



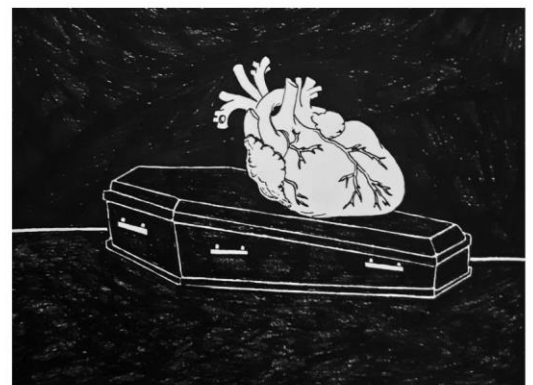
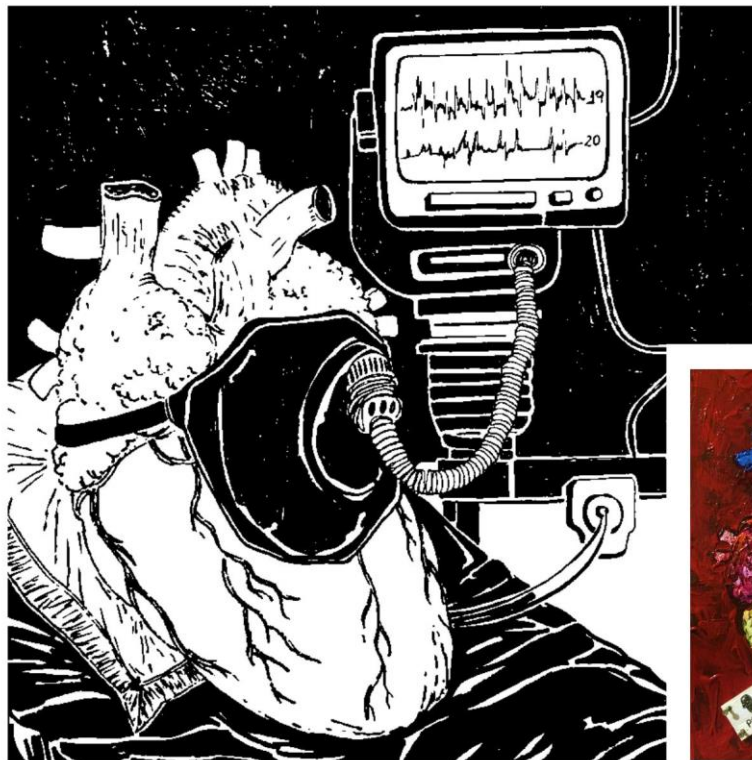
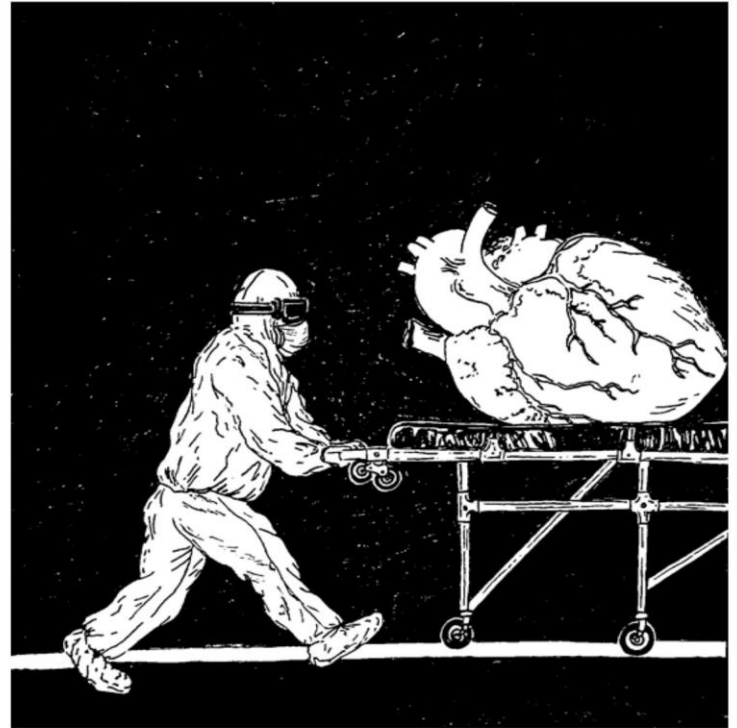
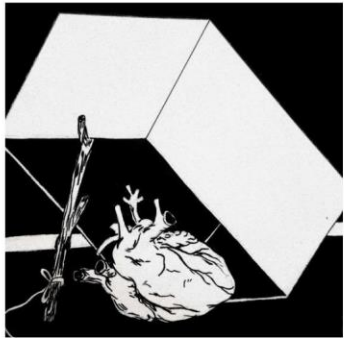
# REVISTA

