de vacinação recebeu como lema *Uma gota, duas doses: criança sadia, sem paralisia*, que remonta ao próprio título do artigo em questão. A meta era imunizar ainda no ano de 1961, cerca de quinhentas mil crianças, entre os quatro meses e seis anos de idade.

A escassez de suprimentos e a dificuldade de distribuição das vacinas, concorreu, entretanto, para que as campanhas fossem assinaladas pela irregularidade no processo de imunização. A primeira tentativa organizada de controle da poliomielite no Brasil, ocorreu somente em 1971, através do Plano Nacional de Controle da Poliomielite. Já em 1973, o Ministério da Saúde deu origem ao Programa Nacional de Imunizações (PNI), que inovou ao incluir a proposta de imunização através da multivacinação. Sua finalidade era cessar as taxas de morbidade e mortalidade infantil, através das enfermidades evitáveis pela vacinação (MARANHÃO; NASCIMENTO, 2004).

O estabelecimento das normas técnicas de investigação, notificação, confirmação laboratorial e avaliação das sequelas, somente fora estabelecido em 1975. Através da criação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, sob a responsabilidade da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP). Tornando possível o estudo acurado sobre a incidência da poliomielite no Brasil, especialmente a partir do mapeamento de que o maior grupo acometido era o de zero a quatro anos, com predominância entre os seis meses a dois anos de idade, nas crianças ainda não vacinadas e que residiam nas zonas urbanas (MARANHÃO; NASCIMENTO, 2004).

O texto assinala que, o processo de vacinação deficiente contribuiu para a ocorrência de várias epidemias por todo o território brasileiro. E os “Dias Nacionais de Vacinação”, comumente conhecidos como dia “D”, cunharam uma estratégia de imunização em massa, como alternativa para o controle das sucessivas epidemias. Ensejo que propiciou uma redução significativa do número de casos no país.

E finalizando a discussão, Dilene e Maranhão (2004) esclarecem que, o programa de erradicação da poliomielite no Brasil, apresentava como eixos principais o fortalecimento do processo de imunização. A partir do qual, a finalidade era atingir uma cobertura vacinal superior a 90%. Aliado a instalação ou acréscimo das atividades de vigilância epidemiológica da enfermidade e controle de surtos, produzindo assim o bloqueio. Deste modo, inúmeras estratégias foram lançadas com o propósito de imunizar todas as crianças brasileiras e promover a erradicação da poliomielite no país.

O terceiro volume contempla o artigo de Claudia Freitas de Oliveira *A loucura no Ceará: O projeto de construção do asilo de alienados e a seca de 1877-97* (2010). A infância é abordada a partir da perspectiva assistencialista, a autora defende que o crescente número de órfãos no Ceará, foi responsável pela construção da Colônia Cristina, que visava acolher crianças entre 7 e 12 anos de idade. Sendo responsável por oferecer de modo gratuito amparo, educação e abrigo.

Em Fortaleza já haviam instituições voltadas para o atendimento a infância desvalida, tais como o Asilo de Educando Artífices fundado na década de 1850. No entanto, sua vida foi efêmera, pois em 1865 foi fundado no mesmo prédio o Colégio da Imaculada Conceição. Instituição destinada a instrução intelectual, moral e a educação de meninas e moças. “Praticamente, este era o único estabelecimento existente na cidade voltado para a orfandade pobre, antes da seca” (OLIVEIRA, 2010, p. 56-57).

Além disso, havia o Colégio Imaculada Conceição e a Colônia Christina, esta última inspirada na Colônia Agrícola Izabel, de Pernambuco, cuja proposta era ofertar um ensino profissional para os asilados. E através do plantio de cereais, mandioca, algodão e legumes, oferecia uma ocupação aos órfãos que ali residiam. Em julho de 1880, a Colônia foi instalada e acolhia desde as filhas livres de mulheres escravas a aquelas: “(...) cujos pais tinham condições de pagar e dar-lhes educação. O trabalho interno era dividido entre sexos e a educação também tinha tratamento diferenciado” (OLIVEIRA, 2010, p. 57). Assim, enquanto os meninos recebiam o ensino primário e secundário, as meninas tinham acesso apenas a instrução mais elementar.

