



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ-UNIFAP
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE HISTÓRIA

Idbas do Amaral Pantoja

A História das Doenças no ensino do saber histórico:

lepra na Amazônia, uma proposta audiovisual

MACAPÁ/AP
2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ - UNIFAP

A História das Doenças no ensino do saber histórico:

lepra na Amazônia, uma proposta audiovisual

Trabalho de conclusão de Mestrado apresentado à Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ensino de História pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino de História.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Marcelo Cambraia da Costa

Macapá-AP
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

- P198 Pantoja, Idbas do Amaral.
A História das Doenças no ensino do saber histórico: lepra na Amazônia, uma proposta audiovisual / Idbas do Amaral Pantoja. - Macapá, 2024.
1 recurso eletrônico. 124 folhas.
- Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Mestrado Profissional em Ensino de História, Macapá, 2024.
Orientador: Paulo Marcelo Cambraia.
- Modo de acesso: World Wide Web.
Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).
1. Ensino. 2. História. 3. Doenças. I. Cambraia, Paulo Marcelo, orientador. II. Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD 23. ed. – 910.7

PANTOJA, Idbas do Amaral. **A História das Doenças no ensino do saber histórico**: lepra na Amazônia, uma proposta audiovisual. Orientador: Paulo Marcelo Cambraia. 2024. 124 f. Dissertação (Mestrado) - Mestrado Profissional em Ensino de História. Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ - UNIFAP

TRABALHO APRESENTADO A BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Paulo Marcelo Cambraia Costa

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP

Prof.^a Dra. Carmentilla das Chagas Martins

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP

Prof.^a Dra. Janaína Valéria Pinto Camilo

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

Agradecimentos

Analizando as páginas escritas deste trabalho de conclusão de mestrado, vejo que não são apenas partes de uma pesquisa acadêmica, mas um mosaico de descobertas, superações e muitos aprendizados. Esta jornada, que começou a partir de um incômodo na minha prática docente, tornou-se um agradável momento de autodescobrimento.

Isto tudo só foi possível com a soma de muitos esforços, então agradeço a Deus pela oportunidade de está evoluindo e me guiar nesse processo, ao meu orientador, professor Dr. Paulo Marcelo Cambraia Costa pelos sábios conselhos e todo apoio no processo de construção de minha pesquisa, a minha família que sempre respeitou minhas escolhas e deu forças nos estudos.

Agradeço especialmente aos professores do Programa de Pós - Graduação Mestrado Profissional em Ensino de História – Profhistória-UNIFAP, que foram fundamentais na minha formação, a minha turma, carinhosamente chamada de “Maravilhosa”, e realmente são pessoas incríveis, obrigado pela vivência e pelo compartilhamento de muitos saberes.

Agradeço aos colaboradores do documentário audiovisual intitulado “Toda dor que nos cerca”, produto didático que faz parte desse trabalho, particularmente sou grato ao meu irmão e companheiro de trabalho no audiovisual, Julião Pantoja no apoio as filmagens e edições, a professora Dra. Elane Gomes pelo suporte no Pará e todos os depoentes que contribuíram para o resultado desta pesquisa.

Resumo

Esta pesquisa analisa a viabilidade do uso da História das Doenças no ensino do saber histórico, à medida que elas oferecem importantes apontamentos para a compreensão de problemáticas sociais, políticas, econômicas e culturais através dos seus contextos e desdobramentos. Além disso, apresenta a incidência da lepra na Amazônia entre (1920 e 1930) como uma possibilidade a ser explorada em sala de aula por meio de um documentário em linguagem fílmica, gerado como “produto” de auxílio ao ensino de História. Esta ferramenta tem cunho didático, é destinada ao público escolar do ensino fundamental, anos finais. Nesse instrumento, são destacados fatos relacionados à hanseníase na Amazônia através de relatos, documentos e imagens, com o propósito de enriquecer a aprendizagem e promover a consciência crítica dos alunos.

Índice de Ilustrações

1	Figura 1- Resumo (ABP).....	46
2	Figura 2 - Foto da inauguração do posto de saúde Oswaldo Cruz em 1921.....	58
3	Figura 3 - Foto do barracão onde Funcionava o Posto de saúde Belizário Penna.....	59
4	Figura 4 - Foto do Posto de saúde Belizário Penna agora moderno.....	60
5	Figura 5 - Instituto de Higiene de Belém.....	61
6	Figura 6 - Núcleo de Clevelândia, enfermaria do Hospital Simões Lopes.....	62
7	Figura 7 - Hospício dos Lázaros do Tucunduba – PA, 1921.....	66
8	Figura 8 - Linha de trem Belém Bragança – Estação Igarapé Açú.....	72
9	Figura 9 – Lazaropolis do Prata, a primeira colônia de leprosos do Brasil.....	73
10	Figura 10 – Dormitório das meninas, pavilhão B.....	79
11	Figura 11 - Frei Daniel Samarate e capuchinhos, asilo Tucunduba.....	81
12	Figura 12 – Quadro esquemático com o roteiro do documentário.....	102
13	Figura 13 – Ruínas de um pavilhão da Colônia Lazaropolis do Prata.....	107
14	Figura 14 - Entrevista com o Dr. Carlos Cruz.....	108
15	Figura 15 - Gravação com historiadores.....	109
16	Figura 13 - Entrevista, imagem de monitoramento de gravação.....	110

Sumário

1	Introdução.....	10
2	Capítulo I: A História das Doenças no ensino do saber histórico.....	28
2.1	A História das Doenças e o que ela nos ensina.....	30
2.2	Horizontes e limitações.....	42
2.3	História das Doenças e ABP, uma sistemática possível	43
3	Capítulo II: Sanitarismo e lepra na Amazônia (1920-1930)	52
3.1	Progresso e profilaxia sanitária na Amazônia.....	53
3.2	Um ponto de partida.....	54
3.3	Lazaretos, isolamentos e estigmas.....	64
3.4	Lazaropolis do Prata, a primeira colônia agrícola de leprosos do Brasil.....	68
3.5	As dores do estigma, as tentativas de cura e o drama dos filhos separados...	76
4	Capítulo III: Documentário audiovisual “Toda dor que nos cerca”, o Produto.....	84
4.1	Tecnologia e linguagem audiovisual, reflexões e conceitos.....	84
4.2	Documentário e ensino de História.....	91
4.3	A produção audiovisual no ensino de história.....	94
4.4	Relato de experiência na produção do documentário “Toda dor que nos cerca”	97
4.5	Visitas técnicas - captura e edição das imagens.....	105
5	Considerações Finais.....	112
6	Fontes.....	114
7	Referências Bibliográficas.....	115
8	Apêndices.....	124

Lista de Siglas

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
BNCC	Base nacional Comum Curricular
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
LDB	Lei de diretrizes e Bases da Educação
FCP	Fundação Cultural do Pará
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MORHAN	Pessoas Atingidas pela Hanseníase
PNDE	Plano Nacional de Educação
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UNB	Universidade Federal de Brasília
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas

Introdução

Esta pesquisa representa a concretização de uma jornada permeada por novos aprendizados e conexões significativas com o saber histórico, construídas durante o curso do programa Mestrado Profissional em Ensino de História - Profhistória, cujo intuito é catalisar novos fundamentos e indicar direções promissoras diante dos desafios identificados em nossa experiência profissional, dessa forma, este estudo reflete a dedicação e o conhecimento aprendido durante o curso, buscando não apenas compreender as complexidades do ensino de história, mas também contribuir com uma abordagem para o contexto da prática escolar.

A motivação desta análise surgiu a partir de interlocuções com alunos de anos finais do ensino fundamental da rede pública de Macapá, no Amapá. Durante uma das aulas sobre reformas urbanas no Brasil, com foco na Revolta da Vacina, os discentes debatiam sobre o caos pandêmico de COVID-19 ainda presente, os traumas, as perdas, as mudanças abruptas provocadas no meio social, o negacionismo em torno da vacinação. Nesse contexto, outras doenças que de alguma maneira ficaram marcadas na história foram citadas, entre elas a lepra,¹ uma das enfermidades mais antigas que se tem registro, atualmente chamada de hanseníase, uma questão considerada sensível no campo historiográfico, pois tem forte apelo social e ligações religiosas devido às narrativas bíblicas.

Durante o processo de construção da pesquisa, passamos a entender que se tratava de um campo historiográfico muito rico, a História das Doenças, assim pensamos em sistematizá-lo como um meio para compreensão de realidades históricas voltado ao ensino desse componente curricular no ensino fundamental, pois se mostrara uma janela fascinante, onde podemos ver como as dinâmicas sociais podem ser moldadas por meio das enfermidades, assim como influenciar práticas culturais, políticas e individuais em diferentes períodos históricos como indica Rosenberg.² Dessa forma, os historiadores

¹ A mudança do termo "lepra" para "hanseníase" ocorreu no final da década de 1970 com objetivo de reduzir o estigma associado à doença e promover uma abordagem mais humanitária e científica para o seu tratamento. O nome "hanseníase" foi escolhido em homenagem ao médico norueguês Gerhard Armauer Hansen, que descobriu a bactéria causadora da doença, o *Mycobacterium leprae*, em 1873. FEMINA, Luana Laís et al. Lepra para hanseníase: a visão do portador sobre a mudança de terminologia. *Hansen Int*, São José do Rio Preto - SP, v. 32, n. 1, p. 37- 48, 2007.

² ROSENBERG, Charles E. *The cholera years: The United States in 1832, 1849, and 1866*. Chicago, IL: University of Chicago Press, 2009.

desta área destacam como as sociedades enfrentam esses desafios, as estratégias adotadas, como as comunidades são afetadas, mostrando assim, uma visão enriquecedora da experiência humana.

Com isso, também indicamos o tema “lepra na Amazônia” como uma possibilidade temática para ser trabalhada em sala de aula por meio de um documentário audiovisual, na qual a ideia foi adequar ao que o Profhistória chama de “produto”, uma ferramenta didática para dinamizar o ensino de caráter histórico. Isso também exigiu uma pesquisa documental de apoio ao roteiro de gravação, assim como ponderações sobre a linguagem fílmica, que situa o leitor sobre suas características e como ela pode ser usada no ensino de história de maneira mais produtiva.

A escolha por abordar um tema da História das Doenças no contexto educacional, por meio da linguagem fílmica em nossa proposta de “produto”, foi motivada por suas características distintas e pela sua forte influência no cotidiano dos alunos, principalmente pelo uso de “smartphones”, que oferecem aplicações intuitivas e imagéticas, como os serviços “streaming” de vídeos. Os filmes estimulam o sensorial dos alunos, proporcionando que elementos visuais e sonoros criem experiências mais ricas para os discentes, tornando o aprendizado não apenas interessante, mas também significativo. Essa realidade atual dos nossos discentes, pautada na utilização desses meios digitais, fez o educador Marc Prensky³ os descreverem como nativos digitais, por serem filhos desta época.

Este contexto também está preconizado na Base Nacional Comum Curricular - BNCC para o ensino fundamental, como uma das competências basilares para o componente curricular de História, através da “*produção, avaliação e utilização crítica, ética e responsável de tecnologias digitais de informação e comunicação.*” Isto tudo reflete a necessidade contemporânea de desenvolver aptidões que transcendam a mera proficiência técnica. Ao estabelecer a compreensão dos significados atribuídos por diferentes grupos ou estratos sociais a esses avanços, assim o documento destaca a importância de uma abordagem consciente e reflexiva.⁴

³ PRENSKY, Marc. Digital Natives, Digital Immigrants. *On the Horizon*, Bradford, v. 9, n. 5, October 2001.

⁴ BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, DF:MEC, 2018. p. 402

O leitor deve perceber na escrita desse trabalho, que ele tem um caráter dual, ao mesmo tempo que apresenta o campo da História das Doenças de modo sistematizado, para evidenciar caminhos as aulas desse componente, ele propõe uma temática, mostrando de maneira prática como esse saber histórico pode ser visto no contexto escolar, se apropriando também da tecnologia fílmica como foi exposto anteriormente, isto foi um enorme desafio, porém o resultado foi gratificante, pois mostra que assuntos de história local e regional negligenciados na BNCC podem ser trabalhados de maneira inventiva⁵ no ensino.

De acordo com Flávia Caimi,⁶ em levantamento feito em 2015 na plataforma CAPES, as principais tendências nas pesquisas relacionadas ao campo do ensino de história são: a História do ensino de história; formação e prática docente; fontes e métodos; currículo; livro didático; construção do conhecimento; ensino-aprendizagem; conteúdos, dentre um vasto “leque” de opções. Pesquisas recentes, como a do professor Luis Fernando Cerri⁷, sobre didática e consciência histórica, nos mostram indicativos para tornar o aprendizado mais efetivo a partir da análise do conteúdo a ser tratado.

Nessa perspectiva, esse autor - através do refinamento da ideia de consciência histórica - aponta problemáticas norteadoras para quem produz e divulga o conhecimento histórico, que seriam: *por quê, para quem, desde quando*. São nesses núcleos que a didática seria uma disciplina interna à ciência da história, tendo uma série de propósitos, que podem ser resumidos no questionamento sobre a efetividade possível e indispensável nos processos de ensino-aprendizagem e formativos dessa disciplina.

Ele aborda questões relacionadas à influência do passado em nosso presente e futuro, especialmente no contexto da produção para o ensino de História, levantando questionamentos sobre como o passado, ou a nossa interpretação dele, afeta nossa identidade coletiva e como mexer nele pode impactar quem somos como sociedade. As problemáticas levantadas por Cerri são importantes na teoria e didática da História, pois

⁵ “A aprendizagem inventiva pende sempre para a invenção, uma vez que trabalha no espaço do Fora, da irrupção do imprevisível e do estranho, não só de maneira passiva, mantendo uma abertura a toda sorte de acontecimentos trazidos no contexto de uma aula.” PASCUAL, Jesus Garcia; JUSTA, Rômulo. A aprendizagem inventiva no ensino de Psicologia. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 23-32 2009.

⁶ CAIMI, Flávia Eloisa. Investigando os caminhos recentes da história escolar: tendências e perspectivas de ensino e pesquisa. In: ROCHA, Helenice; MAGALHÃES, Marcelo; GONTIJO, Rebeca. (orgs.). *O ensino de história em questão: cultura histórica, usos do passado*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2015.

⁷ CERRI, Luis Fernando. Os conceitos de consciência histórica e os desafios da didática da história. *Revista de História Regional*, Ponta Grossa-PR, [S. l.], v. 6, n. 2, 2007.

acabam questionando o propósito e o significado de produzir o saber histórico. E isso, de fato, nos leva a refletir sobre “para quem, por quê, desde quando” em resposta a quais necessidades estamos produzindo conhecimento histórico no cenário do ensino.

A "consciência histórica" é mencionada como um instrumento conceitual que tem sido abordado de maneira sistemática e descentralizada nas últimas décadas. O autor busca compreender e articular as contribuições de diferentes autores para um melhor entendimento desse conceito e suas implicações, na prática, atual da história em diversos contextos. Então, para Cerri, a maneira como uma sociedade vê a si mesma e seus objetivos influencia profundamente o papel e a função do ensino de História. Esse consenso, que pode ser legítimo, construído ou não, representa a compreensão coletiva do grupo sobre sua identidade e aspirações. A função social do ensino de História é moldada por esse consenso, que atua como um guia para as narrativas históricas transmitidas e valorizadas pela sociedade.

Na vertente que debate currículos no campo do ensino de História, temos a elucidação de Flávia Caimi,⁸ expondo a necessidade que eles têm de propor temas, as quais permitam destacar as experiências sociais dos próprios discentes, de fazer as ligações históricas, estabelecendo diferenças e semelhanças de um contexto para outro, todo esse esforço contribui na formação do aluno. Assim, por exemplo - temas relacionados a doenças na atualidade podem ser comparados com outros em uma digressão histórica, como a noção de isolamento de leprosos no início do século XX e isolamento pandêmico de COVID-19, alargando a capacidade crítica do aluno, à medida que, ele passa a compreender diferentes realidades.

A autora argumenta que o ensino de História é um campo relevante em que as discussões sobre o currículo escolar são fortemente influenciadas pelas necessidades sociais. Isso ocorre porque ele envolve disputas sobre a memória coletiva, ou seja, diferentes interpretações e perspectivas sobre o passado que, por sua vez, afetam como entendemos o presente. Caimi destaca que a História, especialmente no contexto escolar, é um espaço cheio de contradições, diversas ideias e interpretações provisórias sobre a experiência humana ao longo do tempo. Pondera que a tarefa de construir um currículo comum para o ensino de História implica em trazer para o debate público as disputas em

⁸ Ibid., p.17-36.

torno de quais aspectos do passado são considerados válidos e legítimos para ensinar às novas gerações.

Em resumo, a pesquisadora destaca a complexidade e a importância das escolhas curriculares no ensino de História, que refletem as visões da sociedade sobre sua própria História. Os autores Cerri e Caimi convergem em suas análises - no sentido de pensarem um ensino de História que leve o aluno a refletir criticamente. No debate atual desse campo de conhecimento, também está a reflexão teórica e metodológica proposta por Maria Auxiliadora Schmidt,⁹ trazendo importantes colocações a respeito da *Didática na História*, a qual seria a ciência da aprendizagem histórica. A autora, parte do pressuposto que a instrução e a cognição histórica precisam ser referenciadas nas bases científicas, dando sustentação ao que ela chama de “*Didática Construtivista da História*”, sustentando a metodologia que a pesquisadora propõe, na qual o ensino de História precisa fazer relação entre o presente, passado e futuro, por conseguinte possibilitando novas narrativas na própria sala de aula.

A autora também apresenta a ideia de “*cognição histórica situada*”, ou seja, que o aprendizado histórico está ligado a uma maneira de ensinar que esteja atrelada à ciência de referência, envolvendo a conscientização histórica e considerando especialmente as influências da História Pública. Com isso, ela está sugerindo uma abordagem mais contextualizada e integrada ao ensinar esse componente curricular, levando em conta o contexto cultural, social e a relação com a história.

Esse cenário exposto por Schmidt, também contempla nossa proposta de “produto didático”, o documentário audiovisual intitulado “*Toda dor que nos cerca*”, no qual se debruça num tema da História das Doenças, a trajetória da lepra na Amazônia, a qual deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico é conduzido por professores-historiadores e depoimentos de remanescentes, revela a complexa trama que envolveu esta doença nessa região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade por meio da linguagem audiovisual, tão comum em nosso tempo, um elemento de referência a realidade dos alunos.

Isto vem somar com o pensamento de Selva Guimarães, que destaca a importância da diversificação de fontes e linguagens no ensino de História, na obra “*Ensinar História*

⁹ SCHMIDT, Maria Auxiliadora M. dos Santos. *Didática construtivista da história*. Curitiba: CRV, 2020.

no século XXI: em busca do tempo entendido¹⁰". Nesse sentido, ela argumenta ser fundamental que os professores incorporem noções provenientes do processo de socialização dos estudantes, considerando os diversos espaços de vivência, como família, lazer e outros. Por essa via, as fontes do ensino de História não se limitam aos livros didáticos, mas incluem diversos veículos e materiais, como meios de comunicação de massa, rádio, televisão, imprensa, literatura, cinema, fontes orais, monumentos, museus, canções, entre outros.