CULTURA, ESTÉTICA & LINGUAGENS  
VOL. 07, Nº 01 - 1º SEMESTRE - 2022

ISSN 2448-1793

# NOSSOS

DOSSIÊ  
**Epidemias  
no Brasil**  
cultura e estética  
das doenças



# Apresentação

por *Sônia Maria de Magalhães*  
e *Leicy Francisca da Silva*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6954312>

## Sônia Maria de Magalhães



Graduada em História pela UFOP; mestrado e doutorado em História pela UNESP; Pós-doutorado pela UFG; Pós-Doutorado pelo Programa de História das Ciências e da Saúde da Casa Oswaldo Cruz. É autora dos livros *Males do sertão: alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX* e de *A Mesa de Mariana: produção e consumo de alimentos em Minas Gerais*. É docente Associado na Faculdade de História e da Pós-Graduação em História/UFG. Coordena o GT História da Saúde e das Doenças ANPUH - Seção Regional Goiás.

## Leicy Francisca da Silva



Doutora em História pela UFG; Pós-doutorado pela UFG; Professora no Departamento de História e nos Programas de Pós-graduação em História e em Ensino de Ciências da UEG. Coordenadora adjunta do GT História da Saúde e das Doenças - Seção Regional Goiás. Autora de *Eternos órfãos da saúde: medicina, política e construção da lepra em Goiás*.

## DOSSIÊ EPIDEMIAS NO BRASIL: CULTURA E ESTÉTICA DAS DOENÇAS

Apresentação

François Delaporte<sup>1</sup>, ao definir o termo epidemia, mostra como a sua compreensão se demudou ao longo da história. Se na Renascença era um fenômeno explicável pela intervenção de forças divinas que regiam o mundo e sinal da punição de uma falta humana, no século XVIII a doença se transforma e se coliga aos problemas relativos às condições de vida, causadas não mais por razões sobrenaturais, mas por motivos naturais que atingem toda uma população (2004). Já no XIX com a revelação dos micróbios, dos parasitas, dos vetores, e a definição de uma localização privilegiada do humano na sua relação com o ambiente, percebe-se a epidemia como obra dessa relação e suas implicações na constituição de novas patogenias. A epidemia se apresenta como uma doença que se abate sobre a população, e esta é percebida como um conjunto de viventes em relação com outras espécies (2004). Epidemias e doenças, portanto, são historicamente constituídas, e compreendê-las requer que observemos os diversos modos como cada cultura a exprimiu. Desse modo, parece sensata a exortação proposta por Roy Porter<sup>2</sup> de que

Não necessitamos abraçar um ceticismo sociológico costumeiro para reconhecer as doenças que, como a beleza, estão um pouco nos olhos de quem observa: pessoas veem o que elas querem ou estão programadas para ver. Ansiedades particulares, treinamento acadêmico, novas tecnologias etc. colocam condições em evidência e criam pressões para criar rótulos. (...) doenças tornaram-se 'emolduradas' em momentos particulares e por razões particulares. (PORTER, 2008, p. 103)

A percepção de Roy Porter nos remete a necessidade de pensar que vivemos um momento marcante na nossa compreensão das enfermidades e das doenças, já que elas

---

<sup>1</sup> DELAPORTE, François. Épidemie. In Dictionnaire de la pensée médicale. Dominique Lecourt (org.). – Paris, PUF, 2004.