Oliveira (2010) destaca que, dentre as três principais obras de caráter assistencialista do período, a Colônia Christina foi a única inaugurada após um ano do término oficial da seca. Denotando que a infância órfã era objetivo de maior preocupação em relação aos alienados e desvalidos.

O sexto volume publicado em 2016, contempla três artigos sobre a infância, voltados para as discussões sobre a poliomielite. A atenção especial conferida a temática, deve-se ao fato de que o respectivo ano, traz o marco de vinte e dois anos da erradicação da poliomielite no Brasil.

Em *Poliomielite: da emergência aos desafios da erradicação* (2016), Eliseu Alves Waldman nos apresenta um breve histórico sobre a doença. A sua abordagem, assim como o texto de Dilene e Maranhão (2004), parte da perspectiva epidemiológica e contempla desde os seus primeiros registros na Antiguidade até a primeira metade do século XX. No decurso de sua argumentação, defende que a poliomielite se constitui como uma doença própria da infância, por ser esta uma faixa etária mais suscetível ao vírus. E ao contrário das demais enfermidades infecciosas, que provocaram em uma redução nas taxas de morbidade e mortalidade infantil, especialmente, nos países desenvolvidos, a pólio passou a registrar uma incidência cada vez mais expressiva. Promovendo uma ampliação das faixas etárias acometidas.

De acordo com o autor, a poliomielite representou um grande desafio para os cientistas e médicos, pois para além de não se enquadrar no modelo higienista que vinculava a pobreza e a sujeira à doença. A sua primeira descrição clínica somente fora realizada em 1789, pelo pediatra Michael Underwood. Entretanto, a descoberta do seu agente etiológico, o poliovírus teve que aguardar até meados do século XX. A sua identificação: “(...) e, portanto, a confirmação da etiologia viral da poliomielite foi feita por Karl Landsteiner e Edwin Popper, em 1908” (WALDMAN, 2016, p.103).

O século XX representou um avanço significativo nas pesquisas científicas, especialmente, no que concerne os aspectos etiológicos, clínicos, imunológicos e epidemiológicos da doença. Além disso, foi possível identificar, conforme salienta Eliseu Waldman, que o poliovírus possui três tipos imunológicos distintos<sup>7</sup>, quais sejam: protótipo Brunhild, Lansing e Leon que correspondem ao tipo 1, 2 e 3 respectivamente. Descoberta indispensável para o desenvolvimento da vacina. A maior parcela dos fundos aplicados nas pesquisas e no próprio desenvolvimento da vacina do vírus inativado, foram provenientes da Fundação Nacional para a Paralisia Infantil, uma instituição sem fins lucrativos. E através dos resultados satisfatórios dos níveis de segurança e eficácia: “(...) a vacina foi licenciada em 1955, passando a ser amplamente aplicada” (WALDMAN, 2016, p. 107).

O ano de 1952, representou um passo importante para a vacina de vírus vivo atenuado. A equipe liderada por John F. Enders conseguiu demonstrar que os três tipos de

poliovírus poderiam ser cultivados em outra cultura de células que não o tecido nervoso. Também constataram que: “(...) a presença do poliovírus poderia ser identificada e quantificada “in vitro” pelo efeito citoplásmico” (WALDMAN, 2016, p. 109).

Outro aspecto notado, diz respeito a capacidade da vacina de propagar o vírus vacinal entre contatos não vacinados, seja entre as crianças ou adultos. A vacinação em massa seria, portanto, a melhor alternativa para interromper o ciclo de disseminação da poliomielite (SABIN, 1965; WALDMAN, 2016). Observação que contribuiu para que a vacina de vírus vivo atenuado, fosse largamente empregada a partir da década de 1960:

O sucesso alcançado com a ampla vacinação contra a poliomielite utilizando tanto a vacina de vírus vivo atenuado como a de vírus inativado, permitiu a eliminação da poliomielite autóctone em boa parte dos países desenvolvidos mostrando a elevada efetividade dessa intervenção (WALDMAN, 2016, p. 110).