Voltando à questão norteadora desta pesquisa, a História das Doenças no ensino, o próprio conceito de enfermidade ressoa às implicações sociais que ela pode causar. George Angel, professor atuante nas áreas de psicologia e medicina, a concebe como resultado de uma interação complexa entre fatores biológicos, como desequilíbrios químicos no corpo, fatores psicológicos, como vivências emocionais e cognitivas, e fatores sociais, incluindo a influência do ambiente social e cultural. Ele enfatiza a interconexão e inseparabilidade desses elementos, os quais colaboram para a manifestação, desenvolvimento e experiência das condições patológicas.¹¹

A chamada virada epistemológica da década de 1970,¹² contribuiu de maneira significativa para o alargamento do campo historiográfico, possibilitando uma multiplicidade de novos problemas, objetos e viabilizando novas abordagens e temáticas como o próprio corpo, a morte, a sexualidade entre eles, as doenças, assim essa Nova História¹³ vem contribuindo para a inserção de sujeitos outrora marginalizados na historiografia e toda essa produção precisa chegar até a sala de aula, mas perpassa sobretudo pela questão do currículo, didática e pelas pesquisas desenvolvidas para auxiliar na prática docente escolar.

¹⁰ GUIMARÃES, Selva. *Didática e prática de ensino de História: experiência, reflexões e aprendizado*. 13 a Ed. rev. ampl. Campinas-SP: Papyrus, 2012.

¹¹ DE MARCO, Mario Alfredo (org). *A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 45-55

¹² A Nova História propôs uma abordagem mais interdisciplinar, podendo abarcar métodos e teorias de outras áreas como a psicologia, a sociologia e a antropologia. Dessa forma, a História se interessou por outros temas como: história das mulheres, a história das minorias étnicas e das mentalidades. Recomendo a leitura do artigo "*A Nova História, seu passado e seu futuro*" de Peter Burke, disponível em: <https://etnohistoria.fflch.usp.br/sites/etnohistoria.fflch.usp.br/files/Burke_Nova_Historia.pdf> Acesso em junho de 2023.

¹³ LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985.

A História das Doenças e suas nuances, por algum tempo, foi deixada à margem da historiografia, porém, de acordo com um dossiê publicado em 2021,¹⁴ essa conjuntura se altera a partir da década de 50, quando os primeiros historiadores franceses e ingleses começaram a se interessar pelo tema. Com isso, ocorreu uma renovação nos estudos, especialmente graças aos pesquisadores da História da Medicina, como Louis Chevalier e Asa Briggs. Esses pesquisadores passaram a ir além dos aspectos médicos e demográficos das doenças, pois passaram a enxergar e entender as doenças como fenômenos sociais, considerando seu impacto na sociedade de uma forma mais ampla.

Com o advento da Nova História, são destacados os aspectos socioculturais das doenças, reconhecendo que as respostas e os impactos gerados por elas variam em diferentes grupos sociais. Dessa forma, os estudos desse campo se tornaram mais abrangentes e complexos. Agora, os historiadores conseguem perceber e analisar a vida social, política e cultural dos grupos humanos a partir das ocorrências de doenças individuais ou coletivas. Essa abordagem oferece uma compreensão mais ampla e aprofundada do papel das doenças na sociedade.¹⁵

Para esse conhecimento chegar ao “chão da escola”, o professor minimamente precisa conhecer esse campo teórico, com o fito de saber o que pode ser explorado, os temas que geram mais interesse, juntar a uma metodologia que privilegie a atenção do aluno, como a Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP,¹⁶ para provocar no aluno o instinto de “*aprender, a aprender*”, e trabalhar sua autonomia, com ajuda de formulação de problemáticas a partir das implicações geradas pelas doenças, como a própria temática da Lepra na Amazônia, e todo o drama social que a envolve.

Esse assunto tem sido amplamente debatido em pesquisas e publicações no Brasil e na Amazônia, que apontam alguns direcionamentos para entendermos melhor o contexto, no qual esta análise pretende contribuir.¹⁷ Um entendimento convergente entre os pesquisadores são: os isolamentos em asilos e leprosários, o estigma social e o

¹⁴ FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, Yara; LIMA, Zilda Maria Menezes. História da saúde e da doença: da lepra a hanseníase. *Dimensões*, Vitória, n. 47. p. 7-11. 2021. ISSN: 2179-8869

¹⁵ Ibid. p.7.

¹⁶ SOUZA SC, DOURADO L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. *Holos*, Minho (Portugal), Vol. 5, n.31, p. 186 - 200, setembro de 2015.

¹⁷ Em agosto de 2022, uma busca no Google Acadêmico revelou mais de 1.080 resultados de teses, dissertações e artigos sobre "lepra" no Brasil, abrangendo diversos campos acadêmicos, incluindo humanidades, medicina e enfermagem. Isso reflete o interesse multidisciplinar na análise dessa temática. Verificar em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=lepra&btnG=>> Acesso em agosto de 2022.

preconceito sobre um grupo social relegado - é importante destacar que esse conhecimento histórico, mesmo sendo relevante, devido ao drama social que o cerca - é pouco elucidado, ou mesmo encontra-se fora do currículo voltado ao ensino fundamental na área de História.

Essa doença, vista na perspectiva do ensino de História, é essencial para entendermos a relação entre as instituições nacionais e as ações sanitárias implantadas na Amazônia no início do século XX. Sobre isto, a historiadora Dilma Cabral aponta que, no Brasil, a História da saúde pública no controle da Lepra demonstra especial interesse das autoridades em acabar com a doença por meio de isolamento e da segregação em hospitais colônias. É o que se observa no Pará, por exemplo, em Igarapé Açu em (1924) e Marituba em (1942). O próprio debate científico da época se alinhava com a literatura internacional. Nessa ótica, a forma de transmissão e controle confundiam-se com outras problemáticas da agenda política e sanitária daquele período, assim, estavam: os discursos sobre o contágio, narrativas, eugenia, raça, moralidade, miscigenação, nacionalismo e construção da identidade nacional.

A historiografia, em outra lente de análise, mostra o foco de pesquisadores sobre o tema memória nos leprosários, tendo a preocupação em destacar as vivências dos segregados nos seus cotidianos. Dessa linha de pesquisa, destacamos a recente obra de Moisés Levy Cristo e Maria do Socorro França,¹⁸ as quais enfatizam a educação nesses locais de isolamento, trazendo as memórias dos internos da Colônia de Marituba, no Pará, dando importante contribuição para o entendimento da questão dos leprosos e os espaços de convivência.

Outra tendência analítica sobre Lepra está diretamente relacionada à arquitetura de organização dos espaços de isolamento dos segregados. Nesse sentido, Rhuan Lopes,¹⁹ coloca à baila uma análise da arquitetura da colônia de Lazaropolis do Prata, no Pará, como tecnologia de poder e controle dos corpos a ele submetidos, uma maneira de desenvolver o tema muito mais próximo aos estudos de Foucault, principalmente na obra *Vigiar e Punir*. O autor desenvolve sua análise, assim como Dilma Cabral, Cristo e

¹⁸ CRISTO, Moisés, L. P.; FRANÇA, Maria do Socorro. *Lepra e educação: labirintos da memória e vivências da internação no Lazaropolis de Marituba no Pará de 1940 a 1970*. Curitiba: Editora CRV, 2021.

¹⁹ LOPES, Rhuan. Lepra, políticas sanitárias e controle social: isolamento e cotidiano na Lazaropolis Santo Antônio do Prata, Pará. *Revista Latino-Americana de Arqueologia Histórica*. Rio de Janeiro, n.1, Vol. 12, p.60-84, janeiro de 2018.

França, a partir da leitura de uma política nacional de saúde pública, como um ponto de inflexão na História do Brasil República, porém com reverberação no Pará.

Nesse contexto, analisamos a integração da História das Doenças no ensino de História e apresentamos o tópico lepra na Amazônia, com destaque ao período de 1920 a 1930, como uma possibilidade em sala de aula. A proposta é explorar esse tema como uma valiosa oportunidade para enriquecer o ensino histórico. Assim, visamos responder às seguintes questões: como podemos usar a História das Doenças no ensino do saber histórico? Qual a ferramenta didática mais adequada para explorar esse tema?

Para elucidar essas problemáticas, realizamos um breve levantamento bibliográfico do campo da História das Doenças, com o fito de sistematizá-lo para apoio teórico no ensino de História. Analisamos diversos documentos, incluindo a própria Base Nacional Comum Curricular - BNCC para o componente de História direcionada a anos finais do ensino fundamental, livretos sobre profilaxia, informativos sobre a Lepra, livros antigos de estudos sobre o tema, atos normativos e fotografias com intuito de servir de base ao produto didático proposto, o documentário audiovisual.

Sabemos que a História das Doenças no Brasil, de início, foi objeto de estudos de médicos e higienistas - associada à própria medicina ou à epidemiologia histórica, todavia não entraremos nessa seara. A guisa de informação, destacava-se uma série de doutrinas, teses e teorias sobre as enfermidades atreladas ao desenvolvimento da ciência, ou mesmo procurava-se analisar as doenças como uma entidade natural, dessa maneira espalhavam-se pelo mundo devido à relação entre os povos.²⁰

De fato, a historicidade das doenças no campo historiográfico tem maior destaque a partir da coletânea de pesquisas organizada por Le Goff, *As Doenças têm história*²¹, publicada no Brasil na década de 1980, nesse trabalho o autor afirma que as doenças pertencem à história e não podem ser atribuídas apenas superficialmente aos progressos científicos e tecnológicos, mas à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às representações, às mentalidades. Toda essa torrente de

²⁰ NASCIMENTO, D. R. A Doença como Objeto da História. In.: *As Pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 25- 44. História e saúde collection. ISBN: 978-65-5708-114-3.

²¹ LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985.

possibilidades apresentada pelo escritor, pode ser levada a sala de aula através da intermediação do professor.

Nessa mesma coletânea, Françoise BÉNIAC ²² destrincha a trajetória da Lepra na idade média, como tradicionalmente chamamos. O autor procura saber como a doença foi aos poucos perdendo a sua intensidade, porém a lepra não era considerada uma doença banal, mas a doença por excelência, assim – Ele destaca a forma caricaturada que os leprosos eram tratados, mostrando toda a tradição judaico-cristã em relação ao portador da enfermidade, cabalmente ligada ao pecado, a impureza e aos desvios da alma.

Havia toda uma mística em relação ao doente, desse modo - a lepra conferia às vítimas um estatuto jurídico especial estabelecido a partir do século XII, a de leproso, semelhante ao de cavaleiro, padre ou donzel. Assim, esse doente era condenado a separação social dos sãos, expulso de casa, em certas regiões existiam rituais para isso, o sentenciado deveria sair em procissão, a do libera-me, como se fosse uma passagem para a morte, o padre em sequência jogava terra de cemitério três vezes na testa do enfermo dizendo a seguinte frase, “*é sinal que estás morto*”. Esse breve relato mostra toda a carga de preconceitos em torno da Lepra, praticamente uma sentença de morte.

No Brasil, o debate científico sobre a forma de transmissão e controle dela, confundia-se com outras problemáticas da agenda política e sanitária daquela época, assim, estavam presentes: os discursos sobre o contágio, narrativas, eugenia, raça, moralidade, miscigenação, nacionalismo e construção nacional. Essas ponderações expostas por Dilma Cabral²³ no livro “*Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil*”, dão os indícios que evidenciam a amarga realidade de grupos subalternos no Brasil no início do século XX, incluindo os leprosos.²⁴

A autora também destaca, que nesse mesmo período, a Lepra era endêmica na maioria das regiões do Brasil, pois se alastrava de forma contínua e incontrolável, esse fato era potencializado pelas precárias condições de vida das massas no país e agravado pela falta de conhecimentos clínicos e laboratoriais sobre a doença, é importante notar que até 1920, essa moléstia ainda não havia sido tratada como uma política de alcance

²² BÉNIAC, Françoise. O medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (org.) *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985, p.132.

²³ CABRAL, Op. Cit. p.81- 86

²⁴ Sobre os enunciados expostos, recomendo a leitura do livro *Feios Sujos e Malvados sob medida* de Luis Ferla. A presente obra traz um estudo detalhado da medicina criminológica no início do século XX. FERLA, Luis. *Feios, sujos e malvados sob medida: a utopia médica do biodeterminismo*. São Paulo: Alameda, 2009.

nacional, a partir desse ano, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública – DNSP e A Inspetoria da Lepra e Doenças Venéreas, nota-se assim, algumas medidas de caráter liberal, como a flexibilização do isolamento compulsório.

Dessa forma, o estigma em relação ao leproso do mundo europeu disseminado há séculos, problematizado por Bénéjac, vai se fundir com as ideias científicas, as quais circulavam no Brasil início do século XX,²⁵ nesse sentido os próprios leprosários oriundos dos primórdios do mundo feudal vão se reproduzir no Brasil, em várias regiões do território nacional, inclusive na Amazônia, agora modern e como política de estado, junto as campanhas de sanitarismo e reorganização do espaço urbano. Esses locais de exclusão também possuem suas particularidades.

Sobre isso, Moisés Levy Cristo e Maria do Socorro França²⁶ colocaram em cena informações cruciais sobre a lepra no Pará, com um importante leque de fontes e discussões bibliográficas. As experiências dos segregados são expostas por meio de relatos, os autores colocam em vista todo o contexto nacional já exposto por Dilma, mas conseguem ir além, demonstrando algo mais específico, o aprendizado nos leprosários, as quais se destacam: a aceitação da família, a carga de informação da sociedade em relação à doença, o entendimento do sujeito em fazer parte do projeto de exclusão e submeter-se às práticas médicas.

As transformações sanitárias observadas no Brasil durante o início do século XX são observados por Rhuan Lopes²⁷ como imperativo do projeto de nação do Brasil daquele período. Nessa perspectiva, percebem-se indícios de uma mudança significativa na tutela de tratamento dos leprosos, uma vez que, antes era desígnio de caridade da cristandade católica, passando a ser uma questão primordial para o estado, com a adaptação e construção de locais para isolamento e segregação social. Essas ponderações são observadas no Pará, especificamente em Igarapé Açu, pois o prédio usado no início do século XX para a segregação de leprosos já havia sido usado no século XIX para um educandário indígena e depois como um centro correccional para criminosos.

²⁵ O darwinismo social é um exemplo clássico, em que os adeptos procuravam justificar a ideia de que as raças humanas eram diferentes em termos de aptidão, inteligência e habilidade, e que algumas raças eram superiores a outras. BOLSANELLO, Maria Augusta. Darwinismo social, eugenia e racismo científico: sua repercussão na sociedade e na educação brasileira. *Educar em Revista*, Curitiba-PR, n.12, p. 153-165, 1996.

²⁶ CRISTO; FRANÇA, Op. Cit.

²⁷ LOPES, Op. Cit. p. 64 – 74.

Analisando o percurso da Lepra no Brasil, percebemos que foi um problema de caráter nacional, porém com graves implicações regionais, como na Amazônia paraense. Todo esse contexto, que já vem sendo debatido ao longo de décadas, é permeado por historicidade, sendo um tema de caráter sensível²⁸ no campo do ensino - porém muito relevante para ser debatido em sala de aula, a partir do olhar do presente. A proposta de levar essa temática como possibilidade a ser trabalhada nas aulas de História, recai sobre o período de 1920 a 1930, pois é nesse espaço de tempo que notamos maior efervescência nas ações contra a lepra na Amazônia.²⁹

Sabemos que essa temática está associada a política de sanitarismo e modernização do Brasil nesse período, muito evidenciado pela Revolta da vacina no Rio de Janeiro e os deslocamentos de grupos sociais em espaços urbanos, por isso a importância desse recorte cronológico. Segundo Carlos Fidelis Ponte,³⁰ a admissão de novas métricas, parâmetros, que não os determinantes biológicos, deram novo fôlego às correntes de pensamento mais identificadas com o sanitarismo e a medicina preventiva. Nesse cenário, entra a segregação de leprosos na Amazônia, esse fato, ocorre em dimensão nacional, incluindo os sertões e não apenas as regiões centrais do país.

Nesse sentido, pretende-se apresentar este tema ao ensino de História como uma possibilidade a ser explorado em sala de aula, na perspectiva da História das Doenças. Isto oportuniza debates de temas transversais como estigmas e preconceitos, corroborando para ampliação da consciência crítica do aluno, fazendo o aprendizado mais significativo, a partir de identificação de fatos na atualidade que permeiam certos sujeitos.

Para isso, ressalta-se a relevância do material didático de apoio à aula, o documentário audiovisual proposto nesta pesquisa. Em meio às transformações ocorridas no século XXI, os recursos imagéticos com linguagem audiovisual ganham espaço entre

²⁸ São temáticas delicadas ou mesmo controversas para se abordar, uma vez que carregam em sua natureza a emotividade, ou mesmo relevância política. Uma característica marcante são os eventos traumáticos abordados como as guerras, genocídios, racismo. O autor francês, Pierre Nora é um dos pioneiros no uso desse conceito. PEREIRA, Nilton Mullet; SEFFNER, Fernando. Ensino de História: passados vivos e educação em questões sensíveis. *Revista História Hoje*. Anpuh-Brasil. Vol. 7, n.13, p. 14-33, junho de 2018.

²⁹ No período analisado é possível perceber o surgimento de leprosários em áreas distintas na Amazônia, no Pará, no Amazonas e no Acre. Para saber mais, recomendo a seguinte referência: DOS SANTOS LOPES, Rhuan Carlos; PORTAL, Vera Lúcia Mendes. Leprosários na Amazônia: reflexões entre arqueologia, patrimônio e memória. *Revista Arqueologia Pública*, Campinas -SP, v. 12, n. 2 [21], p. 31-50, 2018.

³⁰ PONTE, Carlos Fidélis; LIMA, Nísia Trindade; KROPF, Simone Petraglia. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. In: PONTE, Carlos Fidélis; FALLEIROS, Ialê (Orgs.). *Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; Fiocruz/EPJSV, 2010. p.75-110.

os alunos, assim, o uso dessa ferramenta ressalta características do espaço, aspectos culturais e mensagens que podem ser limitadas na forma escrita.³¹ Entendemos como um aparato estratégico para mediar o aprendizado e tornar a aula mais produtiva.

Deixando um pouco à margem o rigor da pesquisa, como professor de História do ensino fundamental da rede pública no Amapá, devo compartilhar com o leitor a angústia que sentimos ao usar os livros didáticos de História com os alunos durante as aulas, sendo esses, o nosso principal suporte. A História da Amazônia e mais especificamente a da cidade de Macapá, local onde ministro aulas, não é contemplada nesse instrumento. Então, os alunos não se veem como parte desse contexto, o ensino torna-se pouco significativo para eles, é uma ausência inquietante e nos leva a um esforço monumental para elaborar uma aula mais inclusiva.