<sup>2</sup> PORTER, Roy. O que é doença? In Cambridge -História da Medicina. Org. Roy Porter – Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda, 2008.

devem ser pensadas, conceituadas, descritas, avaliadas e problematizadas de acordo com o momento e o preparo que os olhos que as captam têm para defini-las e enquadrá-las. E nós, historiadores da saúde e das doenças, sabemos que vivemos um momento de redefinição de nosso olhar e de nossa capacidade de perceber. Desse modo, a história da saúde e das doenças não trata exatamente sobre o que se vê, mas expressa uma sensibilidade diante do visível. E as análises que a saúde e doença tratam demarcam uma representação inteligível da experiência do vivido, oriunda dos relatos e imagens deixados como rastros.

Roy Porter assevera que “poderíamos pensar que vivemos em uma época onde questões sobre doença e enfermidade devem ser unidas como nunca foram antes” (2008, p. 103). Que os avanços da medicina e a elevação da expectativa de vida seriam elementos a comemorar. Mas essas conquistas convivem de outro lado com o desafio posto à medicina científica pelo aparecimento de doenças novas, e, conseqüentemente, pela incapacidade dos profissionais de indicarem a estas uma cura ou um tratamento eficiente, Condições que fazem crescer a insatisfação pública, alavancam a busca por tratamentos alternativos e por psicoterapias (PORTER, 2008). Novas molduras e novos quadros exigem um olhar acurado, capaz de compreender o visto e o retratar. E, é desse presente que retomamos o passado como objeto de estudo.

Estamos globalmente saindo de um ambiente e momento histórico em que estivemos imersos em um turbilhão de dores, sentimentos e emoções profundas. Vivenciamos fortemente, individualmente, subjetivamente e coletivamente – por um período que se iniciou em 2020 e se arrasta, de algum modo, até o presente – uma situação limite, trágica, que nos indicou a proposição de perguntas e preocupações novas. Fomos todos de algum modo atingidos e tocados: que conhecimento, que sensibilidade, que novos sentidos nasceram daí? Vivemos, pensamos e sofremos a epidemia como uma metáfora de nosso lugar no mundo, e como um grito de alerta

sobre a necessidade de repensarmos o tempo e a história humana. A sensação da doença, os sentimentos e sensibilidades que se afloram nos encaminharam a construção de uma nova estética, para uma renovação do olhar, para um tratamento diferenciado do tema sobre o qual nos ocupamos?

Tivemos elementos a mais a nos sensibilizar: em primeiro lugar, a necessidade de pensarmos e reavaliarmos nossa compreensão do que enxergamos por saúde e por doença. Na sequência, a ciência de que a vivência do evento histórico nos marcou e nos colocou diante da problematização da importância de nossas pesquisas e do conhecimento que produzimos. Expandimos a defesa de sermos mais humanos – aquela preocupação que emergiu socialmente diante do risco de morte e de desaparecimento da humanidade, questão que se apresentou a todos os sujeitos durante a pandemia – para um caráter que abrangia a produção do conhecimento. O que significou questionar o lugar do subjetivo, do sofrimento, das inquietações inerentes ao ser e que há algum tempo fazem parte das ciências, já denominadas humanas, mas para as quais se cobrava sensibilidade.