Eliseu Waldman adverte que, embora a vacina seja eficaz no nível de imunização individual, apresenta um custo elevado de produção. E por ser injetável contribuiu para uma maior dificuldade em sua utilização, não se mostrando efetiva para impedir a circulação do vírus na sociedade. Desde 1868, os surtos de poliomielite se sucederam em ao menos três etapas distintas. As quais apresentam como característica a imprevisibilidade da doença. A *priore* assumiu o caráter epidêmico, em seguida endêmico, principalmente, nos países em desenvolvimento. Tendo a infância, sobretudo, a desvalida como a principal faixa etária atingida. E com as vacinas de vírus inativado e atenuado, esteve muito próxima da erradicação a partir de 1988.

Na sequência, Dilene Raimundo do Nascimento, no texto *Poliomielite: as estratégias de controle e erradicação da doença no Brasil (1960-1990)*, reverbera os seus dizeres no primeiro volume da coletânea. Qual seja, como o processo histórico de controle da enfermidade no país, esteve atrelado tanto ao desenvolvimento e legitimação de políticas públicas a nível nacional e internacional, quanto à inclusão de novas tecnologias, concepções e práticas discursivas da medicina. Para tanto, aborda algumas reflexões acerca da causa e transmissão da poliomielite no Brasil até o século XX.

Em relação a infância, ressalta que a precariedade de higiene, agravada pelas condições de saneamento adversas, propiciaram para que esta faixa etária tivesse contato com o vírus desde muito cedo. Permitindo o desenvolvimento da doença em seu caráter benigno e produzindo, portanto, imunidade. Nos primeiros anos de vida, eram raros os casos em que a infecção ocasionava em sintomas sérios, sendo, mormente, confundida com a gripe. Em um

cenário de condições sanitárias adequadas, quanto mais tempo as crianças levarem para entrarem em contato com o vírus da poliomielite, mais chances terão de desenvolver paralisia (NASCIMENTO, 2016). Ressaltando, deste modo, que a infecção pode, por inúmeras vezes:

[...] se manifestar de forma inaparente e, em 1% dos casos, caracteriza-se pela paralisia flácida aguda, de instalação súbita, geralmente de membro inferior, podendo também atingir os membros superiores e, se atingir os músculos respiratórios ou de deglutição, pode levar à morte. Dificuldade de andar, de permanecer em pé, fraqueza muscular, dores e fadiga eram queixas comuns a crianças de até 5 anos que tiveram poliomielite. As sequelas, em geral irreversíveis, tendem a piorar com o avanço da idade (NASCIMENTO, 2016, p. 120).

Dilene (2016) destaca que, embora haja a ocorrência de alguns casos de poliomielite no território brasileiro no final do Oitocentos, os grandes surtos ocorreram na primeira metade do século seguinte, sobretudo, entre 1909 e 1911. E apesar do seu caráter epidêmico, a enfermidade não fez parte de um programa de saúde pública. Além disso, os registros do período em questão, acabaram por negligenciar o real impacto do problema sanitário que a poliomielite trouxera para o Brasil (NASCIMENTO, 2016).

Em relatório apresentado, o médico Francisco de Salles Gomes Junior elucida que entre janeiro e abril de 1917, dezessete crianças foram acometidas pela poliomielite. Das quais, todas eram menores de cinco anos de idade e, alerta para o fato de que possivelmente toda a comunidade foi infectada (GOMES JUNIOR, 1919; NASCIMENTO, 2016). No século XX, a poliomielite assumiu o caráter endêmico por todo o território brasileiro. Tendo acometido, sobretudo, a faixa etária de 0 a 4 anos, cuja maior predominância ocorria entre os seis meses a dois anos de idade.

A década de 1950 foi assinalada pela difusão de duas vacinas contra a poliomielite, Sabin e Salk. Esta última foi, a princípio, autorizada nos Estados Unidos e introduzida no Brasil ainda em 1955. Período em que as secretarias de saúde do município e do Estado, propiciaram um processo de vacinação, cuja abrangência fora significativamente reduzida. Já a vacina Sabin, chegou ao Brasil na década de 1960 e foi palco de inúmeras discussões sobre quais seriam os benefícios e malefícios de cada uma das vacinas, principalmente, por parte da Sociedade Brasileira de Higiene e da Sociedade Brasileira de Pediatria (NASCIMENTO, 2016). Em abril de 1961, o então ministro da saúde Edward Catete Pinheiro criou uma comissão para a produção de um parecer sobre ambas as vacinas.

