

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

INFLUÊNCIAS TEÓRICO- METODOLÓGICAS NA FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA PRIMEIRA
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL DO AMAZONAS.

Bolsista : Isteice Nogueira de Lima, Fapeam.

MANAUS

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RELATÓRIO FINAL

PIB-SA/0073/2014

INFLUÊNCIAS TEÓRICO- METODOLÓGICAS NA FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA PRIMEIRA
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL DO AMAZONAS.

Bolsista: Isteice Nogueira de Lima

Orientador: Profº Msc. Marcelo Mario Vallina

MANAUS

2015

Todos os direitos deste relatório são reservados à Universidade Federal do Amazonas, ao Núcleo de Estudo e Pesquisa em Ciência da Informação e aos seus autores. Parte deste relatório só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos ou científicos.

Esta pesquisa, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa no Amazonas - FAPEAM, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar as principais tendências teórico-metodológicas que influenciaram a formação profissional dos assistentes sociais no Amazonas a partir dos Trabalhos de Conclusão de Curso no período de 1941 a 1946, sendo direcionando com os seguintes objetivos específicos: analisar a influência das ideias e conteúdos doutrinário-católico durante esse período de formação com o intuito de verificar até que ponto a religião católica cumpriu um papel significativo no processo de formação profissional; verificar os vestígios característicos de outras correntes teóricas, dentre elas o higienismo, e observar a pertinência da sua relação no processo de formação profissional de Serviço Social no Amazonas; e identificar as temáticas trabalhadas nos Trabalhos de Conclusão de Curso e sua relação com a agenda política da época, e para isso o estudo foi efetuado por meio de pesquisa de caráter bibliográfica e documental. A metodologia utilizada pode ser classificada como histórico documental. Foi possível analisar as principais teorias que fundamentam a emergência e desenvolvimento do Serviço Social no Brasil e Amazonas; conhecer o desenvolvimento das idéias higienistas e identificar sua incidência no Serviço Social amazonense e, verificar a existência dessas linhas de pensamento no desenvolvimento das primeiras tentativas de produção científica elaboradas pelos alunos da primeira escola de Serviço Social no Amazonas.

Palavras-chaves: Serviço Social; Higienismo; Escola de Serviço Social do Amazonas.

ABSTRACT

This paper aims at analyzing the main theoretical-methodological trends that influenced the training of the social workers from Amazons from the course conclusion work of students of social work in the period from 1941 to 1946, and directing with the following specific objectives: analyze the influence of the doctrinal Catholic ideas during that period in order to verifying to what extent the Catholic religion played a significant role in professional training; verify the characteristic traces of other theoretical currents, among them hygienism, and observe the relevance of this relationship in the professional education of social work in the Amazons; and identify the themes worked in course conclusion work and its relationship with the political agenda of the time, and for this study was accomplished by means of literature and documentary. The methodology used can be classified as historical documents. It was possible to analyze the main theories behind the emergence and development of social work in Brazil and Amazons; know the process of developing ideas hygienists and identify their impact on Social Service in the Amazons, and verifying the existence of these theories in the developing of the first attempts to scientific production produced by students of the first school of social work in the Amazon.

Key words: Social Work; Hygienism; School of Social Work in the Amazon.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	8
1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
1.2 A DOCTRINA SOCIAL DA IGREJA.....	11
1.2.1 A IGREJA E A ASSISTÊNCIA CARITATIVA.....	11
1.2.3 ASPECTOS ACERCA DO TOMISMO E O NEOTOMISMO.....	122
1.2.4 RELAÇÃO ESTADO, IGREJA E BURGUESIA	133
1.3. RACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA	166
1.4. HIGIENISMO E SERVIÇO SOCIAL.	19
2. A ORIGEM DO CONCEITO “HIGIENE”	233
2.1 HIGIENISMO EUROPEU E NORTE-AMERICANO.	244
2.2 HIGIENISMO NO BRASIL	266
2.3 HIGIENISMO NA AMAZÔNIA.....	333
3. A ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL DE MANAUS	388
4. A GRADE CURRICULAR DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL DO AMAZONAS (1940-1945).....	41
5. VISITANDO OS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	444
1º tema: Alcoolismo	44
2ª Tema: Infância	499
3º Tema: Saúde.....	55
4º Tema: Família	600
5º Tema: Religião.....	644
6º Tema: Higiene.....	655
6. CONCLUSÃO	700
7. AGRADECIMENTOS.....	73
8. FONTES E REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	74
9. CRONOGRAMA	77

INTRODUÇÃO

O objetivo geral do projeto PIB-SA/0073/2014 é analisar as principais tendências teórico-metodológicas que influenciaram a formação profissional dos assistentes sociais no Amazonas a partir dos Trabalhos de Conclusão de Curso no período de 1941 a 1946. Os objetivos específicos são, analisar a influência das ideias e conteúdos doutrinário-católico durante esse período de formação com o intuito de verificar até que ponto a religião católica cumpriu um papel significativo no processo de formação profissional; verificar os vestígios característicos de outras correntes teóricas, dentre elas o higienismo, e observar a pertinência da sua relação no processo de formação profissional de Serviço Social no Amazonas; e identificar as temáticas trabalhadas nos Trabalhos de Conclusão de Curso e sua relação com a agenda política da época. No que diz respeito à metodologia, o estudo foi efetuado por meio de pesquisa de caráter bibliográfica e documental que, por sua vez, foi dividida em três momentos diferenciados, mas articulados entre si.

O primeiro momento, da pesquisa bibliografia, pode ser dividido em duas etapas. Na primeira delas foi realizado um levantamento e discussão das principais obras que explicam as principais tendências teórico-metodológicas que influenciaram a emergência do Serviço Social no Brasil. A segunda etapa, consistiu em pesquisa bibliográfica centrada na compreensão das ideias do movimento higienista no Brasil e sua interpretação na região norte. O segundo momento da pesquisa concentrou-se em uma maior leitura acerca do Serviço Social no Amazonas, inclusive no que tange às expressões das ideias higienistas locais, bem como, por um lado, a sistematização e análise dos primeiros Trabalhos de Conclusão de Curso da Escola de Serviço Social do Amazonas no período de 1941 a 1946 e, por outro, a análise dos projetos pedagógicos da década de 1940. Os referidos trabalhos foram resultado de um levantamento junto ao arquivo do Museu Amazônico da Universidade Federal do Amazonas, onde foi desenvolvido o registro fotográfico e, posteriormente, a digitação de cada imagem. Finalmente, num terceiro momento, se procedeu à análise do material coletado, confirmando a influência higienista nas teses dos alunos e na proposta curricular referente ao período de análise proposto, numa relação de complementariedade com a teoria doutrinária-católica e com a teoria positivista norte-americana.

Assim, o relatório foi organizado da seguinte maneira. Inicialmente é apresentado o item contendo a fundamentação teórica, desenvolvida com base na literatura histórica de Serviço Social, abrangendo a discussão acerca de cada concepção teórica marcante na história da profissão de Serviço Social nas décadas fundamentais ao desenvolvimento da pesquisa. Em primeiro lugar, desenvolvemos sobre a Doutrina Social da Igreja Católica, sendo esta enquanto instituição, o carro-chefe da prestação da assistência, com pressupostos caritativos e por justificativas religiosas de base filosófica tomista/neotomista, que aliançada ao Estado burguês em nome de uma divisão de tarefas, buscava alcançar seus objetivos político e sociais.

Dando prosseguimento, devido o aprofundamento da questão social, a partir dos acontecimentos referentes à Revolução Industrial e a crise de 1929, e devido o estreitamento das relações políticas e comerciais entre Brasil e Estados Unidos, verificase um crescente esforço no sentido de racionalização da ação do Serviço Social através da importação de técnicas individuais/grupais e de conteúdo metodológico pautado segundo a concepção positivista norte-americana.

Uma outra tendência teórica garantiu incidência sobre o pensar e o fazer do Serviço Social em complemento às doutrinas anteriormente mencionadas. Trata-se do higienismo, que enquanto movimento social e político, repercutiu também no campo econômico, sendo ferramenta importante ao desenvolvimento dos países submetidos ao processo de industrialização capitalista no século XIX. Acompanhamos a trajetória do higienismo, desde sua origem pela Europa e Estados Unidos, sua interpretação latina, e enfim, sua repercussão no Brasil e Amazonas.

Em seguida, analisamos o contexto histórico quanto à emergência da primeira Escola de Serviço Social do Amazonas, enquanto uma resposta às condições sociais da capital amazonense, e ainda, a estrutura pedagógica e teórico-metodológica do curso, por meio da qual foi possível verificar a base de formação profissional de grande parte das alunas autoras dos Trabalhos de Conclusão de Curso da década de 1940.

Finalmente, no item cinco deste relatório, abordamos a análise específica sobre os Trabalhos de Conclusão de Curso das primeiras alunas graduadas pela Escola de Serviço Social do Amazonas, trabalhos avaliados pelo próprio André Vidal de Araújo, mentor e coordenador da escola. Inicialmente, agrupamos os trabalhos a partir de suas respectivas temáticas, o que nos permitiu visualizar claramente sua relação com as

problemáticas e discussões desenvolvidas pelo movimento higienista nacional e regionalmente. Dando continuidade, analisamos o conteúdo dos trabalhos, tanto individualmente, quanto os comparando entre si, observando as concepções e abordagens de cada aluna, o que nos permitiu demonstrar que, apesar da existência da influência doutrinária católica nos referidos trabalhos, neles se identificam também traços importantes das ideias higienistas.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Fazer uma descrição das matrizes teórico-metodológicas fundamentais que influenciaram o processo de construção do Serviço Social no Amazonas, implica tentar compreender os diferentes posicionamentos e estratégias que permearam o modo de agir e pensar do Serviço Social mundial e brasileiro.

Ao analisarmos o conteúdo presente na literatura que dá conta dos aspectos históricos da constituição do Serviço Social enquanto profissão, a partir da década de 1930, três tendências teórico-metodológicas destacam-se: a Doutrina Social da Igreja Católica de influência europeia, a influência positivista de origem norte-americana, e a influência médica de cunho higienista.

Inicialmente, é preciso esclarecer que, o influxo exercido por essas tendências sobre o pensar e o fazer do Serviço Social, frequentemente, não divergiam entre si, mas muitos dos seus princípios amparavam-se e conviviam numa relação mútua. Assim, uma não nega por completo a outra, mas é possível que se complementem.

1.2 A DOCTRINA SOCIAL DA IGREJA.

1.2.1. A IGREJA E A ASSISTÊNCIA CARITATIVA

Estevão (2006) explica que, à época da idade média até o início do século XIX, a assistência possuía pressupostos caritativos, por justificativas religiosas e ideológicas. Fazer caridade significava estar em dia com uma obrigação social e religiosa, dos que possuíam bens para aqueles que eram pobres. Portanto, a “assistência social” era tarefa espontânea que unia o útil ao agradável: a vontade de amenizar a pobreza existente e incômoda, e o interesse de alcançar a salvação eterna por meio das boas obras para com os pobres.

Tanto Estevão (2006, p.10) como Martinelli (2008, p. 85), reconhecem que, nesse período, a Igreja, representada pelas damas de caridade, líderes religiosos ou demais membros, era a principal instituição responsável pela administração da assistência caritativa:

Estado e Igreja vão dividir tarefas: o primeiro impõe a paz política (e com toda a violência necessária), a Igreja, ou melhor, as Igrejas (Católica e Protestante) ficam com o aspecto social: trata-se de fazer caridade. (ESTEVÃO, 2006, p.10.)

Martinelli (2008) e Estevão (2006) mencionam as confrarias, principalmente as organizadas por São Vicente de Paulo, como exemplo de uma inicial tentativa de organização da prestação da assistência, “passando a envolver a realização de inquéritos sociais, além de visitas domiciliares para constatação das necessidades dos solicitantes de ajuda.” (MARTINELLI, 2008, p.85).

A realização de atividades caridosas por membros religiosos partia do entendimento da pobreza enquanto mal permitido por Deus. Pobreza, portanto, era considerado um fenômeno, cujos afetados estariam predestinados a viver e, muito menos, se poderia findar esse infortúnio de alcance mundial, conforme Castro (2008, p. 55) destaca em sua obra, ao citar o trecho da encíclica *Rerum Novarum*, de 1891, que não haveria “outra alternativa, senão acomodar-se à condição humana; [...] Nem todos são iguais em talento, inteligência, saúde e forças; e à necessária desigualdade destes dons segue-se espontaneamente a desigualdade na fortuna [...]”.

Dessa forma, Martinelli (2008) explica que a assistência exercida, principalmente, pela Igreja Católica, antes do processo da teorização e sistematização do Serviço Social enquanto profissão, terá suas bases teóricas na filosofia de São Tomás de Aquino, “situando a caridade como um dos pilares da fé, imperativo de justiça social aos mais humildes”.

1.2.3. ASPECTOS ACERCA DO TOMISMO E O NEOTOMISMO

A filosofia de São Tomás de Aquino, o Tomismo e, posteriormente, no Neotomismo, enformavam a Doutrina Social da Igreja Católica. Aguiar (1989) menciona que, o Tomismo buscava uma reflexão acerca das “relações entre Deus e o mundo, fé e ciência, teologia e filosofia, conhecimento e realidade”. (p. 41).

Dentre os princípios da filosofia de São Tomás de Aquino que Aguiar (1989) inicialmente explicita, o homem é constituído de corpo e alma, esta última permite que o homem seja dotado de razão, vontade e inteligência. Essa racionalidade e inteligência tornaria o homem um ser de progresso e desenvolvimento. Entendendo isto, um outro aspecto humano pode ser apreendido: o homem é um ser social, ou seja, um ser que vive em comunidade, que depende dos outros.

O pressuposto da convivência em sociedade nos remete a perceber a valorização que o tomismo atribuía à boa convivência entre os membros. O homem deveria ser zeloso um para com o outro afim de estabelecer uma relação harmoniosa pois, “a

sociedade deveria visar o bem-comum que Santo Tomás define como ‘o bem-estar da sociedade, quando seus benefícios são distribuídos a todos’”. (p. 43). Isto nos permite entender a relevância atribuída pela Igreja à caridade, tendo em vista que não seria apropriado ao homem cristão compactuar com a fome e a nudez do seu semelhante.

É partindo dessa compreensão que podemos verificar a prestação do auxílio aos pobres, conforme orientada pela Igreja, vinculada, à priori, aos seguintes preceitos:

- de atitude de filho, imagem e semelhança de Deus, ao realizar ações de bondade;
- partilha com o próximo em cumprimento ao 2º mandamento bíblico; ¹
- desprendimento das coisas materiais, terrenas e passageiras para aproximar-se do que era espiritual, celestial e eterno.

Entretanto, já no século XVII, o Tomismo estava praticamente esquecido, sendo retomado, através dos esforços de Jacques Maritain, na França e o Cardeal Mercier, na Bélgica, no final do século XIX e perdurando até o século XX, com uma nova roupagem: o neotomismo. O objetivo era atualizar a doutrina social da igreja com o pensamento moderno, ou seja, não permitir que as correntes teológicas que fundamentaram os pilares da igreja enquanto instituição hegemônica de dominação ideológica, fossem superados e dadas como ultrapassadas devido o progresso científico no campo do pensamento moderno.

1.2.4. RELAÇÃO ESTADO, IGREJA E BURGUESIA

Castro (2008, p. 60) menciona que a prática da caridade dos ricos para com os pobres como uma forma de compensação por serem despossuídos, apresentava ainda outro interesse:

A Igreja propugna o exercício do assistencialismo sob a ótica da conciliação de classes. Assim, a sua aplicação não se reduz ao simples amor ao próximo ou ao cumprimento da vontade divina. Agora a mensagem está destinada ao cumprimento de uma função política que a Igreja católica procura desempenhar [...].

Como já dito, o tomismo buscava uma reflexão sobre “as relações entre Deus e o mundo, fé e ciência, teologia e filosofia, conhecimento e realidade”. Portanto, fazia-se

¹ “Amarás ao teu próximo como a ti mesmo”. Marcos 12:31. BÍBLIA. Português. Bíblia: Nova Tradução na Linguagem de Hoje. Barueri, São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 2000, p.691.

presente também na filosofia tomista, reflexões acerca da relação Estado-sociedade-igreja, instituindo, inclusive, os papéis que cada um deveria exercer.

Aguiar (1989) menciona que devido ao fato do homem se constituir enquanto ser que vive em sociedade necessita de leis para nortear essa convivência. Essas leis seriam, por sua vez, baseadas na lei eterna e servem para o bem comum. Para tanto, seriam divididas em três espécies: a lei natural, a lei divina e a lei humana. A característica social e político do homem, requeria um gestor para garantir o bem estar da coletividade: o Estado. O Estado, enquanto autoridade é derivada de Deus. Portanto, Estado respeita a igreja, o homem respeita a igreja e ao estado, e dessa forma não haverá conflitos.

“Essa visão em relação à autoridade e ao Estado justifica a posição inicial do Serviço Social brasileiro de não questionamento da ordem vigente até suas raízes e de buscar sempre apenas reformar a sociedade, melhorando conseqüentemente o sistema hegemônico”. (AGUIAR, 1989. p.43). É dessa forma que o Serviço Social passará a atuar segundo as exigências do capital, adaptando a classe operária às novas condições de produção. Aqui se verifica que a prestação da assistência se conectava aos objetivos político-sociais da igreja e das classes vinculadas a ela.

No contexto referente ao século XIX, na esteira da expansão capitalista com a Revolução Industrial, privilegiando o período da crise de 1929 como um momento intenso de aceleração do desenvolvimento industrial, crescimento urbano, surgimento de inovadoras instituições sociais e maior necessidade de intervenção Estatal quanto aos problemas sociais crescentes, o cenário que se dá determina necessidades sociais que solicitarão a inscrição de dada mão de obra especializada na divisão social e técnica do trabalho, forjada de determinado arcabouço teórico e técnico que permita uma eficaz intervenção que supere as boas intenções. Desta forma o Serviço Social emerge tendo como marco definidor a sociedade capitalista.

Netto (1992) especificará que o marco definidor da emergência e consolidação do Serviço Social iniciou-se precisamente em consonância com o sistema capitalista em sua ordem monopolista. Uma vez compreendido que a questão social, objeto da profissão, é fruto da ordem do capital, o Serviço Social atuando de maneira assistencialista e orientado pela Doutrina Social Católica, caracteriza-se como instrumento de correção dos subprodutos indesejáveis do sistema hegemônico. Desta

forma, a ação profissional só pode ser contextualizada e então compreendida inserida na sociedade burguesa, consubstanciada pelo capitalismo monopolista.

A burguesia era, então, uma classe recém-chegada ao poder. Afim de defender-se e fortalecer-se aliou-se a esta sólida, reconhecida e respeitada instituição. Martinelli (2008) destacará que “a própria Igreja Católica, a medida que caminhou em seu processo organizativo como instituição foi distanciando-se dos pobres e aliançando-se a burguesia [...]”. (p. 86). Da mesma forma, na medida em que aconteciam as transformações sociais, o vínculo da Igreja com o assistencialismo vai mudando de caráter, pois a própria doutrina, relações políticas e de poder da Igreja se alteram.

Castro (2008) menciona que a Igreja investiu não só na construção de um aparelho político, mas na profissionalização de suas hierarquias orientadas a difundir o conhecimento baseado nos dogmas cristãos.

A aliança entre Igreja, Estado e burguesia configurava-se como essencial para esta classe emergente, visto que a assistência era considerada um importante meio para se exercer o controle sobre os pobres e para se evitar as possíveis revoltas. Foi por meio dessa aliança e, em nome de uma divisão de tarefas que o Estado burguês, delegou à Igreja o tratamento das mazelas sociais.

No âmbito brasileiro, Iamamoto (1983) afirma que Igreja e Estado unirão esforços em defesa das condições gerais de acumulação capitalista. É dessa forma que a Igreja mobilizará mecanismos de resgate do controle da opinião pública e manutenção de seu apogeu ideológico e social utilizando o movimento católico leigo, processo que a autora citada denomina de *recristianização*. Fruto dessa reação católica surge o Centro de Estudos e Ação Social - CEAS, cujo objetivo foi fortalecer o apostolado social organizando e capacitando a juventude católica na prestação da assistência.