Como partilhar o sensível? Incitava-nos a pensar Jacques Rancière<sup>3</sup>. E como resposta nos encaminhava a problematizar a relação estabelecida entre o político e o estético (RANCIÈRE, 1998). Pensar o sensível, no nosso campo, nos levaria para além do que é doença, para a relação entre a saúde e das doenças e a experiência do sujeito no mundo, e de como saúde e doenças atingem o viver e o transforma? Esse sentido de estética “revela certa ideia de democracia”, uma “certa partilha social e histórica dos lugares e ocupações é condição de possibilidade para os modos de ver e sentir” (RAMOS<sup>4</sup>, 2016, pp. 118 e 119). Nesse sentido, os corpos em invisibilidade são postos

---

<sup>3</sup> RANCIÈRE, Jacques. *Le partage du sensible: esthétique et politique*. La fabrique éditions. Paris, 2000.

<sup>4</sup> RAMOS, Pedro H. V. Juízo estético como juízo político: uma abordagem a partir de Jacques Rancière. In *Confluindo tradições estéticas*. Org. Carla Milani Damiao e Guilherme Ghisoni – Goiânia: Edições Ricochete, 2016.

em cena, revelam sua existência, em condição de igualdade com outros que ocupavam o centro do palco. Essa imagem – no amplo espectro da produção histórica da saúde e doenças inaugurada na década de 1970 – expressa a ilustrativa afirmação de Jacques Revel<sup>5</sup> e Jean-Pierre Peter de que as doenças são entes invisíveis que nos levam a perceber o sujeito doente e suas demandas (1995).

Jean-Charles Sournia<sup>6</sup> explicita que “as doenças têm apenas a história que lhe é atribuída pelo homem” (SOURNIA, 1997, p. 359). É através de sua escrita, de seu olhar perscrutador, de suas questões que o historiador retira os corpos adoecidos do silêncio e partilham sua experiência. Isto porque o que o historiador encontra nas fontes, “um corpo silencioso”. É ele quem lê, lhe dá sentido por suas palavras e o torna visível (REVEL e PETER, 1995, p. 147). O historiador, assim como médico, produz um diagnóstico para as enfermidades, considerando a abstração, a leitura dos sinais – nesse caso social – desvendam e dão a conhecer um universo desconhecido, no exercício de “nomear, classificar, simplificar, para organizar” explicitam um mundo de ideias que partilham com a sociedade na qual estão inseridos (SOURNIA, 1997, p. 359).

São tantas as questões que ficaram sem uma melhor elaboração, mas que se anunciaram, mesmo que de formas dúbias, esfumadas pela confusão de nossas emoções, e pela incompletude de alguns sentimentos e observações cotidianas e que renovam a moldura do quadro que se apresenta ao nosso olhar, também revigorado. Quais novas percepções fluíram quando percebemos que saúde e doenças são encontradas nas vielas das ruas das cidades, nos grotões do sertão profundo. Saúde e doenças ousaram a se tornarem os convidados nos encontros, nos contatos, nos corpos que se aproximam e/ou entrelaçam. Emergiram no gesto das mãos que se estendem, nos risos, espirros, suores. Ousaram a se esconder nos lençóis que cobrem o frio, nos

---

<sup>5</sup> REVEL, Jacques e PETER, Jean-Pierre. Corpo: o homem doente e sua história. In História: novos objetos. Jacques Le Goff e Pierre Nora. - Rio de Janeiro, F. Alves, 1995.

<sup>6</sup> SOURNIA, Jean-Charles. O homem e a doença. In As doenças tem história. Jacques le Goff (org.). – Lisboa, Ed. Terramar, 1997.