Compuseram a comissão: Joaquim Travassos, diretor do Instituto Oswaldo Cruz; José Martinho da Rocha, catedrático de pediatria da Universidade do Brasil; Paulo de Goés, catedrático de microbiologia também da Universidade do Brasil; Oswaldo Pinheiro de

Campos, ortopedista; Madureira Pará, virologista; Bichat de Almeida Rodrigues, diretor do Departamento Nacional de Saúde e Álvaro Aguiar, presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (NASCIMENTO, 2016, p. 123).

Durante os debates, a vacina Sabin teve avaliação positiva. Concorreram para este resultado, o seu baixo custo de produção, a facilidade proporcionada pela aplicação via oral, efeito prolongado e possibilidade de que o vírus vacinal fosse eliminado ainda no ambiente. Várias campanhas de vacinação infantil foram iniciadas nos Estados de São Paulo e do Rio de Janeiro. Neste último, a campanha teve como lema “*Uma gota duas doses: uma criança livre da paralisia*”, a meta era vacinar 500 mil crianças entre os dias 16 a 21 de outubro de 1961, na faixa etária de quatro meses a seis anos de idade (NASCIMENTO, 2016).

Dilene (2016) adverte que, para além da vacinação inicial, era necessário que as crianças tomassem uma segunda dose para reforçar o processo de imunização. No entanto, os percalços provenientes em percorrer a grande extensão do território brasileiro, concorreram para que o alcance e abrangência da vacinação fosse insuficiente para propiciar o controle da poliomielite. Ocasionalmente, deste modo, na incidência de inúmeros surtos da doença no Brasil, o que levou a instituição do Plano Nacional de Controle da Poliomielite, em 1971.

As crianças, provenientes de famílias abastadas, foram privilegiadas no processo de vacinação. E como consequência, os casos de poliomielite tornaram-se predominantes nas parcelas menos favorecidas da população. Em 1980, teve início o *Dia Nacional de Vacinação*, estratégia que visava aumentar a cobertura vacinal e a consequente erradicação da pólio no Brasil. No primeiro dia D, cerca de 20 milhões de crianças foram vacinadas, conduta fundamental e efetiva no processo de enfrentamento da poliomielite no Brasil.

Naomi Rogers no texto *Dirty places dangerous things: space and place in the history polio* (2016) aborda a poliomielite em diferentes tempos e localidades. Trabalha desde os estudos da Escandinávia nas décadas de 1880 a 1890, até as suas manifestações mais recentes do século XXI, a exemplo das epidemias na África e na Índia. E busca examinar a maneira pela qual os médicos, a população e as autoridades públicas, esclarecem e influenciam no curso da poliomielite.

Inicialmente, traça um breve histórico sobre as epidemias que assolaram o século XX, perpassando pelas duas frentes de imunização lançadas a partir da segunda metade do respectivo século. Defende que, ao contrário do que se propalava, a poliomielite era pouco conhecida e, mormente, associada a limpeza, pois seus impactos e mecanismos de difusão ocorriam, principalmente, nas regiões mais saneadas. Neste cenário, as crianças, sobretudo, as

pobres eram expostas a enfermidade, desde a mais tenra idade, adquirindo assim imunidade. O que não se verificava nas classes mais abastadas.