Sobre isto, Castro (2008, p. 47) menciona que:

Estes núcleos de leigos, orientados por uma retórica política de cunho humanista e antiliberal, lançam-se a uma vigorosa ação dirigida para penetrar em todas as áreas e instituições sociais, criando mecanismos de intervenção em amplos segmentos da sociedade, com a estratégia de progressivamente, conquistar espaços importantes no aparelho de Estado.

De acordo com Yasbeck (1977), o CEAS era uma associação que agregava grupos católicos, cujo objetivo era difundir a doutrina e a formação social pregada pela Igreja católica. Em 1934 o centro assume a implantação/ irradiação do movimento de

ação católica em São Paulo, obedecendo um movimento que já estava intensificando-se na Europa e que já havia iniciado no Rio de Janeiro.

A Ação Católica caracterizava-se como um movimento de leigos “para a defesa dos princípios religiosos e morais, para o desenvolvimento de uma sã e benfazeja ação social, sob a direção da hierarquia eclesiástica, fora e acima dos partidos políticos, a fim de instaurar a vida católica na família e na sociedade” (Yasbeck, 1977, p.32). A partir de então, o CEAS começou a formar as primeiras ramificações (também chamados de setores) da Juventude Feminina Católica, constituídos pelos Centros Operários (JOC- Juventude Operária Católica), pelos Círculos de formação para moças (JIC: Juventude Independente Católica) e pelos Círculos de Estudantes (Juventude Estudantil Católica).

1.3. RACIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Conforme Aguiar (1989), a partir da década de 1940 verifica-se um crescente esforço no sentido de racionalização da ação do Serviço Social através da imposição de uma fase de técnicas e de conteúdo metodológico. Afim de cumprir esse objetivo, é criada a Sociedade de Organização da Caridade – SOC.

Da aliança da alta burguesia inglesa com a Igreja e com o Estado nascera, sob a iniciativa da primeira, a Sociedade de Organização da Caridade. Em seus esforços de racionalizar a assistência, ela criara a primeira proposta de prática para o Serviço Social no terço final do século XIX. Entendia a Sociedade que só coibindo as práticas de classe dos trabalhadores, impedindo suas manifestações coletivas e mantendo um controle sobre a ‘questão social’ é que se poderia assegurar o funcionamento social adequado. (MARTINELLI, 2008, p. 87)

A *Charity Organization Societies*, foi fundada em 1869, nos Estados Unidos e é considerada como movimento marco responsável pela organização, sistematização da caridade.

Devido o contexto do primeiro pós-guerra, marcado pelo aprofundamento de problemas econômicos, sociais, políticos e, conseqüentemente, pelo agravamento do pauperismo e o aumento da insatisfação dos trabalhadores, se tornava necessário olhar com mais cuidadoso para o aspecto social: “a tarefa de racionalizar a assistência colocou-se ao final da primeira metade do século XIX, pois os trabalhadores revelavam-se inarredáveis de sua causa [...]” (MARTINELLI, 2008. p.87).

De acordo com Estevão (2006), a principal novidade dessas instituições é a de que elas eram encarregadas de formar pessoas especificamente para realizar as tarefas da assistência social e colocar em pauta a institucionalização do Serviço Social. Na

mesma direção, em 1899, surge em Amsterdã, a primeira escola de Serviço Social do mundo. Observa-se então o início de um processo de secularização da profissão, onde as respostas antes dadas das filosofias de base tomista, começam a assimilar explicações científicas:

“Tanto quanto possível, a ação social realizada a partir de ensinamentos científicos e procedimentos técnicos era crescentemente demandada pelo Estado Burguês, que necessitava em seu aparato burocrático-institucional de profissionais com conhecimentos de relações humanas e sociais.” (MARTINELLI, 2007, p. 95)

Aguiar (1989) explica esse processo no Brasil quando menciona em sua obra o intercâmbio entre o Serviço Social na América Latina, inclusive no Brasil, com os Estados Unidos. Essa relação inicia com a disponibilização de bolsas de estudos a assistentes sociais sul-americanos, para aperfeiçoamento e especialização em escolas de Serviço Social norte-americanas, acordado em 1941, na Conferência Nacional de Serviço Social da América Latina.

Nesse mesmo período, as relações políticas e comerciais entre o Brasil e os Estados Unidos estreitaram-se devido a Política de Boa Vizinhança com a América latina. Em nome desta política, diversos acordos financeiros e culturais foram estabelecidos com o Brasil. Até então, durante o governo Vargas, o Brasil mantinha um relacionamento próximo com os países da Europa, principalmente, a Alemanha e a Inglaterra. Inclusive “a maioria dos ministros de Vargas, simpatizavam com as posições nazistas na Alemanha” (AGUIAR, 1989. p.58).

No que tange ao Serviço Social, os acordos estabelecidos significaram a importação de técnicas de Serviço Social de Caso, inicialmente, e depois de Grupo e de Comunidade. O Serviço Social de caso era o que havia de mais desenvolvido e considerado o mais eficaz à época. Acerca desse método, Aguiar (1985, p. 60) comenta:

O Serviço Social de caso recebeu de início, uma influência da Sociologia, mas é a Psicologia que fundamentará esse método; há preocupação com o indivíduo, suas emoções e sua personalidade. Isso se fez possível dado o desenvolvimento econômico dos EUA, o que não era e não é o caso do Brasil. Mas, como o Serviço Social brasileiro carecia de um aparato instrumental, o Serviço Social norte-americano aparece como solução. E essa influencia virá até nós pelas bolsistas, que foram estudar na América do Norte.[...]

Bastos (1998) revela que ao final do século XIX, além do movimento Charity Organization Societies, conhecida pela figura de Mary Richmond, outro movimento destacava-se no campo da concepção e da prática da assistência aos pobres: o Settlement House, liderado por Janne Adams. Bastos (1998) explica que ambos

possuíam profunda base positivista. Entretanto, o Settlement reivindicava a ação estatal, ou seja, a expansão da função do governo nos aspectos sociais e econômicos. Além disso, atentavam-se também para a correlação entre o trabalho desenvolvido e atividade política, logo, a um posicionamento. Como exemplo, a autora afirma que a própria Jane Addams realizou uma pesquisa sobre os impactos da corrupção na administração pública.

Ribeiro (1996) frisa que, conforme o francês Augusto Comte (1798-1857), conhecido como pai do positivismo, a sociedade era regida por leis sociais, não modificáveis, independentes de nós, nos cabendo apenas a função de simples expectadores dos fenômenos externos. Os fatos só poderiam ser conhecidos pela experiência. Assim, para se reformar a sociedade faz-se mister descobrir as leis que regem os fatos sociais. É dessa forma que o positivismo se tornará a doutrina dominante do pensamento típico do século XIX: “como método, embasado na certeza rigorosa dos fatos de experiência como fundamento da construção teórica; como doutrina, apresentando-se como revelação da própria ciência [...]” (Ribeiro, 1996. p. 13).

Segundo esta perspectiva teórica, o Serviço Social terá como reflexos a moralização da vida social, julgando a luta de classes como desordem e a questão social enquanto desvios, anomalias que exigiam um tratamento social de educação moral junto às famílias das classes menos favorecidas tendo como objetivo a mudança de comportamento do usuário pela via de um processo de ajustamento à ordem e o despertar das potencialidades individuais.

A base positivista de ação refletia na prática assistencial na elaboração de longos e descritivos relatórios investigativos da vida dos candidatos ao benefício. Bastos (1998) cita as palavras da própria Richmond, sobre a necessidade da acumulação de “evidências sociais”, para então proceder a “definição da dificuldade social”.

É através do livro desta pioneira, *Caso Social Individual*, que surgem as primeiras luzes sobre uma prática profissional. De fato, para [Richmond], fazer Serviço Social implicava trabalhar a personalidade das pessoas e o seu meio social. “É claro que o ‘meio social’ eram a família, a escola, os amigos, o emprego, etc.” (ESTEVÃO, 2006. p.18).

Martinelli (2008) evidencia a influência dos ideários de Florence Nightingale, sobre o pensar teórico- metodológico de Mary Richmond. Nightingale foi percussora da

profissão de enfermagem e, no ano de 1851, na Inglaterra, ela estabelecia como objetivo de seus primeiros cursos, o preparo de visitadoras domiciliares, pelo qual concebia a tarefa assistencial como reintegradora e reformadora do caráter.

Aranda (2003) nos explica essa aproximação entre enfermagem e *trabalho social*, quando alega que a categoria profissional da enfermagem cumpria um papel subordinado e principalmente feminino, o que a coloca em posições próximas ao *trabalho social* com alguns processos comuns nas origens de ambas. Além disso, com frequência, enfermeiros e trabalhadores sociais conviviam na realização de suas atividades profissionais, principalmente alocados nas equipes do sistema sanitário.

Martinelli (2008, p. 90), acrescenta que além da inspiração em Nightingale, Richmond, baseou-se também nos estudos realizados por Octávia Hill acerca de educação familiar e social e, em 1865, a Sociedade de Organização da Caridade passou a adotar e a valorizar a visita domiciliar às famílias, principalmente à família operária. Nesse mesmo período, o método de caso e a visita domiciliar eram consideradas enquanto metodologia e instrumento mais sofisticados e eficientes não só para realizar ações educativas de cunho social, mas além disso:

Ao longo do tempo, higiene e educação foram colocadas como atividades complementares da assistência, pois notou-se que o campo da higiene estava intimamente ligado à saúde, assim as condições de vida influenciavam diretamente os índices de morbidade e mortalidade. E, era visível que as condições de vida desiguais desde a nível de salário não permitia que a família operária pudesse obter os subsídios necessários à manutenção da higiene em seus lares. (MARTINELLI, 2008. p.88)

1.4. HIGIENISMO E SERVIÇO SOCIAL

De acordo com Castro (2008), no âmbito da América Latina, embora o pensamento católico tenha garantido significativa incidência sobre a gênese da profissão, outras correntes e filosofias engendraram a formulação da profissão nesse começo. Um grande exemplo dessas outras influências ocorreu no Serviço Social chileno e argentino, nos quais se somava ao pensamento católico, o racionalismo higienista.

Esse movimento consistia numa corrente constituída de médicos higienistas que exigem intervenção intensa do Estado sobre a questão social pela criação da assistência pública que deveria assumir um amplo programa preventivo na área sanitária, social e moral.

Esta perspectiva é exposta na obra de Vasconcelos (2000) na qual o autor advoga que a trajetória da formação profissional do Assistente Social no Brasil e no mundo recebeu uma intensa influência desta corrente sob uma relação complementar à doutrina católica de cunho franco-belga como a doutrina norte-americana. Vasconcelos (2000) nos convida a um novo debate a ser levantado na historiografia do Serviço Social no Brasil para se repensar as origens da profissão.

Bastos (1998) ressalta que, é necessário levar em consideração que, no início do século XX, durante o período da estruturação capitalista da sociedade americana, houve forte influência da ética protestante, do liberalismo e do positivismo. Da mesma forma, Vasconcelos (2000. p, 132), apresenta que o movimento de higiene mental, tem suas origens na França, mas só foi fomentado pela cultura estadunidense, no início do século XX, por esta caracterizar-se como meritocrática, baseada na ética protestante de salvação individual, nas raízes do darwinismo social, da filosofia empírica, pragmática e positiva, e pela continuidade da Charity Organization Societes, no Serviço Social.

Dentre os pontos comuns principais da plataforma higienista, conforme explica Vasconcelos (2000), está:

1) eugenia que configura-se como a “ideia de transmissão hereditária das doenças mentais”. O ponto mais radical da plataforma da eugenia que dizia respeito ao “melhoramento da raça” de inspiração no nazismo alemão, não foi aceita pelos setores católicos, conseqüentemente não ganhou muita repercussão no Brasil;

2) a criação de órgãos de cunho estatal “coordenadores, definidores e fiscalizadores de políticas de saúde mental”, instituições de tratamento e internação aos “psicopatas”;

3) esse tratamento também foi ampliado a população em geral, ao “homem comum”, o operário e sua família afim de difundir a “hábitos sadios e revigorantes de ajustamento social” no combate ao abandono físico, moral e intelectual da infância e juventude, orientações de higiene física e moral no trabalho, combate ao alcoolismo, drogadição, crime, prostituição, doenças etc.

É possível identificar, em consonância a essa plataforma, conteúdo de disciplinas religiosas e higienistas nos programas de formação em Serviço Social da escola paulistana e carioca (as primeiras escolas do Brasil) (Vasconcelos, 2000).

Castro (2008, p. 30), ao citar Barreix, acrescenta que, o Serviço Social surgiu na América Latina como uma subprofissão, subordinada à profissão médica, afim de elevar sua eficiência e rendimento:

Em 1925, começa a funcionar em Santiago, no Chile, a primeira escola de Serviço Social fundada pelo Dr. Alejandro Del Río. O fato de que a primeira escola de Serviço Social tenha sido criada por um médico, é de fundamental importância. Nesta época, os médicos já sabiam muito bem que poderiam rentabilizar sua tarefa na medida em que se cercassem de subtécnicos que, sob sua absoluta dependência e direção e dando-lhes estrita conta dos seus afazeres, complementariam a função propriamente médica... Médicos com esta mentalidade...puderam perceber...que contariam com outro componente nesta equipe de subprofissionais.

Dentre as hipóteses levantadas por Vasconcelos (2000) para ratificar esta tese, está a análise dos programas de ensino do currículo de graduação em Serviço Social, onde percebeu-se o incentivo a uma leitura higienista através da inclusão de disciplinas de matriz teórica médica, além da própria incidência desse ideário nas bases dos métodos tradicionais, como o Serviço Social de Caso e nas obras de pioneiras como Mary Richmond.

Sob a ótica do ideário de Richmond, a ação profissional, inscreve uma metodologia pautada numa análise médica das expressões da questão social, na qual essas expressões eram passíveis de diagnóstico e tratamento como uma “doença”. Observamos a valorização que Richmond dava à individualização da assistência, com características de autoajuda, tanto no diagnóstico como no tratamento, dando-lhe uma visão “terapêutica”, uma vez que considera a questão social como uma doença que necessita de diagnóstico e de tratamento a partir do indivíduo.

Vasconcelos (2000) segue explicando que foi a partir do desfecho da primeira Guerra Mundial que as teorias psiquiátricas são ainda mais aprofundadas no Serviço Social mundial, exigindo dos profissionais uma abordagem psicológica em seu trabalho. No Brasil, o autor cita a relação próxima entre o governo de Getúlio Vargas e a Liga Brasileira de Higiene Mental, por meio de um considerável número de ministros simpatizantes desse movimento. Além do mais a própria campanha Pró-Higiene Mental que acontecera em 1933, contou como presidentes de honra o próprio Getúlio Vargas e sua esposa, Darcy Sarmanho Vargas.

Uma outra hipótese das sete levantadas por Vasconcelos (2000) que podemos citar, é sobre modelo “Child Guidance Clinics” para o diagnóstico e tratamento de

crianças problema e para implementação de educação higiênica nas escolas e na família através dos Centros de orientação Infantil e Juvenil (COI e COJ) .

Confirmando isso, Nunes (2012) destaca que, acerca da atuação das trabalhadoras sociais, duas tendências eram identificadas nos materiais dos Congressos Panamericanos del Niño – CPNs, nas edições desde 1916 a 1948. Uma ligada diretamente à área da saúde. A outra, com enfoque mais amplo, vinculada à área social. A primeira se apresentava como uma nova ferramenta destinada a amplificar e qualificar os serviços de saúde infantil e materna e enfocava ações ligadas à saúde pública, à higiene, à sanidade materno-infantil. Dessa forma, o perfil profissional se aproximava ao da “enfermeira visitadora” e, implicava “maior intromissão nos lares pobres”, objetivando “regular a vida doméstica com indicações morais” e “higiênicas”, atuando no combate ao abandono e na defesa da lactância materna.

Nunes (2012) confirma em sua tese, que o Serviço Social na atenção a infância era uma ferramenta auxiliar ao médico e focava suas ações na saúde pública, na higiene, na sanidade materno-infantil. Nos discursos realizados nos congressos, tendo como exemplo, um trecho apresentado por Júlio Bauzá (1928), delegado oficial do Uruguai ao Quinto CPN e diretor do *Servicio de Protección a la Primera Infancia* de Montevideu, a profissão retinha fortemente o aspecto médico, quando se afirmava que o Serviço Social era um instrumento importante no trato aos males de ordem higiênica e social, a higiene da criança em idade pré-escolar e escolar.

A preocupação relacionada aos temas da saúde, da higiene, do progresso estavam no centro da agenda dos países que buscavam o engrandecimento da nação. Via-se a infância como o elemento de construção da nação, sendo o mais apto a ser modificado, corrigido, melhorado. Investir nela significava moldar “o homem ideal”, “civilizado ordeiro e laborioso”. Acreditava-se que o futuro da sociedade passava pelo progresso higiênico, físico, sanitário, biológico, disciplinar e genético.

É dessa forma que Aranda (2003) menciona que uma "ordem psiquiátrica" estava sendo introduzida. Foi integrado toda uma estratégia de regularidade, normalização, apoio, monitoramento e proteção das crianças, criminosos, vagabundos, pobres de qualquer maneira, e em especial dos trabalhadores. A psiquiatria higienista do século XIX afirmava que a medicina não era apenas para estudar ou curar doenças, mas têm relacionamentos íntimos com a organização social.

2. A ORIGEM DO CONCEITO “HIGIENE”

De acordo com Wanderbroock (2007), a higiene é uma prática comum e mesmo as sociedades mais primitivas se banhavam e lavavam seus alimentos antes de comê-los. A palavra higiene remonta ao período grego, derivando da palavra Hegéia, “deusa da saúde” (BULFINCH, apud WANDERBROOCK, 2007, p.19).

Segundo o Dicionário Aurélio, por higiene se entende a “[...] ciência que visa à preservação da saúde e à prevenção da doença” (FERREIRA, apud WANDERBOOCK, 2007, p. 19). O Dicionário Silveira Bueno designa por higiene a “[...] parte da medicina que ensina a conservar a saúde individual e da comunidade” (BUENO apud WANDERBROOCK, 2007, p.19).

Entretanto, para além de uma prática de limpeza, a higiene se transformou em uma concepção e ideário. No campo do conhecimento humano ela se transformou em higiologia. No terreno dos movimentos sociais, transformou-se em higienismo (OLIVEIRA apud WANDERBROOCK, 2007).

Com o desenvolver da disciplina, a higiene assumiu os cuidados de vastos domínios da vida humana, buscando acompanhar o homem em todas as suas fases e em todo o seu desenvolvimento (WANDERBROOCK, 2007)

No ventre materno esses cuidados se davam com a *higiene da espécie*; depois, com as crianças, por meio da *higiene infantil*; na escola, com a *higiene escolar*; na profissão, com a *higiene do trabalho*; no indivíduo, com a *higiene corporal*; no papel da alimentação, com a *higiene alimentar*; na habitação e no meio físico, com a *higiene urbana e sanitária*; com as moléstias infectocontagiosas, através da *higiene profilática*; e até na morte do indivíduo “[...] providenciando sobre localização dos cemitérios, sepultamento ou incineração dos cadáveres, etc.” (OLIVEIRA, 19--., p. 13).

De acordo com a literatura que dá conta do conceito “higienismo”, ao longo do seu desenvolvimento e aplicação na sociedade, o higienismo possui fases, links e apropriação a partir do contexto político, social e cultural em que é aplicada. Podemos observar isso quando Wanderboock (2007) demonstra que o tema saneamento era congruente com as teses higienistas, e ainda, quando Stepan (2005) defende, que as teses higienistas relacionavam-se claramente com o movimento eugênico. Stepan (2005, p.92), em sua obra, “A Hora da Eugenia”, cita “higiene” e variáveis, como vertentes do movimento científico e social denominado eugenia, conforme elaborado na América Latina e, logo no Brasil:

[...] a medida que começamos a descobrir as insistentes associações da eugenia com saneamento, higiene social, higiene mental ou higiene das células reprodutivas, começamos também a entender algumas das características que distinguiram a eugenia nos países latinos [...] Vários nomes para essa eugenia apresentam-se ao historiador: “eugenia preventiva”, “eugenia social”, “eugenia e medicina social”, “higiene eugênica”.

Tendo observado isto, abordaremos a seguir sobre o desenvolvimento do higienismo nos países que encabeçaram tal movimento e podem ser considerados, junto à Alemanha, líderes na aplicação da ciência eugênica.