Segundo o teórico Carl Rogers³², a aprendizagem é significativa quando o estudante percebe que o tema a ser estudado se relaciona com os seus próprios objetivos, faz parte da sua realidade de vida. Assim, o estudante só aprende significativamente aquelas coisas que implicam na manutenção ou na elevação de si. Partindo desse pressuposto, um tema relacionado ao espaço do qual o aluno faz parte é essencial para ser debatido em sala de aula.

Então, essa temática é crucial, pois dar espaço a história regional e local no ensino de História, haja visto que a Base Nacional Comum Curricular - BNCC confere mais espaço a uma história de caráter nacional. Já em 2015, ano em que a BNCC estava em processo de publicação, a pesquisadora Flávia Caimi³³ alertava a comunidade acadêmica, sobre a inquietação em relação ao descuido dessas diretrizes com a diversidade cultural que é o Brasil, como uma federação de dimensão continental e plural.

Em consonância com as ponderações da autora, não é audaz afirmar que a inserção de temas ligados à História das Doenças, como a Lepra na Amazônia no ensino de História, é um indicativo de acréscimo ao conhecimento histórico regional e local. Essa importância é ainda mais potencializada com um material didático de auxílio às aulas, o

³¹ FEITOSA, Cícero Eduardo Teixeira *et al.* Uso do audiovisual no ensino de história: desafios e práticas. In: IV Congresso Nacional de Educação-CONEDU, 2021, Ceará. ANAIS CONEDU | ISSN: 2358-8829.

³² ROGERS, C. R. *Liberdade para aprender*. Trad. de Edgard de Godói da Mata Machado e Márcio Paulo de Andrade. 2ª ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1973, p. 154.

³³ CAIMI, Flávia Eloisa. A História na Base Nacional Comum Curricular: pluralismo de ideias ou guerra de narrativas? *Lhiste-Laboratório de Ensino de História e Educação*, Porto Alegre, v. 3, n. 4, 2016. Disponível em: < <https://seer.ufrgs.br/revistadolhiste/article/view/65515> > Acesso em outubro de 2022.

documentário audiovisual. Esse “produto didático” proporciona um efeito prático em sala de aula, à medida que contribui para o processo de ensino-aprendizagem de História por meio da linguagem fílmica.

Esse contexto também evidencia um dos pontos cruciais deste trabalho, a noção de que pesquisador e professor não estão dissociados, ou seja, caminham juntos. Dessa maneira, as aulas exigem um profissional que não seja apenas um reproduzidor de conteúdo, mas que tenha o instinto de investigador. Por isso, é válido lembrar da lição de Thompson³⁴ sobre a prática do historiador, nos alertando sobre a atitude crítica dele ante as evidências e a sua compreensão da ligação entre teoria e prática. Por essa via, o autor destaca que a teoria não é uma ilha independente e que a ideia oposta, na qual a empiria pode mostrar por si própria uma significação também é um equívoco. A partir dessa visão, procuramos fazer essa interlocução metodológica, formalizando o trato com as fontes e procurando usar conceitos adequados à compreensão de nossa problemática.

O próprio levantamento bibliográfico, analisado junto ao corpus documental, reflete essa ideia. Assim, a Base Nacional Comum Curricular – BNCC para ensino fundamental (Versão final), livretos sobre profilaxia, boletins informativos sobre doenças, informativos sobre a Lepre no Pará, livros antigos de estudos sobre o tema, o decreto federal 16.300 de 1923, fotografias e depoimentos antigos em vídeo, possibilitaram a verificação das informações e a pertinência com os questionamentos desse trabalho, principalmente na pesquisa de apoio ao documentário audiovisual, “Toda dor que nos cerca”, o “produto didático.”

O breve debate teórico sobre a História das Doenças e a análise desses ensinamentos, vistos no primeiro capítulo da pesquisa, foram cruciais para entender como as doenças podem ser trabalhadas no contexto do ensino de História, junto a uma metodologia adequada, nesse sentido procuramos mostrar os pontos-chaves para entender as implicações sociais geradas pelas doenças, as mudanças que elas podem provocar, até mesmo na organização social.

A BNCC,³⁵ que constitui um documento oficial com força normativa, onde estão definidas as bases de aprendizagens essenciais na formação básica do aluno, foi importante no trabalho, pois ajudou a compreender onde podemos trabalhar a História

³⁴ THOMPSON, E. P. *A miséria da teoria e outros ensaios*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2021.

³⁵ BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018

das Doenças dentro das opções temáticas, atualmente disponíveis nesse documento. Pois ele transpõe todas as etapas de formação do aluno, visando garantir os direitos de desenvolvimento e instrução do aluno, consoante o Plano Nacional de Educação - PNDE e as indicações da Lei de diretrizes e bases da educação - LDB. Como é sabido, esse documento é referência para a formulação de currículos dos sistemas escolares estaduais e municipais.

Entre os livretos³⁶ - foi analisada uma obra de autoria do Chefe de Serviço de Saneamento Rural do Estado do Pará, que diz respeito à fundação e administração da Colônia Agrícola do Prata em Igarapé-Açu em 1924, local direcionado a segregação de leprosos. Um opúsculo, o qual visava a sensibilizar o público paraense para contribuir na luta contra a Lepra no estado do Pará, por meio de fundos, para a criação de um Preventório, local para que os filhos sadios dos doentes pudessem ficar livres do contágio e também estudar. Ambos os documentos nos permitiram compreender a situação dos leprosos na Amazônia e também a comunidade afetada, contribuindo para a narrativa do documentário de auxílio ao ensino proposto nesta pesquisa.

Outra fonte relevante verificada foi o opúsculo escrito pelo Dr. Eduardo Lobo Junior, o documento é dividido em três partes. Há informações sobre essa doença, estudos modernos e casos de Lepra no período analisado. De maneira semelhante, um informativo apostilado sobre profilaxia no estado do Pará, este registro oferece importantes informações sobre a prevenção de doenças, incluindo a lepra. Esses documentos, deram corpo a elaboração do roteiro, a partir de um dos capítulos da pesquisa para a efetivação das filmagens e edição do vídeo documental sobre a Hanseníase na Amazônia.

Junto a essa documentação, está o decreto federal 16.300 de 1923, que trata de medidas segregatícias compulsórias e de combate à lepra, que ajudou a entender a atuação do estado e suas medidas. Dispositivos de leis não são escritos aleatoriamente e têm finalidades específicas, são feitos para serem interpretadas e aplicadas de maneira clara. A partir desse norte, o pesquisador deve ter a consciência que o legislador escreveu para alguém executá-la, deve questionar também aquilo que está oculto.³⁷

³⁶ Foi escrito pelo médico sanitarista Heráclides Cesar de Sousa Araújo, quando era Chefe do Serviço de Saneamento Rural do Estado do Pará, disponível em: < <https://www.fcp.pa.gov.br/>>

³⁷ MONTEIRO, A. PAJAÚ, R. BARROSO, T. As leis como fonte para a História da educação na Primeira República Maranhense. *Revista Bibliomar*, São Luís, v. 15, n. 1/2, jan./dez. 2016.

Por fim, os depoimentos gravados no documentário intitulado “*Paredes Invisíveis*,”³⁸ onde foi possível verificarmos um pouco da realidade dos leprosos nesses espaços de segregação na Amazônia. Os depoimentos foram transcritos e analisados, eles trazem a experiência vivida pelos leprosos nos espaços de isolamento, além disso, elucidam melhor o cotidiano desse grupo social. Os documentários, na visão de Bill Nichols,³⁹ postulam naturalmente um panorama de mundo de caráter histórico e a capacidade de intervenção nele, assim podem ser usados criteriosamente como fonte.

Propor a História das Doenças no ensino, junto a um indicativo de tema, nos conduz às verificações teóricas. Nesse sentido, destacamos a visão de pesquisadores, as experiências expostas nos relatos empíricos, entendidas por Thompson⁴⁰ como fruto das relações sociais, considerando que as vivências são espontâneas e compartilhadas, assim podem ser usadas como uma categoria de análise. Desse norte, destacam-se os relatos das vítimas da Lepre na Amazônia, dando voz a esses sujeitos e a maneira como essa doença moldou suas vidas.

Os “leprosos”, são evidenciados como pessoas estigmatizadas, essa forma de análise entende que o estigma é uma construção histórico social que passou por diversas mutações, por exemplo, na antiguidade grega os sinais corporais ressaltavam alguma característica considerada ruim e indesejável de alguém e alertava os demais para o perigo do contato. Na compreensão de Evering Goffman,⁴¹ a conotação positiva do termo se deu na era cristã, as marcas eram sinal corporal da graça de Deus. Atualmente ocorre a prevalência da conotação negativa, fazendo menção à condição de exclusão social.

Em síntese, segundo Goffman, estigma social é a rejeição das características e crenças pessoais que confrontam as normas culturais prevalentes em determinado grupo social, levando os portadores destas “anomalias” ou adeptos destas crenças à marginalização, ou seja, o estigma é o estado do indivíduo inapto para plenitude social, é um atributo depreciativo. Nessa perspectiva, o pensador italiano Giorgio Agamben

³⁸ O documentário *Paredes Invisíveis* produzido pela “CenaUm” produções com auxílio da Universidade Federal de Brasília (UNB). Disponível em: < <https://www.youtube.com/@CenaUmProducoes/videos> > acesso em outubro de 2022.

³⁹ NICHOLS, Bill. *Introdução ao documentário*. Campinas, SP: Papirus, 2005.

⁴⁰ THOMPSON, Op. Cit., p. 28-31

⁴¹ GOFFMAN, Erving. *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

também ajuda na compreensão da nossa problemática, à medida que desenvolve a ideia de vida nua.

Esse conceito de vida, pode ser compreendido a partir da figura do direito romano do *homo sacer*, nas palavras do autor, “*uma vida insacrificável, porém matável*”, aquela que não pode desfrutar de nenhuma qualificação da sua existência.⁴² Segundo o pesquisador, podemos compreender a vida nua, a partir de dois termos gregos o Zoé, que é a vida biológica e o segundo a Bios, sendo a vida com qualificativos, ou melhor, a vida plena, com direitos políticos. Em resumo, a vida nua é aquela despida de direitos e do mundo político, a partir de uma desqualificação social, como os banidos por serem “leprosos”. Esse conceito ajuda a compreender melhor a vida desse grupo social, nos leprosários, à medida que as vítimas da Lepra não poderiam desfrutar da completude da vida social, pois tinham vários direitos cerceados, como destacado no documentário gerado a partir desta pesquisa.

O primeiro capítulo concentra-se na análise de constatações provenientes de pesquisas no campo da História das Doenças, visando identificar oportunidades para abordagem nos componentes relacionados ao ensino de História de forma simples para os alunos. Nessa perspectiva, são introduzidos conceitos e estabelecida uma sistemática que não se restringe apenas a teoria, mas visa ter utilidade prática, constituindo uma ferramenta de interesse tanto para professores, quanto para os alunos.

Por outro lado, o capítulo seguinte propõe explorar a temática da lepra como alternativa para ser abordada no ensino de História. Apresenta uma breve narrativa histórica que abrange os principais eventos relacionados a essa doença e seus desdobramentos sociais na Amazônia paraense entre 1920 e 1930. Nesse período, observa-se um aumento da intervenção do estado brasileiro nas políticas sanitárias, com ações profiláticas direcionadas ao combate de enfermidades endêmicas e serve de base para o documentário audiovisual gerado a partir desse trabalho.

Por fim, o último capítulo é uma apresentação descritiva do processo de criação de um documentário audiovisual sobre a trajetória da lepra na Amazônia, intitulado “*Toda dor que nos cerca*”. Esse documentário é o resultado desta pesquisa de conclusão de curso, no Mestrado Profissional em Ensino de História - Profhistória, vinculado à

⁴²AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Trad. Henrique Burigo, Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP. A base dessa abordagem está centrada na História das Doenças, com a proposta norteadora de criar um "produto educacional" para servir como suporte aos professores e alunos que desejam abordar essa temática em sala de aula.

É importante enfatizar que esta pesquisa está localizada na linha Saberes no Espaço Escolar, relacionada ao campo do Ensino de História, a qual tem como base os saberes e práticas mobilizados no ambiente escolar. Essa forma de análise prioriza a produção e compartilhamento de conhecimento no próprio espaço escolar, atendendo o ordenamento do conhecimento histórico por meio do currículo escolar.

Capítulo I

2 - A História das Doenças no ensino do saber histórico

"O aprendizado significativo acontece quando uma informação nova é adquirida mediante um esforço deliberado por parte do aprendiz em ligar a informação nova com conceitos ou proposições relevantes preexistentes em sua estrutura cognitiva."

David Ausubel⁴³

O papel de intermediar e facilitar o ensino-aprendizagem, desenvolver novas estratégias e auxiliar os alunos a se integrarem às dinâmicas do mundo contemporâneo é fundamental, pois trata de uma realidade na qual a convivência social se torna cada vez mais desafiadora. Esse cenário envolve larga complexidade e uma imensidão de informações e experiências virtuais, que afetam principalmente crianças e adolescentes em seu cotidiano. Diante desses desafios, é necessário recorrermos às ideias para tornar o conhecimento histórico mais compreensível e significativo a eles.

Nesse contexto, a apresentação e discussão de novos saberes se torna vital, como o uso de recursos didáticos e metodologias para fortalecer o processo de ensino-aprendizagem em sala de aula.⁴⁴ Desse modo, propomos neste capítulo analisar o campo da História das Doenças visando elucidar perspectivas para se trabalhar em sala de aula, através do leque de implicações que uma doença pode causar a uma sociedade, considerando essa condição humana, que são as experiências com as constantes endemias ou mesmo as catástrofes pandêmicas, como a de COVID-19, a qual passamos.

Assim, o escopo deste capítulo se debruça em analisar algumas constatações aferidas em pesquisas sobre o tema, para verificar possibilidades a serem trabalhadas nos componentes ligados ao ensino de História, de maneira inteligível e agradável ao aluno. Então, a princípio serão apresentados alguns conceitos e a partir deles uma sistemática,

⁴³ A aprendizagem significativa de Ausubel é quando uma nova informação se relaciona com um aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo, “envolvendo a integração da nova informação com uma estrutura específica de conhecimento”. MOREIRA, M.A. *Ensino e Aprendizagem - Enfoques Teóricos*. São Paulo, Moraes, 3ª edição, 1983. p.153

⁴⁴ FONSECA, Thais Nivia de Lima e. *História & Ensino de História*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003. p.10-20.

de maneira que não se prenda apenas ao virtual, mas tenha uma utilidade prática. Isto pode ser uma ferramenta interessante ao professor e principalmente aos alunos. Essa tarefa, de pronto, nos leva a um questionamento simples: como fazer?

Partiremos de algumas definições simples, mais essenciais para nortearmos este trabalho, começando pela definição de método e a apresentação do modelo usado para esta pesquisa. Etimologicamente, a palavra “*método vem do grego, *methodos*, composta de *meta*: através de, por meio, e de *hodos*: via, caminho*”⁴⁵. Conforme o dicionário etimológico, servir-se de um método é, antes de tudo, tentar ordenar a trajetória pela qual se possa alcançar os objetivos traçados.

Essa definição, como se percebe na própria descrição, é muito genérica, de modo que oferece apenas um indicativo e pode ser usada de forma diversa, nesse sentido, a nossa proposta de aprendizagem para História das Doenças está baseada no modelo usado nas academias e no ensino para fins epistemológicos, à Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP. Trata-se de um modelo centrado no aluno, a partir de uma situação real ou realidade simulada, com base num contexto problematizado.⁴⁶ Ao final, espera-se compor uma sistemática para o uso prático no ensino de História em sala de aula.

Antes de adentrarmos propriamente nos estudos propostos, faz-se necessário também uma definição de doença. Uma tarefa complexa, uma vez que o conceito de doença é bastante polissêmico, dessa maneira pode ser entendido de forma diferente, dependendo de cada área de conhecimento e período histórico analisado. O filósofo da medicina Christopher Boorse entende a doença como uma disfunção do organismo, na qual interfere no funcionamento normal, dessa forma reduzindo o bem-estar do indivíduo.

Esse autor argumenta que a saúde seria um estado normal de funcionalidade de um organismo e contrapondo isso, a doença seria a simples ausência de saúde⁴⁷. É importante ressaltar que essa definição é aceita por muitos pesquisadores e refutada por outros, mas é bastante didática. O conceito recebe críticas porque não leva em consideração as influências culturais e sociais nas percepções da saúde e da doença, assim

⁴⁵MÉTODO. In: Dicionário etimológico. [S.l.], 2008. Disponível em: <<https://www.dicionarioetimologico.com.br/metodo/>> Acesso em: 13 de jun. 2023.

⁴⁶SOUZA SC, DOURADO, L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. *Holos*. Mínho (Portugal), vol.5, n 31, p.182-198, setembro de 2015.

⁴⁷ALMEIDA FILHO, Naomar de; JUCÁ, Vlândia. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 879-889, 2002.

como os fatores psicológicos, e isto pode desempenhar um papel significativo na determinação do que é considerado normal e patológico.

Por outro lado, a definição de George Angel, o modelo biopsicossocial, seria mais esclarecedora. Para esse professor de psicologia e medicina, a doença é entendida como uma interação complexa entre fatores biológicos (tais como desequilíbrios químicos no corpo), fatores psicológicos (representados pelas experiências emocionais e cognitivas) e fatores sociais (como a influência do ambiente social e cultural). Esses pontos são vistos como inseparáveis e interconectados, contribuindo para a manifestação, o desenvolvimento e a experiência da doença.⁴⁸

2.1 - A História das Doenças e o que ela nos ensina

As doenças têm história e ajudam a explicar a sociedade. Numa época em que a história se voltava para os grandes heróis, as guerras, e os temas da economia e da política, fazer a defesa de que era possível conhecer as sociedades do passado a partir de temas incomuns, como as doenças, foi algo revolucionário⁴⁹.

A epígrafe publicada pelo jornal A Gazeta em junho de 2022 enfatizara em sua manchete a capacidade que as doenças têm de explicar a sociedade. A frase é atribuída à pesquisadora brasileira Dilene Nascimento. No artigo, a autora sucintamente descrevera a historicidade das doenças a partir do clássico livro de Le Goff, “*As Doenças Tem História*” e convidara os leitores do Jornal a participarem de um colóquio sobre o tema na Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. O apelo era autoexplicativo, toda tragédia que ainda permeia o momento pandêmico da Covid-19.

A grande lição ministrada nas laudas introdutórias da coletânea de ensaios presentes no livro de Le Goff e evocada pela pesquisadora, está no ensinamento teórico através de algumas ponderações, desse modo o autor infere que as doenças não são apenas fenômenos biológicos, estão enraizadas em contextos culturais, políticos, sociais e até

⁴⁸ DE MARCO, M. A. (Org.). *A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. Capítulo 2: A medicalização da vida, p. 45-55.