Na sequência, o volume 9 traz três capítulos que tem em comum a abordagem de temas sobre o universo materno-infantil. O primeiro intitulado *Aleitamento e saúde na primeira infância em fins do Oitocentos* (2019), de autoria de Karoline Carula aborda o discurso sobre o aleitamento materno no Brasil, tendo como recorte o final do século XIX. O texto, vai ao encontro de nossa discussão, sobretudo, ao afirmar que a amamentação fora revestida do aspecto modelar, isto é, de normatização dos costumes. E, tanto o discurso médico quanto o novo ideário em torno da imagem da família, passaram a defender, de maneira profícu, a campanha em prol do aleitamento materno (CARULA, 2019)

Carula dispõe de um acervo primordial com 29 volumes de teses médicas, defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, entre as décadas de 1870 e 1880. As discussões em torno das questões concernentes ao aleitamento materno giravam, em sua maioria, em torno dos professores Candido Barata Ribeiro e Antonio Corrêa de Souza Costa. Este último, ocupou até o ano de 1882 a cadeira de Higiene e História da Medicina, já Candido Barata Ribeiro era encarregado da cadeira de Clínica Médica e Cirurgia das Crianças. Para a autora, embora a forma e o conteúdo abordado pelas cadeiras fossem distintas, os preceitos defendidos acerca do aleitamento em ambos os campos possuíam uma natureza normalizadora. Assegurando, deste modo, a saúde física e mental da mãe e do recém-nascido.

No Oitocentos, a amamentação angariou projeção a nível nacional e passou a ser classificada a partir de três perspectivas, quais sejam: Natural, isto é, quando ocorre através do próprio seio materno ou através da ama de leite. Esta última, pouco recomendada no período, especialmente, quando envolvia as afrodescendentes ou escravizadas; Artificial, através do leite de vaca ou o de cabra, alternativa que garantiu a sobrevivência de inúmeros bebês deixados nos asilos e casas de expostos; Ou ainda a forma mista, que mesclava as formas anteriores. A sociedade do período, concebia a amamentação materna como aliada do processo de normatização do corpo da mulher.

Já Gisele Sanglard em *A mortalidade infantil no Rio de Janeiro e o projeto de assistência à infância de Antônio Fernandes de Figueira (1902-1928)*, debate as questões concernentes a mortalidade infantil no Rio de Janeiro em fins do Oitocentos. Seu enfoque, está direcionado para o projeto de atendimento à saúde da infância abraçado por Antônio Fernandes Figueira. Este, que para além de pediatra e amplamente conhecido no ramo da

puericultura, assumiu a importante tarefa de elaborar uma agenda de saúde para a infância com larga atuação na Inspetoria de Higiene Infantil, criada no início dos anos 1920.

A argumentação de Sanglard (2019) está estruturada em torno de três frentes, a princípio realiza uma abordagem sobre a Casa dos Expostos da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Seu enfoque são os dados alarmantes sobre a mortalidade infantil no respectivo estabelecimento. Em seguida, traz à tona uma ampla concepção sobre a saúde e a assistência as crianças no primeiro período republicano. Por fim, considera a atuação de Antônio Fernandes Figueira em defesa das questões concernentes a saúde da infância.

A autora destaca que, as instituições de caridade no período prestaram valorosa assistência à população desvalida, sobretudo, a infância. Do mesmo modo, traz à tona a fragilidade dos vínculos de parentesco e solidariedade, em uma sociedade que trata as mulheres e crianças desvalidas com desdém. Também retrata a composição da puericultura e da pediatria enquanto ramo da medicina e revela alguns nomes basilares da assistência a infância, tais como: Arthur Monocorvo Filho, Antônio Fernandes Figueira e Eduardo Barbosa.

Em *De caixinha de surpresa a evento seguro e controlado: a medicalização do nascimento na segunda metade do século XX* (2019). As autoras Maria Martha de Luna Freire, Cláudia Bonan e Andreza Rodrigues Nakano, abordam como os princípios da puericultura e da pediatria, influenciaram no processo de medicalização do parto e do nascimento no início do século XX. O processo de normatização e pedagogização do corpo da mulher, foi intensificado com vistas a padronizar o que seria um processo de reprodução saudável.

Para tanto, valeram-se da revista *Cláudia*<sup>8</sup> nas edições publicadas entre as décadas de 1960 e 1990, com o propósito de demonstrar como o periódico contribuiu para a construção do imaginário sobre a mulher. As autoras buscam, deste modo, compreender como os anúncios publicados, abordam essas transformações e a forma pela qual os editoriais e colunas assinadas se portam com relação a essa temática.