2.1 HIGIENISMO EUROPEU E NORTE-AMERICANO.

Os antecedentes do movimento de higiene mental o associam-se à medicina social e psiquiátrica do século XIX. Em meados do referido século, o atendimento asilar ao doente mental estava sendo questionado na Europa, pois os modelos de ação terapêutica desenvolvidos por Pinel e Esquirol e discípulos demonstraram serem infrutíferos (VASCONCELOS, 2009; REIS 1994).

Uma nova proposta ocorreu por meio da publicação do *Tratado dos degenerescências* de Morel, em 1857, na França. Sua proposta defendia deslocar uma análise psiquiátrica que se centrava na semiologia, ou seja, no estudo e descrição dos sintomas e sinais visíveis da doença, para a etiologia, as causas e a gênese da doença. Morel deu vida a essas ideias por meio da observação de um determinado grupo de proletariados e agrícolas, o que o levou a conceber a noção de degenerescência partindo da ideia de que os meios higiênicos e morais vivenciados pela população miserável os corrompiam física e moralmente, deteriorando as suas qualidades naturais resultando, assim, em um aumento de “indivíduos-problema”. Uma vida marcada por contato com influências nocivas de origem patológica – tuberculose- sífilis, paludismo etc – ou social – industrialização, urbanismo, pauperismo, desregramento dos costumes, alcoolismo etc., contribuíam para uma progressiva debilitação da espécie (VASCONCELOS, 2009; REIS, 1994).

Essa mudança significava que o tratamento moral psiquiátrico deixaria de ser somente uma “profilaxia defensiva”, ou seja, representado por um local de amparo que isolava e tratava indivíduos perigosos, para ter uma aplicação preservadora, combativa e ampla. Se entende, agora, que é preciso “modificar as condições intelectuais, físicas e morais daqueles indivíduos”. Nas palavras de Reis (1994, p. 105) significava investir

num novo mandato enquanto “higienistas do espírito”, ou de ‘higienistas sociais’, indo além da cura mental.

Doze anos mais tarde, o termo “eugenia” seria "inventado", por Francis Galton (1822-1911), fisiologista inglês, para designar a ciência que trata dos fatores capazes de aprimorar as qualidades hereditárias da raça humana. Logo após ter tido contato com o livro “The Origen of Species (A Origem das Espécies) de Charles Darwin, Galton lançou o livro “Hereditary Genius” (O gênio Hereditário), ainda hoje considerado o texto seminal da eugenia. Afirmava ele que os seres humanos, assim como os animais, poderiam ser melhorados através da seleção artificial.

“Nesse livro, Galton pretende provar, por meio de métodos genealógicos e estatísticos simples, que a aptidão humana seria função da hereditariedade, não da educação” (Stepan, p 30, 2005), ou seja, a definição do talento humano era derivada da potencialidade genética. Um dos objetivos de Galton era encorajar o nascimento de indivíduos mais eminentes ou capazes, e desencorajar o nascimento dos incapazes:

(...) Ele acreditava que, se homens e mulheres de talento considerável fossem selecionados e acasalados por sucessivas gerações, seria produzida uma raça de pessoas altamente dotadas. Propunha Galton que se desenvolvessem testes de inteligência a ser usados na escolha dos homens e mulheres mais brilhantes para o acasalamento seletivo, recomendando que quem alcançasse os níveis mais altos nos testes devia receber incentivos financeiros para se casar e ter filhos (Schultz; SCHULTZ apud REIS,1994, p.133).

Em 1890, o biólogo alemão, August Weisman propôs sua teoria da continuidade do “plasma germinativo”. De acordo com esta teoria, a sucesso humano era completamente herdado geneticamente e que o plasma germinativo não sofria absolutamente nenhuma influência externa. Em oposição a esta ideia, está a noção associada à teoria da transmutação, do biólogo francês Jean-Baptist Lamarck, apresentada em 1809, conforme publicação no livro Filosofia Zoológica. Na tradição Lamarckiana, presumia-se que as influências externas que o indivíduo sofria ao longo de sua vida, alteravam o plasma germinativo, ou seja, alterações eram elaboradas no organismo humano através de contato com o meio ambiente.

Esta variante do movimento eugênico que permeava toda a América Latina, foi a tradição adotada pelo Brasil. Conforme Stepan (2005, p.84) “As idéias lamarckianas constituíram o contexto em que preocupações de longa data com progresso, saúde e nacionalidade convergiram para as novas instituições eugênicas na América Latina”.

Da mesma forma, Reis (1994) e Vasconcelos (2009), afirmam que todas estas teorias, que conformam ideias eugênicas irão ser desenvolvidas em congressos internacionais e darão vida a diversas sociedades eugênicas espalhadas por muitos países. Movimentos de Higiene Mental surgiram nos EUA, e logo difundiram-se pela Europa e América Latina, inclusive no Brasil, com a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental em 1923.

O eugenismo influenciou decisivamente os rumos tomados pelas práticas de higiene e educação sanitária até meados dos anos 40. Para os higienistas sociais, interessava a possibilidade, apontada pelo eugenismo, de utilização de todos os conhecimentos no sentido de melhorar física, mental e racialmente as futuras gerações brasileiras. Acreditavam que a solução para as misérias da sociedade estava no domínio da seleção natural e, mais ainda, acreditavam que as causas das misérias sociais estavam no fato de o homem não tomar sob suas rédeas o controle científico daquilo que é feito pela natureza. (MASANERA, 2000, p.121).

2.2 HIGIENISMO NO BRASIL

O desenvolvimento das práticas higienistas no Brasil localiza-se, principalmente, entre os séculos XIX e XX têm ligações comuns com o emergente crescimento industrial das cidades, desenvolvimento urbano, seguido de consequentes surtos epidêmicos causados por doenças como febre amarela, tifo, varíola e tuberculose, malária e lepra.

Reis (1994) afirma que a aplicação do saber psiquiátrico no Brasil, na segunda metade do século XIX, se deu num contexto de explosão urbana, relacionado à afirmação da ordem burguesa, por meio de uma vertente da chamada “medicina social”. O cenário das capitais, precisamente Rio de Janeiro e São Paulo era de crescimento demográfico desordenado, focos permanentes de desordem e perigo, crises epidêmicas e sanitárias ameaçadoras; condições precárias das habitações populares propiciadoras de todo tipo de doença e desvio social; aumento concentrado das atividades fabris; portos infectados, esses lugares fundamentais de circulação de pessoas, mercadorias e capital; arquitetura espremida sem visibilidade e ventilação.

Ainda:

No Brasil dessa época, a Abolição da Escravatura, a Proclamação da República, a incipiente industrialização, a nova feição das cidades, o aumento do comércio internacional, as correntes imigratórias e, principalmente, a presença de contingentes

populacionais “livres” concentrados no espaço urbano deram nova complexidade à estrutura social do país. Aos dirigentes republicanos interessavam o desenvolvimento de um projeto de controle higiênico dos portos, a proteção da sanidade da força de trabalho e o encaminhamento de uma política demográfico-sanitária que contemplasse a questão racial. Abriu-se campo para a proliferação de tecnologias e para o trabalho de especialistas que investigavam sobre a saúde dos imigrantes, a situação sanitária dos portos, o dia-a-dia das cidades, a higiene infantil, os hábitos e costumes populares, a eugenia ou “ideal de branqueamento” do povo brasileiro, o trabalho fabril, o mundo do crime, etc. O discurso médico-higiênico acompanhou o início do processo de transformação política e econômica da sociedade brasileira em uma economia urbano-comercial e expressou o pensamento de uma parte da elite dominante que queria modernizar o país. (MANSANERA, 2000, p.117)

De acordo com Filckman (2002), o conhecimento científico sobre as condições de saúde das coletividades humanas encontrava expressão no estudo da higiene, principalmente durante o intenso processo de transformações com o advento da industrialização e da urbanização.

Reis (1994, p.24) acrescenta que à psiquiatria- ao lado de outros saberes disciplinares como a recente criminologia, a engenharia sanitária, a medicina higiênica, - buscava intervir no corpo social, de forma a eliminar os crescentes riscos sociais que rondavam os centros urbanos-loucura e sua recente periculosidade.

Stepan (2005) advoga da ideia de que a interpretação da eugenia pela América Latina se deu, principalmente, como novo tipo de higiene social. As relações científicas, políticas e culturais com as potências moldaram ou influenciaram a apropriação desses temas. O resultado foi uma eugenia preventiva, limpeza dos fatores considerados danosos para a saúde hereditária do povo.

Da mesma forma, Stepan (2005, p.76) menciona um comentário feito por um editor britânico chamado K. E. Trouson em 1931, sobre algumas matérias enviadas para a *Eugenics Review*, da Grã-Bretanha, onde o mesmo comunica os seus leitores que “aparentemente, os brasileiros interpretam a palavra [eugenia] de forma menos restritiva que nós, levando-a a cobrir boa parte do que nós chamaríamos de higiene e sexuologia [sic] elementar [...] na verdade, ‘a genética e a seleção natural e social são bastante negligenciadas; a visão é muito mais sociológica que biológica”.

Durante o período colonial até meados do século XIX, houve intenso esforço de interlocução com a população afim de atribuir à medicina legitimidade social. A partir de 1830, a agenda sanitária começou a ganhar as páginas dos periódicos dos médicos higienistas. A abertura desse diálogo permitiu a implementação da discussão sobre os problemas sanitários do país, destacando-se o debate da higiene.

Mas o cenário nas capitais brasileiras, constituído pela industrialização, era de surto de epidemias, o que reivindicou dos médicos sanitaristas atuação intensa na zona urbana, pois a preocupação do governo era justamente a de que se erradicassem as epidemias do Rio de Janeiro e ao mesmo tempo se impedisse que outras epidemias invadissem a cidade (FERREIRA, apud REIS, 1994).

Dessa forma, diversas medidas terapêuticas eram recomendadas pelos médicos higienistas, como:

[...]medidas terapêuticas, os higienistas recomendavam, além da preservação da cobertura vegetal, [...] a limpeza regular das ruas e praças, o despejo dos esgotos fora da baía, o dessecamento dos lugares alagadiços, a eliminação de alguns morros que impediam a livre circulação dos ventos e a reformulação da forma de construção das casas, que deveriam ser mais altas e ventiladas (FERREIRA, 1999, p. 336).

Stepan (2005, p.51) menciona que nas primeiras décadas do século XX, a saúde pública havia se tornado um objetivo politicamente aceito:

Populações saudáveis e aptas eram consideradas essenciais para a riqueza material, e as sempre altas taxas de enfermidades na região eram vistas como um empecilho ao progresso [...] Paralelamente, à medida que cresciam as expectativas quanto ao controle das enfermidades, as doenças mais frequentemente associadas à pobreza- tuberculose, infecções venéreas, alcoolismo – forçavam a expansão das fronteiras do conhecimento médico social.

De acordo com Filckman (2002), a saúde tornou-se efetiva prioridade de governo brasileiro no começo do século XX, com a implantação da economia exportadora de café, na região Sudeste. Segundo o autor, a exportação de café, entre 1924 e 1928, chegou a representar 72,5% das receitas de exportação do Brasil, superando o valor de exportação de produtos tradicionais, tais como o algodão, a borracha e as peles e couros.

Portanto, os higienistas apareceram como aliados imprescindíveis, do governo e dos cafeicultores, pois a expansão das ferrovias para regiões até então desabitadas obedecia a uma lógica de expansão nacional, fruto dos interesses dos cafeicultores (WANDERBROOCK, 2007).

Diante disso, observa-se que o higienismo aplicado por meio das medidas sanitárias cumpria também uma função econômica:

A construção da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, em que cada quilômetro custava a vida de 20 trabalhadores, só foi possível quando Osvaldo Cruz mobilizou os seus soldados para a grande batalha profilática – a destruição

dos mosquitos propagadores da malária e a quinização dos operários (OLIVEIRA apud WANDERBROOCK, 2007, p.14),

As epidemias que atingiam a mão-de-obra humana, caracterizavam-se como um obstáculo ao setor financeiro do país. Uma vez doentes e, portanto incapazes para o trabalho, os trabalhadores e, ainda, a família desses trabalhadores, tenderiam a padecer necessidades financeiras, físicas e sociais, que por sua vez ocasionariam outros problemas, como a pré-disposição à vícios e prostituição, impondo a necessidade de assistência estatal integral à essas pessoas.

Exemplos como a construção da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, alimentava o discurso dos higienistas sobre o link entre desenvolvimento das forças produtivas e as aplicações dos conhecimentos higiênicos-sanitários:

Sem a higiene, a vida humana não floresceria em certas regiões do globo, assim esquecidas do resto do mundo, abandonadas e improdutivas. É no rastro aberto por ela que o homem penetra nas mais inóspitas paragens, conhecendo a terra, explorando-a, cultivando-a, rasgando as vias de comunicação, imprescindíveis à marcha do progresso (WANDERBROOCK apud OLIVEIRA 19--, p. 14),

No entanto, diante do acontecimento da Primeira Guerra Mundial e da crise de 1929, houve brusca queda no preço do café, logo deixando de ser o principal artigo de produção, exportação e enriquecimento no país. Neste período de incertezas econômicas, assiste-se a uma progressiva entrada de capitais norte-americanos no Brasil.

Essa transição de domínio econômico sobre o Brasil permitiu que a burguesia brasileira pudesse negociar em melhores condições sua parte no mercado, ganhando certa margem de autonomia, ainda que provisória. Nesse momento a indústria brasileira estava em ascensão, emprestando asas aos sonhos de um desenvolvimento industrial independente, despertando o ufanismo da burguesia nacional ao mesmo tempo em que lhe criava a ilusão em uma nação soberana (Sodré 1976, p. 315, grifo nosso).

Como assinala (LIMA; HOCHMAN, 2000), a reforma da saúde pública fomentada ao fim da Primeira República foi decisivo no processo de construção de uma ideologia de nacionalidade, com impactos pertinentes na formação do Estado brasileiro. Na década de 1910 inúmeros movimentos de caráter nacionalista intensificam o debate sobre saúde e saneamento afim de descobrir, afirmar e reclamar os princípios da nacionalidade e realizá-los através do Estado.

Conforme Stepan (2005), o movimento eugênico brasileiro da década de 1920 apresenta um caso particularmente interessante para estudo da interação da ciência com

a ideologia social. Em uma sociedade socialmente hierarquizada e racialmente estratificada, o racismo aberto florescia e declinava no Brasil de acordo com as contingências do nacionalismo e da imigração. Em consequência, a eugenia tomava direções distintas em diferentes ocasiões.

Um dos movimentos que ocorreu em contexto favorável à ideologia da construção da nação, foi a Liga Pró-Saneamento do Brasil, criada e presidida por Belisário Pena em 1918 com o objetivo de alertar as autoridades políticas, intelectuais e econômicas sobre as condições precárias de saneamento nas quais se encontrava a população interiorana brasileira.

O quadro de isolamento do caboclo e do sertanejo tanto geograficamente como pela completa ausência do poder público, descrito por Belisário Penna e Artur Neiva, era responsável pela ausência de qualquer sentimento de identidade nacional. “Desconheciam qualquer símbolo ou referência nacional, ou melhor, [...] a única bandeira que conhecem é a do divino” (Lima & Hochman apud Penna e Neiva, 1916).

Segundo Gilberto Hochman (1998), em seu livro “A Era do Saneamento”, referindo-se ao período da Primeira República, entre 1910 e 1930, o movimento sanitário brasileiro pode ser dividido, sistematicamente, em dois momentos.

No primeiro, referente aos anos iniciais do século XX, destacou-se a gestão de Oswaldo Cruz à frente dos serviços sanitários no âmbito federal, onde enfatizou-se o saneamento urbano, principalmente no Rio de Janeiro, e o combate às epidemias de febre amarela, peste bubônica e varíola. Na segunda fase, entre o período 1910 – 1920, a idéia do saneamento rural adquire mais força.

A década de 1930 foi um período de crescimento e organização das atividades públicas em saúde e da nacionalização da saúde pública no Brasil. Até então, o sistema centralizador, consignava os estados como os respectivos responsáveis pela gestão dos serviços de saúde. Entretanto, diante da proposta de reforma administrativa do setor sanitário, houve maior reivindicação pela intervenção federal nos serviços de saúde, para que o Estado assumisse maiores responsabilidades junto às unidades federativas quanto aos graves problemas sanitários do país. (HOCHMAN, 2005).

Embora, conforme as palavras do Hochman, “a era do saneamento não significou a resolução de todos os complexos problemas de saúde pública, mas legou

uma infraestrutura estatal, com uma autoridade sanitária federal presente em grande parte do território brasileiro” (1998, p. 40).

Em 1930, houve a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), que significou uma embrionária tentativa de fomento ao movimento sanitário da Primeira República. Porém, uma reforma do Ministério implementada pela gestão de Gustavo Capanema a partir de janeiro de 1937, foi decisiva quanto às tentativas de ampliação da política de saúde pública enquanto política estatal. Uma mudança neste primeiro momento, foi a alteração da denominação do Ministério da Educação e Saúde (MES) (HOCHMAN, 2005).

Dentre as criações institucionais estão:

as Delegacias Federais de Saúde, os Serviços Nacionais e a instituição das Conferências Nacionais de Saúde. A criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) em 1942, por meio de um acordo com o governo norte-americano, é outro marco importante (CAMPOS apud HOCHMAN, 2005, p.131).

A criação dos Serviços Nacionais possibilitou chances à maior plano de ação contra endemias e outras doenças cujo combate era considerado pertinente para o país:

combate à malária e à tuberculose, nesse caso uma novidade em relação ao período pré-1930, a formulação de um plano nacional de combate à lepra. A febre amarela, tradicional alvo da saúde pública, depois de duas décadas de ausência, continuou a merecer a atenção do governo federal e a parceria da Fundação Rockefeller, nos anos 40, para a fabricação da vacina. (BENCHIMOL apud HOCHMAN 2005, p.131).

No início de 1941, uma maior tentativa de intervenção federal se deu a partir da alteração no MÊS com a criação dos Serviços Nacionais de Saúde (SNS) (idem).

Cada SNS teria seu respectivo diretor e,

seriam supervisionados pelo DNS, Departamento Nacional de Saúde, que acompanhava o trabalho desenvolvido nas diferentes regiões do país. Eram os seguintes os serviços nacionais: da Peste; de Tuberculose; de Febre Amarela; do Câncer, de Lepra, de Malária, de Doenças Mentais, de Educação Sanitária, de Fiscalização da Medicina, de Saúde dos Portos, Serviço Federal de Bioestatística e Serviço Federal de Águas e Esgotos. O Serviço de Febre Amarela e o Serviço de Malária do Nordeste, vinculados às ações da Fundação Rockefeller, antecederam a criação dos respectivos serviços nacionais. A principal orientação e missão dos serviços nacionais criados em 1941 era debelar surtos epidêmicos e estabelecer métodos de controle e prevenção, em um trabalho conjunto com as Delegacias Federais de Saúde e com os governos estaduais. (HOCHMAN, 2005, p.135).

Portanto, foi somente a partir da criação e reforma do MES que, não somente o centro urbano, mas o interior do país pode ser alcançado pela política de saúde federal. Tanto as medidas de tratamento, profiláticas e sanitárias, puderam ser retomadas como ainda, intensificadas. (HOCHMAN, 2005).

Um outro movimento importante quanto à penetração e uso de idéias higienistas no ordenamento social, trata-se da Liga Brasileira de Higiene Mental – LBMH.

O aparecimento da liga nesse período não é um fenômeno isolado. Ele se dá numa conjuntura política de reavivamento do nacionalismo verificado no âmbito da 1ª Guerra Mundial representado por movimentos como a Liga de Defesa Nacional (1916), Liga Nacionalista de São Paulo (1917), Propaganda Nativista (1919), Ação Social Nacionalista (1920), além dos periódicos Gil Blas, Braziléia, Revista do Brasil, surgem nesse contexto de busca de uma solução original e autônoma aos diversos problemas que atingem a Nação Brasileira (REIS, 1994, p.51).

A Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) foi fundada em janeiro de 1923, por iniciativa de Gustavo Riedel, após retorno ao Brasil depois de ter representado o país no Congresso Médico Latino-Americano realizado em Havana, em 1922. Logo no mesmo ano, conforme decreto 4778 de Dezembro de 1923, a liga é reconhecida como de utilidade pública, passando a receber uma subvenção federal para o desempenho de suas atividades (REIS, 1994; STEPAN, 2005).