⁴⁹ NASCIMENTO, Dilene R. Pensar. *A Gazeta*, Vitória, 13 de janeiro de 2022. Manchete, p.1. Disponível em: <<https://www.agazeta.com.br/pensar/as-doencas-tem-historia-e-ajudam-a-explicar-a-sociedade-0822>>. Acesso em: 14 de junho de 2023.

econômicos. É importante grifar que as doenças são produtos de suas respectivas épocas, nesse sentido, influenciadas por fatores como crenças religiosas, sistemas de pensamento, estruturas sociais e desigualdades.⁵⁰

Elevando esse entendimento, chegamos a própria dinâmica das doenças inerente à vida humana, sujeita a várias intempéries, segundo Dilene Nascimento, se inscrevendo a todos os setores da relação do homem com a natureza e dos homens entre si – uma diversidade de possibilidades apropriada pela História com diferentes abordagens.⁵¹ Desse modo, podemos perceber as doenças como fenômenos históricos dinâmicos, ou seja, sujeitos a transformações ao longo do tempo e precisam de abordagens multidisciplinares para dar conta das interações entre doenças e sociedade. Alguns pesquisadores têm deixado obras relevantes, que também ensinam e nos deixam grandes lições para entendermos as dinâmicas em função principalmente das endemias, epidemias e eventos pandêmicos, enriquecendo a Historiografia.

Nessa direção, nosso olhar para as obras aqui destacadas contempla mais atenção a parte teórica, cujo objetivo central visa encontrar subsídios para trabalhar a História das Doenças no ensino de História em diferentes perspectivas, então pontuamos aqui, algumas obras para que o professor possa ter suporte ao ministrar uma aula com foco nesse campo historiográfico, buscando elucidar fenômenos sociais através das inúmeras possibilidades possíveis com a História das Doenças. Autores como: William McNeill, Charles Rosenberg, Jacques Revel e Jean Pierre Peter, Jaime Benchimol, Sidney Chalhoub, Dilma Cabral, Elane Gomes e Raimundo Maués apontam alguns direcionamentos para isso.

Partindo desse pressuposto, o Historiador William H. McNeill⁵² abordou largamente o tema das doenças e suas implicações nos cursos da História, desse modo, a obra *“Plagues and Peoples”* se tornou uma referência na abordagem sobre o tema. Já nos aspectos introdutórios da obra, o autor comenta que no processo de dominação espanhola no Anahuac, a partir de Hernando Cortez, as doenças tiveram papel definidor, contribuindo para que um grupo reduzido de espanhóis pudesse dominar um império de

⁵⁰ LE GOFF, Jacques (org). *As Doenças tem história*. Lisboa: Terramar, 1985.

⁵¹ NASCIMENTO, D. R. *As Pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 25-45. (História e Saúde Collection). ISBN: 978-65-5708-1143. Disponível em: < <https://doi.org/10.7476/9786557081143>>. Acesso em: agosto de 2023.

⁵² MCNEILL, William H. *Plagues and peoples*. Garden City, NY: Anchor Press Doubleday, 1976. p.20.

milhões de ameríndios, o pesquisador pode seguir essa linha investigativa graças ao relato de uma epidemia de varíola no referido contexto.

Assim, McNeill destaca o impacto das doenças infecciosas no domínio espanhol, nessa linha, a falta de imunidade dos ameríndios, somado a crença que os europeus tinham favor divino, devido à parcialidade nas doenças, teria levado a uma rápida submissão desses povos nativos ao domínio espanhol, dessa maneira o encontro das doenças com a humanidade revelou uma dimensão importante da História, decerto, esses eventos não foram devidamente reconhecidos pelos historiadores tradicionais, que não foram sensíveis às mudanças nos padrões de doenças ao longo do tempo, segundo o historiador.

Ao longo de sua obra, o autor explora como as epidemias moldaram e foram moldadas pelas estruturas sociais, comportamentos culturais, sistemas e governanças e economias ao longo do tempo. Para além disso, vamos perceber através os impactos demográficos que as doenças podem causar, dependendo das circunstâncias, desse modo, epidemias e pandemias podem provocar um declínio significativo a uma população, afetando o equilíbrio entre nascimentos e mortes, migração e até mesmo a estrutura etária de uma sociedade.⁵³

Outra constatação relevante feitas a partir das análises epidêmicas destacada por esse historiador, se concentra no fato, de que as epidemias podem ter moldado as interações entre diferentes sociedades, isto se verifica através da propagação de doenças por meio do comércio, assim como, a migração e o contato entre culturas podem ter gerado consequências políticas, econômicas e sociais significativas, incluindo o enfraquecimento ou colapso de impérios e civilizações.

Estudos como estes ajudam na compreensão de uma realidade histórica, ajudam a expandir a lente de análise sobre determinadas problemáticas. Essa pesquisa é abundante para compreensão de muitos aspectos, devido a todo esforço macro do autor em demonstrar as nuances dos eventos epidêmicos. Seguindo nessa mesma linha teórica de análise, Charles Rosenberg, historiador ligado à medicina, oferece uma visão ampla sobre a complexidade desses eventos e sua relação com a sociedade e a prática médica a partir dos eventos epidêmicos.

⁵³ MCNEILL. Op. Cit. p. 94 -100.

No livro, “*Os Anos de Cólera nos Estados Unidos no século XIX*”, percebemos como as epidemias dessa doença afetaram o país em diferentes momentos no século analisado, de modo que aparecem diversas implicações como: o impacto nas políticas de saúde, desafios sociais e culturais, desigualdades e injustiças, mudanças nas práticas médicas e sobretudo as consequências econômicas e políticas⁵⁴. A primeira grande constatação se verifica no fato de que as epidemias expuseram as deficiências nos sistemas de saúde e levaram à implantação de medidas de controle de doenças e à criação de departamentos de saúde para lidar com as futuras crises.

O pânico e o medo generalizado surgem como características dos eventos epidêmicos, resultando em comportamentos como o isolamento social, estigmatização e xenofobia. Sobre essa realidade social, Rosenberg pondera que acabaram por influenciar nas estratégias de controle da doença e por consequência moldaram as percepções públicas sobre a cólera. Entre as afirmações do pesquisador, está a infame realidade dos grupos sociais marginalizados e mais pobres sendo atingidos desproporcionalmente, isto é, atribuído devido às precárias condições de vida da população mais pobre, a falta de água potável e saneamento básico.

Esses fatos trouxeram um importante debate sobre saúde pública, a necessidade de abordagem das disparidades socioeconômicas para a solução da problemática. Rosenberg afirma nessa pesquisa que as epidemias de cólera afetaram negativamente o comércio, a produção industrial e a estabilidade econômica, causando impactos significativos. Como resultado, surgiram implicações políticas, levando ao debate do governo sobre a relevância da saúde pública.

Nesse contexto, os surtos de cólera levaram a medicina a alargar seu campo de análise sobre a doença, possibilitando melhor compreendê-la, incluindo a transmissão e tratamento, esses avanços científicos e médicos levaram ao estabelecimento de bases para o controle e ao mesmo tempo, melhores intervenções médicas. Essas observações confluem com o pensamento de MecNeill, pelo fato de o autor chegar à conclusão de que as epidemias moldam estruturas sociais, economias, comportamentos culturais e ações governamentais.

⁵⁴ ROSENBERG, Charles E. *The cholera years: The United States in 1832, 1849, and 1866*. Chicago: University of Chicago Press, 1987.

Partilhando de pensamento semelhante, Jacques Revel e Jean Pierre Peter afirmam que as doenças são elementos de “desorganização e reorganização social”, nesse contexto, elas revelam as articulações basilares de um grupo e as tensões que os permeiam, ou seja, uma imagem da sociedade em si mesma, todavia, esses autores focam seu escopo de análise no corpo doente, fazendo ponderações sobre como a medicina e a ciência moldam suas estratégias e salientando uma reflexão da História das Doenças e sua relação com a sociedade.⁵⁵ Na verificação da obra “*O corpo, o homem doente e sua história*”, chama-se atenção inicialmente a dois modos de pesquisa a época da análise.

O primeiro centrado em uma visão natural da doença, mostrando-a como parte de um sistema biológico, e o segundo sendo uma abordagem antropológica, a qual se procura entender a presença opressiva dela na sociedade, desse modo, para os autores as duas abordagens seriam complementares e mutuamente dependentes para História das Doenças, uma vez que uma análise apenas das nosologias pode ser enganosa, ou somente antropológica, pode ser limitante.

Dessa forma, os autores promovem uma abordagem para além do aspecto biológico, a doença é vista como um elemento social, sendo mais assertivo, um evento que pode reestruturar as conexões estabelecidas pelos seres humanos, de jeito a revelar transformações importantes, proporcionando uma esclarecedora leitura do mundo. Assim, o homem doente, outrora excluído da sua subjetividade, agora ganhara visibilidade e voz nessa linha de análise.⁵⁶ As consequências disso podem ser vistas pela nova significação desse objeto de análise, percebidos não apenas como fenômenos mórbidos, mas associados às dinâmicas políticas, econômicas e culturais.

Como o leitor pode constatar, essa visão coaduna com o pensamento de Le Goff, destacado nas linhas iniciais deste tópico, no qual se traduz em trabalhar as doenças para além do aspecto biologizante, podendo resultar em vários âmbitos de uma organização social. Chama atenção, também, a colocação da doença como uma experiência do limite, podendo afetar, dessa maneira, a identidade e até mesmo a linguagem, sendo que esta provém do corpo, segundo os autores, e tanta negar a inquietude dele.

⁵⁵ REVEL, J.; PETER, J-P. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976. P. 141-158.

⁵⁶ REVEL, J.; PETER, J-P, Op. Cit. p. 141-146.

As doenças também foram visitadas na perspectiva da História da Medicina e sua evolução, tendo impacto significativo, principalmente a partir da pesquisa de Michel Foucault intitulada “*O Nascimento da Clínica*”, nesta obra complexa, porém elucidativa sobre prática médica ao longo do tempo, são verificadas as transformações nos modos de observação, diagnósticos e tratamento dos corpos doentes, fornecendo uma perspectiva analítica e interpretativa sobre o saber médico. Coloca-se à baila também que a medicina moderna, como conhecemos hoje, surgira no final do século XVIII, estabelecendo, ao mesmo tempo, um novo regime de poder e saber sobre os indivíduos e seus corpos.⁵⁷

Ao examinar como as concepções de saúde e doença evoluem ao longo do tempo, o autor mostra como em diferentes épocas e culturas os atores interpretam e definem conceitos de maneiras distintas, dessa forma, essas definições são influenciadas pelas estruturas de poder e pelos sistemas de conhecimentos dominantes em cada contexto histórico. Um exemplo, seria a própria compreensão de doença, explicada pelas forças sobrenaturais até as abordagens mais científicas.⁵⁸ Mas, seu foco maior nessa linha de análise, centra-se em mostrar como as noções de saúde e doença foram moldadas pelas instituições médicas, pelos avanços de caráter científico e pelas formas de poder nesses contextos.

Nesse cenário, a clínica é apresentada como um elemento de controle do corpo, com o constante olhar sobre o doente e com atenção redobrada. Dessa forma, a medicina teria acumulado um equilíbrio entre o saber e o observar através da experiência médica. É relevante expor, que antes desse momento de organização dessas instituições médicas, existia uma relação direta entre o sofrimento do doente e aquilo que aliviasse sua dor, nesse sentido, a doença e o procedimento de melhora era algo subjetivo, então para o autor, a clínica já existia, porém com outra configuração.

As ideias de constituição, doença e epidemia são apresentadas por Foucault com destinos particulares a partir da segunda metade do século XVIII, uma vez que elas são vistas de formas distintas. Entenda [constituição] como uma ponte transitória de um conjunto de acontecimentos naturais, por exemplo, secas, focos pestilenciais e penúria. Para o autor, são agrupamentos inesperados de signos e fenômenos naturais. No entanto, uma epidemia pode ser vista como uma forma autônoma de ver a doença, caracterizada

⁵⁷ FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Tradução de Roberto Machado. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.

⁵⁸ FOUCAULT, Op. Cit. p. 01-23

como sendo uma constituição mais compacta, um fenômeno menor, o qual afeta inúmeras pessoas de maneira simultânea e com características imutáveis.⁵⁹

A análise dessa obra nos permite pensar uma forma “um tanto diferente” de analisar a História das Doenças, pois nos mostra a emergência de uma consciência política na medicina, abarcando as relações de poder e os mecanismos de controle dos corpos na sociedade, moldando condutas individuais e coletivas no binômio doença e saúde, nessa direção, o autor mostra como o estado transformou a medicina num instrumento de poder e controle social. Essas mudanças nos campos da doença e da saúde vêm confirmar a ideia de Jacques Revel e Jean Pierre Peter, das doenças como um elemento de desorganização e reorganização social, uma vez que Foucault apresenta uma reorganização da medicina na modernidade, principalmente com a evolução da clínica e todo aparato que a cerca.

A relação entre doença e suas implicações sociais realmente são relevantes e muito problematizadas, o pesquisador Jaime Benchimol⁶⁰, analisou as doenças como uma construção social, nessa concepção de verificação, podemos inferir que elas não são apenas entidades biológicas, entretanto são moldadas por fatores sociais, políticos e econômicos. Essa ideia assemelha-se à ideia teórica de Jacques Le Goff, buscando colocar em foco a principal ferramenta do historiador, essa análise dos efeitos, das mudanças e continuidades a partir do impacto das doenças no meio social.

Esse autor cita o exemplo da febre-amarela no Brasil, usada para justificar a colonização e a escravização de africanos e povos indígenas. A doença chegou a ser creditada a uma “conspiração de pretos”, pois eles a contraíam em menor número, porém só mais tarde foi descoberto sua origem africana, “*Para os escravocratas carolas daquela cidade, a febre-amarela era um malefício de escravos ansiosos por se rebelar ou uma manifestação da ira divina, a ser aplacada com rezas e procissões.*”⁶¹ Se referindo ao caso do Rio de Janeiro.

No século XIX, a febre-amarela era considerada uma doença contagiosa, isso significava que as pessoas que estavam doentes podiam transmitir a doença para outras

⁵⁹ FOUCAULT, Op. Cit. p. 23-26

⁶⁰ BENCHIMOL, Jaime L. Doenças como construções: os exemplos da Febre Amarela e do Calazar. In: FRANCO, S. P.; NASCIMENTO, D. R.; SILVESTRE, A. J. T. *Uma história brasileira das doenças*. V. 8. Belo Horizonte: Fino Traço, 2018, p. 11-62.

⁶¹ BENCHIMOL, Jaime Larry. Febre-amarela e epidemias: configurações do problema ao longo do tempo. *Revista NUPEM*, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 36-71, maio de 2021.

peessoas, assim, para controlar a propagação dela foram implementadas medidas como isolamento, quarentena e desinfecção.⁶² A partir desse entendimento, Benchimol desenvolve boa parte de sua pesquisa usando um norte historiográfico situado na história das ideias, dessa maneira ele analisa como essa doença pode ser entendida de diferentes maneiras ao longo do tempo.

Assim, inferiu-se que a febre-amarela era objeto de várias teorias miasmáticas para explicar suas origens. Essas ideias populares sugeriam que a doença era resultado da exposição a miasmas, ou seja, vapores nocivos presentes em ambientes insalubres. De acordo com essa perspectiva, a febre-amarela surgia quando as pessoas inalavam esses vapores.

Entretanto, no limiar do século XX, ocorreu uma descontinuidade significativa nas explicações sobre a febre-amarela. As teorias miasmáticas foram substituídas pelas teorias microbianas, as quais propunham que a doença era causada por um vírus específico. Essa nova visão apontava que a febre-amarela era transmitida por mosquitos, e não mais pela inalação de miasmas. Dessa forma, o foco passou a ser a compreensão do papel dos mosquitos na propagação do vírus entre os seres humanos.⁶³

Essa transição de teorias, do miasma para o microbiano, exposta pelo autor, marcou um importante avanço na compreensão da febre-amarela e contribuiu significativamente para a elaboração de estratégias mais eficientes de prevenção e controle da doença. Isto pode ser um modelo de abordagem muito significativo para quem pretenda trabalhar a História das Doenças, pois deixa claro as mudanças ocorridas ao longo do tempo e as consequências aos grupos sociais mais atingidos, ou pela doença, ou por algum estigma social relacionado a ela.

Sobre os impactos das doenças em determinados grupos sociais, Sidney Chalhoub fez importante contribuição com a publicação do livro *Cidade Febril, cortiços e epidemias na corte imperial*. Trata-se de uma investigação da relação entre cortiços e epidemias no Rio de Janeiro no século XIX. No contexto, o autor aborda problemáticas relacionadas a moradias populares, epidemias, a questão da vacina, a ação política e científica e as tensões sociais, as quais permeavam o período analisado sob o viés do movimento higienista.

⁶² BENCHIMOL, Op. cit. p.14

⁶³ BENCHIMOL, Op. Cit. p. 36 -71

Argumenta-se que os espaços insalubres [os cortiços] contribuía para a propagação de doenças como a febre-amarela e a cólera. Nesse cenário, o escritor expõe a triste realidade desses locais e como as autoridades públicas reagiam às epidemias, de maneira geral, de forma truculenta, com remoções e deslocamentos de populares para morros ao invés de melhorar a vida da população. Desse modo, é possível depreender que as medidas implementadas contra os moradores desses espaços não eram eficazes para o problema de saúde pública, uma vez que apenas contribuía para o alargamento da pobreza e da marginalização.⁶⁴

Do ponto de vista científico, os médicos, de modo semelhante às autoridades públicas, tinham dificuldade no entendimento e na compreensão das causas, de forma que os impossibilitava no acerto de medidas realmente eficazes no combate às epidemias. Chalhoub vai além do aspecto científico abordado por Benchimol, abordando também em sua pesquisa a questão religiosa, dessa maneira, ele explora contrastes ao analisar como a explicação científica das doenças rivalizava com a religiosa, especialmente no caso da febre-amarela.

O autor dá ênfase ao papel da medicina popular, como os curandeiros, em contraposição aos higienistas e médicos profissionais, explorando elementos culturais, como a religião cristã e as tradições africanas, para compreender o imaginário popular da época e a resistência à vacinação. Dentro desse contexto, Chalhoub examina a relação entre espaço, doença e religião, associando os cortiços às epidemias e a religião africana, por exemplo, o candomblé, bastante percebido nos locais onde mais ocorria resistência às ações governamentais.⁶⁵

Foi a partir desse norte, a exposição dos conflitos no cotidiano do Rio de Janeiro, que o escritor desenvolveu, o tema basilar de sua obra, o caráter social das doenças em uma perspectiva histórica. Onde foi possível perceber alguns estigmas sociais, como a população de origem africana e que morava nos cortiços serem taxadas de “classes perigosas,”⁶⁶ dando margem ao racismo, pelo fato dos brancos serem mais vitimados e justificando a expulsão da população pobre do centro para as periferias.

⁶⁴ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. Editora Companhia das Letras, 2018. Pág. 15-29.