Embora a revista *Cláudia*, seja um veículo propagador dos preceitos científicos em relação ao corpo feminino e à maternidade. Também se coloca como uma forma de incentivo para que as mulheres tivessem a oportunidade de conhecer as ciências e aprofundar o entendimento sobre o seu próprio corpo, contribuindo para a tomada de decisões sobre si e a vida de forma geral. Diante destas questões, as autoras tocam em aspectos que dizem respeito

aos comportamentos sexuais, relações familiares, alimentação, parto, os cuidados com o corpo, beleza e moda.

No recém publicado decimo primeiro volume da coletânea, dois artigos perpassam a temática da infância. No primeiro *Partos difíceis, fórceps e maus pressentimentos* (2022), Lorena Féres da Silva Telles destaca a experiencia das mulheres africanas na corte do Rio de Janeiro. A autora aborda a conjuntura pela qual ocorreu o processo de inserção dos médicos no ofício de partejar. Em um contexto, de atribuição circunscrita ao universo feminino.

O próprio título do artigo, sugere que a entrada destes profissionais, ocorreu mediante o ensejo que determinados partos eram considerados de maior complexidade. E a intervenção médica seria, portanto, o último recurso a ser adotado. Ao passo em que, os corpos das mulheres africanas e escravizadas, adentraram neste processo como uma espécie de “laboratório”. No qual, os médicos fomentaram diversos experimentos em prol do conhecimento, da pratica e da experiencia, até então restrita as parteiras.

A atuação médica nos casos de intercorrência entre as cativas, denota uma preocupação da elite, tanto em relação a possibilidade de que período de afastamento destas, no tocante as tarefas domesticas, fosse estendido, quanto ao risco de perda da escravizada e sua prole. Todavia, esta prerrogativa acontecia não com o propósito de valorar a sua sobrevivência, mas, sobretudo, se ocupar da perda de rendimentos de seu labor em um cenário pós-abolição.

Lorena Telles (2022) entrevê, nesta perspectiva, que a intervenção descomedida destes profissionais nas africanas cativas, resultou em um repertório de violência com terapêuticas fulminantes e exames invasivos. A partir dos quais, os médicos lograram, paulatinamente, a confiança e a preferencias das mulheres da elite.

Perfazendo o conjunto de textos, destaca-se *Os movimentos de mães e familiares de crianças com Zika no Brasil* (2022), cuja autoria é de Polyana Aparecida Valente, Michele Nacif Antunes e Denise Nacif Pimenta. Que a partir da provocação das mães de filhos acometidos pela Síndrome Congênita do Zika Vírus, remonta a abordagem da doença na perspectiva do paciente ou, ainda, daqueles que o cerceiam e experienciam o seu padecimento.

O protesto observado entre as “Mães de Anjo” a partir do lema “nada sobre nós e sem nós”. É investigado pelas autoras, como um movimento dialógico que carece fundamentar a comunicação entre a ciência e a sociedade. Em prol da luta por direitos e do

exercício da democracia, especialmente, a partir das políticas públicas de saúde e comunicação.

A proposta do artigo, reside na reflexão de como os processos epidêmicos, em particular, a síndrome congênita do Zika Vírus, instigaram as mais distintas vozes, cuja ênfase é conferida as associações de mães-mulheres. As autoras buscam, nesse sentido, investigar como essas relações sensibilizam a concepção de políticas públicas no âmbito da saúde, como também, na comunicação e na maneira pela qual são cunhadas as memórias acerca das epidemias.

### **Considerações Finais**

O mapeamento dos principais temas da coletânea, nos leva a compreensão de que a historiografia da História das Doenças, tem demonstrado que a função proeminente das doenças nas histórias da humanidade, está intimamente ligada aos esforços para o seu controle. E compreender que o referido campo, trouxe à tona novos olhares sobre as enfermidades no decurso do tempo, requer considerar que a história por detrás de uma doença, certamente, está interligada às de outras.