A LBMH era uma entidade que reunia a elite da psiquiatria nacional. Dela faziam parte também diversos médicos, educadores, juristas, intelectuais em geral, e mesmo alguns empresários e políticos brasileiros. Procurava divulgar seus postulados através de uma variedade de meios, ou seja, artigos na imprensa, folhetos de propaganda, palestras, pronunciamentos radiofônicos e também pela veiculação de uma revista própria chamada “Archivos Brasileiros de Higiene Mental”, que começou a circular em 1925.

A liga pretendia oferecer diversos serviços à população, não só no que diz respeito à assistência psiquiátrica aos doentes “nervosos e mentais” dentro e fora do asilo, mas também a um tipo de intervenção de caráter médico-social, com indicações preventivas e eugênicas e cujo raio de ação ampla pretendia atingir “atividades individual, escolar, profissional e social”, conforme conta em seus estatutos de fundação (REIS, 1994, p.50).

O combate ao alcoolismo era a principal bandeira de luta da Liga, acentuada ainda mais com a entrada em cena do governo provisório de Vargas pois, segundo entendiam, desde seus primeiros tempos, a nova administração vinha tendo por preocupação dominante “tomar acertadas providências de repressão e prevenção do vício da embriaguez” (REIS, 1994, p. 79).

De acordo com Vasconcelos (2000, p. 171) com a posse de Vargas, a LBHM alimentou as esperanças de adquirir espaço, financiamento, cargos de liderança e adesão dos governos e das massas. Em 1933 ocorreu a Campanha Pro- Higiene Mental, mas se considera a Assembléia Nacional Constituinte de 1934, um momento fundamental para a emergência política e social dos higienistas. Antonio Carlos Pacheco e Silva, fundador da Liga Brasileira e da Liga Paulista de Higiene Mental, esteve presente na composição da Constituinte e garantiu a responsabilização do Estado em face da questão da higiene e da saúde pública, sobretudo no artigo 138.

Observa-se que se confere a educação eugênica a solução para melhores condições fisiológicas que, por sua vez seriam decisivas na preservação da “boa raça” combatendo os “venenos sociais” e que tal medida estava sendo delegado à responsabilidade do Estado e da sociedade em geral, uma vez inserida na Carta Magna do país.

2.3 HIGIENISMO NA AMAZÔNIA.

A Amazônia no fim do século XIX e início do século XX, foi transformada radicalmente pela economia da borracha, convivendo ao mesmo tempo, ao riqueza e seu antônimo, a pobreza, acrescentando-se um outro fator: a doença.

O quadro social e sanitário de Manaus transformou-se a partir do deslocamento da base da economia amazonense para a exportação da borracha. A Amazônia, desde então foi de um polo ao outro passando de “uma pequena povoação sem muita expressão para um centro exportador do “ouro negro”, chegando a uma população de 50 mil pessoas em 1905, que se dividia entre aventureiros brasileiros, estrangeiros e indígenas” (Schweickardt, 2009, p.43).

A cidade de Manaus ganhou uma aparência e um apelido europeu, Paris dos Trópicos. Instalações modernas, consumos de produtos refinados, política de embelezamento e de higiene pública anunciavam os sinais de “progresso” e “civilização” (Mesquita, apud Schweickardt, 2009, p.45).

Por outro lado o interior e no subúrbio da própria capital estavam relegados à uma realidade bem diferente. A extração da seringa impunha intensa exploração da mão de obra indígena e migrante nordestina e ainda expunha tais trabalhadores à condições insalubres de trabalho. Esse quadro contribuía para uma situação de saúde que beirava ao mínimo de subsistência. O Dr. Carlos Chagas liderou uma comissão, em 1912-1913, para avaliar as condições sanitárias nos seringais, mostrou uma população cronicamente doente, compreendendo a malária como um “duende” que consumia aos poucos a vida das pessoas.

A Amazônia possuía as condições favoráveis à reprodução de determinadas endemias e epidemias, isto, é, o clima, a temperatura e as condições de vida da população contribuía para a proliferação das doenças tropicais. Segundo Schweickardt (2009), as doenças que tiveram maior conjunto de pesquisas no país e na região amazônica foram a malária a febre amarela.

A expressão “doenças tropicais” foi primeiramente usada pelo médico britânico Benjamin Moseley, no *Treatise on Tropical Diseases* (STEPAN apud SCHWEICKARDT, 2009, p.50). As doenças tropicais são categorias construídas no contexto da “medicina tropical” que por sua vez, está associada à história da expansão colonial europeia:

A medicina tropical está associada à história da expansão colonial, globalização e a unificação do mundo pela doença, principalmente pelas mudanças realizadas em termos de migrações como as realizadas pela escravização humana em larga escala. As doenças viajaram dos continentes a continente, como, por exemplo, a varíola, bem conhecida dos europeus que chegou a dizimar populações ameríndias inteiras (Crosby, 1993); ou a febre amarela, nativa e, provavelmente, silvestre na África, e que se tornou endêmica em outras regiões tropicais no mundo. (Schweickardt, 2009, p.47).

As doenças tropicais tinham, portanto, a sua “identidade com a região tropical porque ali se originavam, mas também existiam e evoluíam fora deste ambiente” (SCHWEICKARDT, 2009, p.51).

As doenças tropicais, uma vez definidas como uma categoria, tinham como principal característica a ideia de serem transmitidas por vetores. A “teoria dos mosquitos” foi um passo importante, tanto para as pesquisas na área da entomologia, como para as medidas de profilaxia das doenças transmitidas por insetos, pois modificou as formas de prevenção e controle da malária e da febre amarela,

principalmente na erradicação dos mosquitos e das larvas e também na defesa humana com relação ao contato com o mosquito (SCHWEICKARDT, 2009).

A malária foi o modelo da doença tropical no século XX, pois ela era considerada a maior causa de mortes de europeus nos trópicos e também se tornou uma das principais causas de morte entre a população indígena no período entre guerras. Além disso, nenhuma outra “doença tropical” recebeu tanto investimento para a prevenção e controle. (WORBOYS apud SCHWEICKARDT, 2009).

A malária para uma região como a Amazônica tem um lugar central porque é diferente de outras epidemias que existiram ou passaram, como a varíola e a febre amarela, ela permaneceu como endemia. Os índices de mortalidade de malária quase sempre estiveram em primeiro lugar, e isto se agravou quando levas de migrantes chegaram atraídas pela extração da goma elástica (Schweickardt, 2009, p.71).

A malária tinha importância econômica para a expansão do imperialismo europeu, pois doenças como febre amarela e malária se constituíam em um impedimento para o comércio e a colonização dos países tropicais. Os relatórios de Oswaldo Cruz (1910) e de Chagas (1913) sobre as condições sanitárias e epidemiológicas da região apontam a doença como o principal entrave para o desenvolvimento da região (SCHWEICKARDT, 2009, p.71).

A profilaxia da febre amarela e a da malária quase sempre andaram paralelas. Apesar de a malária ser endêmica e responsável por quase metade do total de óbitos da capital, a febre amarela preocupava mais pelo impacto que causava para os estrangeiros.¹⁰³ A malária atingia as áreas mais suburbanas da capital, principalmente os mais pobres e aqueles que chegavam do interior; enquanto que a região central da cidade era castigada pela febre amarela.¹⁴⁹

Segundo Schweickardt (2009, p.97), alguns médicos estiveram envolvidos com a saúde pública e práticas científicas, tornando-se personalidades importantes na década de 1990 quanto à temática do saneamento e das doenças tropicais, são os seguintes: Alfredo da Mata, Araújo Lima, Wolferstan Thomas, Galdino Ramos, Adriano Jorge, Aires de Almeida, Xavier d’Albuquerque. Acrescentamos ainda os nomes de Miranda Leão e Astrolábio Passos.

Os canais por onde os médicos da região poderiam compartilhar conhecimento e buscar atualização são definidos pelos congressos médicos, periódicos internacionais e locais, incluindo revistas. “A Sociedade de Medicina e a revista ‘Amazonas Médico’

foram instituições importantes na criação dos espaços de ciência no Amazonas, permitindo a visualização dos debates e as práticas médico-científicas no Estado” (SCHWEICKARDT, 2009, p.119).

A revista *Amazonas Médico* foi fundada em 1909, por um grupo de médicos cuja primeira fase, teve dez números publicados e tinha uma tiragem mensal. Os objetivos eram:

O estudo e elucidação das múltiplas questões que se relacionam com a medicina e a cirurgia clínicas e tratar dos interesses profissionais em ordem a manter o prestígio da classe, firmando a doutrina do coleguismo, do respeito mútuo, cuja resultante seria a estima e veneração publicas” (*Amazonas Médico*, n. 1, 1918 apud Schweickardt, 2009, p.120).

De acordo com Schweickardt (2009, p.122), a estrutura da revista de algumas edições da primeira fase do *Amazonas Médico*, se apresenta com os seguintes temas: clínica cirúrgica, higiene, clínica obstétrica, deontologia, clínica oftalmológica, página literária, demografia sanitária, noticiário, observações meteorológicas.

Quanto à Sociedade de Medicina e Cirurgia do Amazonas (SMCA), foi criada em 1917, congruente à reativação da revista “*Amazonas Médico*. A antecedente à SMCA foi a “Sociedade de Medicina e Pharmácia do Amazonas - SMPA”, fundada em 12 de abril de 1899, tendo como órgão de imprensa a *Revista Médica do Amazonas*. A SMPA colaborou com a reformulação do serviço de Higiene do Estado, em 1899 (SCHWEICKARDT, 2009).

As comissões de saneamento criadas no Estado do Amazonas representaram o combate e profilaxia das doenças tropicais de maior incidência na capital: a malária presente nos subúrbios e arredores da capital; e a febre amarela que se apresentava no centro da cidade e atingia principalmente os estrangeiros. A experiência de extinção da febre amarela em Havana e no Rio de Janeiro e a descoberta do vetor de ambas, demonstraram chances à eliminação dessas doenças através do combate aos mosquitos.

As comissões de saneamento estavam inseridas na política de modernização e embelezamento das cidades, a exemplo do Rio de Janeiro e em São Paulo. Manaus, por sua vez, abrigou quatro comissões que tiveram como fim o saneamento e a profilaxia de doenças tropicais: a primeira, entre 1897 a 1899, chefiada pelo engenheiro Samuel Gomes Pereira e pelo médico-chefe da Diretoria de Higiene Henrique Álvares Pereira; a segunda foi a Comissão de Saneamento de Manaus, chefiada pelo médico Márcio Nery, entre 1904 a 1906; a terceira foi a profilaxia específica e sistemática da malária e da

febre amarela, entre 1907 a 1913, chefiada pelos médicos Alfredo da Matta e Miranda Leão; a quarta foi a Comissão Federal de Profilaxia da Febre Amarela, no segundo semestre de 1913, chefiada pelo médico Theóphilo Torres.

As atividades fins de das comissões correspondentes a década de 1900 foram sintetizadas por Schweickardt (2009, p.241)

A Comissão de Saneamento de Manaus (1904-1906) teve objetivos bastante amplos, mas se preocupou especificamente em deixar projetos para melhorar as condições dos igarapés e as habitações da população. A Profilaxia Específica (1906-1913) foi direcionada ao combate à febre amarela e à malária. Esta “comissão” foi a única composta por médicos e pessoal da região. Isto não significou um prejuízo em relação ao conhecimento e técnicas empregadas no combate às duas endemias; ao contrário, os médicos estavam inteiramente interados dos experimentos e das práticas utilizadas no mundo todo. A Comissão Federal de Profilaxia de Febre Amarela (1913) deu continuidade ao trabalho executado pelo Serviço Sanitário do Estado e deu fim à doença na cidade de Manaus, utilizando as mesmas técnicas dos médicos locais, mas contando com certas condições para o “sucesso” da campanha, como discutimos acima. As “comissões de saneamento” em Manaus atuaram no curto período de 15 ou 16 anos, o que foi suficiente para importantes mudanças no campo das ciências, pois também foi o período de surgimento da disciplina da medicina tropical.

A presença institucional do higienismo no Amazonas na década de 1920, se fez notar a partir do dia 4 de julho de 1919, tendo o apoio de Miranda Leão, com a Sociedade de Eugenia do Amazonas, que por sua vez, seguia o movimento de saneamento e de eugenia no sudeste do Brasil, que envolvia cientistas e intelectuais. O objetivo da Sociedade, segundo Leão, era fazer a propaganda sobre a “educação social e a higiene”, tendo como fim a “hígida organização da família sob a base de princípios eugênicos” (AMAZONAS MÉDICO apud SCHWEICKARDT, 2009, p.268).

Segundo discursos de Miranda Leão, o problema eugênico brasileiro não estava nas raças, estas não deveriam sofrer preconceito algum. O problema, segundo ele, estava na educação da família, por isso, propõe que se criassem “postos de profilaxia social e casas de saúde apropriadas para serem ali ministrados os meios terapêuticos e morais, a fim de evitar a difusão das enfermidades que acarretam o definhamento das unidades nacionais (...).”(AMAZONAS MÉDICO apud SCHWEICKARDT, 2009, p.268).

Apesar de explorar os significados do termo eugenia, no Amazonas a discussão sempre recaía sobre as questões sanitárias, e sobre a educação das crianças e da família. Esse discurso está dentro daquilo que Nancy Stepan denominou de “movimento social”, que marcou a eugenia na América Latina. O movimento se organizou em torno de

medidas que, desencorajassem ou evitassem, “os ‘inadequados’ de transmitir as suas inadequações às gerações futuras” (STEPAN, apud SCHWEICKARDT 2009, p.380).

3. A ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL DE MANAUS

O único trabalho a respeito da criação e os cinco primeiros anos de funcionamento da primeira escola de Serviço Social do Amazonas, trata-se da dissertação de mestrado de Rita Montenegro apresentado ao programa de pós-graduação da PUC-RJ em junho de 1986. O estudo deste trabalho foi considerado pertinente, pois a autora desenvolve tanto o contexto de criação da escola no Amazonas, quanto a formação técnica, teórica e ideológica de grande parte das alunas autoras dos Tcc's que este trabalho se propõe a analisar.

Segundo Montenegro (1986), a criação da Escola parece ter surgido como resposta a condições históricas e sociais da sociedade amazonense. Problemas de toda a ordem eram encontrados na Amazônia: população doente diante do quadro de epidemias de doenças tropicais e não tropicais, imigração, desemprego, abandono e delinquência infantil, desnutrição, alto índice de marginalização, instabilidade econômica e muita pobreza. O clamor popular gerou uma preocupação com tais problemáticas que levou os representantes das classes dominantes a querer estabelecer aqui, após a década de 1930, as políticas de caráter social já aplicadas a nível nacional.

Os antecedentes desse processo remontam ao período da dispersão de diversas expedições exploradoras objetivando a colonização da Amazônia. A especulação da existência de possíveis tesouros na Amazônia abriu espaço para que portugueses e estrangeiros constantemente tentassem dominar essa região. Entretanto, visto a inexistência dos sonhados minerais, foi introduzido o cultivo da cana-de-açúcar, mas devido às condições climáticas inadequadas, fora investido no extrativismo vegetal e animal.

Montenegro (1986) afirma que, diante da atividade extrativista como base da economia, houve intensa exploração da mão de obra indígena. A miscigenação das raças, o processo de escravização e a desculturalização indígena, causada pelo avanço do branco sobre as terras indígenas, destruiu a cultura nativa.

Outro problema também frequente na região foi a escassa mão de obra. A tentativa de deslocar o maior contingente de trabalhadores resultou em um maior

número de problemas sociais, visto a retirada das pessoas, principalmente índios e negros do seu meio físico e social.

Logo depois do início do século XIX, tanto por razões externas como por razões internas, a Amazônia entrou em decadência econômica, recuperando-se somente com o ciclo da borracha.

Entretanto, Montenegro (1986) esclarece que a riqueza adquirida nesse ciclo não reduziu ou exterminou os problemas sociais, mas gerou outros, pois estimulou as correntes imigratórias, principalmente de nordestinos, para maior contingente de mão de obra. Estes, mais tarde com o declínio do ciclo da borracha, se uniram a população paupérrima e desamparada.

O ciclo da borracha causou uma grande transformação na Amazônia, foi razão do bem e do mal, conforme palavras de Montenegro. Ocorre que a partir do látex produzido no Oriente, os preços da borracha brasileira caíram tragicamente. A população imigrante encontrou-se em uma situação ainda mais difícil. Um grande número de seringueiros deslocou-se para as capitais, Manaus ou Belém, causando ainda mais distúrbios nos centros urbanos. A nova população, na maioria carente e desajustada, doente, desnutrida e desenraizada social e culturalmente, só veio agravar os problemas sociais existentes no Amazonas. “No período que vai do início da década de 20 até a II guerra Mundial, o marasmo e a miséria e a corrupção atingiram todos os setores. A situação era de calamidade e o Estado comportava-se como uma região colonial abandonada pelo colonizador” (MONTENEGRO, 1986, p.25).

Diversos aspectos sociais podem ser verificados como pertinentes à criação da escola e necessidade de determinada ação especializada. Montenegro (1986) abordará, inicialmente, sobre os hábitos alimentares insuficientes da população, alegando que a dieta alimentar do amazonense, apresentava várias deficiências nutritivas, principalmente de ferro e cálcio e cloreto de sódio. Isso explicava-se pela situação social e financeira grave e miserável dos moradores de Manaus.

Além disso, o aparecimento de diversas epidemias condicionadas pelo clima, são elas: lepra, a febre amarela, malária, parasitas intestinais, ameba e os bacilos causadores de desintéria, e o ancilostoma; e, ainda outras não tropicais, como a tuberculose, sífilis, alcoolismo, habitação insalubre e etc, preocupavam as autoridades.

André Vidal de Araújo, juiz de menores, foi uma das primeiras personalidades a preocupar-se com essas questões. Ele defendeu a necessidade da criação de uma Escola de Serviço Social, pois alegava a existência de vários problemas sociais. Dessa forma, na década de 40, o juiz de menores solicitou relatórios da situação social do estado juntos às instituições de assistência, sendo o primeiro a propor que se estudasse tal problemática. O resultado foi a verificação da existência de lepra, tuberculose, sífilis, malária, tracoma, leishmaniose, mal-de-chagas, cegueira e surdez, epilepsia e deficiência mental.

Acrescenta-se a estes, outros problemas identificados pelo juiz de menores provavelmente em sua experiência junto à infância:

Mulheres pré-tuberculosas, crianças anêmicas, impaludas, verminóticas [...] a prostituição [...] o analfabetismo [...] a verminose [...] o desemprego, a carestia de vida, a habitação insalubre, os pântanos dos arrabaldes, a falta de educação higiênica, o álcool [...] (MONTENEGRO apud VIDAL, ANDRÉ, 1986. p.41)

Foi diante deste quadro social que surgiu a primeira escola de Serviço Social juntamente com a organização de assistência social de Manaus, por iniciativa de André Vidal, em 1941, a princípio, no espaço onde reunia-se o “Círculo de Operário”, grupo de estudos mantido pelo juiz, que segundo o próprio Vidal de Araújo, tinha o objetivo de “atender a necessidade de organização operária e preparação de trabalhadores para a sindicalização preconizada pelo Ministério do Trabalho. No entanto, a fundação da escola só aconteceria no ano seguinte, em 15 de janeiro de 1941, situada por último e permanentemente, em um prédio na Av. Getúlio Vargas.

Segundo Montenegro (1986), a maior base de fundamentação teórica da escola era a linha franco-belga, de origem europeia, dando ênfase à Ação Social. Posteriormente (a partir de 1943) e gradativamente, a orientação da escola será deslocada para a linha norte-americana de atuação, que por sua vez partia do caso social.

A linha franco-belga tinha profunda inspiração católica, a Doutrina Social da Igreja. Esta doutrina propunha que os católicos tomassem a frente e agissem com relação aos conflitos sociais. A questão social deveria ser resolvida pela via cristã, para isso baseava-se nas encíclicas papais e no humanismo cristão. Dizia André Araújo que as bases ideológicas do Serviço Social devem ser cristãs, pois nenhuma outra daria a mesma forma e coerência ao Serviço Social.

Para André Araújo, as origens do Serviço Social reportavam à medicina social:

A partir do atendimento médico surgiu o conhecimento da natureza social de diversas doenças, como a tuberculose, a sífilis, o impaludismo. Como decorrência, apareceu conceito de assistência sanitária e de medicina social, que consiste na prática da medicina tendo por base o conhecimento dos problemas sanitários resultando de fatores sociais. Do desenvolvimento da medicina social, segundo André Araújo, surgira o Serviço Social. (MONTENEGRO apud VIDAL, 1986. p.78).