⁶⁵ CHALHOUB, Op. Cit. Pág.42

⁶⁶As chamadas "classes perigosas" eram grupos sociais considerados uma ameaça à ordem pública, como os negros, os pobres, os imigrantes e os loucos. Esses grupos eram frequentemente associados à violência,

Como o leitor pode notar, essa perspectiva de análise, difere muito da perspectiva de Foucault, centrada mais nas instituições, no poder do estado sobre os corpos, na evolução da medicina moderna. Dessa maneira, Chalhoub possibilita uma análise de conflitos a partir dos impactos sociais das doenças, revisitando também a questão cultural das crenças religiosas e sua relação com as enfermidades, destacando vários atores. Nessa direção, o historiador Alexandre Amaral realizou uma importante pesquisa sobre as doenças na cidade de Belém do Pará, colocando em perspectiva o debate das ações médico-sanitárias da transição do século XIX para o XX frente a elas.

O escopo que conduz esse estudo, se debruça sobre a relação conflituosa entre os médicos higienistas e populares. Estes, na visão do autor, tiveram seu cotidiano diretamente atingido, principalmente no trabalho, nos seus costumes e até mesmo nos projetos de vida. Dessa maneira, a *belle époque* em Belém, romantizada pelos historiadores, foi desmistificada pela dissertação. A busca pelo desenvolvimento econômico e o progresso se tornou uma meta, e os médicos assumiram a responsabilidade de “curar a cidade” como um laboratório de experiências.

Esse momento foi marcado por um intenso surgimento de endemias e epidemias, a cidade ficou conhecida, segundo Amaral, como a “*necrópole paraense*”, tão forte era o impacto das doenças no local, assim a saúde pública se tornou um grande debate, onde as autoridades apoiavam as ações médico-sanitárias, as quais promoviam campanhas de profilaxia como meio de buscar a cura e controlar as enfermidades. Essa parceria visava combater principalmente a varíola, a tuberculose e a febre-amarela.

Nessa direção, medidas coercitivas foram adotadas, um dos motivos do conflito gerado com a população. Chama atenção a riqueza documental usada pelo autor, incluindo: artigos de jornais, relatos de médicos, documentos governamentais, fotografias, charges e depoimentos de literatos, jornalistas e políticos. Essas fontes revelaram os significados atribuídos pelas pessoas da época em relação às epidemias, sob os métodos utilizados para o combate e podem ser um caminho para se trabalhar a História das Doenças em sala de aula, usadas como recursos didáticos.

Ainda nessa perspectiva, a historiadora Dilma Cabral também deu uma importante contribuição ao campo da História das Doenças com a publicação da obra *Lepra*,

à criminalidade e às doenças. CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. Editora Companhia das Letras, 2018. Pág. 25- 29

medicina e políticas de saúde no Brasil no final do século XIX e nas primeiras décadas do século XX⁶⁷. Segundo a visão da pesquisadora, a lepra não pode ser entendida unicamente como um acontecimento médico-biológico, porém, sobretudo, como um aspecto da vida política e social. Nesse sentido, ela descreve como a doença foi interpretada de diferentes formas ao longo do tempo, influenciando de maneira significativa as políticas de saúde adotadas no país.

Essa visão indica que a lepra não pode ser vista como uma ilha no âmbito da saúde, mas deve ser entendida em um contexto que insere os aspectos políticos e sociais. Isso implica que as próprias concepções culturais influenciaram diretamente as decisões e estratégias implementadas para lidar com a doença no país. Essa abordagem oferece uma compreensão mais rica e contextualizada do fenômeno da lepra no Brasil durante o período mencionado.

Na pesquisa de Dilma Cabral podemos observar certa influência das ideias de Rosenberg, assim a autora entende que as doenças tanto são moldadas pelo contexto em que ocorrem, quanto exercem sua própria influência nesse ambiente. Esse fenômeno ocorre à medida que a crença na existência da doença se estabelece, influenciando as ações individuais e coletivas na sociedade onde ocorrem certos eventos provocados pelas enfermidades.

A autora também destaca a particularidade da experiência norueguesa ao criar hospitais terapêuticos e centros de pesquisa, melhorando as condições de vida da sociedade. A descoberta de Hansen, identificando o microrganismo causador da lepra, mudou essa abordagem, gerando controvérsias. Em contraste, no mundo colonial, o controle da lepra, visto como uma ameaça à civilização, adotou medidas mais punitivas, como isolamento e exclusão, sem enfoque em medidas sanitárias preventivas.⁶⁸

Seguindo essa linha de análise, a historiadora Elane Cristina Gomes, em sua tese de Doutorado, discutiu a representação da lepra em Belém, destacando a construção discursiva nos jornais, a legislação e a influência da Comissão de Profilaxia Rural nas políticas de saúde. A autora também discorre sobre a produção científica vinculada a lepra no final do século XIX e início do XX, abordando as práticas médicas e a influência de

⁶⁷ CABRAL, Dilma. *Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

⁶⁸ *Ibidem*, p.58

charlatões nas tentativas de cura da doença. No terceiro capítulo de sua pesquisa, ela explora o leprosário através do diário de frei Daniel Rossini Samarate, revelando a vida dos internos e as complexas relações de poder envolvidas na caridade. O trabalho busca compreender como a lepra foi abordada em diferentes contextos sociais e de saúde.

Mais alinhado à antropologia, Raimundo Heraldo Maués coloca em foco a pajelança na Amazônia - destacando o papel dos curandeiros nas comunidades da floresta. Essa prática está ligada à espiritualidade, ou seja, às crenças mediúnicas, nas quais determinadas entidades se manifestariam através de um xamã [o pajé] e teriam a capacidade de ministrar a cura, Maués assim entende.⁶⁹ Essa abordagem é muito válida para entendermos a realidade cabocla na Amazônia, uma vez que comunidades dessa região tradicionalmente a usam para fins de combate a doenças e crenças ligadas a elas, como os encantamentos.⁷⁰

Surge entre os argumentos do autor a constatação da relevância do pajé para as comunidades tradicionais, principalmente no litoral paraense, no rio Amazonas e seus afluentes, atuando como médico popular. Além disso, esse Xamã é conhecedor das plantas medicinais e as manipula com fins de cura.

“o pajé pode também exercer as funções do “experiente” (que conhece um grande número de remédios da flora e da fauna), do benzedor ou da benzedeira (que benze os doentes para propiciar a cura) e, se for mulher, da parteira (sendo, neste caso, muito solicitada, por ser “parteira de dom”, isto é, que trabalha com assistência dos “encantados”).”⁷¹

A figura do pajé é muito singular e ajuda a entender a dinâmica de certos povos tradicionais, especialmente o jeito como eles encaram as doenças, ligado ao sobrenatural, porém sem desprezar o conhecimento medicinal a partir da riqueza florestal.

Esse modelo de verificação amplia a capacidade que se tem de estar trabalhando a História das Doenças em outras perspectivas, completamente destoadada do modo

⁶⁹ MAUÉS, Raimundo Heraldo. “Medicinas populares e pajelança cabocla na Amazônia”. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Saúde e doença um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

⁷⁰ O termo surge da suposta ação dos “encantados”, são seres poderosos que podem causar tanto benefícios quanto malefícios aos humanos. Eles podem curar doenças, proporcionar boa sorte e proteger os humanos de perigos. No entanto, eles também podem ser perigosos, provocando doenças, maldições e até mesmo a morte. Ibidem, p. 76

⁷¹ MAUÉS, Op. cit. Pág. 77

tradicional, a qual foca principalmente as implicações sociais nas cidades, ou mesmo a evolução da medicina, seguindo o modelo europeu. Essa linha de pesquisa também nos possibilita incorporar à sala de aula a rica cultura dos caboclos ribeirinhos, pouco visitada e muito rica em diversidade.

2.2 - Horizontes e limitações

A grosso modo, esse sucinto balanço da História das Doenças demonstra que ela é um campo rico e relevante para a historiografia, assim, as pesquisas expõem a necessidade de abordagens multidisciplinares para compreender a sua dinâmica ao longo do tempo, pois as enfermidades estão intrinsecamente ligadas à vida humana, cabalmente afetando diversos aspectos da sociedade, como demonstrados nas pesquisas de McNeill e Rosenberg, expondo que as epidemias podem moldar as estruturas sociais, comportamentos culturais, as interações entre povos, sistemas de governo e a economia.

Da mesma forma, podem apontar mudanças na prática médica, nas concepções de saúde e doença, como ensina Foucault, o autor mostra como essas definições são influenciadas pelas estruturas de poder e pelos sistemas de conhecimentos dominantes em cada contexto histórico, assim também explicitado nas pesquisas de Benchimol, onde as continuidades e mudanças no modo de combatê-las através da ciência indicam uma constante luta no aperfeiçoamento do saber medicinal.

Por outro lado, a perspectiva da História Social das Doenças pode trazer à luz o papel da medicina popular e dos curandeiros em contraste com os higienistas e médicos profissionais. Dessa maneira, Chalhoub usou elementos culturais, como a religião cristã e as tradições africanas, para entender o imaginário popular da época e a resistência à vacinação e isso tudo pode ser uma excelente alternativa a ser levada à sala de aula. Alexandre Amaral e Raimundo Heraldo Maués mostram como as doenças foram socialmente determinadas e influenciaram diversas dimensões da vida das pessoas, como trabalho e costumes. Esses estudos revelam também a relação das doenças com a religião, crenças e práticas culturais de comunidades tradicionais.

Podemos também perceber algumas limitações, como o próprio caráter multifatorial das doenças, isto inclui uma série de fatores como os biológicos, os sociais,

ambientais e culturais. Isso tudo torna sua análise desafiadora, pois é uma tarefa complexa verificar as interações entre eles, uma vez que cada um é muito abrangente. Outra questão restritiva seria a própria maneira como se enxerga uma doença, endemia, ou pandemia, que pode variar a cada região.

Dadas essas considerações, essas alternativas nos oferecem um largo horizonte para trabalhar a História das Doenças no ensino do saber histórico. Dessa forma, ressalto a importância que se tem de compreendê-la como um fenômeno dinâmico e sujeito a transformações ao longo do tempo, podendo ser facilmente percebido por todos, independente de organização social, devido também ao seu caráter biológico comum aos seres humanos.

2.3 - História das Doenças e ABP, uma sistemática possível

A quem pretenda trabalhar a História das Doenças em sala de aula, as pesquisas já expostas e analisadas em seus aspectos teóricos podem dar um importante norte na hora de selecionar o tema a ser trabalhado com os alunos, principalmente a guisa de compreensão desse campo historiográfico. Além disso, entendo que é preciso ter uma sistemática objetiva, na qual possa gerar clareza ao professor, proporcionando, por consequência, um aprendizado mais efetivo na vida dos discentes.

Assim, o professor de História não pode ser mais aquele que tem como guia somente a transmissão do conteúdo, mas deve focar em ser um mediador, mentor e direcionar o acesso do aluno a informação, com isso, urge a necessidade de constante aperfeiçoamento na sua prática, isto passa por estar conhecendo novas metodologias ou mesmo elaborando estratégias para que possa está acompanhando os novos desafios de nosso tempo.⁷²

Desse modo, as chamadas metodologias ativas surgem como uma alternativa para direcionar os alunos a se tornarem protagonistas nos seus processos de aprendizado, assim, levando-os a promover suas autonomias. Esse modelo surgiu no Canadá, no final dos anos 1960, introduzido por Howard Barrows nos cursos de medicina, com objetivo

⁷² VEIGA, Ilma P. A. *Técnicas de ensino: novos tempos, novas configurações*. 5. ed. São Paulo: Papyrus Editora, 2006.

de contextualizar situações e problemas. Atualmente, essa metodologia vem ganhando espaço em várias áreas de conhecimento. Alguns pesquisadores dessa modalidade afirmam que os alunos aprendem melhor quando são ativados nos seus próprios processos de construção de conhecimento.

Nesse sentido, as metodologias ativas seriam o melhor caminho para alcançar uma aprendizagem significativa e o desenvolvimento de habilidades, tendo em vista que podem proporcionar uma experiência mais envolvente, dessa maneira, ajudando-os a atingir as chamadas competências do século XXI, que seriam o pensamento crítico, a criatividade e a solução de problemas. Além disso, seriam capazes de refletir sobre novas informações e compartilhá-las.⁷³

O ser humano, independente da vida escolar, aprende de forma ativa. Segundo o autor José Moran⁷⁴, desde a nossa natividade, assim fazemos, aliando informações em uma perspectiva aberta de aprendizado, dessa maneira, combinando “*trilhas flexíveis e semiestruturadas*” em vários campos da vida, o que proporciona um modo ampliado de conhecimento, ou seja, dando uma gama enorme de possibilidades e competências para desafios mais complexos, isso tudo ocorre por meio de situações concretas. O uso de um modelo de aprendizagem que priorize essa sistemática favorece o aluno.

Para isso existem vários modelos pesquisados e usados, como: a aprendizagem baseada em projetos, cujo objetivo é conectar os conteúdos a situações práticas e reais, a sala de aula invertida, na qual os alunos aprendem os conteúdos fora do espaço escolar e tentam usar o tempo de aula para dúvidas e discussões, a gamificação – em que o foco está na aprendizagem por meio da dinâmica lúdica de jogos, a aprendizagem baseada em problemas - ABP, uma alternativa para discussão de problemáticas autodirigida e colaborativa, entre outros modelos.

Esse último modelo, tem como característica a promoção da aprendizagem centrada no aluno, o professor é o mediador da produção do conhecimento, nesse contexto, os problemas seriam o estímulo para o desenvolvimento das habilidades e a resolução de questionamentos reais, ou mesmo de realidades simuladas. Os elementos

⁷³ MORAIS, Sarah Papa de et al. Metodologias ativas de aprendizagem: elaboração de roteiros de estudos em “salas sem paredes.” In L. Bacich & J. Moran (Eds.), *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso Editora, 2018. p.395-424.

⁷⁴ MORAN, José. Metodologias ativas para uma aprendizagem profunda. In: MORAN, José; BACICH, Lilian (Org.). *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso Editora, 2018.

que levam a construção de um conhecimento, seriam as perguntas mediante a dúvidas e incertezas de fenômenos complexos do cotidiano dos alunos.⁷⁵

Há consenso de que a ABP facilita a ligação entre conhecimentos, a aquisição de saberes transdisciplinares e o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes ao longo de todo o processo educacional. Além disso, destaca-se seu papel em facilitar a aplicação dos princípios aprendidos em diversos contextos da vida do aluno⁷⁶. Dessa forma, essa metodologia emerge como um modelo didático que fomenta o conhecimento entre campos de conhecimento, como propomos analisar o campo da História das Doenças, inevitavelmente estaremos interagindo com outros, por exemplo, o da saúde e antropologia.

A ABP transcende a mera interdisciplinaridade, chegando em outras dimensões vitais da aprendizagem. A motivação, por exemplo, surge como uma força propulsora, alimentada pela curiosidade que os temas de cada área de estudo despertam nos alunos. Além de que, as habilidades de comunicação, tanto individual quanto grupal, emergem como elementos fundamentais para o florescimento do aprendizado coletivo. Nessa abordagem, a teia intrincada de interação, motivação e comunicação se une, formando a espinha dorsal de um processo educacional dinâmico e enriquecedor.

Na visão de Samir Cristino Souza, esse modelo também almeja provocar o aluno a explorar soluções para os desafios propostos, fomentando-o a assumir a responsabilidade de sua própria jornada educacional. Os professores desempenham um papel fundamental, não como detentores exclusivos de respostas, mas como facilitadores do processo de resolução de problemas. Essa mudança de perspectiva coloca os estudantes em uma posição mais autônoma e competente na busca por informações. Assim, a ABP não apenas promove a aquisição de conhecimento, mas também nutre habilidades essenciais para a vida, preparando os alunos para enfrentar desafios com confiança e habilidade de resolução.⁷⁷

⁷⁵ SOUZA SC, DOURADO L. Op. cit. P. 184-185.

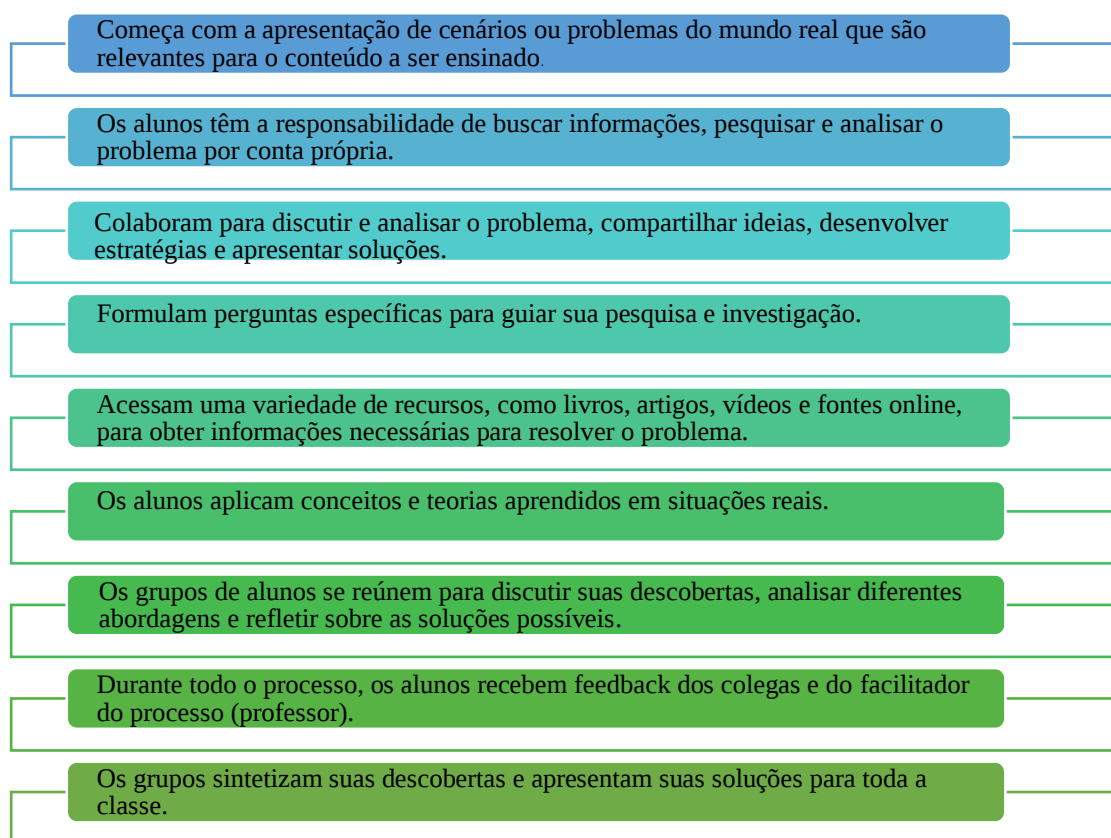
⁷⁶ SOUZA, S. C. de. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): Um método transdisciplinar de aprendizagem para o ensino educativo. In: Anais da Conferência Internacional Saberes para uma Cidadania Planetária 2016, Fortaleza, Ceará. *Anais Eletrônicos*. Fortaleza: UECE, 2016. p.3-12. Disponível em: < https://fipcotia.edu.br/fipinterno/apostilas/Aula1_Parte2_Texto%205_SOUZA.pdf >. Acesso em: 23 de dezembro de 2023.