*Uma História Brasileira das Doenças* representa o empenho dos pesquisadores ao entendimento das enfermidades e realidades ainda pouco estudadas no Brasil, a exemplo da infância que se estabeleceu enquanto campo de discussões historiográficas e, recentemente, vem ampliando seu escopo. A coletânea busca continuamente incorporar conhecimentos e dialogar com outras áreas do conhecimento, cujo propósito é promover o entrecruzamento de olhares sobre as doenças na história. E, embora não seja dedicada ao estudo da infância, algumas de suas publicações fazem referência ao tema, trazendo valorosas contribuições para as discussões elencadas neste trabalho.

Buscamos, portanto, trazer a coletânea à luz da discussão no interior dos debates historiográficos que perpassam o campo de investigação da História das Doenças. Nesse sentido, refletir acerca da temática significa abrir um leque de possibilidades de pesquisa, novas abordagens e olhares para a historiografia da infância no Brasil. Esperamos, desta forma, contribuir para a compreensão das lacunas historiográficas que surgem a partir da temática proposta, com o intuito de oferecer instrumentos para pesquisadores e pesquisadoras que pretendem fazer uma incursão a essa historiografia da infância por meio da História das Doenças.

## Referências Bibliográficas

- ARIÈS, Philippe. **O homem perante a morte I**. Portugal: Editora Europa América, 1988.
- BRAUDEL, Fernand. **Civilização material, economia e capitalismo**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- CARULA, Karoline. Aleitamento e saúde na primeira infância em fins do Oitocentos. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 9. 1.ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, p. 89-135.
- DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente 1300-1800**: uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- FIGUEIREDO, Betania Gonçalves. Prefácio - **Uma história brasileira das doenças**. vol. 5. 1.ed. Belo Horizonte: Fino Traço editora, 2015.
- FRANCO, Sebastião Pimentel, SILVEIRA; Anny Jacqueline Torres, NASCIMENTO, Dilene Raimundo (Org.). **Uma história brasileira das Doenças**. v. 6, 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016.
- FREIRE, Maria Martha de Luna; BONAN, Cláudia; NAKANO, Andreza Rodrigues. De caixinha de surpresas a evento seguro e controlado: a medicalização do nascimento na segunda metade do século XX. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 9. 1. ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019, p. 135-162.
- GOMES JUNIOR, Francisco de Salles. **Epidemia de polyomielite infantil em Villa Americana**. São Paulo: Serviço Sanitário do Estado/Oficinas Gráficas Olegário Ribeiro, 1919.
- LADURIE, Emanuel Le Roy. **Histoire du climat depuis de An Mil**. Paris: Flammarion, 1967.
- LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.
- MARANHÃO, Eduardo Severiano Ponce; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. Uma gota, duas doses: Criança sadia, sem paralisia. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul de. (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 01. 1ed. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 229-241.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo. Poliomielite: as estratégias de controle e erradicação da doença no Brasil (1960-1990). *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; SILVEIRA, Anny Jackeline Torre. (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 6. 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016, p. 119-137.
- OLIVEIRA, Cláudia Freitas de. A Loucura no Ceará: O Projeto do Asilo de Alienados e a Seca de 1877-79. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo. (Org.). **Uma História Brasileira das Doenças**. v. 3, 1ed. Belo Horizonte: Argumentum, 2010, p. 39-62.
- REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. **História: novos objetos**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Francisco Alves, 1995.

ROGERS, Naomi. Dirty places dangerous things: space and place in the history pólio. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel, SILVEIRA, Anny Jacqueline Torres, NASCIMENTO, Dilene Raimundo. (Org.). **Uma história brasileira das Doenças**. v. 6. 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016.

SANGLARD, Gisele. A mortalidade infantil no Rio de Janeiro e o projeto de assistência à infância de Antônio Fernandes Figueira (1902-1928). *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 9. 1. ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2019. p. 107-135.

SOURNIA, Jean-Charles. **História da medicina**. Tradução de Jorge Domingues Nogueira. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.

TELLES, Lorena Féres da Silva. Partos difíceis, fórceps e maus pressentimentos: africanas e descendentes entre médicos e senhores na cidade escravista (Rio de Janeiro, século XIX). *In*: NOGUEIRA, André; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; MERLO, Patrícia; FRANCO, Sebastião Pimentel (Org.) **Uma história brasileira das doenças**. v. 11. 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2022, p. 87-108.