E ainda que:

A função do Serviço Social era sanar ou evitar os males sociais. Sua ação se realizava, agindo sobre a sociedade e as instituições, visando ‘normalizar a vida dos indivíduos, melhorando-os de condições, readaptando-os a vida normal da sociedade (MONTENEGRO apud VIDAL, 1986. p.78).

Para isto, fazia-se jus que as Assistentes Sociais dominassem um largo conhecimento do homem da sociedade, possuísse meios próprios de ação e conhecesse profundamente a realidade social da região. A escola, daria aos alunos os conhecimentos teóricos e técnicos necessário à profissão, sendo que estes seriam apenas um aperfeiçoamento dos dotes naturais da bondade.

Foi neste contexto e base ideológica, técnica e teórica que surgiu e desenvolveu-se a primeira escola de Serviço Social no Amazonas, e logo, foram nesses fundamentos que se prepararam as primeiras profissionais de Serviço Social da região.

Segundo dados presentes no trabalho de Montenegro (1986), entre 1941 e 1945, 48 pessoas defenderam tese final. É interessante observar, conforme explana a autora, que dos 48 alunos, 43 pertenciam à classe alta, ou seja 89, 58%, e as outras cinco pertenciam à classe média. Isto significava, “a tendência de manutenção de estruturas sociais e o caráter reformista, e sobretudo, assistencialista da atividade de Serviço Social da época” (Montenegro, 1986. p.93), ou seja “não se pretendia atacar e nem tampouco conhecer as origens dos problemas sociais existentes, mas apenas caracterizá-los e lidar com suas consequências ” (Montenegro, 1986. p.93).

4. A GRADE CURRICULAR DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL DO AMAZONAS (1940-1946).

Para apresentar as análises dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), vamos inicialmente expor alguns quadros comparativos. O primeiro apresentando uma possível proposta de descrição da grade curricular do curso em Serviço Social aplicada no

referido período, e o segundo acerca da distribuição temática dos trabalhos situados nos primeiros seis anos de funcionamento da Escola de Serviço Social.

Montenegro (1986) explica que não se dispõe de registros referentes aos currículos do período da fundação da escola, o que se supõe ser o mesmo da proposta apresentada por André Vidal ainda na justificativa para fundação da escola.

QUADRO I- DISCIPLINAS PROPOSTAS NO PROJETO DE CRIAÇÃO DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL EM MANAUS.

ÁREAS	DISCIPLINAS	TOTAL	%
SAÚDE OU BIOLÓGICAS	Higiene Puericultura Biologia Psiquiatria Infantil Psicologia Enfermagem Nutrição	8	50
SERVIÇO SOCIAL	Estágio ou Prática	1	6,25
OUTRAS CIÊNCIAS	Economia Sociologia Direito Pedagogia Estatística	5	31,25
CRISTÃ	Moral	1	6,25
OUTRAS	Psicotécnica	1	6,25
TOTAL	16		100

Fonte: MONTENEGRO (1986, P. 85, 86). Elaboração própria.

É indiscutível a grande quantidade de disciplinas referentes à área da saúde e condizentes com questões que giram em torno do higienismo/sanitarismo. Pelo menos cinco disciplinas têm relação comum com a interpretação e aplicação do Higienismo na Amazônia (Higiene, Puericultura, Psicologia, Psiquiatria e Nutrição). Esse grande número de disciplinas também explica a importância e urgência do domínio de dados conhecimento para serem aplicados em problemáticas correntes na região quanto à área da saúde.

Acerca do segundo quadro, dentre 1941 a 1946, foram encontrados cinquenta e cinco TCCs inseridos nos seguintes temas:

QUADRO II: TEMAS DOS TCC's (1941-1946).

TEMAS	1941	1943	1944	1945	1946	TOTAL	%
SAÚDE	14	3	0			17	30,9
EDUCAÇÃO	2	1	0			3	5,45
FAMÍLIA	4	0	0			4	7,27
GÊNERO	2	0	0			2	3,63
INFÂNCIA	5	3	1	1	5	15	27,27
SERVIÇO SOCIAL	5	1	0		3	9	16,36
RELIGIÃO	0	3	0			3	5,45
NI*	2	0	0			2	3,63
TOTAL	34	11	1	1	8	55	100

FONTE: Departamento de Serviço Social da UFAM. Elaboração própria

É possível verificar, conforme análise do período proposto, que o maior percentual de trabalhos de conclusão de curso se concentraram na área de saúde (30,9%) na área da infância (27,27%) e em Serviço Social (16,36%), sendo que um dos trabalhos indicados nesta última área temática, tinha por título “Serviço Social e Enfermagem”. O que indica a sintonia das preocupações das primeiras assistentes sociais com problemáticas publicitadas pelo movimento higienista/sanitarista a nível regional e nacional.

A área da assistência à infância aparece logo em seguida. Montenegro (1986) explica que este significativo percentual demonstra a preocupação em relação à infância predominante entre os alunos, mas que o fato pode ser resultado da orientação do diretor-fundador da Escola, que sendo Juiz de menores, tinha na infância o foco central de suas ações.

Quando observamos os TCC's na área de saúde identificamos que 43,75% dos trabalhos estão relacionados a doenças como tifo, malária e lepra; 31,25% com alcoolismo; 18,75% versam sobre Higiene e 6,25% abordam a alimentação. Temáticas essas encontradas na literatura acerca do movimento sanitário/higienista.

5. VISITANDO OS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO

Da quantidade de trinta e oito Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) em Serviço Social, situados no período de 1941 a 1946, encontrados no Museu Amazônico da UFAM, quinze não puderam ser analisados por diversas razões, mas uma das principais foi a dificuldade de compreender a caligrafia dos alunos nos trabalhos visualizando-os por meio de imagens retiradas por máquina fotográfica. Além disso, tendo em vista o período em que estão localizados os arquivos, alguns estavam incompletos e a qualidade do material já está, infelizmente, bastante deteriorada. Portanto, da quantidade útil para fins de análise, todos foram inclusos na pesquisa, resultando na quantidade de vinte e três TCCs analisados, 41, 8% do total.

1º tema: Alcoolismo

Da quantidade de TCCs analisados (23), 3 dedicaram-se ao desenvolvimento do tema “Alcoolismo”, ou seja 13 %, optando por analisa-los em conjunto, são eles:

- 1- “Alcoolismo e Criminalidade”, de Marisa de Melo Viana (1941);
- 2- “O Alcool”, de Nelly de Souza Azevedo (1941);
- 3- “Alcoolismo”, de Maria Lourdes Polestinha (1943);

Inicialmente, foi feita uma breve apresentação de cada TCC, dando uma visão geral sobre os trabalhos.

A tese² intitulada “Alcoolismo e Criminalidade”, de 1941 da aluna Marisa Viana foi o trabalho mais longo e completo, pois abordou o histórico da bebida alcoólica, o uso do álcool refletido no indivíduo, família, filhos, sociedade em geral, a relação entre álcool e criminalidade como o título propõe, os prejuízos do álcool aos órgãos humanos internos, e ainda os prejuízos à hereditariedade. A ‘tese’ de Marisa de Melo Viana é uma das que mais possui conteúdo que poderíamos denominar higienista. Permite-se perceber uma grande preocupação com os efeitos do álcool sobre a linhagem dos alcoólatras. Este trabalho não estava completo, faltando apenas a última página.

A ‘tese’ intitulada “O álcool”, por Nelly de Souza Azevedo, datada em 1941, se detém bastante falando sobre processos químicos da produção das bebidas alcoólicas,

² *Tese* era a maneira como eram denominados os Trabalhos de Conclusão de Curso naquela época. Preferimos mantê-lo e utilizamos nos referindo aos TCCs.

incluindo suas origens, fermentação, processo industrial de extração do álcool. Em seguida se preocupa com os efeitos nocivos da bebida à saúde do homem e por fim apresenta muitos argumentos sobre o tema da degeneração hereditária que o álcool causaria.

A ‘tese’ de Maria Lourdes Polestinha, de 1943, por título “Alcoolismo”, também abordou o histórico da bebida alcoólica, porém com total base bíblica. Na verdade, em todo o desenvolvimento do trabalho ela utiliza argumentos bíblicos. Fala da ação da bebida nos órgãos humanos e ainda da vergonha e vexação que passa quem abusa do álcool.

Existem alguns aspectos em comum dos TCCs apresentados. Optou-se por elencar essas semelhanças e certifica-las com citações dos próprios trabalhos.

Pelas descrições dadas nos TCCs, a respeito da problemática do álcool, a preocupação com esta questão era enorme, uma vez que era considerado uma vício com impactos negativos tanto ao sujeito, quanto a quem o cerca, incluindo família e comunidade:

Marisa de Melo Viana: “O alcoolismo, ou vício de beber, um dos mais terríveis males que afligem a humanidade. O viciado prejudica a si, à sua família e à sociedade”.

Seja de uma maneira mais significativa ou não, todas as teses terminam por abordar a respeito dos efeitos do álcool nos órgãos internos e no corpo humano em geral, alertando a respeito de vários prejuízos:

Marisa de Melo Viana: O álcool penetra em todos os pontos do organismo humano, produzindo-lhes lesões e afecções, que determinam o aparecimento de doenças várias. Sua influência é grande sobre os órgãos. O estomago, intestino, fígado, rins e pulmão são violentamente atacados por essa bebida.

Nely de Souza Azevedo: Essas bebidas quando ingeridas produzem resultado de natureza destrutora no organismo humano, afetando diversos órgãos de suma importância para a existência. Pelo que se pode observar, nenhuma criatura, salvo em circunstâncias especiais, é capaz de, por ai mesmo, levar-se ao uso constante do álcool.

Maria de Lourdes Polestinha: Os resultados imediatos, são olhares e conservações perversas, perda de sensatez, nas atitudes e sua expressão. Segue-se a perda de equilíbrio do corpo, o homem cheio de álcool fica como quem dorme no mar, ou como o que suporta o balanço do navio no topo do mastro, no mar. Por ingerir bebidas alcoólicas, a pessoa se destitui do domínio da inteligência e do domínio físico. Tornando-se inferior ao irracional, o qual, mantendo o domínio do seu corpo, o ébrio é pior do que o porco. A pessoa dada à bebida tem seus aspectos transtornados, os olhos

avermelhados, rosto inclinado, feridas causadas pelos tombos, pelas contendas

[...]A sepultura também reclama antes do tempo estas vítimas. Não só por causa de desastres e mortes violentas, mas por causa das enfermidades do coração do sistema nervoso, pela corrupção dos órgãos vitais de nosso corpo”

Verifica-se também que, numa tentativa de convencer sobre o perverso resultado da bebida alcoólica em todos as áreas da vida humana, principalmente a social, algumas utilizam-se de argumentos que deixam evidente aspectos vexatórios e excludente do uso da bebida alcoólica:

Marisa de Melo Viana: O alcoólico é um ser infeliz e irresponsável, que não mereça a confiança de ninguém. [...] Em caso algum devemos beber. Quem bebe se transforma em palhaço dos outros, em suicida e pode tornar-se criminoso. [...] Torna-se inútil como cidadão e perigoso como homem de sociedade. Na sua grande minoria ou maioria (?) baixa até o delito. [...] O ébrio é um individuo que permanentemente, constitui uma ameaça a todos os que o rodeiam. O período de embriaguez incompleta leva o homem as provocações e brigas. As formas anormais, espécie de loucura fugaz, fazem os criminosos violentos. [...]

Maria de Lourdes Polestinha: Os desgastes aparecem então por causa dos prejuízos ocasionados (?) vem a perda das amizades, queixas diante das autoridades, desordem seguidas de prisões e depois lamentações e pesares por causa dos erros cometidos [...] Todo aquele que se deixa dominar pelo álcool a principio, muitas vezes, quer mostrar a grandeza peça beber, orgulhar-se da quantidade que pode tragar e da qualidade das que consome, mas o resultado é humilhação e degradação.

Um outro efeito que não biologicamente, mas de maneira externa influenciaria na formação de excelentes e saudáveis/normais cidadãos causado pelo álcool, seria:

Marisa de Melo Viana: “O ébrio descuida da educação de seus filhos, maltrata os que se acham sob a sua dependência, quando mais não seja, pelo abandono moral a que os relega, priva sua família do necessário com o intuito de fazer sobrar o máximo possível de sua economia para a satisfação de seus vicio”

Por fim, foram identificados vários argumentos baseados em explicações médicas. É possível verificar uma grande preocupação explícita nos TCCs de 1941/43 a respeito das consequências acarretadas pelo álcool sobre a hereditariedade, atentando para deformações e degenerações da raça saudável. Os prejuízos causados pelo álcool sobre os filhos do alcoólatra, não se limitavam a deformações físicas, mas também psicológicas e morais:

Nelly de Souza Azevedo: No desenvolvimento ou multiplicação da espécie humana, também o álcool nos apresenta casos muito impressionantes: Fórel, grande cientista alemão, diz que na observação por ele feita em 57 filhos de alcoólicos encontrou 38 degenerados e 12 mortos e em 61 filhos de pais ébrios verificou 6 degenerados e 5 mortos na infância, e aconselha: “quem quer que possua coração que bata pela humanidade e pelo seu próprio futuro, e que se dê ao trabalho de refletir não só nos fenômenos que descrevemos como ainda em todas as devastações que o álcool provoca na sociedade,

deverá, parece-se, ter coragem de fazer um ligeiro esforço e renunciar por um mês a todas as bebidas alcoólicas, afim de combater essa miséria social pelo exemplo, em vez de contentar-se com a fraseologia egoísta. [...] Estas são palavras sinceras de um velho mestre da ciência médica que dedicou toda a sua existência no hospital por ele próprio fundado em Munich, na Alemanha, estudando em favor do salvamento das gerações humanas, degeneradas de hoje em dia. São palavras que representam a experiência e ao mesmo tempo a própria ciência. Além de Forel, outros muitos cientistas se têm dedicado ao estudo e observação do mesmo caso, comprovando e ampliando os conhecimentos deixados por aquele velho cientista, deixando atrás de si um campo cada vez maior para o desenvolvimento deste estudo

Maria de Lourdes Polestinha: Os efeitos da bebida alcoólica - sendo o que Deus fez e presenteou o homem, é bom, porém o erro surge quando o homem abusa das dádivas de Deus e as mistura com o fermento da corrupção. Qualquer fermentação de bebidas, de comida, de costumes, de ideias, de ... (?), contém o germe maligno que corrompe, portanto tudo quanto é nocivo deve ser evitado e combatido. Há plantas numa vinha, deixou (?) o fruto fermentar, e depois abusou dele. O resultado [dessa] ação, vem acompanhando uma raça inteira. [...]

Marisa de Melo Viana: Seus filhos geralmente nascem doentes, idiotas, epiléticos ou aleijados e também produz uma infinidade de doenças como anemia e fraqueza geral, gastrite, dispepsia, disenteria, congestão, demência e tantas outras que longo seria enumerar. [...] Muitas vezes os próprios filhos do alcoólatra sofrem as consequências de seus pais. Nascem deformados, anormais, com tendência a loucura e ao idiotismo e com o físico depauperado, condenados desde criança por culpa dos dois. O álcool não limita sua ação perniciosa aos males que ocasiona ao alcólatra.

Estende os seus efeitos e vai atingir a descendência desse intoxicado, transmitindo-lhes, além da tenência às bebidas, um organismo enfraquecido e anormal. Tegrendo (?) nos relata (?) comparou entre si os filhos de dois grupos de dez famílias em circunstâncias econômicas idênticas. Um dos grupos, no qual não havia vestígios de hábitos alcoólicos tinham 50 filhos vivos e normais, 7 morreram, 2 ficaram mentalmente inferiores e 2 apresentaram deformações genitais.

Das dez famílias de bebedores, houve apenas nove filhos normais, 24 morreram; os crescentes 22 crianças eram idiotas, mal conformadas e epiléticas.

O conhecimento da influencia do alcoolismo, data de épocas bem remotas. A mitologia nos relata que Júpiter, em estado de embriaguez, relacionou-se com sua esposa, havendo esta, pouco tempo depois, dado a luz a um monstro.

Erasmus Darwin, em 1794, já declarou referindo-se à hereditariedade: Ela se estende até a 3ª ou a 4ª geração a não ser que haja uma abstinência total, inflamável, persistente, por parte das vítimas desta triste transmissão hereditária.

Legram, afirma que “nos casos simples, quer dizer, quando os antecedentes não se complicam por uma outra tara nervosa, tal é a sucessão dos fatos que se observam.

1ª geração: bebedores simples.

2ª geração: bebedores com acidentes cerebrais;

3ª geração: acidentes convulsivos da primeira infância, e mais tarde, aparições de fenômenos mais complexos”

Para Gruveithier, na quarta geração é idiota e não atinge a idade adulta.

Vemos portanto, que a acumulação das taras hereditárias, se agravam pela geração de novos elementos, num mesmo indivíduo, produzindo os aleijões (?) físicos e morais que verdadeiros joguetes de sua degenerência, serão os hóspedes favoritos dos presídios, hospitais e manicômios.

Os alcoólatras geram os epiléticos, e histéricos, os neuropatas (?), imbecis, maníacos, dementes (?) e outras espécies que atravessarão a vida perigosos e inúteis.

O álcool, além de ocasionar na descendência degenerações de toda a ordem, atacando o cérebro, sistema nervosa, e os órgãos em geral, agrava pré-disposição principalmente à mentais (?), tornando os acessos de alucinação mais graves, mais frequentes e imprimindo um caráter tendencial a loucura.

Cumpre, distinguir, porque tende a hereditariedade alcoólica, influenciada do pai ou da mãe e da embriaguez acidental ou habitual. Sabido é que quando a mãe é alcoólatra, a sua influencia sobre o filho é muito maior do que do pai, pois dá-lhe o sangue e leite. Ora o álcool passa no sangue e na secreção do leite. Segundo Letage (?) no período de gravidez, uma bebedeira, ainda que acidental, poderia produzir idiotas e endrocéfalos (?). Em defesa da Tese contrária, temos cruzamentos entre animais alcoolizados e sadios, verificou que quando a fêmea era alcoolizada, havia 6% de anormais e quando o pai, 10 %, sendo que esta opinião encontrou poucos adeptos.

O alcoolismo habitual é o verdadeiro responsável pelas degenerências transmitida aos descendentes [...] [existe ainda o] bebedor permanente. A diferença nestes dois casos será apenas em relação à gravidade da herança transmitida.

As ideias extravagantes surgidas com o objetivo de negar a influencia hereditária do álcool, não são de molde a destruir as inúmeras observações feitas por vários cientistas. Os fatos falam mais alto que as contradições afirmativas.

Os drs. Ruer e Dahl, constataram que 50% dos idiotas são descendentes de alcoólatras [...]

Norman Kerr refere-se a um ébrio inveterado que teve duas filhas epiléticas e uma imbecil. [...] O alcoolismo é o impulsionador máximo da criminalidade, e fator preponderante da degeneração da raça [...] Proteger o ébrio é favorecer a criminalidade, e trabalhar contra a conservação e fortalecimento das raças.”

Como já abordado, o tema alcoolismo era a principal bandeira de luta da Liga Brasileira de Higiene Mental e tinha lugar garantido na agenda política de Getúlio Vargas como inimigo da raça, e por isso sua eliminação era assunto eugênico ligado à defesa nacional e à constituição da nacionalidade. A própria teoria da degenerescência, elaborada por Morel já apontava o abuso alcoólico como importantíssimo fator provocador de uma herança degenerada (REIS, 1994).

Além disso, a preocupação com o uso de “nicotina e álcool e uma dieta eficiente tinham efeitos negativos sobre a condição dos materiais germinais, argumentava ele, pondo em risco a saúde da própria mãe, no parto tanto quanto a da criança”. Na

puericultura o papel da mulher encontrava-se na família e na reprodução, criando seus filhos de maneira saudável para o futuro da nação (STEPAN, 2005, p.86).

Os higienistas também afirmavam que o alcoolismo tinha no proletariado sua maior vítima e isso era uma questão complexa e delicada, que poderia ser entendida como uma doença moral, cujo remédio estaria na educação, e uma doença social, cujo remédio estaria na ordem. Concebiam também que o alcoolismo interferia diretamente na produção econômica do país, já que este dependia de operários sóbrios para fazer a riqueza da nação (MASANERA, 200).

2ª Tema: Infância

Da lista de vinte e três TCCs no período de 1941 a 1946, analisamos seis que tinham como tema “A Infância” (26,08%).