⁷⁷ Ibidem., p.5

A adoção dessa abordagem viabiliza o surgimento de experiências educacionais que abarcam a participação individual e coletiva em debates críticos e reflexivos, convertendo atividades produzidas em sala de aula em momentos enriquecedores, com múltiplos olhares sobre um objeto de estudo. Um dos principais legados desse modelo está no importante exercício de (aprender a aprender), levando os alunos a se habituarem com à prática das descobertas de maneira autônoma.

Para o leitor visualizar ainda melhor, elaboramos a imagem que segue, ela representa uma síntese organizada de todo o processo da ABP.

Figura 1 – Resumo (ABP)



Fonte: produzido pelo autor com base em outras pesquisas.⁷⁸

Analisando essas etapas, é possível constatar que esse modelo é contextualizado, aproxima o aluno do objeto de estudo, trazendo uma maior compreensão. Ajuda no desenvolvimento de estratégias para solução de problemas, assim como, na busca de informações para aprofundar a compreensão das temáticas trabalhadas, conecta a teoria à prática para compreender situações do cotidiano do aluno, que a meu ver, podem remeter

⁷⁸ A saber, MORAN, Op. cit. 02-25 e SOUZA SC e DOURADO L. Op. cit. P. 184-185.

a eventos históricos, como surtos de doenças na atualidade, podem ser analisadas com eventos traumáticos, como a luta contra a hanseníase na Amazônia.

Dessa forma, o modelo da ABP, seria um bom caminho para se trabalhar a História das Doenças em sala de aula, uma vez que, as suas características potencializam os debates em torno das nuances sociais geradas pelas enfermidades ao longo da História, que são justamente as grandes problemáticas que podem ser levantadas e debatidas em sala de aula, pois é um objeto próximo da realidade dos alunos, uma vez que, as implicações geradas no cotidiano são claras e podem ser objeto de reflexões.

O uso dessa metodologia pode ser uma abordagem interessante para o ensino de História, onde aprender pode se torna uma jornada interativa, onde os estudantes não apenas absorvem fatos, mas também desenvolvem habilidades de pesquisa, pensamento crítico e trabalho em equipe, de modo que, eles não ficam apenas na sala de aula, e os ensinamentos são levados para a vida. Assim, sugerimos ao professor a seguinte sistemática para um melhor resultado nas aulas:

- a) Conhecer os fundamentos teóricos da História das Doenças - explorando as principais abordagens metodológicas utilizadas na pesquisa histórica sobre elas, como a análise de fontes primárias, estudos de caso e análise comparativa.
- b) Identificar os principais conceitos e temas que se deseja compreender na História das Doenças, como a relação entre saúde e sociedade, as mudanças nas práticas médicas ao longo do tempo, o impacto das epidemias na história humana, entre outras.
- c) Estabelecer metas claras de aprendizagem, tanto em termos de conhecimento factual quanto de habilidades analíticas e de pensamento crítico.
- d) Engajar-se em uma estratégia de aprendizagem ativa, como a ABP - promovendo atividades práticas, como análise de casos históricos e discussões em grupo por meio de problemas, para gerar conhecimentos, compreensão aprofundada do tema.
- e) Criar um ambiente de aprendizagem estimulante utilizando recursos multimídia, como vídeos, podcasts e imagens, para enriquecer a experiência de aprendizagem.

Enfatiza-se que as etapas que elaboramos são apenas um caminho possível, cada docente pode e deve buscar o melhor método para que o ensino se torne mais significativo ao aluno e com isso possa gerar melhores resultados.⁷⁹ Exposta essa consideração, reafirmamos a relevância de conhecer os aspectos teóricos metodológicos, uma vez que, darão a base necessária ao mediador da aula, como enfatizou Prost,⁸⁰ o historiador recorre aos conceitos, destrincha o objeto em etapas - descobrindo os pormenores, faz o exercício de análise reflexiva, para assim, explicar e argumentar, isso tudo ajuda na elucidação de fenômenos históricos sociais.

O estabelecimento de metas de aprendizagem pode dar mais clareza no processo de escolha do tema a ser compartilhado, potencializando as habilidades que o aluno deve adquirir com aquele novo conhecimento, e isso passa pelo processo de planejamento. Nessa direção, *cada situação didática é muito singular, onde os objetivos e conteúdos são desenvolvidos com a realização de instrução*, demonstradas por meio da metodologia usada pelo professor, que deve se valer de estratégias e recursos didáticos apropriados para cada aula.⁸¹

Quando sugerimos ao professor criar um ambiente estimulante usando recursos multimídia, se deve ao fato de motivar o aluno a conhecer melhor o tema, pois se trata de um recurso do seu cotidiano. Assim, um documentário audiovisual, por exemplo, pode ser um excelente meio para o aluno visualizar o assunto, somar ao seu conhecimento prévio, para depois construir os questionamentos com os docentes, isso contribui para explorar melhor a sistemática ABP.

Essa proposta também se adequa às competências específicas de História para o ensino fundamental recomendadas pela Base Nacional Comum Curricular - BNCC, à medida que fomenta o aprendizado por meio de questionamentos e, ao mesmo tempo, se atentando a diferentes linguagens e mídias:

⁷⁹ “Para Ausubel, uma aprendizagem realmente significativa implica em ampliar e reconfigurar ideias já existentes na estrutura mental e relacioná-las a novos conteúdos. Em outras palavras, organizar e integrar as informações na estrutura cognitiva do aluno”. GOMES, Erica Cupertino; FRANCO, Xaieny Luiza de Sousa Oliveira; ROCHA, Alessandro Silvestre da. Uso de simuladores para potencializar a aprendizagem no ensino da física. Palmas: Eduft, 2020. p.18.

⁸⁰ PROST, A. *Doze lições sobre a história*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 244-245.

⁸¹ TAKAHASHI, Regina Toshie; FERNANDES, Maria de Fátima Prado. Plano de aula: conceitos e metodologia. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 114-115, 2004.

*Elaborar questionamentos, hipóteses, argumentos e proposições em relação a documentos, interpretações e contextos históricos específicos, recorrendo a diferentes linguagens e mídias, exercitando a empatia, o diálogo, a resolução de conflitos, a cooperação e o respeito*⁸².

Como é possível notar no excerto, as habilidades analíticas e críticas são destacadas por meio de problemáticas, formulação de hipóteses, o teor argumentativo e proposicional ligados a contextos históricos e fontes. Também busca-se dar ênfase a empatia, no diálogo, na resolução de conflitos, cooperação e respeito. Dessa maneira, mostra uma compreensão da importância de não somente transmitir fatos históricos, mas de cultivar habilidades sociais e emocionais fundamentais. Elas são cruciais para formar cidadãos mais conscientes e engajados, com isso, capazes de analisar perspectivas divergentes e contribuir de forma positiva para a sociedade.

Como é sabido, a BNCC é um documento curricular oficial e normativo, previsto na constituição de 1988 e embasa todos os componentes dos municípios e estados brasileiros⁸³. Essa base é organizada, abarcando desde as Competências Gerais até as Competências Específicas de História para o Ensino Fundamental. Além disso, ela se desdobra em Unidades Temáticas, Objetos de Conhecimento e Habilidades a serem desenvolvidas em cada ano do ensino fundamental. Desse modo, ela não é apenas um conjunto de diretrizes, mas sim uma tentativa de padronização que gere as habilidades e competências essenciais para a formação histórica dos estudantes.

Nesse guia são evidenciadas perspectivas cruciais que permeiam o contínuo debate dentro do campo do ensino de História, onde se ressalta a necessidade de estabelecer vínculos significativos entre o passado e o presente. Contudo, o documento enfatiza que essa conexão não ocorre de maneira automática.⁸⁴

Para atingir tal compreensão, é imperativo recorrer a "referências teóricas capazes de trazer inteligibilidade aos objetos históricos selecionados". Em outras palavras, a contextualização efetiva demanda uma abordagem embasada em teorias que proporcionem clareza e significado aos elementos históricos escolhidos para estudo. Esse

⁸² BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018. p. 402

⁸³ RALEJO, Adriana Soares; MELLO, Rafaela Albergaria; AMORIM, Mariana de Oliveira. BNCC e Ensino de História: horizontes possíveis. *Educar em Revista*, Curitiba-PR, v. 37, p.01-19, 2021.

⁸⁴ Ibidem., p.399

processo reflexivo e teórico emerge como uma fundação essencial para enriquecer a experiência de ensino e aprendizagem da História.

Nunca é demais lembrar que a BNCC recebe muitas críticas, principalmente na parte de sistematização de conteúdos, onde é visto como um retrocesso ao eurocentrismo, com poucas recorrências a temas relacionados à História da África, dos povos indígenas da América e temas de história local e regional, porém não é nosso objetivo nessa pesquisa essa análise.

Sendo assim, procuramos verificar na BNCC as possibilidades para se trabalhar a História das Doenças em sala de aula a partir das unidades temáticas, visando o caráter prático de nossa proposta, contemplando o ensino fundamental nos anos finais enunciadas desde o sexto (6º) ao nono (9º) ano, com o fito de encontrar em qual objeto de conhecimento desse documento ela pode ser trabalhada.

No sexto ano (6º), a possibilidade que aferimos está vinculada ao eixo de História Medieval⁸⁵. Por exemplo, quando se trabalha o clássico tema “A peste bubônica”, o mediador pode fazer uma relação da realidade pandêmica do mundo medieval e compará-la com a pandemia de COVID-19 no Brasil e na sua comunidade, e não ficar apenas se remeter ao mundo europeu. No sétimo (7º), verifica-se na unidade temática, “*A organização do poder e as dinâmicas do mundo colonial americano*”. Pode ser destacado os impactos das doenças infecciosas trazidas pelos europeus no processo de dizimação dos povos nativos da América.⁸⁶

Do mesmo modo, no oitavo ano (8º) a História das Doenças pode ser trabalhada no eixo “*Configurações do mundo no século XIX*”, em que o objeto de estudo “*Pensamento e cultura no século XIX: darwinismo e racismo*” possibilita trabalhar como o pensamento científico e médico da época favoreciam a escravidão. Por fim, no nono (9º), a unidade temática “*O nascimento da República no Brasil e os processos históricos até a metade do século XX*”⁸⁷. Viabiliza problematizar inúmeros tópicos relacionados à História das Doenças, como o sanitarismo, o consagrado tópico da Revolta da Vacina no

⁸⁵ Está vinculada a unidade temática, “Trabalho e formas de organização social e cultural”. BRASIL. Op. cit. p. 420.

⁸⁶ Para ficar mais claro, o docente pode se atentar ao código da unidade temática mencionada “(EF07HI02) Identificar conexões e interações entre as sociedades do Novo Mundo, da Europa, da África e da Ásia no contexto das navegações e indicar a complexidade e as interações que ocorrem nos Oceanos Atlântico, Índico e Pacífico. BRASIL. Op. Cit. P. 422.

⁸⁷ BRASIL. Op. Cit. p. 423-428.

Rio de Janeiro e também, a depender do professor, as implicações locais das doenças nesse período, como a endemia de Lepra da Amazônia.

Dessa forma, podemos aliar o conhecimento teórico e os conceitos relacionados a História das Doenças com metodologias de ensino que favoreçam o aprendizado do aluno, e, ao mesmo tempo, encaixá-las à BNCC e suas recomendações curriculares.

Capítulo II

3 - Sanitarismo e Lepra na Amazônia (1920-1930)

Neste capítulo, propomos explorar a temática da lepra como alternativa a ser trabalhada na perspectiva do ensino de História. Dessa forma, apresentamos uma breve narrativa histórica abordando os principais fatos que abarcaram essa doença e seus desdobramentos sociais na Amazônia paraense de (1920 a 1930), período onde se percebe um maior movimento do estado brasileiro em relação às políticas sanitárias e por consequência, as ações profiláticas direcionadas ao combate a enfermidades endêmicas. Esse movimento está associado às ações policiais do estado brasileiro como solução a graves problemas sociais, acreditando estar no caminho para o desenvolvimento e o progresso da nação brasileira, então discurso ligado à matriz temporal moderna predominante no início do século XX.

Essa relação será destacada inicialmente, pois faz conexão direta com as medidas de combate a Lepra,⁸⁸ uma vez que, nesse período, circulava no Brasil, a crença temporal moderna do progresso, a qual taxava o Brasil como sendo “*o país do futuro*,” logo combater as doenças representava uma das bases para esse novo país. Ao analisarmos as documentações produzidas na época, percebe-se que certos grupos sociais eram mais afetados com a política implementada pelo estado nesse combate, como os portadores da lepra, que eram categoricamente estigmatizados, por todo o histórico de preconceitos ligados à sua condição de doente.

Salientamos, ainda, que esta pesquisa, pretende dar suporte a um documentário audiovisual de cunho histórico e didático sobre o avanço da lepra na Amazônia no período analisado, cenário em que as vítimas da doença eram isoladas do convívio social, da vivência familiar e tinham seus direitos cerceados pelo estado. Esse recurso poderá servir

⁸⁸ Nesta pesquisa, optamos por usar o nome da doença como no período analisado, (lepra). Atualmente, devido às questões envolvendo preconceito aos doentes, desde a década de 70, ela é chamada de Hanseníase. No ano de 1995 o governo federal publicou a lei 9.010, a qual proíbe esse termo em documentos oficiais no Brasil, devido o estigma gerado ao longo dos anos. Veja mais em: FEMINA, Luana Laís et al. Lepra para hanseníase: a visão do portador sobre a mudança de terminologia. *Hansen Int*, São José do Rio Preto - SP, v. 32, n. 1, p. 37- 48, 2007.

como apoio ao professor que pretenda desenvolver essa temática no ensino a partir do suporte teórico da História das Doenças debatido no capítulo anterior.

3.1 - Progresso e profilaxia sanitária na Amazônia

As iniciativas médico-sanitárias⁸⁹ na Amazônia são norteadas por uma agenda, que colocava a eliminação das doenças como estratégia prioritária para o progresso do Brasil. Essa visão está ligada às implicações da modernidade, sobretudo a noção de progresso. A percepção sobre como as sociedades se relacionam com o tempo é um bom mecanismo para interpretar eventos históricos de acordo com Kosselleck⁹⁰. Assim, ao pensarmos o recorte cronológico desta pesquisa para análise, foi crucial destacar também a categoria temporal, na qual os médicos sanitaristas e o estado brasileiro estavam pautando suas ações.

Dentro desse viés, entendemos que as ações relacionadas às doenças no Pará, especialmente a Lepra, nas décadas de 1920 e 1930 demonstram um norte fundado na matriz do presente, porém com foco no futuro, ou seja, estão relacionadas às nuances do tempo moderno. Nesse sentido, o governo agia com expectativas de um futuro promissor, amparados nos movimentos sociais e científicos que fervilhavam na época, o higienismo e sanitarismo e dinamizado pelo advento republicano no Brasil.

Conforme os estudos de Kosselleck, durante o iluminismo, a relação do ser humano com tempo se manifestou para além da relação passado e presente, surge então, a modernidade como espaço de experiência temporal predominante já no século XVIII, essa nova relação tinha como característica uma nova forma de pensar e agir, a ruptura com o passado, e a emergência de um novo paradigma que passa a influenciar as ações do ser humano dando luz ao futuro.

⁸⁹ O movimento sanitarista no Brasil do século XX foi uma mobilização social e política voltada para a melhoria das condições de saúde pública no país. Ele foi impulsionado por diversos fatores, incluindo epidemias, condições precárias de saneamento e a necessidade de transformações nas políticas de saúde. TAMANO, Luana Tieko Omena. O Movimento Sanitarista no Brasil: a visão da doença como mal nacional e a saúde como redentora. *Khronos: Revista de História*, São Paulo, v. 4, p. 102-115, 2017.

⁹⁰ KOSELLECK, Reinhart. Espaço de experiência e horizonte de expectativa: duas categorias históricas. In: *Futuro Passado: contribuição à semântica dos tempos históricos*. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed.PUC-Rio, 2006. p. 119 – 132.

Para o autor, a modernidade é caracterizada pelo rápido afastamento entre a experiência e expectativa.⁹¹ Nesse sentido, só se conhece esse novo paradigma, à medida que a expectativa passa a distanciar-se das experiências. Desse modo, as pessoas passaram a vivenciar um tempo sempre inédito, desafiador e acelerado. Partindo desse pressuposto, entende-se que aquele tempo passado que outrora ensinava (a história mestra da vida), ao passo que, os eventos iriam se repetir, agora não era tão relevante, pois existiria uma nova interação predominante com o tempo.

Uma característica desse novo tempo em destaque seria a noção de progresso, definido por Kosselleck como uma certa determinação do tempo, que transcendia a natureza imanente à história⁹². Tratava-se de um *singular coletivo*, uma história única e universal, uma série de novas vivências *que interferiam no modo de vida das pessoas*, de outro modo, o progresso seria um percurso estruturado de desenvolvimento que se iniciaria na barbárie e seguiria até um futuro iluminado, interferindo de modo prático da vida das pessoas, esse fenômeno é o que se observa nas políticas sanitárias implantadas na Amazônia.

O tempo moderno também é entendido por François Hartog como um regime de historicidade, ou seja, uma ordem predominante de tempo, na qual, por hipótese, teria tido sua predominância se exaurida no final da década de 1980, onde as expectativas no futuro agora davam espaço ao uma nova forma de relacionamento com o tempo, o *presentismo*, seu principal foco na pesquisa⁹³. Mas afinal, qual a relação da política sanitária do estado brasileiro com o combate às doenças na Amazônia nas primeiras décadas do século XX?

3.2 - Um ponto de partida.

De maneira sintética, podemos entender as implicações dessa problemática na Amazônia analisando o viés do progresso e a política sanitária implantada pelo próprio governo, com o engajamento de outros grupos sociais, como o caso dos médicos. O

⁹¹Ibidem, p.314.

⁹²Ibidem, p. 56.

⁹³ HARTOG. François. *Regimes de historicidade: presentismo e experiências do tempo*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2014. p.272.

pesquisador Alisson Eugênio⁹⁴, em sua tese de doutorado sobre as reformas dos costumes da elite médica no Brasil do século XIX, expõe importantes diretrizes para elucidarmos melhor essa questão usando as noções de progresso que circulavam no Brasil ao longo desse período.

A análise feita pelo autor, sobre o que se entendia como progresso é generosamente esclarecedora, assim podemos perceber através do seu levantamento que o progresso “*era a caminhada inexorável dos povos rumo a um futuro melhor*”. Para enciclopédia de Denis Diderot e Jean d’Alambert, significava “*marcha para frente*”, a caminhada do ser humano para sua perfeição e a felicidade, nessa direção, no dicionário universal, o termo era entendido como “*o grande avanço da civilização sobre a barbárie, da ciência contra a ignorância*”, ou seja, semelhante às ideias de Kosselleck em relação à modernidade.