Apresentação

vestuários e nas máscaras que escondem os rostos e diminuem os riscos; nos pacotes das gôndolas dos supermercados; nos caminhos que nos levam a outros cantos, aos encantos e a lugar nenhum; na taça que brinda incoerentemente à vida; na igreja que saúda o transcendente, o imortal e o divino; no cemitério que guarda nossos restos, nossos ritos de despedida, nossas memórias enterradas em covas comuns. No hospital. No hospital? Esta instituição foi histórica e conflituosamente, no decorrer de sua construção, o lugar do bem morrer, o recinto próprio da assistência, e que agregou às suas características a de ser o ambiente da cura. Diferentes imagens de um mesmo lugar, que só compreendemos por terem sido objeto das narrativas históricas<sup>7</sup>. Saúde e doenças se transmutam no todo do complexo que apelidamos carinhosamente do viver. Com o que há de belo, e com seu contrário. Mas, o que fazer de um tão grande relicário de onde saúde e doenças emergem? Que fazer de uma lista que, ao dizer que saúde e doença podem estar em tudo e em todo o lugar, não nos informa muito? Em todos esses temas, espaços, lutas e processos daí decorrentes, os sujeitos, os corpos, as vidas se mostram, estamos sensíveis a perceber e ver; e através da escrita histórica dar lhes visibilidade?

A ausência de saúde e doenças nos atenta para a morte. Assim nos deparamos com o eterno dilema de que há uma morte certa. A consciência da finitude talvez nos informe a possibilidade de acalmarmos a luta incessante por uma longevidade, por vezes, adocida e dolorosa,<sup>8</sup> nascida dos avanços da moderna medicina. E Roy Porter

---

<sup>7</sup> Essa transformação na caracterização institucional diz muito sobre mudanças e permanências históricas, quando percebemos a relação ainda conflituosa que permanece no imaginário coletivo sobre esta instituição; e quando ela foi objeto da crítica contundente levantada por Ivan Illich, em 1976, afirmando que “a instituição médica tornou-se uma ameaça maior à saúde”, por monopolizar o cuidado, e se submeter aos interesses da indústria causando impacto em amplos setores (apud. WATTS, 2008, p. 304)

<sup>8</sup> Sob um outro olhar, Geoff Watts nos incita a pensar que lidar com a desconfortável relação com doenças do envelhecimento, enfermidades degenerativas e prejuízos mentais são problemas que nascem do sucesso da medicina moderna, do prolongamento da vida dela decorrente (2008, p. 304).

nos atenta, mais uma vez, que “tais avanços oferecem janelas para a história” e nos lembra que “tem havido mudança na interpretação das doenças” (2008, p. 103), um território amplo para a história abarcar. Saúde e doenças se reapresentam como dado, cabe-nos a apresentação de questões para melhor compreender esse fenômeno, dando visibilidade e compreendendo de modo sensível o que os sujeitos, objeto de nosso saber, nos legaram. Uma amostra desses problemas e de respostas a eles se encontram nas páginas dessa revista.

E já que se trata de pensar uma nova sensibilidade, é importante nos atentarmos para o modo como os sentimentos e as relações humanas foram objeto de análise e normatização médica no passado. Em “O amor sob controle: o casamento e o relacionamento afetivo entre pacientes de *lepra* durante o isolamento compulsório em São Paulo”, Yara Nogueira Monteiro observa como os mecanismos de segregação e discriminação utilizados pela política profilática controlavam e normatizavam o relacionamento afetivo dos pacientes de hanseníase isolados compulsoriamente naquele estado. Examina as escritas e debates dos médicos, juristas e políticos que tematizavam normas referentes à esterilização, anulação de casamento, divórcio, controle da prole. Apresenta uma crítica moral concernente à vivência afetiva com múltiplos parceiros, às relações homossexuais e à prostituição.

A divulgação de uma imagem negativa da doença e a consequente construção do estigma sobre o doente formam parte do processo de divulgação das enfermidades epidêmicas nas primeiras décadas do século XX. Isso é o que nos informam Rafael Nóbrega Araújo e Edna Maria Nóbrega Araújo, que assinam o artigo intitulado “‘Um sífilítico escaveirado que se arrasta dolorosamente’: representações e estigmas da sífilis em periódicos impressos na Paraíba (1920-1940)”, no qual analisam a o flagelo social causado pela sífilis e as representações sociais produzidas sobre esta enfermidade por



meio das publicações jornalística. Os medos, os sentidos e as sensibilidades produzidas em torno da enfermidade geravam uma reação social ao enfermo estigmatizando-os.