- 1- “A criança”, de Maria de Nazareth Melo (1941);
- 2- “A criança”, de Ida Lago Pereira da Silva (1941);
- 3- “Cuidados clínicos para uma boa e forte dentição” (que embora o título tende a ser enquadrado na saúde, o conteúdo aborda infância e relação materno-filial), de Zuleide Cândido da Cruz (1941);
- 4- “Como cuidar das crianças”, de Consuelo de Souza Carioca (1941);
- 5- “O Serviço Social em relação à infância”, de Palmira Vieira Sá Antunes (1941) (que por sua vez, pode ser enquadrado tanto no tema de Serviço Social quanto ao tema da infância);
- 6- “Menores Delinquentes”, de Nelceida Bezerra (1946)

Como foi feito anteriormente, iniciaremos com uma breve apresentação de cada um e, a seguir analisaremos os pontos em comum.

Em todo o TCC de Maria Nazareth de Melo (1941), verifica-se uma analogia entre a reprodução e desenvolvimento da criança (de uma em especial filha de sua vizinha), de dois passarinhos (rouxinóis) e de um vegetal. Segundo ela a intenção é “mostrar pontos de verdadeira semelhança” entre esses seres em seus respectivos ambientes de reprodução.

A autora analisa, simultaneamente, a maneira como os passarinhos, o vegetal e a criança se alimentam, se desenvolvem, se relacionam com o ambiente externo. Ao fazer tal análise, utiliza de uma linguagem mais poética do que científica.

Por fim, afirma,

Bem dizem os pretos: “As crianças são flores do gênero humano; as aves são flores do reino alado como as flores da sábia e caprichosa vegetação. Elas se parecem, elas se confundem nas cores e em certas determinadas funções psicológicas.

Verifica-se uma grande ênfase no aconselhamento de bases educacionais consideradas apropriadas para a criança, pelo fato desta vir a ser um futuro cidadão:

Aos pais cabe toda essa responsabilidade de tornar filhos sadios, fortes e educados, amantes do bom senso e da Pátria, e, nesse difícil mister que ao casal, impera o dever controlador da distribuição de textos, os princípios que regem a formação do caráter do homem e a mãe de família, que deve distribuí-lo como o sol, ou parcelas crescentes como benção celestial que se desdobrará em farta (?) nesse futuramente.

Segundo a finalista, para possibilitar que a criança seja educada nesse padrão, considerado sinônimo de felicidade para uma criança e seus pais, era necessário atentar a dois princípios: saúde perfeita e saúde moral, para dessa forma, “enfrentar os diversos problemas da atividade humana.”

No segundo TCC, da aluna Ida Lago Pereira da Silva (1941), como a aluna anterior, a mesma não se abstém de afirmar que toda educação prestada à infância também cabe aos espaços da escola, da oficina, do atelier ou da academia. Todos esses espaços deveriam colaborar na transmissão de bons valores às crianças.

Essa ajuda mútua tinha um objetivo, uma vez que se acreditava que da educação dependia “o poder, a força e a grandeza da pátria, o seu respeito e consideração no concerto das nações.”. Mais uma vez verifica-se o interesse na boa infância visando o cidadão do futuro. “Um povo sem cultura e sem vontade própria, um aglomerado de líderes ignorantes, nunca merecerá o nome de nação.”

Sobre a criança, é frequentemente destacado pela aluna que os pais precisam preocupar-se em “conservar-lhe a saúde e educá-la em um ambiente puro, isento de vícios, isto é, em um meio sã, de bons costumes [...]”, tomando cuidado com o que ela vê e ouve, ainda que para isso seja necessário vigiá-la, impondo-lhe limites, preparando-a assim, para o convívio social.

Ao contrário da finalista anterior, Ilda Lago explora termos e desenvolve argumentos mais científicos, apresentando as fases da infância e adolescência, aspectos da personalidade das mesmas, características intelectuais, e também físicos. Aqui

podemos perceber que sua fundamentação se ateve nas disciplinas de enfermagem, anatomia e demais áreas da saúde que compunham a grade curricular da época.

Ao falar sobre as fases da adolescência na puberdade, menciona que é nesse período que “é indispensável grandes cuidados com a saúde seja física ou a mental porque é quando se revelam e se acentuam as fraquezas e taras hereditárias com maior intensidade, enfraquecendo o corpo e o cérebro. Acentuam-se os instintos da criminalidade e as tendências a loucura”.

A aluna Consuelo de Souza Carioca, em seu trabalho “Como cuidar das crianças” (1941), descreve de forma detalhada acerca da preocupação e cuidado que se deve ter com uma criança tanto acerca da alimentação, medicação, vestimenta, banho, aleitamento e desmame. Todo o seu trabalho é na verdade direcionado para uma mãe de recém-nascido, contendo conselhos específicos sobre essa fase da vida.

A discente ainda aborda sobre educação e aconselha que a mesma deve iniciar quando a criança completa dois dias, pois nessa idade a infante já começa a adquirir hábitos maus. Menciona ainda não somente a educação sobre os atos baseados em condições físicas, mas “segue-se a intelectual com a formação de novos hábitos, depois o espiritual com hábitos mais fixos”.

Ao fim de seu trabalho, conforme todas as alunas anteriores, alerta sobre os efeitos da saúde e da educação como pré-requisito para progresso e crescimento quanto ao futuro infantil:

Saúde de Educação! Eis a melhor herança que os pais cuidadosos podem deixar para seus filhos.

Num país tão grande e rico como o Brasil, os seus filhos têm imensas probabilidades de progredir, de prosperar e atingir uma boa posição. Para isso é indispensável por uma boa saúde que dá animo e disposição [...]

No trabalho de Zuleide Cândido da Cruz, datado em 1941, a mesma se põe a discorrer sobre o título “Cuidados clínicos para uma boa e forte dentição”. Nota-se grande esforço de descrição técnica acerca dos cuidados para uma boa saúde dentária infantil, no entanto, não somente quando a criança nasce, mas antes mesmo disso ocorrer: ainda no ventre materno:

A boa dentição e conseqüentemente o bom desenvolvimento e crescimento da criança dependem, sobretudo da boa e sadia nutrição da gestante [...] São essas as medidas de um regime, adequado, que devem preocupar as genitoras

muito antes da expulsão do produto de sua concepção, são de molde a contribuir para a profilaxia dos distúrbios da dentição na criança.

No trabalho de Zuleide Cruz, novamente verificamos o link entre boas condições de saúde e felicidade:

Sabemos que um organismo bem nutrido resiste melhor às infecções. Por isso, a sã e adequada alimentação é o fator da saúde e a saúde perfeita concorre para uma grande felicidade.

E ainda alertas sobre o cuidado quanto a higiene alimentar infantil para equilíbrio da saúde e das estatísticas sanitárias:

Todos nós devemos acreditar que em torno da higiene alimentar infantil gira a profilaxia de numerosos desequilíbrios de saúde que figuram nas estatísticas sanitárias.

A aluna Palmira Viera Sá Antunes, com o trabalho intitulado “O Serviço Social em relação à infância” (1941), descreve inicialmente, a respeito da diferenciação entre Serviço Social de grupo e individual. Aborda acerca da competência do Assistente Social e esclarece a respeito das causas dos males sociais. Entretanto, esse momento da tese será analisado em outro tema. Como aqui cabe à infância, será demonstrado o discurso da aluna sobre tal tema.

Ao abordar sobre o problema da proteção à infância, Palmira Antunes descreve sobre possíveis causas de corrupção da infância:

A falta de cuidados materiais e morais, alimentação defeituosa, habitação má, falta de luz, doenças infecciosas, doenças do aparelho respiratório, a vida em promiscuidade e a miséria, têm grande importância na formação moral, física e intelectual da criança.

A aluna demonstra ainda estar informada acerca das medidas mais modernas que estariam sendo tomadas em relação à problemática:

As medidas de amparo médicos-sociais à infância se multiplicam com os consultórios pré-natais, com os de higiene infantil e os institutos de puericultura. Temos no Rio de Janeiro funcionando com eficiência, o laboratório de biologia, infantil. Além deste amparo, são necessário ainda, as medidas educativas domiciliares, para difundir os princípios da eugenia e da puericultura.

A discente ainda esclarece a respeito do conceito de eugenia e de sua tipologia:

Eugenia é o estudo da espécie humana por meio da seleção racial. Para reatar adiante a saúde necessária à vida do indivíduo e por ela da espécie, é necessário conhecer e praticar as regras da higiene, fazendo o exame e o tratamento pré-nupcial

Pode ser:

Preventiva - visa evitar os contágios (educação sexual, exame pré-nupcial, tratamento pré-nupcial).

Positiva - Visa fomentar a procriação sadia (amparo à maternidade, higiene pré-natal, puericultura).

Negativa - Visa neutralizar os elementos inferiores (esterilização dos degenerados, anticoncepcionais).

Por fim, a aluna ainda parece demonstrar confiança quanto as aplicações da puericultura para a redução de índices de mortalidade e deformação infantil:

Os conhecimentos das leis da hereditariedade e suas conseqüências podem melhorar consideravelmente o capital humano; mas tudo isto depende de tempo. A puericultura trata do estudo da criança. A nati- mortalidade, a mortalidade infantil e as causas que influem de uma maneira maléfica na formação somático-psíquica das crianças só assim serão reduzidas.

A tese da aluna Nelceida Bezerra (1946), intitulada “Menores Delinquentes” inicialmente, aborda sobre a problemática do menor abandonado, seja pelos próprios pais ou porque as crianças fugiram de casa devido aos maus tratos. Segundo a aluna, cabe aos pais o direito de educar, assistir e dar carinho e amor para seus filhos, pois “a coisa mais importante que concorre para criminalidade infantil é o abandono, o descaso dos pais e a insuficiência do meio familiar”, visto que estes deveriam continuar o ensino e a manutenção dos fundamentos tragos pela criança da escola. Outro motivo seria “o alcoolismo, ou ainda, a pobreza e deficiência do meio em que vivem”.

Segundo a discente as crianças de sete anos que são abandonadas e são declaradas “expostas”, às vezes, “trazem os germes dos vícios e taras”, que devem ser corrigidas por meio da reeducação:

As crianças são geralmente de índole boa, a não ser aquelas que trazem o que vulgarmente chamamos “tara”. Mesmo assim, com paciência e boa vontade pode-se mudar o caráter dessas crianças, substituindo a miséria, por um desenvolvimento mental são, predispondo a criança a novas e boas aptidões. Fortalecendo esse pequeno espírito que se forma, se obterá para o futuro um indivíduo superior e útil a sociedade.

A aluna dá ênfase à educação para o “reajustamento” da criança e demonstra contrariedade ao uso da violência. A discente também delega aos pais a principal responsabilidade com seus filhos, mas sem seguida chama a responsabilidade também para os professores e sociedade.

Por fim, finaliza com uma frase de convocação à todos quanto ao futuro infantil do Brasil:

Lancemos nossos olhos para a garotada que nos rodeia, na certeza de que esta é a única maneira e eficiente de assegurarmos a grandeza gloriosa do nosso Brasil de amanhã.

De acordo com Masanera (2000, p.120) a preocupação com a delinquência e sua relação com a doença mental também estava presente entre os higienistas, que se ocupavam muito com os estudos sobre as causas dos crimes e, principalmente, com as características da personalidade do criminoso. Com os conhecimentos produzidos nessa época a esse respeito, acreditavam que poderiam prever a delinquência no meio social, considerada um desajustamento social que incomodava toda a sociedade.

Em todas as cinco teses, dois fatores são bem identificados: o primeiro é a interpretação da criança como futuro cidadão e este sempre como o objetivo fim para justificar o vasto investimento à saúde e educação da criança enquanto infante. E segundo a delegação de grande responsabilidade à mãe quanto ao desenvolvimento saudável em todos os quesitos de seus filhos, seja moral, físico, social ou educacional. No trabalho de Zuleide Cruz, como dito, a aluna remete quase total responsabilidade à saúde dental de uma criança, aos cuidados, alimentação e acompanhamento médico da respectiva mãe. Bem como verifica-se no trabalho de Zuleide Cruz, Nelceida Bezerra, Maria Nazareth de Melo, Ida Lago, Consuelo Carioca e Palmira Viana, dão ênfase na dependência e responsabilidade dos pais e, principalmente à mãe, quanto educação e saúde de seus filhos:

Ida Lago: [...]os primeiros bancos da escola são os joelhos maternos [...]

[...] Conservar-lhe a saúde e educa-la [...]é principal dever de toda mãe de família;

[...] O alicerce da educação da criança está pois no lar. É árduo e difícil o papel da mãe de família na educação dos filhos, papel esse que ela deve exercer com todo critério.”;

[...] é grande e valioso o papel da mãe de família, porque é ponto de partida, o alicerce, como acima já disse, da grande e difícil da educação pedagógica.

Maria Nazareth Melo: a criança só se ergue do leito pelos cuidados maternos, e depois pelos conselhos, que são o orvalho educacional, ela se vai equilibrando como a haste do vegetal, ocupando seu lugar entre os meninos e mais tarde entre os homens.

Nelceida Bezerra: a coisa mais importante que concorre para criminalidade infantil é o abandono, o descaso dos pais e a insuficiência do meio familiar.

Consuelo de S. Carioca: O amor maternal é tão sublima que leva a mãe a praticar os mais heroicos atos de dedicação. Mas a maior dedicação será pura perda se faltar à mãe conhecimento dos cuidados que devem cercar seu filho. É indispensável que ela esteja à par das regras da boa alimentação, dos cuidados a ter com uma criança, de tratamento caseiro, o que muitas vezes

impede o aumento ou a evolução de pequenos males em grande parte dos cuidados e dos conhecimentos maternos.

Palmira Viana ainda é mais radical ao mencionar acerca da responsabilidade materna:

a mulher- mãe, não deveria procurar colocação que impusesse passar o dia fora de seu lar, abandonando assim, o seu trono de realeza. Abandono este, que vem agir de uma forma maléfica no organismo da criança ainda em formação [...] Com a ausência materna no lar, nunca se poderá melhorar o capital humano, tão necessário à grandeza da pátria.

Segundo Nunes (2011), a assistência deveria ser prestada principalmente à infância pobre, residente em moradias anti-higiênicas, exposta a uma pobreza que era o fio condutor à delinquência e convivente com uma família que não se encaixava no modelo nuclear composta pelo pai-provedor, a mãe-guardiã-do-lar e criadora da prole e os filhos normais, saudáveis e legítimos.

Via-se a infância como o elemento construidor da nação, sendo o mais apto a ser modificado, corrigido, melhorado. Investir nela significava moldar “o homem ideal”, “civilizado ordeiro e laborioso”. A preocupação relacionada aos temas da saúde, da higiene, do progresso estavam no centro da agenda dos países que buscavam o engrandecimento da nação. Acreditava-se que o futuro da sociedade passava pelo progresso higiênico, físico, sanitário, biológico, disciplinar e genético. Isso exigia a ampliação do campo de atenção a infância e reforma das alternativas assistenciais que estavam em voga como a filantropia, a caridade e a benemerência pois reivindicava-se políticas de assistência específicas, contínuas e com uma maior participação estatal (em parceria com o setor privado) na condução, financiamento e coordenação das medidas junto a infância.

Quanto à educação infantil, cabia ao educador ter noção de que a educação não era mais só um processo de transmitir conhecimento ao aluno. Educar era formar cidadãos sadios para o país, já que um “indivíduo integrado pela educação racional nas suas correlações vitais com o meio, torna-se um ser social capaz (...) contribuinte ao patrimonio da raça humana” (Braga, apud MASANERA, 200, p.171).

3º Tema: Saúde

Dentre os vinte e três TCCs analisados, seis (26,08%) reportavam ao tema saúde e todos datados em 1941.

- 1- “A Luta Social Contra Tuberculose”, de Edna Azevedo dos Santos;

- 2- “Impaludismo”, de Valdívvia Alves de Oliveira;
- 3- “Malária”, de Maria de Lourdes Sá Peixoto do Passo;
- 4- “Tifo e Paratifo”, de Safira Soares Assayag;
- 5- “Tifo”, de Ruth Rodrigues;
- 6- “Lepra”, por Zayra Moreira.

Vale recordar que todas essas enfermidades aparecem em toda literatura que trata acerca dos problemas sociais e de saúde existentes e preocupantes na Amazônia na década de 1940, como afirma Montenegro (1986, p.95):

A temática relativa à saúde encontrada nas teses dos formandos dos cinco primeiros anos da Escola coincide com os problemas levantados na parte do documento referente ao Serviço Social e à situação social de Manaus. Isto demonstra que a escola estava voltada para os problemas imediatos da região, buscando estudá-los e conhecê-los, e preparando seus alunos no sentido de tentar solucioná-los.

A tese “A Luta Social Contra a Tuberculose”, de 1941, Edna Azevedo dos Santos, como se propõe, desenvolve acerca da Tuberculose. De acordo com a aluna, se tratava uma das mais temíveis e mortais doenças e que grande parte dos óbitos são acarretados por ela, sendo que destes óbitos, quase todos os indivíduos estão na força da vida e pertencentes às classes populares. O interesse em exterminar a tuberculose, segundo a aluna, é tanto científico quanto econômico.

É sabido que tanto a tuberculose como a lepra foram chamadas de doenças dos pobres devido sua grande incidência nessa classe social, o que tornava tais doenças ainda mais estigmatizantes e alimentava o discurso de educação higiênica tendo em vista que a população de baixa aquisição costumava viver em condições consideradas anti-higiênicas. Quanto ao aspecto econômico, a Tuberculose tomava mão de obra ativa devido seu grande potencial de contágio, o que permitia completo afastamento do trabalhador do meio social.

Em seguida a aluna fala acerca da mobilização que houve nos países da Europa quanto ao combate à doença, inicialmente na Alemanha, pioneira em organização de congressos, que mais tarde se alastraram pelo mundo todo. Seguindo, a aluna apresenta três linhas de defesa contra a tuberculose aplicadas no mundo todo:

A primeira linha tem por fim o melhoramento dos terrenos débeis, sobretudo o descobrimento das crianças predispostas. Os seus meios de ação são para as crianças, a puericultura por meio das colônias de férias, a residência no campo, os hospitais marítimos para os adultos, os dispensários.

A segunda linha de defesa emprega o sanatório, escola de disciplina para o doente e de proteção para a família.

A terceira linha compreende os hospitais ou hospitais especiais sub-urbanos ou interurbanos, ou seções especiais nos hospitais ordinários”. (SANTOS, Edna Azevedo dos. 1941)

Das três linhas, a aluna posiciona-se a favor da primeira:

“É incontestável que destas três linhas, a mais forte é a primeira, e também a mais importante; mais vale prevenir do que curar. E previne-se espalhando-se por toda a parte as noções de curabilidade e de contágio da tuberculose; é neste campo que intervém eficazmente as ligas contra a tuberculose pela educação popular”.

Da mesma forma, ao falar a respeito do doente, é perceptível o sentimento de repulsa temendo o contágio:

O tuberculoso é principalmente a fonte de contágio. Os seus escarros disseminados, o seu contato são perigosos [...].

Além disso, observa-se uma dada atribuição de importância e êxito à educação higiênica e aplicações de medidas de higiene se tratando do “tuberculoso”:

A tuberculose, nunca teve uma aplicação de educação popular: o escarrador cospe e escarra por toda a parte e sem o menor cuidado de decência e asseio, as moscas que pousam sobre os escarros incumbem-se de propagar os bacilos tuberculosos.

A Inglaterra tem visto baixar progressivamente o seu dízimo mortuário por tuberculose graças as medidas gerais da higiene.

Os dois trabalhos que desenvolvem acerca da Malária, possuem alguns pontos em comum. Ambas as alunas mencionam a enorme gravidade da doença tendo em vista o grande número de óbitos causados. Em ambos os trabalhos também é possível identificar a defesa da tese do mosquito como vetor e do crédito dado ao tratamento à base de quinina.

A aluna Valdívnia Alves de Oliveira, em sua tese datada em 1941, desenvolve de maneira muito breve acerca da Malária, embora ela utilize “Impaludismo”. Inicialmente apresenta a malária como um gravíssimo problema brasileiro “não só no que tange a higiene comum como à saúde pública”. A aluna menciona a nomenclatura dada à doença, as regiões de maior índice de contágio, informando que “ataca principalmente as zonas de pouca higienização e rudimentares conhecimentos de profilaxia”. Em seguida, a discente aborda sobre a forma de disseminação da doença, que se daria através do “homem previamente impaludado e o agente intermediário conhecido pelo nome de anophelino, uma das espécies de mosquito”.