Empoderados por esse entendimento, os médicos tiveram suas ações norteadas e próximas às ações do estado, assim, as más condições de saúde eram combatidas, tornando a noção de progresso como estratégia basilar, pois demonstrara uma forma de interpretar os problemas do cotidiano a partir do norte científico da época. Na visão de Alisson Eugênio, esses profissionais da saúde propuseram modificações na vida cultural da sociedade, no qual atuavam para melhorar a condição sanitária, tendo a saúde como elemento substancial para o progresso, característica da modernidade.

Existia nesse cenário um discurso persistente, o qual taxava o Brasil como uma nação doente e que a solução seria a ciência para exterminar o problema, essa problemática é abordada pela historiadora Maria Regina Naxara,⁹⁵ a autora afirma que os médicos se encarregaram dessa missão pelo Brasil, onde descobriram a heterogeneidade das regiões, um espaço rural muito distante do urbano e tratados respectivamente como “bárbaros” e “civilizados”. Por essa via, o problema do Brasil também estaria no comportamento das pessoas, na forma de comer e se vestir.

Dentro desse cenário, em 1919 o Brasil cria o Departamento Nacional de Saúde Pública - DNSP e com isso tenta regular, pela primeira vez, uma ação constante voltada

⁹⁴ EUGÊNIO, Alisson. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/T.8.2008.tde-15042009-143805>>

⁹⁵ NAXARA, Márcia R. C. *Estrangeiro em sua própria terra: representações do brasileiro (1870-1920)*. São Paulo: Editora Annablume-Fapesp, 1998. p. 14-18.

a esse setor. Segundo o Historiador Iranilson Buriti,⁹⁶ esse fato representa uma ruptura na gestão da saúde no Brasil, uma vez que o estado brasileiro, a partir desse momento, toma para si o monopólio da organização da saúde pública, ou seja, podemos perceber de fato uma prestação dos serviços de saúde e saneamento básico no país.

Vinculada ao DNSP, surge a Secretaria Geral – esse órgão se explicava pelo atendimento a inúmeras funções percebidas pela: verificação do exercício da medicina, farmácia, arte dentária e obstetrícia; estatísticas demográficas-sanitárias e de engenharia, novas redes de esgotos; profilaxia contra a Lepra e doenças venéreas, além de hospitais de isolamento e atenção à saúde da criança.⁹⁷ A criação do Serviço de Profilaxia Rural visava atender aos estados, com destaque aos das regiões Norte e Nordeste, dessa maneira o governo esperava combater as doenças de maneira coordenada.

Diante dessa nova conjuntura, o estado do Pará fez um acordo com o DNSP em 1920, intermediado junto ao então diretor Carlos Chagas, através do decreto 14.354, artigo 990, onde aceitara os serviços de saneamento e profilaxia rural, dessa maneira submetia-se às seguintes condições:

“Primeira: O Estado do Pará aceita e obriga-se a promover a aceitação pelos municípios de todas as leis sanitarias, disposições e instrucções do Departamento Nacional de Saúde Publica, relativas ao assumpto;

Segunda: O Estado obriga-se a executar, na fórmula do Decreto quatorze mil tresentos e cinquenta e quatro, de quinze de Setembro de mil novecentos e vinte, todas as medidas necessárias á prophylaxia da lepra e das doenças venereas;

Terceira: A União organizará, a exclusivo criterio do Departamento Nacional de Saúde Publica, os serviços de prophylaxia rural, levando em conta as indicações regionaes e estabelecendo serviços sanitarios, de preferencia e com a maior amplitude, nas zonas mais atingidas pelas endemias, de população mais densa e de maior riqueza economica;”⁹⁸

Analisando as alíneas do texto, fica claro a obrigação da promoção das leis sanitárias nacionais nos municípios paraenses, e chama atenção no segundo parágrafo, a preocupação das autoridades com a profilaxia da lepra e das doenças venéreas.

⁹⁶ OLIVEIRA, Iranilson Buriti et al. A ORDEM ANTES DO PROGRESSO. *Fênix-Revista de História e Estudos Culturais*, Campina Grande, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2012.

⁹⁷ CABRAL, Dilma. *Lepra, Medicina e Políticas de Saúde no Brasil (1894-1934)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, págs. 245-237.

⁹⁸ ARAUJO, Heráclides C. de Souza. *Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1*. Belém: Typ. Livraria Gillet, 1922, p.16-29.

A partir desse momento, vamos perceber maiores ações sanitárias através da criação de órgãos de combate a doenças, muito afinados com que acontecia nas principais capitais do Brasil. Já no primeiro ano de funcionamento, o serviço de profilaxia contava com diversos órgãos, os quais davam suporte à política sanitária como: o Instituto de Higiene do Pará, A Inspetoria de Polícia Sanitária, o Instituto de Prophylaxia das Doenças Venéreas, o Instituto Therapéutico da Lepra, a Leprosaria do Tucunduba e vários postos sanitários instalados em áreas mais afastadas.

Podemos verificar esses fatos nas publicações de livros, artigos de leis, dos próprios manuais de higiene, fotografias e opúsculos onde é possível notar a inauguração de órgãos e postos de atendimento à saúde, incluindo áreas distantes. Tais fatos evidenciam uma ação coordenada do estado no combate às doenças, refletindo uma mudança nas políticas de saúde até então fragmentadas, demonstrando uma preocupação real, uma vez que as doenças representavam um perigo à sociedade.

Em 1922, o Serviço de Saneamento e Prophylaxia do Pará lançou um livro em comemoração ao centenário da independência do Brasil. Nesse volume constam diversas informações tidas como base do avanço médico sanitário nessa região⁹⁹. É curioso que o discurso observado pela pesquisadora Naxara se reproduz nesse espaço, por exemplo, a inauguração de postos de saúde como a prerrogativa de salvar o povo do atraso, nesse contexto, as doenças, a alimentação e a higiene eram responsabilidade da ciência médica, a qual classificou a população como pobre e de costumes não compatíveis com a civilização. Isto sugere uma visão hierárquica e eurocêntrica da sociedade, uma vez que a visão trazida pelos médicos sanitários era considerada por eles como superiores à das comunidades locais.

Nesse contexto, o posto de saúde Oswaldo Cruz, o Belizário Penna e o Instituto de Higiene do Pará surgiram como instituições fundamentais, oferecendo uma gama de serviços essenciais à saúde pública. Isso incluía não apenas consultas médicas, mas também a realização de exames detalhados e o recenseamento de doenças infectocontagiosas, como a lepra, visando não apenas diagnosticar, mas também encaminhar os pacientes para os devidos espaços de isolamento.

⁹⁹ Ibidem, p.23.

Figura 2- Foto da inauguração do posto de saúde Oswaldo Cruz em 1921¹⁰⁰.



A fotografia publicada no livro do médico sanitarista Heráclides Araújo revela o momento de inauguração do posto de saúde Oswaldo Cruz, na cidade de Belém do Pará, em junho de 1921, apontado como um avanço no diagnóstico de doenças e de forma inerente marcava o progresso do saber medicinal no combate às doenças. De acordo com a historiadora Elane Cristina Gomes,¹⁰¹ a população dessa cidade não tinha o hábito de receber ou ir ao médico em busca de atendimento de saúde, esse fato provocara resistência frente a “estranhos” que agora rompiam a privacidade dos seus corpos, das casas e impunham o uso de medicamentos.

A ministração de remédios causava inúmeras reações nos pacientes, de modo que muitos abandonavam os tratamentos médicos e por consequência não desfrutavam da cura pela desconfiança, assim gerada. Na publicação de Heráclides Araújo também estão presentes a preocupação com as crenças e costumes populares, “*ao exotismo de semelhante gente, caldeada aos férreos grilhões das crenças e dos preconceitos, das velhas superstições e dos errôneos costumes,*”¹⁰² de modo sucinto, podemos afirmar que

¹⁰⁰ARAÚJO, Op. Cit.,27.

¹⁰¹ GOMES, Elane Cristina Rodrigues. *A Lepre e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)* / Tese de doutorado. Orientação: Prof. Dr. Kênia Sousa Rios, Universidade Federal do Ceará, 2019. Págs. 71-74

¹⁰²ARAÚJO, Op. Cit. p.222.

revela um choque cultural entre a nova política implantada pelos médicos sanitaristas e a população local, que ainda recorria a costumes tradicionais, como exemplo, aos curandeiros e ervas da região para cura.

Esse encontro de diferenças culturais também pode ser visualizado através dos registros fotográficos, por exemplo, ao compararmos uma construção típica da região, coberta com palha e comum na época, com as construções de postos médicos modernos implantados pelo Serviço de Profilaxia Rural, dessa forma também o próprio espaço se modificara. Veja nas duas imagens que seguem:

Figura 3 - Foto do barracão onde Funcionava o Posto de saúde Belizário Penna¹⁰³.



A fotografia registrou a primeira visita do Dr. Heráclides Araújo à comunidade da Pedreira, então subúrbio de Belém, em junho de 1921. A maioria dos presentes na imagem eram crianças negras e mestiças. O local era simples, composto por um barracão improvisado. A imagem também simbolizava a chegada das ações sanitárias e médicas em áreas mais distantes do centro da cidade de Belém, mostrando um pouco da complexidade socioeconômica dessa comunidade, ainda sem serviço público de saúde e sem amparo do estado.

¹⁰³ Ibidem, p. 219. Disponível em: <<http://obrasraras.fcp.pa.gov.br/>> acesso em 20 de agosto de 2023.

Figura 4 - Foto do Posto de saúde Belizário Penna agora moderno.¹⁰⁴



Na segunda fotografia, percebe-se o espaço já modificado, a presença do governador do Pará Antônio Emiliano de Sousa e profissionais da saúde na inauguração do posto Belizário Penna em dezembro de 1921. O governo tratava essas áreas como “Zonas Fechadas”, ou seja, áreas mais distantes dos centros urbanizados, nesses espaços habitariam pessoas de hábitos rudes e moradias simples – partindo desse pressuposto, seria necessário impor a ordem republicana da integração nacional por meio da medicina, porém desqualificando a população, seu espaço e seu modo de vida.¹⁰⁵

Nesse ano, também aparece como equipamento de auxílio ao combate às doenças o funcionamento do Instituto de Hygiene de Belém, resultado da fusão do antigo Laboratório de Análises e o Instituto Pasteur do Pará. Com a modernização desse órgão, era possível a realização de diversos exames laboratoriais¹⁰⁶ como objetivo de identificar ou confirmar diagnósticos de enfermidades como impaludismo, doenças venéreas, e a Lepra, dentre outras.

A Secção de venereologia e lepra incumbe o diagnostico microscopico da gonorrhéa, do cancro molle e da syphilis, da lepra, além de quaesquer outras pesquisas microscopicas e bacteriologicas exigidas pelas necessidades do serviço. A' sua testa está actualmente o Sr. Dr. Antonio Pimenta Magalhães que substituiu o Sr. Ruy Tebyriçá, bacteriologista. Em qualquer destas secções

¹⁰⁴ ARAUJO, Op. Cit., p.220.

¹⁰⁵ GOMES. Op. Cit., p. 76-77.

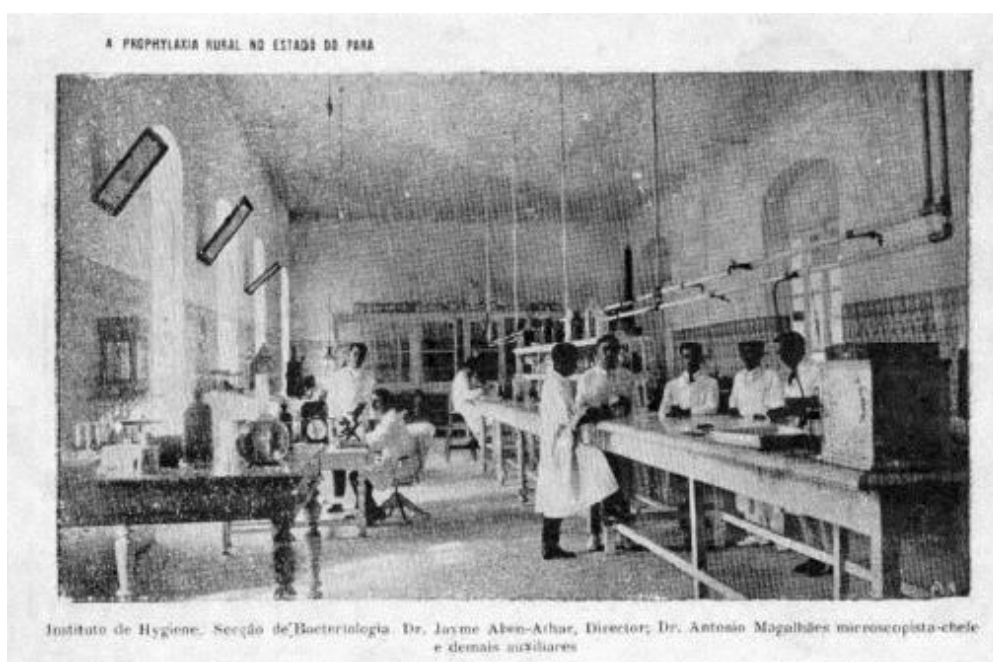
¹⁰⁶ Para essas possibilidades de exames o Instituto contava com as seções de: “coprologia, hematologia, venerologia, imunologia, Chimica e Hypodermia. ARAUJO, Op. Cit. p.162.

as pesquisas não se limitam ao exame microscópico, mas se desdobram também em pesquisas bacteriológicas (culturas; inoculações, etc.)¹⁰⁷

Dentro dos serviços prestados pelo Instituto de Higiene, existia uma seção que visava combater doenças venéreas e a lepra. Essa atenção em relação à lepra foi dinamizada ainda na década de 1910, quando a doença já era endêmica no Brasil e foi parte de um movimento de médicos sanitaristas para torná-la parte de uma agenda nacional em prol de uma consciência sanitária por parte do estado brasileiro¹⁰⁸.

No relatório escrito pelo médico sanitarista Heráclides Araújo em 1921 sobre a Profilaxia Rural no Pará, consta uma fotografia, onde mostra a moderna instalação da divisão de bacteriologia onde era possível a realização do exame para confirmação da lepra.

Figura 5 – Instituto de Higiene de Belém.¹⁰⁹



De acordo com o movimento registrado em maio de 1921, essa divisão contabilizou 2.303 exames, desses 923 casos eram positivos para o bacilo de Hansen um número considerado preocupante, representando a confirmação de aproximadamente

¹⁰⁷ ARAUJO, Op. Cit. p.162.

¹⁰⁸ CUNHA, Vivian da Silva. Isolados' como nós' ou isolados' entre nós?': a polêmica na Academia Nacional de Medicina sobre o isolamento compulsório dos doentes de lepra. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 939-954, 2010.

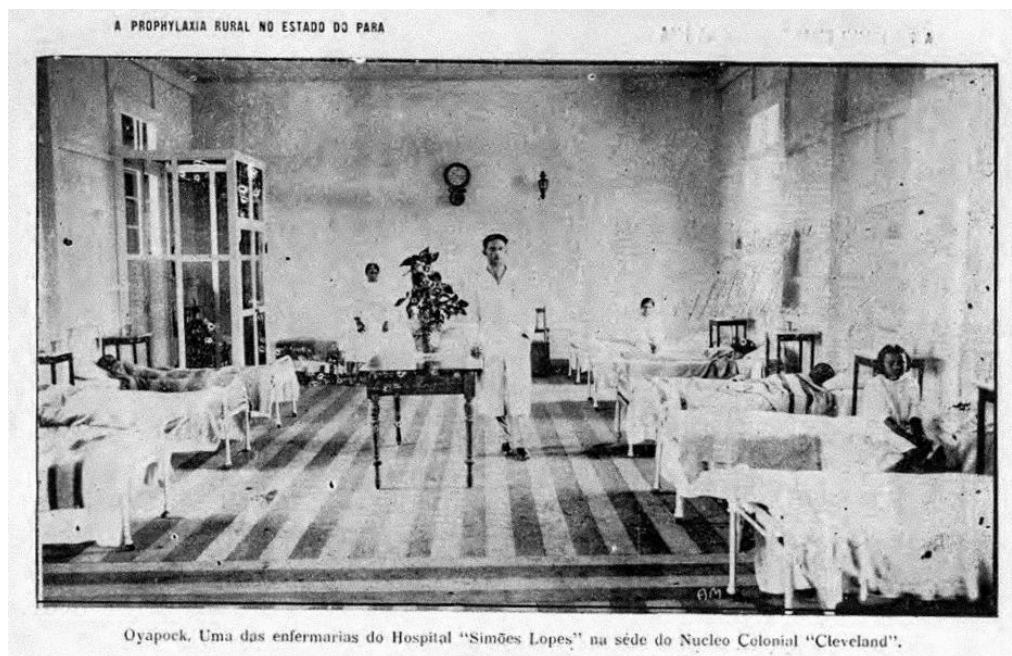
¹⁰⁹ ARAUJO, Op. Cit. p.162. Disponível em <<http://obrasraras.fcp.pa.gov.br/>> acesso em 20 de agosto de 2023.

40% dos suspeitos. Essa divisão, além de Belém, também atendia os vários municípios do Pará, que recebiam visitas de equipes médicas móveis.

Assim, o serviço de profilaxia rural contava com as “*Comissões Médicas Ambulantes*”, que realizavam excursões pelos rios da Amazônia, onde realizavam consultas e vacinação. Nesse sentido, há registros desse programa nas cidades do Amapá e Oiapoque. Com um foco particular no combate a doenças como o impaludismo, a lepra e na promoção da higiene, a comissão desencadeou uma série de exames, onde ficou constatada a presença forte da malária na região.

A cidade do Amapá é descrita como um pequeno povoado em ruínas e abandonada e mal localizada, apesar de rica em pecuária, na ocasião, janeiro de 1922, a comissão registrou muitos casos de impaludismo e classificou essa cidade, assim como, Breves, Chaves e Afuá como decadentes, em condições sanitárias precárias. Diferente das cidades citadas, o Oiapoque já contava com um hospital provisório, com assistência médica, enfermeiros, dentistas e guardas sanitários. Meses depois foi inaugurado um hospital definitivo no núcleo colonial Cleveland.

Figura 6 – Núcleo de Clevelândia, enfermaria do Hospital Simões Lopes¹¹⁰



A foto registrada pela comissão médica da Profilaxia Rural do Pará mostra a enfermaria do Hospital Simões Lopes recém-inaugurada, já com pacientes e a presença

¹¹⁰ ARAUJO, Op. cit. p.336

do atendimento médico e de enfermagem. Os doentes em sua maioria eram vítimas da malária, mostrando-se endêmica nesta localidade. Este novo equipamento significava um avanço das ações sanitárias e de higiene na localidade. Nessa excursão, Heráclides Araújo descreveu um pouco da realidade local e dos costumes alimentares.