O processo de constituição de um espaço profilático, cujo objetivo era o de impedir a propagação de uma enfermidade contagiosa se mostra no texto “Uma radiografia do preventório Afrânio de Azevedo: espaço de internação e docilização dos corpos”. Sergio Roberto Jorge Alves e Ricardo Antônio Gonçalves Teixeira discorrem sobre o modo como crianças saudáveis se tornaram objeto de iniciativas médicas de profilaxia da hanseníase. Eles nos presenteiam com imagens que refletem sobre um espaço de internação situado em Goiânia, no período de 1943 a 1986, e expõem o ambiente profilático - que exerceu o papel de escola, orfanato - mas, sobretudo, que se constituiu em espaço de isolamento, onde a partir de protocolos higienistas, se atuou com vistas ao controle e amoldamento dos corpos infantis ali internados.

Se o passado pode nos servir de exemplo e se a história tem um papel de mestra, qual o papel da educação na construção de um olhar sensível sobre a doença, os doentes e sua história? Alguns artigos aqui presentes nos lançam luz sobre esta questão. Em “A história das doenças nos livros didáticos: potencialidades e ausências”, Leandro Garcia Costa evidencia as ausências das narrativas históricas sobre as doenças e epidemias nas coleções didáticas do Programa Nacional do Livro Didático 2019 (PNLD) para o ensino de História. Observando o proposto nos currículos nacionais, como a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) de História e o tema transversal de Saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o Documento Curricular de Goiás ampliado (DC/GO) ele problematiza as ocorrências e ausências das doenças e epidemias em cada uma das coleções didáticas avaliadas.

Por sua vez, é experiência sensível de jovens estudantes sobre a vivência epidêmica que direciona a apreciação de Ana Karine Martins Garcia e Barbara Barbosa dos Santos. Elas se debruçam sobre a questão: “O que os professores de história têm a

dizer sobre o COVID-19?"". E pontuam informações sobre o "ensino de história e as contribuições das histórias da saúde e do tempo presente" haja vista os efeitos da pandemia de 2020 sobre o processo de ensino e aprendizagem. Consideram as vivências discentes, enquanto sujeitos históricos, e suas percepções, enquanto constituinte e auxiliar, para refletir sobre a importância de se analisar a epidemia no ensino de história.

No mesmo diapasão Ana Enedi Prince Silva retoma o passado e aborda o "Serviço sanitário de São Paulo: ciência e educação no combate à tuberculose (1898 -1949)", assinalando que a tuberculose era associada às condições de miséria em que vivia a população, e exigia conscientização dos indivíduos por meio de ações pedagógicas na área da saúde. Folhetos, cartazes, folders, cartilhas, selos, serviram como material para a educação sanitária ministrada pelas professoras normalistas formadas no Curso do Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP. Essas imagens e o conteúdo dos procedimentos educativos e profiláticos foram por ela analisados e aqui apresentados.

O artigo "Doença de Chagas: as controvérsias científicas na imprensa brasileira", apresentado por Celma Pereira dos Santos e Leicy Francisca da Silva, propõe a pensar a partir da perspectiva da pesquisa epistemológica da ciência as discussões em torno da doença de chagas e como as pesquisas desenvolvidas e os discursos divulgados chamaram a atenção para o interior do país e a saúde de sua população. As informações jornalísticas foram as fontes para observar no processo de construção social da doença a produção de um conhecimento sanitário do sertão.

"O varal da história ou uma história através de suas imagens: a luta de Itapuranga pela saúde comunitária (1977–1984)" avalia a população deste mesmo sertão e sua labuta na demanda por assistência sanitária. O artigo escrito sob a batuta de Eduardo Sugizaki e Valtuir Moreira da Silva mostra o processo de combate pela saúde pública dos moradores do Município de Itapuranga, no estado de Goiás. A luta empreendida pelo

Sindicato dos Trabalhadores Rurais daquele município, entre os anos de 1977 e 1984, é observada, tendo como mote inicial a imagem do “varal da história”, produzido pelos representantes da luta pela construção do Hospital do FUNRURAL, transformado em Hospital do STR de Itapuranga. Este documento imagético é retomado e em acréscimo a outras fontes historiográficas permitem a compreensão da organização popular através do movimento sindical rural em prol da saúde pública.