O trabalho de Maria de Lourdes Sá Peixoto do Passo, também desenvolve sobre a Malária no ano de 1941. Maria de Lourdes explica que as crianças são o segmento mais vulnerável à adquirir a malária, seguida das mulheres. O segmento que mais seria resistente à malária, seriam os negros, “donde se conclui que não é uma raça de todo amaldiçoada”. O Paludismo afeta também a natalidade, “baixando-a pelos abortos que provoca e pelo número progressivo de nati-mortalidade que acarreta”. Portanto, a malária “compromete grandemente o crescimento da humanidade por esse duplo malefício”. Além disso, “prejudica o desenvolvimento econômico e industrial”. Em seguida, a aluna menciona detalhadamente sobre como o ciclo de transmissão acontece, aceitando a tese do mosquito como vetor, e por fim, esclarece acerca do tratamento com o uso da quinina. Afirma ainda que:

[...] a malária é uma doença essencialmente das populações paupérrimas. Com efeito. Se melhora o estado econômico das populações, aumenta a resistência individual pois, se asseguram melhor alimentação e também facilidades para aquisição de medicamentos.

A tese de Safira Soares Assayag, Tifo e Paratifo, de 1941, esclarece que as doenças são diferentes, mas seus sintomas característicos. A Aluna desenvolve de forma muito descritiva de maneira técnica, acerca das causas, sintomas e tratamento das referidas doenças. A descrição é essencialmente médica, e o trabalho se resume a isso. Um dos aspectos sociais da doença mencionados pela aluna, é que desenvolvimento desses micróbios causadores do tifo e paratifo é facilitado pelas grandes aglomerações urbanas. Além disso, o vírus está presente nas fezes e urinas, portanto, a doença é transmissível de pessoa para pessoas ou por meio de mosquitos que transportam os micróbios de uma parte para a outra. A higiene é uma grande aliada da prevenção contra ao tifo e paratifo. Dessa forma, a aluna ensina sobre práticas simples de combate à doença, como lavar alimentos, manter as roupas limpas, ferver a água, higienizar a casa, lavar as mãos e boa alimentação e combater e proteger tudo de contato com as moscas.

A tese de Ruth Rodrigues, 1941, também trata sobre o Tifo. A aluna, igualmente, menciona que manter uma boa alimentação é essencial para criar resistência contra a doença. Ela também esclarece de forma muito técnica-médica sobre a manifestação da doença, tipo mais vulnerável, causas, tratamento e alimentação do doente. Observa-se grande empenho educacional quanto ao Tifo, caracterizando a educação higiênica:

Uma geração educada nos moldes da higiene física é uma geração apta a vencer e impor-se perante as demais. Os que tem saúde e armazenam

conhecimentos úteis sobre as regras da assistência social devem saber emprega-las toda vez que uso se fizer mister, em bem do próximo pois fazendo-lhe o bem falo-á a sí mesmo. Cada ato isolado de pessoa, em particular, cada ação conjunta de um determinado órgão social a prol do equilíbrio. Uma pátria culpa, uma pátria sã. Não pode ser uma coisa sem ser a outra. Uma nação se conhece pela constituição físicas de seus componentes, e aquela que não busca padronizar-se nesse setor permanece sempre atrasada, pusilânime e esquecida. Que o nosso esforço está assegurado, e a nossa obra foi erigida em terreno firme onde jamais ruirá. E, no futuro ela resplandecerá, tornando-se um marco erigido no meio termo d tempo, onde uma legenda assim rezará “Aqui passou uma geração moça e viril, a qual obedecendo o império do espírito universal da época, plasmou para a sua grandeza própria a mais bela das suas obras.

Em ambos os trabalhos sobre Tifo, observa-se fortemente ênfase na descrição dos casos clínicos da doença e grandes trechos de conselhos sobre medidas de prevenção fundamentadas na educação de higiene. Por um momento, é possível recordar das campanhas sanitárias de educação popular higiênica organizadas e divulgadas pelas instituições de saúde a nível federal.

Montenegro (1986, p.95) justifica a escolha do tema contextualizando com o quadro sanitário de Manaus da época:

Esta doença tem relações com as condições sanitárias da população, difundindo-se rapidamente quando não há consumo de água contaminada, ou o uso da mesma para banhos. As inadequadas condições de habitação da população amazonense e a falta de instalações sanitárias favoreciam sua disseminação, que merecia o interesse dos estudantes de Serviço Social pelo seu alto índice e seu caráter social.

Na tese com o título “Lepra”, de 1941, por Zayra Moreira, a aluna desenvolve alguns subtemas sobre a lepra como origem, contágio, tratamento, aspectos sociais e etc. Inicialmente fala sobre a origem da doença na região da Ásia e sua menção nos textos bíblicos.

De acordo com a aluna:

A lepra constitui sem dúvida o mais antigo de todos os problemas sanitários da humanidade. De qualquer modo, pode ser considerado um índice do estado de civilização de um povo e de seu padrão de vida.

Naquele período diversas nações do mundo, principalmente países da Europa, como a Alemanha, estavam mobilizando-se contra o avanço da doença e almejando exterminá-la. Devido ao fato de forte relação de baixo status financeiro com o desenvolver da doença nos indivíduos, altos índices de casos de lepra não eram símbolos de prosperidade e poderio de uma nação.

Ao desenvolver a lepra como fator social, a aluna aborda sobre como a lepra “constitui um fator altamente negativo de progresso e de desenvolvimento econômico a qualquer cidadão” e lembra que o tratamento por meio da internação, delega ao estado assistência à família do doente. Portanto o doente e sua família representavam ônus ao estado.

Em geral, todos os trabalhos que abordaram acerca de assuntos relacionados à saúde não demonstraram de forma explícita qualquer menção bíblica ou referência que pudéssemos considerar religiosa. Dentre as menções estão:

Quão triste e quão dolorosa é a vida do leproso. Por isso é preciso que cada um de nós, impelidos por um sentimento cristão procuremos suavizar os sofrimentos daqueles mártires, enviando-lhe o que necessitam, olhando-os como seres humanos.

“Salvar os filhos sadios do contágio da lepra – que flagelou seus pais – é um dever imposto a todos nós, brasileiros, pela nossa condição humana e cristã.”
– E.W

Explica também verificou que a lepra costuma instituir entre as populações insultas e despidas de recursos financeiros. Ao mencionar sobre isso, cita sobre educação higiênica e a ela atribui importância:

Não se compreendem medidas profiláticas de caráter privado, quando falta o conforto físico, quando existem as privações e a fome e quando são escassos os princípios educacionais, de que a higiene, sob todos os seus aspectos, é noção final.

Finaliza apoiando a instalação de leprosarias, entendendo-as como medidas de combate:

A instalação de leprosários, portanto, faz-se obrigatória como medida básica de combate a lepra, sendo necessário que tais estabelecimentos comportem pelo menos a totalidade das formas abertas da doença. Nos preventórios, os filhos dos lázaros – órfãos de pais vivos – que seriam lançados a miséria e ao abandono, recebem o aconchego de um teto cristão, assistência médica e encontram a ternura de corações que os compreendem e que se preocupam sempre com o seu conforto.

4º Tema: Família

Quatro (17,39%) dos vinte e três trabalhos analisados foram identificados nessa temática, dois especificadamente sobre família e dois sobre a mulher, todos datados em 1941:

- 1- “A Família e a Educação”, de Francisca Elzira de Souza;
- 2- “Família, habitação, alimentação”, de Elias dos Santos Ferreira;
- 3- “Mulher na Sociedade”, de Maria de La-Salette O. Mello

- 4- “A mulher moderna e o trabalho: a atividade da mulher fora do lar e os seus grandes inconvenientes para a família”, a tese da aluna Djanira Magalhães Cordeiro;

A tese da aluna Francisca Elzira de Souza, de 1941, têm como tema “A Família e a Educação”. A aluna explana acerca do importante papel da educação no progresso social, cultural, intelectual, físico e moral do homem.

A discente explica que existem dois elementos que constituem o conceito de educação moderna: um individual e social. Assim, o conceito total de educação baseia-se no aspecto psicológico e sociológico, ou seja, um aspecto hereditário e outro adquirido na vida social, em contato com o meio:

A herança é um fator interno, formado pelas tendências hereditárias. O meio é considerado fator externo, exercido pelo ambiente em que vive o indivíduo (ações gerais). A herança faz a transmissão de tendências, de aptidões intelectuais. Herdam-se não só estas tendências, como também outras adquiridas pelos pais e antepassados.

Por fim, menciona da mesma forma, a importância da educação baseada no cristianismo:

Segundo a opinião do Monsenhor Pedro Anizio, o fim da educação está baseado no cristianismo: Em Deus está em virtude perfeita do homem o acabamento de sua evolução e vida plena com a posse ao sumo verdadeiro é do Bem Soberano.

Na tese de Elias dos Santos Ferreira, de 1941, cujo título é “Família, habitação, alimentação”, o aluno menciona a família como a base principal/célula de toda a sociedade e destaca a preocupação com a estrutura material e moral desta. Fala acerca do trabalho feminino, que emergiu juntamente com a revolução industrial e gerou abandono das donas de casa do lar. Ainda falando sobre o chão das fábricas, afirma que devido “a higiene industrial defeituosa e o salário insuficiente, as moléstias começaram a se propagar entre os trabalhadores. Devido a mulher passar a trabalhar na fábrica, a mesma esquece-se do lar, desintegrando completamente sua família.

Ao falar de habitação, o aluno faz uma relação entre casa não higiênicas e delinquências e vícios alertando sobre o perigo disso para as próximas gerações:

A habitação também cria em grande parte a atmosfera de toda a vida social, pois é em casa que mora a mulher e os filhos. As habitações anti-higiênicas ou com um número grande de pessoas, tem para a sociedade conseqüências que não se podem medir que repercutem de geração em geração. As moradias onde a luz do sol não penetra, são lugares fáceis para a propagação das doenças e ainda os garotos que as habitam, repudiam-nas, preferindo passar as horas de distrações na rua onde arranjam toda a qualidade de vícios.

O aluno faz uma relação-causal entre moradia higiênica e boa alimentação, concluindo saúde:

Para que a família possa viver com saúde não é só necessário ter moradia higiênica, mas também ser bem alimentada [...] A família que se alimenta mal cria filhos débeis, trabalha pouco, adocece mais e quase sempre morrem cedo.

A tese “Mulher na Sociedade”, de Maria de La-Salette O. Mello foi uma das menores teses analisadas. A aluna aborda brevemente sobre a conquista de espaço da mulher na sociedade, relacionando esse feito ao próprio desenvolvimento civilizatório e intelectual da humanidade. Por fim, a discente defende que a mulher conquistou tal nível de reconhecimento a ponto de merecer a criação de uma organização “com o fim de prestarem a humanidade os seus serviços aos que não gozam deste privilégio existente no mais elevado degrau da vida social.”, referindo-se à própria escola de Serviço Social:

Mulheres modernas, a vós está incumbida a espinhosa tarefa de desempenhades o teu papel de assistente social ao vosso tão grandioso Brasil, na emergência de quando ele precisar de vós!

A tese da aluna Djanira Magalhães Cordeiro, “A mulher moderna e o trabalho: a atividade da mulher fora do lar e os seus grandes inconvenientes para a família”, datada em 1941, define família como:

A aluna define família como “célula social, laboratório sagrado onde se prepara, se forma e se conserva cada instante, a sociedade inteira, a matriz da própria humanidade”.

De acordo com a aluna, antes do advento do cristianismo, a mulher não tinha opinião e nem vontade própria e deveria estar relegada às ordens do marido:

Foi o cristianismo que, com a doçura de sua doutrina colocou a mulher na posição que ela merece, apontando-a como uma companheira do homem, pronta no lar a compartilhar das suas dores como das suas alegrias. E no lar como educadora dos filhos, verdadeira dona de casa, contribuindo para a vida harmoniosa, que torna a família feliz.

Em seguida a aluna fala acerca da saída da mulher da atuação indireta para a direta, da sua ocupação em cargos antes nunca imaginados à uma mulher, devido ao surto de industrialização que passou a reivindicar por igualdade em direitos.

No entanto, embora sempre mencione com grande entusiasmo a saída da mulher (que a mesma denomina “masculinização da mulher”) dos bastidores, não deixa de mencionar as consequências:

A adaptação social de seus novos direitos criou em relação ao lar grandes desequilíbrios [...] as consequências sociais dessa mudança não deixam de ser desastrosas. A mulher guarda do lar, a quem cabe a educação dos filhos e encargos de velar pela integridade e pela pureza da sagrada instituição dos filhos e encargos de vela pela integridade e pela pureza da grada instituição familiar, procurando atividade fora desse mesmo lar, onde passa todas as horas úteis, quem a irá substituir no papel que lhe está reservado e no qual não pode ser substituída?

Sobre os dois primeiros trabalhos, verifica-se que ambos concordam em linhas gerais que a família é uma importante instituição social e desempenha um forte papel nesta. Ao falar de educação, Francisca de Souza considera tanto o meio ambiente do homem como sua herança hereditária como fatores que o constroem. Elias Ferreira, por sua vez, ocupa-se em abordar sobre a estrutura material e moral da família baseada na manutenção de uma higiênica habitação e no consumo de uma adequada alimentação.

Elias Ferreira menciona ainda sobre o trabalho feminino, e estabelece uma relação-causal entre a saída da mulher do lar para a fábrica e a desintegração familiar. Concordando com isso, a aluna Djanira Cordeiro, embora em alguns momentos demonstre tamanha alegria com a possível emancipação feminina, culpabiliza a mulher pelas consequências sociais que esta ação poderia causar. A referência religiosa é notada em dois trabalhos, conforme foi exposto. O Cristianismo apareceu em ambos como uma solução, uma doutrina que modifica de maneira favorável a vida das pessoas.

Stepan (2005) explica que a o termo “puericultura”, era bastante popular nos círculos médicos da época. A palavra puericultura- ou desenvolvimento científico da criança, embora não tenha se originado pelo francês Adolph Pinard, foi este quem lhe deu um novo impulso em meados da década de 1890. Pinard concentrava a atenção dos médicos na importância para o futuro da nação dos cuidados com as mães e as crianças, pois riscos à saúde da própria mãe representavam riscos quanto saúde da criança. A puericultura delegava que o papel da mulher encontrava-se na família e na reprodução, criando seus filhos de maneira saudável para o futuro da nação.

Masanera (2000, p.128), afirma que o movimento de higiene mental entendia a mulher como uma grande colaboradora na luta por uma sociedade melhor. Dela era cobrada uma atuação "patriótica":

A “mulher-mãe”, com seu carinho e afetividade, iria educar os filhos contra as degenerações sociais; a “mulher-professora” complementaria a educação recebida em casa sobre os perigos dos vícios; a “mulher-noiva”, pela sua paixão, conseguiria estancar o mau comportamento do noivo causado pelas más companhias; a “mulher-esposa”, pelo seu amor e carinho, conseguiria muito do seu marido, evitando que o mesmo caísse no vício do álcool. A

mulher, enfim, deveria ser uma aliada dos progressos higienistas e eugenistas.

5º Tema: Religião

Duas alunas desenvolveram acerca desse tema (8,69%), ambos trabalhos datados em 1943, são elas:

- 1- “Técnica com Espiritualização”, de Dora Kahane;
- 2- “Caridade”, de Virginia Mattos Grangeiro.

A aluna Dora Kahane, 1943, com tese intitulada, “Técnica com Espiritualização” inicialmente cita várias doutrinas como o comunismo, o hitlerismo, facismo, yanquismo, além de acontecimentos, dentre eles, as guerras de conquista na Ásia e lutas de árabes contra judeus como “tumores cancerosos que arruinaram a cultura de uma época.

Yasbeck (1977), Aguiar (1985) e Montenegro (1986), mencionam o grande investimento organizatório através do movimento leigo e ação social por parte da Igreja em combater o socialismo e comunismo, bolchevismo, liberalismo, visando a construção de uma ordem cristã. Por outro lado, este esforço também atendia aos interesses do estado. O próprio governo de Getúlio desejava enfraquecer as lideranças socialistas e comunistas que atuavam nos meios operários e que podiam apresentar uma ameaça à ordem e ao poder.

Além destas ideologias, a discente elege a máquina como “grande inimiga espiritual”. Segundo a aluna o mau uso da máquina causou guerras, revoluções, crises, misérias, desgraças, fome, desemprego e, portanto, conclui que “a máquina manejadas, desespiritualmente, é um crime contra nossa civilização.

O desenvolvimento quanto ao uso da máquina, tem suas fontes nas “concepções judaicas, e o puritanismo inglês, a reforma luterana e a revolução francesa criaram a civilização mecanizada”, portanto “A máquina deu ao homem a razão de esquecer a Deus”.

Nós não temos o direito de substituir o espiritual pelo material, porque nenhuma civilização foi feita distanciada de uma ordem espiritual, profunda. Uma análise das civilizações mais antigas demonstra precisamente essa assertiva. O Egito, a civilização judaica-assíria, a civilização hebraica, a fenícia, a persa, a grega, a chinesa, todas foram grandes, porque a ordem espiritual era integrada na vida com a sua função interna.

Montenegro (1986, p. 80), nas palavras de André Araújo que, tendo como base a orientação cristão, “[...] a inteligência e o trabalho só serão duradouros quando forem baseados nos ensinamentos de Cristo [...] [e] a base da espiritualidade cristã, coerente com a formação do povo brasileiro seria, pois, indispensável para a realização de qualquer obra duradoura”.

A tese da aluna, Virginia Mattos Grangeiro (1943), fala acerca do título “Caridade”, como se presume, a tese é estritamente religiosa, construindo o sentido da caridade e completa base bíblica, além disso, atribui à caridade o requisito para a salvação: “Caridade é o amor fraterno por amor de Cristo ou o amor ao próximo por amor de Deus [...] Ela é em toda parte, a eterna ancora da salvação. Sem a caridade e sem a fé em Deus, o homem não poderá manter “uma ordem social capaz de nos tornar feliz.”

Segundo a aluna, existe uma diferenciação entre caridade e filantropia, pois a caridade “é impossível sem a fé porque sendo praticada sem fé, chama-se filantropia. A filantropia é a piedade humana por motivo humano”.

Sua prática deveria ser desprendida, genuína, corrente. Para a aluna, o Serviço Social à infância abandonada, por exemplo, “não deixa de ser um ato de caridade o de amparar os órfãos ou de pobres criaturas abandonadas, evitar que sofram frio e fome, dirigir-lhe a alma, afim de que não desgarre para o vício” (Grangeiro, Virgínia Matos, 1943).

Além disso, o profissional, que por sua vez, lidaria diretamente com os desajustados, poderia ao mesmo tempo, utilizar do espaço de sua prática profissional para anunciar uma mensagem cristã de salvação:

Devemos socorrer os criminosos com nossas preces, constitui isso a verdadeira caridade [...] Devemos levar-lhe conforto espiritual, devemos convertê-lo e fazê-lo voltar-se a Deus para que o arrependimento possa tocar-lhe o coração e, ele arrependido de ter praticado o crime, veja o mal que causou para o seu próximo e se regenere.

6º Tema: Higiene

O tema Higiene também foi desenvolvido em dois (8,69%) Trabalhos de Conclusão de Curso, ambos datados em 1941, a saber:

- 1- “Higiene”, de Porcina de Corrêa da Silva;
- 2- “Higiene”, de Eurinice Ferreira Uchôa.

A tese “Higiene”, da aluna Porcina de Corrêa da Silva, de 1941, aborda sobre o tema proposto desde a evolução, conceito e até os tipos de higiene.

Segundo a discente, a palavra “higiene” vem do grego e significa “coisas sadias”.

A função da higiene seria:

[...] salvar o indivíduo contra os perigos da doença. O fim da Higiene não é somente a conservação do ser, é também, o seu aperfeiçoamento; a higiene fixa regras próprias a assegurar um bom desenvolvimento, um bom entretenimento e um bom funcionamento do organismo. Aplicáveis a todas as funções, tanto psíquicas como físicas, aplicáveis a todos os momentos da vida, estas regras conduzem, com o fim principal, para o funcionamento do indivíduo e o aumento de sua utilidade para a sociedade. Assim cumprindo, inspiradora das regras da vida racional, tanto da vida individual como da vida social, a Higiene nos aparece verdadeiramente como ciência da vida.