VALENTE, Polyana Aparecida; ANTUNES, Michele Nacif Antunes; PIMENTA, Denise Nacif. Os movimentos de mães e familiares de crianças com Zika no Brasil: saúde, comunicação e democracia na efetivação do “Nada sobre nós sem nós”. *In*: NOGUEIRA, André Luiz Lima; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; NASCIMENTO, Dilene Raimundo, MERLO, Patrícia Maria da Silva; FRANCO, Sebastião Pimentel (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 11, 1.ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2022, p. 180-199.

WALDMAN, Eliseu Alves. Poliomielite: da emergência aos desafios da erradicação. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v. 6. 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço Editora Ltda, 2016, p. 99-118.

## Notas:

<sup>1</sup> Doutora em História pelo Programa de Pós-Graduação em História (PPGH) da Universidade Federal de Goiás (UFG). E-mail: [fernanda.soares.ufg@gmail.com](mailto:fernanda.soares.ufg@gmail.com) / <https://orcid.org/0000-0002-8364-3970>

<sup>2</sup> Doutor em História pelo Programa de Pós-Graduação em História (PPGH) da Universidade Federal de Goiás. Professor Adjunto I da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás (FE-UFG). E-mail: [henrique.martins.uni@gmail.com](mailto:henrique.martins.uni@gmail.com) / <https://orcid.org/0000-0002-2285-1418>

<sup>3</sup> CHARTIER, Roger. **A história cultural: entre práticas e representações**. Lisboa: Bertrand Brasil / Difel, 1990; DARNTON, Robert. Os filósofos podam a árvore do conhecimento: a estratégia epistemológica da Encyclopédie. *In*: **O grande massacre de gatos, e outros episódios da história cultural francesa**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1986, p. 242-275.

<sup>4</sup> É necessário evidenciar, no entanto, que houve um equívoco no processo de editoração e publicação da coletânea. Tendo em vista que, o volume 11, recém publicado, foi lançado logo após o volume 9. Havendo, portanto, até o momento de escrita deste artigo, um intervalo a despeito do volume 10. Nesse sentido, há a

---

probabilidade de que a publicação posterior do volume em questão, possa contemplar artigos concernentes a infância, os quais não estão evidenciados em nosso levantamento.

<sup>5</sup> “A poliomielite é uma doença infecciosa aguda causada pelo poliovírus que ao infectar indivíduos suscetíveis, determina em 1 a 2% deles, paralisia flácida, de extensão variável, mas sem alterar a sensibilidade. Em cerca de 12% a 15% dos casos paralíticos pode ocorrer a morte, em decorrência da paralisia de músculos que controlam a respiração” (WALDMAN, 2016, p. 99).

<sup>6</sup> “Foi fundamental a contribuição da Fiocruz nesse sentido, por intermédio do laboratório de enterovírus do Instituto Oswaldo Cruz, bem como de Bio-Manguinhos, tanto a partir da utilização de técnicas cada vez mais sensíveis e rápidas de diagnóstico do poliovírus, quanto do aperfeiçoamento na formulação da vacina antipólio oral. Com vacinas disponíveis e a introdução da técnica de diagnóstico da poliomielite, foi possível estabelecer um plano de controle da doença” (MARANHÃO; NASCIMENTO, 2004, p. 233).

<sup>7</sup> “Ainda como resultado desses estudos, foi possível também saber que no período prévio à introdução das vacinas, a capacidade de determinar formas paralíticas diferia segundo o tipo de poliovírus, sendo que o tipo 1 era responsável por cerca de 80% dos casos paralíticos” (NATHANSON & KIEW, 2010” (WALDMAN, 2016, p.104).

<sup>8</sup> A revista *Claudia* foi lançada em outubro de 1961, pela Editora Abril, com tiragem inicial de 150 mil exemplares. Sediada em São Paulo, a Abril tornou-se a maior editora de revistas da América latina. Inicialmente endereçada ao público feminino urbano, em particular às mulheres das camadas médias, casadas ou que tencionavam se casar, *Claudia* pretendia tornar-se “amiga íntima” e “companheira fiel” das brasileiras” (FREIRE; BONAN; NAKANO, 2019, p. 139).