Fechando o Dossiê, Eliézer Cardoso de Oliveira faz um refletido balanço históricos sobre os efeitos da pandemia de Gripe Espanhola em Goiás, entre anos 1918 e 1920, que, segundo o autor, “adentrou o Estado por meio do transporte ferroviário”, contabilizando “um considerável número de mortos” e promovendo “a desorganização do sistema produtivo” e, conseqüentemente, “provocando a alta dos preços e, principalmente, alterando a rotina da população goiana”.

### **PARA ALÉM DO DOSSIÊ**

Além dos artigos e do ensaio que compõem o Dossiê, este número da Revista Nós conta ainda com o produto das experimentações estéticas e artísticas de Henrique Grimaldi Figueredo, que com sua “‘Suíte parisiense’ em três poemas” procura traduzir as sensações e as descobertas de um “rapaz latino-americano” na França, num momento de incertezas tanto para o sujeito que vê, sente e diz, quanto para o mundo que o cerca.

Em “Uma última conversa com Tia Tó”, entrevista condizida por Fernando Martins, é possível perceber nas falas de Tia Tó aquilo que Bakhtin denomina de “circularidade cultural” e constatar que conhecimento e saber não estão circunscritos às “torres de marfim” das Academias. Tia Tó é a prova concreta de que a dedicação, o interesse, o profissionalismo não necessariamente andam de mãos dadas com títulos acadêmicos.

Já no artigo “As falácias sobre os avanços midiáticos na construção da imagem feminina”, Gabriela Pires Herold e Mariane Morato Stival analisam como “o discurso midiático, exercendo função social pedagógica, ensina a reproduzir comportamentos reificados”, tendo em vista o assujeitamento da mulher. Em outras palavras, as autoras analisam o protagonismo da mídia no processo de construção e difusão de “paradigmas e estereótipos de objetificação da mulher”.

No ensaio “Seja rebelde, leia ‘Ulisses’ de James Joyce”, Ademir Luiz – em comemoração aos cem anos da referida obra – reflete sobre a mudança de *status* da obra, tanto em vista de sua canonização, quanto em vista das mudanças nas sensibilidades das sociedades contemporâneas. Ao historicizar a obra, enfatizando a forma como inicialmente foi recebida, Ademir sugere uma leitura “anacrônica”. Isto é, o autor insinua que para se perceber a força e a grandeza de “Ulisses” é preciso se aproximar de Joyce e do seu tempo.

No conto “História do desmaio”, Wellington Amancio da Silva narra, com todos os requintes de verossimilhança, a história de um professor alcólatra que, em virtude de recorrentes desmaios, desvenda para si os segredos da morte e os mistérios para além dela e tenta transmitir esse conhecimento para alguns alunos.

Na seção Processos de criação, figura o “texto autoficcional” de Rodrigo Alves Barbosa, que com sua “Matula genealógica” procura “encontrar um mito-guia-geraizeiro”, a partir de “escritas autoficcionais, poemas e frases norteadoras”. Com isso, o autor pretende “f(r)iccionalizar a realidade e a ficção, o real e o irreal e o possível e o impossível”.

Por fim, no Perfil do Artista, José Fábio analisa de forma breve mas precisa os temas que perpassam as provocantes e contundentes obras de Rondinelli Linhares.

Sem mais delongas, desejamos uma boa leitura a todos.



Artista: Rondinelli Linhares

Da série *Porque há o direito ao grito. Então eu grito.* 2020/2022.  
Marcador e nanquim sobre papel. 20x20 cm