Portanto a higiene teria um duplo objetivo: “a educação do indivíduo e sua proteção contra as causas das doenças”.

Citando, Afrânio Peixoto, a aluna menciona que a Higiene, com relação a evolução histórica divide-se em 4 ciclos:

- Ciclo Religioso - terror do doente ou da doença: nesta interpretação, a doença é uma punição divina, portanto o doente deveria ser banido. Assim acontecia aos epiléticos, leprosos, e aos sífilíticos. É a fase heroica do Cristianismo.
- Ciclo Médico - a defesa do doente contra a doença: o doente é digno de piedade, trata-lo caridosamente é servir a Deus. Este período resultou na abertura de diversos hospitais e lazarentos para os tratamentos adequados e o decorrente desenvolvimento da medicina que acompanhou essa fase, principalmente devido ao Cristianismo católico reformado.
- Ciclo Profilático - defesa do são contra a doença: o doente continua digno de caridade, mas a doença é perigo público; É nesta fase que se pronuncia a independência da higiene, da medicina propriamente dita; vem daí as práticas de isolamento, quarentena, desinfecção, notificação compulsória, vacinas, leis coercitivas.
- Ciclo Econômico - extinção da doença: podendo ser evitada, a doença deve ser combatida, uma vez que o doente caracteriza-se como “riqueza parada ou perdida”, ou seja, ônus considerável. Essa fase separa definitivamente a Higiene da Medicina, chegando a ser definida “nova medicina”, pois enquanto a medicina se ocupará de tratar, a higiene, de prevenir.

Segundo a aluna, é parte da família da higiene, ciências como a Microbiologia, a Imuno-química, a Quimioterapia, e a Eugenia, que por sua vez, “estuda as condições sadias de geração, para conseguir uma prole forte, inteligente, apta para a vida”.

Conforme afirma a discente, higiene divide-se em: Higiene geral; Higiene individual; Higiene Social.

Na Higiene geral, estuda-se o solo, o ar, a água, o clima, fatores que se relacionam a saúde individual e coletiva.

Na higiene individual estuda-se os princípios higiênicos relacionados ao indivíduo desde a sua concepção, mesmo até gestante, tornando-se um capítulo especial – a puericultura. Estuda-se a gestante por ser este o meio de cuidar higienicamente do ser da idade pré-natal, que é o princípio da vida.

Higiene social estuda as condições higiênicas especiais a cada grupo social – os escolares, os operários, os doentes e etc.

Abrindo um parêntese, a aluna afirma que por abordar sobre a higiene, cabe a ela desenvolver um pouco sobre a malária, “por ser uma moléstia tropical do Amazonas”.

Por fim, a aluna menciona que muitos dos conhecimentos explanados em sua tese foram adquiridos dentro da Escola de Serviço Social e que “a higiene é de muita utilidade para a profissão”, pois “no caso das crianças, do adolescente, temos que conhecer o adulto, e para este conhecimento é necessário saber o estado de saúde”.

A higiene ataca o micróbio, extingue a doença, para o aperfeiçoamento da raça, e a conservação da espécie. O Serviço Social, prática e metodicamente, combate a miséria física, e moral, ajusta os desajustados, protege o lar proletário, e desta forma defende a criança desamparada, e extingue a delinquência infantil.

Concluindo ainda, a aluna explica que muito poderá ser feito no Amazonas a partir do “progresso do Serviço Social Itinerante, do Juizado de Menores, do desenvolvimento da Higiene que já está em andamento, e um auxílio das autoridades competentes”.

A tese de Eurinice Ferreira Uchôa (1941), também intitulada “Higiene”, inicia esclarecendo que “a higiene é uma ciência de maior importância para todos. Ela evita os males, quer pessoais, quer coletivos, dividindo-se, o seu estudo, em dois ramos distintos: a Higiene Privada e a Higiene Pública”.

O estudo da higiene privada diz respeito “aos cuidados da defesa da saúde do individuo evitando as enfermidades e assegurando o desenvolvimento perfeito e integral do corpo em todos os seus órgãos, aparelhos e funções”, subdividindo-se em vários ramos, como à infância, aos idosos, ou mesmo doentes de dada doença especificadamente. A higiene privada, compreende também o conjunto de meios ou agentes externos que nos rodeiam, como o ar, a água, etc.

Enquanto os estudos relativos à higiene pública, ou higiene social, pressupõe a ação dos poderes públicos nas coletividades, prescrevendo regras preventivas e obrigando o seu cumprimento.

Temos, pois, a higiene tomada sob este duplo aspecto médico e social, pois somente o seu estudo e aplicação pode ser a origem dos melhoramentos das condições sanitárias das raças.

Sobre o aspecto econômico favorecido pela higiene

A prevenção das enfermidades infecciosas ou epidêmicas representa considerável diminuição da mortalidade. É por isso que se pode considerar a higiene como ciência econômica, pois a saúde representa capital social considerável.

A aluna afirma que mesmo os livros sagrados de várias religiões, como mesmo a bíblia, “contem preceitos higiênicos anexos aos religiosos”.

Continua explicando que no lar, nas escolas, nas prisões, hospitais, em todos os lugares, os povos civilizados fazem uso dos conhecimentos higiênicos. As aplicações da higiene em todos esses espaços “difundiram e estenderam a higiene social [...] a vulgarização científica por meio de conferências, folhetos, livros, imprensa em geral contribuem para diminuir as infecções e intoxicações como a sífilis e o alcoolismo. A puericultura diminui a mortalidade infantil, e os meios de diagnóstico, como radiologia, análises clínicas e bacteriologia permitem evitar o desenvolvimento de graves enfermidades”.

Nisto baseava-se o esforço e incentivo da educação higiênica: prevenção:

Atualmente procura-se investigar de vários modos as gêneses de enfermidades consideradas incuráveis, para se poder evita-las.

Caberia tanto às visitadoras sanitárias quanto às alunas da escola de Serviço Social a tarefa de divulgação das medidas apropriadas de higiene:

Vejam praticamente, os princípios da melhor das ciências e que todos devem conhecer, aqueles que as visitadoras sanitárias ou as alunas da Escola Serviço Social devem difundir nos lares, às mães, aos filhos, às empregadas; nas escolas, as professoras, encontrarão nelas grandes auxiliares; nas fábricas,

nos escritórios, nas cidades ou nas fazendas, em toda a parte, enfim, onde haja um ente humano a viver, esta vida deverá ser protegida, defendida racional e cientificamente.

A aluna aconselha sobre o cuidado com a água, pois ainda que pareça pura “contém grande quantidade de germes que podem nos trazer enfermidades”. Ainda aconselha sobre o ar, a forma correta de respirar pelo nariz e não permanecer em lugar fechado, limpar a casa, manter as roupas limpas, lavar cozinhar bem alimentos “tudo isso, e ainda muitas coisas mais, as visitadoras sanitárias e todos os que se interessam pelos problemas sociais, pela felicidade e bem estar de seus semelhantes, pela prosperidade do seu país e da humanidade, em geral, devem propagar cheios de entusiasmo e de fé, cômnicos da ação benfazeja e cristã que lhe compete exercer”.

Por fim, a discente interpreta a escola de Serviço Social como uma conquista a favor do cristianismo e para a manutenção da saúde:

A Escola de Serviço Social é um dos grandes passos dados à procura dos mais elevados ideais de humanidade e cristianismo porque prepara as pioneiras que dispersarão por todos os lares, por todos os recantos, entre outros, os ensinamentos sublimes de conservação da maior fortuna que nos é permitida gozar neste mundo [a saúde].

O auxílio dos religiosos com as instituições de saneamentos pelo Amazonas, foi identificado por Uchoa,: “A união das duas cruzes, a cruz de Cristo e a Cruz Vermelha, transverberam nas selvas, escorrem bênçãos sobre nossos patrícios, na dupla salvação da alma e do corpo” (UCHOA, apud SCHWEICKARDT, 2009, p.316).

No que tange ao Serviço Social, segundo Vasconcelos (2000, p.185) defende que existia uma relação de “complementaridade e demarcação de áreas de competência” Ou seja, havia uma relação conflituosa entre esses dois polos, mas, também ambos os lados buscavam um equilíbrio entre suas ações. “Os médicos reivindicavam uma medicina de Estado enquanto a Igreja “cuidaria das almas. Os médicos cuidariam do ‘corpo’ e a igreja da ‘vida eterna’”.

É interessante observar que na apresentação desta última temática, as alunas demonstraram não desconhecem as discussões sobre as interpretações da higiene. Termos como “eugenia”, “puericultura”, “educação higiênica”, “profilaxia”, “bacteriologia”, “melhoramento das raças”, são abordados e desenvolvidos no trabalho.

Os trabalhos cujos temas não estavam inseridos na área de saúde foram onde pode ser mais identificado referências religiosas e morais baseadas na doutrina cristã, entretanto, mesmo estes trabalhos situados fora da temática de saúde, de uma forma ou

de outra discutiam sobre higienismo/sanitarismo ou puericultura. Porém, para uma escola que, conforma estudos, foi fundada e mantida sob base ideológica católica, a menção à essa influência é consideravelmente pequena.

Um dos termos considerados positivistas mais comuns nas teses eram o termos “desajuste” e “reintegrar”, que por vezes, para que isto pudesse ser posto em prática, a ação profissional deveria iniciar pela aplicação de medidas higiênicas ou pela educação higiênica. A interpretação do problema do alcoolismo, por exemplo, era considerada causa de degeneração moral e social por higienistas, enquanto que o positivismo norte-americano o interpretaria como uma anomalia carente de tratamento, visto determinada influência da psicologia no ideal positivista. Portanto, as duas linhas teóricas, também conversavam sem grandes obstáculos.

6. CONCLUSÃO

Como dito, de acordo com a literatura histórica do Serviço Social, três correntes de pensamento se fizeram presentes na emergência e desenvolvimento do Serviço Social brasileiro. Conseqüentemente, tais posicionamentos logo, estarão relacionadas ao desenvolvimento da mesma formação no Amazonas, durante a década de 1940, em sua primeira Escola de Serviço Social. Entretanto, precisamos atentar às particularidades regionais de cunho social, político e teórico vigentes no período de desenvolvimento da escola amazonense.

A literatura local a respeito da emergência do Serviço Social no Amazonas, afirma que a linha de pensamento que mais sobressai quando falamos acerca da primeira escola de Serviço Social do Amazonas, é, indiscutivelmente, a influência doutrinária católica por meio da linha franco-belga, de origem europeia, influência esta que, posteriormente (a partir de 1943) e gradativamente, será deslocada para a linha norte-americana de atuação, que por sua vez partia do caso social.

Conseqüentemente, observamos a influência católica nos escritos dos TCCs. Alguns, no entanto, de uma forma mais acentuada, outro de forma tímida e outros sem menção alguma. Nos trabalhos em que foi mencionada, a religião era considerada item indispensável na vida por parte das alunas, apesar disso, não era considerada única ferramenta para solução dos problemas. As referências à religião eram sempre positivas

e a sua pertinência nunca questionada. Ao fim das teses, as alunas mais religiosas, encerravam com frases de otimismo e, geralmente anexavam uma mensagem cristã.

No que diz respeito à influência positivista norte-americana, não percebemos uma discussão ou menção clara sobre a abordagem de técnicas e métodos, talvez devido o período da maioria dos trabalhos estarem localizados logo no início da década de 1940. Porém, percebeu-se o uso de termos tipicamente empregados pela concepção positivista, como “reajustamento” e “reintegração”. Usando de maior esforço analítico, percebeu-se outra expressão positiva nos escritos das alunas: o investimento em caracterização/descrição do problema em si e a não problematização de suas origens reais.

Ao observarmos a problemática sanitária e epidêmica amazônica enquanto o primeiro ou segundo maior problema da região, conforme expresso no trabalho de dissertação da Prof.^a Rita de Cássia Montenegro e, visível na distribuição temática dos trabalhos de conclusão de curso e nas disciplinas ofertadas nos primeiros anos de formação acadêmica, o tema médico e higiênico se sobressaía, até mesmo, ao conteúdo doutrinário-católico, o que nos permite inferir o quanto esse assunto de pesquisa tinha relevância social e causava preocupação.

Vimos que, a atuação do movimento higienista, principalmente a partir da sua interpretação pela América Latina e, logo, pelo Brasil, é capaz de abranger vários subtemas: sanitarismo, profilaxia, horticultura, educação higiênica, puericultura, eugenia, raça e nacionalismo. Portanto, dificilmente o higienismo não encontraria espaço de fomento de seu ideário em qualquer região que estivesse sofrendo com problemas que girassem sobre esses temas.

Conforme foi verificado o alto número de teses abordando o tema da infância, percebe-se grande ênfase à infância como portadora do futuro do estado e da nação. A infância é dada como etapa da vida carente de cuidados excepcionais, responsabilidade sobretudo da mãe, buscando eliminar as chances de desenvolvimento das “taras”, deficiências físicas e mentais, e tendência à delinquência.

Se observarmos, além disso, o contexto social e político amazonense, veremos os governos e as classes dominantes preocupadas o surto de problemas de toda a ordem eram encontrados na Amazônia: população doente diante do quadro de epidemias de doenças tropicais e não tropicais, imigração, crescimento urbano, desemprego,

abandono e delinquência infantil, desnutrição, alto índice de marginalização, instabilidade econômica e, logo, muita pobreza. O clamor popular com tais problemáticas levou as autoridades governamentais a estabelecerem aqui, após a década de 1930, as políticas de caráter social já aplicadas a nível nacional.

Ainda, ao analisar o desenvolvimento dos temas de todos os trabalhos e não somente daqueles que tratavam especificadamente sobre a área da saúde, observando o discurso e a abordagem das alunas, de uma maneira ou de outra as alunas terminavam por ilustrar preocupação e conhecimento com temáticas recorrentes na agenda higienista que se dava à nível regional e nacional, demonstrando não estarem alheias à essas discussões.

Logo, a criação da Escola de Serviço Social em Manaus, se deu enquanto uma resposta às condições históricas, sociais e políticas da sociedade amazonense, onde podemos afirmar que aliado à matriz doutrinária católica e positivista, um viés higienista também constituiu a base ideológica da escola, permearam o modo de agir e pensar do Serviço Social no Amazonas, e foram nesses fundamentos que se prepararam as primeiras profissionais de Serviço Social da região.

7. AGRADECIMENTOS

Inicialmente, agradeço a Deus, por em todos os momentos ter sido razão de ânimo e alegria, fortalecendo-me diante das dificuldades. A Ele devo a vida.

Agradeço aos meus pais, Sebastião Maia de Lima e Elzimar Ferreira Nogueira, por estarem ao meu lado em cada fase da vida, pela educação, incentivo e por todo esforço investido em meus estudos desde a infância. Vocês são tudo o que tenho.

Agradeço a Leandro Vasconcelos pelo ombro, incentivo, conselhos e pela ajuda nos momentos mais adversos deste trabalho.

Agradeço a Raquel Augusta pelo companheirismo, não apenas nesta pesquisa, mas desde o início da graduação.

Por fim, mas não menos importante, agradeço ao professor mestre e orientador Marcelo Mário Vallina pela compreensão, paciência, apoio e por ter dedicado o seu tempo para que este trabalho fosse concretizado, nunca se eximindo de aconselhar e participar ativamente da condução da pesquisa.

8. FONTES E REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AGUIAR, A.N; VALLINA, M.M. As influências das ideias higienistas na emergência da Escola de Serviço Social no Amazonas. Relatório apresentado em Congresso Iniciação Científica. Universidade Federal do Amazonas. Amazonas, 2013.

AGUIAR, Antônio Geraldo de. Serviço Social e filosofia: das origens a Araxá. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1985. p. 39-67.

ARANDA, Miguel Miranda. Pragmatismo, Interaccionismo simbólico y Trabajo Social. De cómo la caridad y la filantropía se hicieron científicas. Tesis de Doctorado apresentada ao Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social da Universitat Rovira i Virgili de Tarragona, 2003. p.29-90.

BASTOS, M. D. F. Divergências Políticas-ideológicas no processo de profissionalização do serviço social nos Estados Unidos. In: Serviço Social e Sociedade, Ano IX, n. 27. São Paulo: Cortez. Outubro, 1998. p.5-21.

CASTRO, Manuel Manrique. História do Serviço Social na América Latina. 9o ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 27-67.

CHALHOUB, Sidney. Cidade febril - cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia Das Letras, 1996. p. 15 à 59.

DIEBOLT, Evelyne. História do trabalho social: nascimento e expansão do setor associativo sanitário e social (França: 1901–2001).

ESTEVÃO, Ana Maria R. O Que é Serviço Social. São Paulo: Editora Brasiliense, 1984. (Coleção Primeiros Passos, v. 111).

FINKELMAN, Jacob (Org.) Caminhos da saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

HOCHMAN. G. A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil. Hucitec-ANPOCS. São Paulo, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. Relações sociais e serviço social no Brasil: Esboço de uma interpretação historico-metodologica. 2. ed. São Paulo: Cortez; CELATS, 1983. p.169 – 240.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Pouca saúde, muita saúde, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2000.

MANSANERA, Adriano Rodrigues; SILVA, Lúcia Cecília da. A Influência das ideias Higienistas no desenvolvimento da Psicologia no Brasil. *Psicologia em Estudo* DPI/CCH/UEM. V. 5, n. 1, p. 115-137, 2000.

MARTINELLI, Maria Lúcia. Serviço Social identidade e alienação. São Paulo: Cortez, 1989. p.81 – 122.

MONTENEGRO, Rita de Cássia. A Criação da Escola de Serviço Social de Manaus. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUC-RJ. 1986. p. 77-122.

MORGA, Antônio Emílio. (org). História da saúde e da doença. 1. ed. - Itajaí: Casa Aberta Editora, 2012.

NETTO, José Paulo. Capitalismo Monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1992.

NUNES, Eduardo Silveira Netto. A infância como portadora do futuro: América Latina, 1916-1948. Tese apresentada ao Programa de Pós- Graduação em História Social da Universidade de São Paulo, 2011.

NUNES, Eduardo Silveira Netto. A vida infantil e sua intimidade pública: o trabalho social como novidade na atenção à infância na América Latina, 1928-1948. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.19, n.2, abr.-jun. 2012, p.451-473.

PERES, M. A. A.; SANTOS, T. C. F.; APERIBENSE, P. G. S. O Serviço Social. *Esc Anna Nery – Revista de Enfermagem*, 14 (2), abr-jun, 2010. p.218-220.

REIS, Jose Roberto Franco. Higiene Mental e eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30). Dissertação de mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas-SP. Campinas, 1994.

RIBEIRO, Júnior. O que é positivismo. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Editora Brasiliense, 1996. 11-27.

RODRIGUES, Nina. Mestiçagem, degenerescência e crime. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, dez. 2008.

SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas (1890-1930). 2009. 425f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2005.

SOUZA, Márcio. A expressão amazonense: do colonialismo ao neocolonialismo. Manaus: Valer, 2003.

STEPAN, Nancy Leys. A Hora da Eugénia: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. O movimento de higiene mental e a emergência do Serviço Social no Brasil e no Rio de Janeiro. Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo, Cortez. Parte II. 2000. p.127-180.

WANDERBROOCK JR., Durval. A educação sob medida: os testes psicológicos e o higienismo no Brasil (1914-1945). 169 fls. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2007.

YASBECK, Maria Carmelita. Estudo da evolução histórica da Escola de Serviço Social de São Paulo, no período de 1936 a 1945. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUC-SP. 1977.

9. CRONOGRAMA

Nº	Descrição	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
1	Reunião com orientador	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
2	Leitura e Fichamento das obras referentes as principais teorias que fundamentaram a emergência do Serviço Social no Brasil	R	R	R									
3	Leitura e fichamento da bibliografia amazonense a respeito da primeira Escola de Serviço Social do Amazonas.				R	R							
4	Levantamento de material bibliográfico sobre o quadro político do Estado do Amazonas na década de 1940.					R	R						
5	Elaboração do Relatório Parcial					R	R						
6	Sistematização e análise dos Trabalhos de Conclusão de Curso da Escola de Serviço Social do Amazonas do período de 1941 a 1945.							R	R	R	R		
6	Análise dos projetos pedagógicos da década de 1940.								R	R			
	- - Elaboração do Resumo e Relatório Final (atividade obrigatória).										R	R	R

	- Preparação da Apresentação Final para o Congresso (atividade obrigatória).												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--