Assim, as comunidades rurais na Amazônia descritas como pobres, habitando em casas em sua maioria de palha e madeira, com ou sem divisão, nesse sentido, “*homens mulheres e animais dormiriam promiscuamente*” segundo o médico. A alimentação é classificada como precária, a base de peixe salgado, farinha de mandioca e frutos silvestres. Ele também ressalta o consumo de açaí, bacaba e chibé¹¹¹ em acesso pelas crianças, classificando-os como hábitos maléficos à saúde.

“Homens, mulheres, crianças e, até animais domésticos, dormem promiscuamente num único quarto da habitação. Ali a vida é pobre; a alimentação deficiente e de má qualidade. Consta de peixe salgado, apenas cozido, quase sempre deteriorado, e de farinha de mandioca.

A essa tendência piscívora, às vezes mais parca e inconstante, vem juntar-se o uso dos frutos silvestres, entre os quais sobressaem a bacaba e o assaí, a cujo suco adicionam exagerada porção de farinha, causa principal de piroses crônicas, pela constante fermentação desse excesso de produtos feculentos.

Um dos maiores males, também, é o conceder-se às crianças a liberdade de se alimentarem sobre posse, permitindo-se-lhe ainda que estejam comendo a toda hora, especialmente manjeiras de farinha seca, quando não misturam-na com água para fazerem o conhecido chibé.”¹¹²

Nos relatórios sobre a profilaxia rural no estado do Pará, também aparecem junto às ações das comissões um pouco dos costumes alimentares e do modo de vida das comunidades, o que levava a comentários depreciativos, como no excerto destacado. Nas incursões ficaram evidenciadas inúmeras doenças, com destaque a malária, a febre-amarela e a presença da lepra.

É relevante destacar que já em 1912 existia um programa de conscientização a população por meio de um “manual de higiene” publicado no Pará pela editora Livraria

¹¹¹“Toda família indígena, ribeirinha ou extrativista da Amazônia sabe o que é o chibé (do tupi xibé), também conhecido como jacuba. Na essência, o chibé é uma espécie de papa de farinha com água, que pode ser consumida sozinha, ou serve de acompanhamento para o peixe”. AMAZÔNIA DE A a Z, Portal Amazônia, 2023. Serviço de informação regional. Disponível em: < <https://portalamazonia.com/amazonia-az/letra-c/chibe>>. Acesso em 01 de Setembro de 2023.

¹¹² ARAÚJO, Op. cit. p.238

Escolar, o resultado seria um combate às doenças de forma preventiva, nele podemos visualizar como a política do higienismo era propagado, isso incluía além das instituições médicas, as escolares, pois o “mal” era atribuído a pouca civilidade da população amazônica paraense, se dava em função da falta de cuidado com a higiene básica, e com os próprios costumes.

Nesse livro, o Dr. Américo de Campos publicou uma série de recomendações sobre como a população paraense deveria proceder à higiene no seu cotidiano, já nas laudas introdutórias, o médico chama a atenção para a necessidade de a medicina popularizar os procedimentos e os estudos consagrados a respeito do tema, até então privilégio dos estudantes de medicina, enfermeiros e doutores.¹¹³ Isto seria necessário para se combater as doenças e isto seria a base de um processo civilizatório.

Em consonância com essa ideia, aparece a preocupação do autor em justificar a internalização da higiene, argumentando que, além do provável avanço social e individual, também seria importante serviço à família, à cidadania e à pátria. Todo esse cuidado seria somado à ação da administração pública no processo de saneamento de áreas urbanas e regionais, ajudando a erradicar, “o mal que impedia o progresso”, a presença das doenças.

No desenvolvimento do livro, aparecem inúmeras maneiras para as práticas de higiene separadas em individuais, coletivas, públicas e internacionais. Na primeira, ressalta-se os cuidados básicos com o corpo, com os alimentos e especialmente na infância, na parte coletiva o autor destacara sobretudo os procedimentos de higiene nas escolas e a importância das vacinas, na parte pública a relevância da limpeza da cidade e dos esgotos e por fim o cuidado com os portos, onde haveria perigo de contaminação de mais doenças.

3.3 - Lazaretos, isolamentos e estigmas

Em meio às expectativas geradas pelas reformas sanitárias no Pará no panteão do século XX, estavam o cerne dos desafios a serem superados, as doenças, entre as

¹¹³ CAMPOS, Américo. *Noções Gerais de Higiene*. Belém: Livraria Escolar, 1912.

principais estavam: os surtos de varíolas, a peste bubônica, a tuberculose, a malária, a febre-amarela¹¹⁴ e nesse pandemônio também estava uma doença milenar e assustadora a (lepra), apesar dos esforços e da ajuda da caridade cristã católica, os casos na Amazônia se multiplicavam e a solução era a mais dolorosa possível, a segregação compulsória em espaços afastados, assim a cidade limpa significava a ausência de doentes infecciosos e a garantia do progresso da nação.

Entre as doenças enfrentadas, essa era a mais desafiadora, porque envolvia um drama social, marcado pelo preconceito, o estigma social, por separações afetivas e o prenúncio da morte a partir das “deformidades” do próprio corpo. A imagem construída do leproso tinha uma ligação histórica e sedimentada principalmente através da visão judaico-cristã, que fazia deles seres à parte, ou seja, os imundos, os pestilentos que deveriam ser separados da comunidade dos sãos por carregar a impureza no corpo, associada ao pecado, ao castigo do próprio Deus.¹¹⁵

Dessa maneira, o estigma social em relação aos leprosos teria sido influenciado pelas escrituras Bíblicas, que tiveram o termo *t'sara aht*, antigamente associado a qualquer inflamação cutânea na pele, traduzido para o grego como lepra. De acordo com Abrahão Rotberg,¹¹⁶ a palavra foi originalmente usada pelos hebreus para se referir a uma degradação moral, em função de qualquer ferida aparente. Assim, para eles, a lepra era vista como um castigo divino e não como uma doença física, o que resultava na exclusão e repulsa dos enfermos. Atualmente, a hanseníase, como é chamada, é descrita como uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, afetando principalmente a pele e os nervos das extremidades do corpo.¹¹⁷

Ainda no século XIX foi inaugurado pela Santa Casa de Misericórdia do Pará o primeiro leprosário da Amazônia, o Hospício dos Lázaros do Tucunduba, com instalações precárias, onde eram internados em sua maioria escravos abandonados pelos seus donos, devido a contágio por essa doença, esse asilo durante décadas foi o maior da região, porém

¹¹⁴AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à vacina? Doença, saúde e prática médico-sanitária em Belém (1901-1911)*. Dissertação (Mestrado em História Social da Amazônia). Universidade Federal do Pará, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2006.

¹¹⁵BÉNIAC, Françoise. O medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (org.) *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985. p.135-138.

¹¹⁶ROTBERG, Abrahão. O pejorativo "lepra" e a grande vítima de grave erro médico-social-histórico: a indefesa América Latina. *Revista de História*, São Paulo, v. 51, n. 101, p. 295-304, 1975.

¹¹⁷ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. *Revista da sociedade brasileira de medicina tropical*, Belo Horizonte, v. 36, p. 373-382, 2003.

com a endemia de lepra e as reformas urbanas de Belém, o espaço já não era o suficiente. A solução era um novo leprosário, Lazaropolis do Prata, mais afastado da cidade e pretendia a condição de colônia agrícola.

A lepra se tornou um caso de saúde pública na década de 20 do século passado, quando os casos se multiplicaram e foram criados órgãos públicos de atenção como o Serviço de Profilaxia Rural. O afastamento dos leprosos era garantido por leis¹¹⁸ e havia uma constante vigilância, para que eles não se misturassem ao “corpo sadio” da cidade, as tentativas de cura passavam por diversos meios de tratamento, a atuação da medicina moderna em busca de solução, porém nada que garantisse a recuperação, ou mesmo uma vida digna aos leprosos. Todos esses fatos são percebidos em diversos documentos, como livros, opúsculos, boletins, fotografias e artigos de leis.

Figura 7 – Hospício dos Lázaros do Tucunduba – PA, 1921.¹¹⁹



Inaugurado em 1815, o Hospício dos Lázaros do Tucunduba estava localizado no subúrbio de Belém e sua existência já mostrava a forte presença da lepra na região, muito antes da criação dos leprosários modernos das primeiras décadas do século XX. Esse local era distante da cidade, envolto pela natureza, ali continha pequenas casas, sem energia

¹¹⁸ Como exemplos temos o decreto federal 16.300 de 1923, a qual previa o isolamento dos atingidos pela lepra, entre outras medidas e o decreto nº 14.354, de 15 de setembro de 1920, que criou o serviço de profilaxia da lepra e das doenças venéreas no Brasil.

¹¹⁹ Fotografia disponível no site Casa de Osvaldo Cruz.< <https://basearch.coc.fiocruz.br/index.php/uaakh>> Acesso em 01 de fevereiro de 2023.

elétrica, ausência de saneamento básico, a locomoção até a cidade se dava a pés, carroça e cavalo e recebia enfermos não só de Belém, mas da região.

Esse espaço assemelhava-se a um campo de concentração¹²⁰, pois o lugar segregava enfermos sem nenhuma perspectiva de vida, um infame abrigo de corpos que apodreciam, consumidos pela doença, pelo abandono e pela dor. Na visão do pensador Giorgio Agamben¹²¹ eram vidas nuas, ou seja, resumidas à existência biológica, desprovidas das dimensões cultural e política. Uma vez a pessoa acometida pela doença, ocorria certa vigilância social, ela era isolada e passava por um processo de desconstrução de sua humanidade, visto que sua identidade outrora rica em experiências seria suprimida pela enfermidade, de acordo com Elane Cristina Gomes, a única imagem vinculada nos jornais era a condição de leproso¹²².

Esse Lazareto é ponto estratégico para entendermos as questões sociais em torno dessa doença, pois pesquisas históricas demonstram que existiam grupos mais afetados, como nos estudos de Marcio Couto Henrique, *Escravos no Purgatório*¹²³. Essa doença atingia a todos, independente de classe social, idade ou cor de pele. Entretanto, esse pesquisador pôde constatar que o grupo social mais atingido eram os escravos, em sua maioria abandonados por seus donos devido ao contágio.

Em 1822, esse fato teria sido notório na remessa de leprosos de Santarém para o Asilo de Tucunduba. Dos treze (13) enfermos registrados, onze (11) eram escravos, e dois (2) eram índios tapuios, não havendo, assim, nenhum homem branco. A grande presença de negros nesse local de isolamento fortalecia uma crença que circulava, a qual sugeria que essa prática teria sido introduzida no Brasil nas fazendas escravocratas por meio desse grupo social,¹²⁴ assim o estigma era inevitável, a condição de escravo somava-se a de leproso agravando ainda mais sua realidade.

¹²⁰ Segundo Goffman, toda instituição tem tendência ao fechamento, ela conquista parte do tempo e do interesse dos participantes, porém no ocidente algumas são mais fechadas que outras, nesse sentido seu caráter é total, simbolizada pela barreira com o mundo social, como exemplo temos: asilos, campos de concentração, hospitais psiquiátricos e leprosários. GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 7ed. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Editora Perspectiva, 2007. p. 16-19

¹²¹ AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Trad. Henrique Burigo, Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

¹²² GOMES. Op. Cit., p.60.

¹²³ HENRIQUE, Márcio Couto. *Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX)*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, p. 153-177, 2012.

¹²⁴ A pesquisa da autora Letícia Maria Eidt, indica que a Lepra entrou no Brasil por vários pontos do litoral com os primeiros colonizadores portugueses, principalmente os açorianos. O artigo está disponível

De acordo com outra aferição feita por Couto Henrique em vários ofícios do governo do Pará, em outro grupo de dezenove (19) leprosos, apenas um (1) era homem branco, o restante eram escravos. O levantamento feito nessa pesquisa demonstra que a política de segregação era mais rígida em relação à população negra e mais flexível em relação aos brancos. Esse local recebia doentes de várias comunidades da Amazônia, na sua maioria pessoas de poucas posses, já que os mais abastados eram mantidos separados em casa.

No período abordado pelo autor, os leprosários isolavam tanto escravos quanto brancos pobres. Porém, aqueles pertencentes a famílias mais abastadas conseguiam escapar do sofrimento dos lazaretos, graças ao apoio de parentes e amigos influentes. Embora os escravos fossem a maioria nos leprosários, isso não indicava uma maior propensão à doença, mas sim uma política de segregação mais rigorosa e violenta em relação a eles. Enquanto isso, membros das famílias mais privilegiadas contavam com uma rede social que os protegia do confinamento.

No início do século XX esse asilo passou por uma crise financeira e humanitária, o estado e a Santa Casa de misericórdia do Pará, diziam não ter recursos para manter os internados, assim surgiam denúncias de: maus tratos físicos, falta de alimentos, comércio ilegal, fugas e punições severas aos leprosos envolvidos. Assim, o espaço era taxado como um lugar de tensões, dor e de espera pela morte.¹²⁵ Para amenizar a situação, a instituição contava com recursos auferidos em rifas e doações externas.

Mesmo com a criação de um novo leprosário 1924, Tucunduba continuou a funcionar com um número excessivo de leprosos, o espaço era carente de atendimento médico, faltavam coisas básicas como panos para cobrir as chagas dos doentes, no contexto das políticas sanitárias, o lugar representava o símbolo da barbárie, em contraste com a chegada da civilização e do progresso simbolizado pelos avanços médicos na região, as péssimas condições desse asilo foram preponderantes para o seu fechamento no ano de 1938.¹²⁶

digitalmente em < <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nXWpzPJ5pfHMDmKZBqkSZMx/abstract/?lang=pt> > acessado em 20 de Agosto de 2023.

¹²⁵ GOMES. Op. Cit., p. 44-47.

¹²⁶ Ibidem, p. 22-24.

3.4 – “Lazaropolis do Prata, a primeira colônia agrícola de leprosos do Brasil”

Com a instalação do Serviço de Profilaxia da Lepra na década de 1920, a forte influência da ciência médica, principalmente através dos esforços do doutor Heráclides de Souza Araújo¹²⁷, uma outra instituição foi criada para atender os inúmeros casos de Lepra no Pará, o moderno leprosário de Lazaropolis do Prata, distante da capital paraense cerca de cento e vinte cinco quilômetros (125km), localizado em Igarapé Açu, nordeste do Pará, foi usado para o internamento compulsório dos leprosos.

Installado o Serviço de Prophylaxia da Lepra nesta capital, a 28 de junho de 1921, foi tal a affluencia de doentes ao nosso dispensario da rua João Diogo, que no fim de Dezembro do mesmo anno já tinhamos feito cerca de 600 fichas, sem contar as 268 do Asylo do Tocunduba, cuja direcção te chnica assumiramos a 2 de Julho.

Além disso chegavam-me informações de que no interior do Estado havia grandes focos de lepra, principalmente nos municipios de Cametá, Bragança, Santarém, Soure, no Mosqueiro, etc. etc. Comecei desde logo a me interessar seriamente pela fundação do leprosario official.

O censo dos leprosos foi augmentando sempre: no fim do 10 anno de trabalho o numero de fichas attingia a respeitavel cifra de 1.359, que subiu a 2.052, no fim de 1923, cifra esta que não representa senão dous terços do numero total de casos de lepra existentes em todo o Estado, segundo o meu calculo optimista.¹²⁸

Este excerto de texto foi retirado do livro chamado “*Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola do Brasil*”, publicado pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, junto ao serviço de profilaxia Rural do Pará. Mostra o crescimento do número de leprosos, incluindo as cidades do interior, chegando ao número de 2.052 em 1923, sendo que esses números não levaram em conta os já isolados no Lazareto de Tucunduba e, segundo as palavras do autor, não chegavam a dois terços dos infectados.

A ideia inicial das autoridades, então responsáveis pela profilaxia rural no Pará, era encontrar uma ilha, um local afastado da cidade de Belém, com o fito de construir um grande leprosário, onde a possibilidade de segregação dos leprosos fosse total por meio

¹²⁷ Esse médico foi protagonista no Pará na segunda década do século XX, pois esteve à frente do serviço de profilaxia rural, comandou a implantação da primeira colônia agrícola de leprosos do Brasil, Lazaropolis do Prata, antes já havia se destacado no Paraná no combate à Lepra. Recomendo a leitura do artigo “Sousa-Araújo e a construção de um projeto: o combate à lepra pela segregação de leprosos (1916-1924)”, publicado na Revista de História Regional em 2020.

¹²⁸ SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazonia, 1924.

terrestre, apesar da procura e das visitas aos arredores de Belém, como a ilha de Caratateua, esse projeto foi de fato concretizado em Igarapé Açú, em um espaço anteriormente utilizado pela igreja católica para catequizar os índios Tembés e depois como casa correcional para infratores.

A inspiração de uma colônia agrícola vinha dos países europeus, onde a experiência teria dado certo. Conforme os médicos sanitaristas, esse modelo poderia oferecer uma vida mais digna aos leprosos, uma vez que as colônias agrícolas iriam proporcionar uma ocupação dentro da delimitação maior que dos tradicionais asilos de internamento existentes na época. Conforme a historiadora Elaine Cristina Gomes, a inauguração desse espaço representava o engajamento das autoridades com a ciência moderna e as ideias nacionalistas de progresso, isolando o corpo leproso da nação sadia.¹²⁹

A realidade em relação ao que se pensava mostrava-se diferente, à medida que a própria doença incapacitava os leprosos do trabalho com o tempo, aos poucos seus corpos poderiam sofrer lesões cutâneas na pele, nódulos, úlceras, danos neurológicos que causavam paralisia muscular, perda da sensibilidade, lesão ocular podendo levar a cegueira, isso tudo poderia gerar deformidades físicas. Ainda assim, segundo Elaine Cristina Gomes, os pacientes de casos mais graves foram deixados no asilo do Tucunduba para tentar conferir funcionalidade ao plano de uma instituição que fosse menos onerosa ao estado, a partir do trabalho dos próprios doentes em melhor condição física.

O processo de criação dessa colônia para leprosos foi realizado pela interlocução entre o governo federal, financiador do projeto, e o estado do Pará, que vendeu o local para adaptação e tinha o interesse em acabar com a endemia de lepra na região. O modo de escolha do local foi realizado com base na distância e na própria arquitetura do prédio, que até então funcionava como colônia correcional e já havia sido usado como educandário para os indígenas da região do rio Maracanã. Segundo o pesquisador Rhuan Carlos Lopes,¹³⁰ a própria construção do prédio foi elaborada para um mecanismo de poder sobre os corpos a eles submetidos e tinham como pressuposto o binômio reclusão e exclusão.

¹²⁹ GOMES. Op. Cit., p. 25.

¹³⁰ DOS SANTOS LOPES, Rhuan Carlos. Lepra, políticas sanitárias e controle social: isolamento e cotidiano na Lazaropolis Santo Antônio do Prata, Pará. *Vestígios-Revista Latino-Americana de Arqueologia Histórica*, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 59-84, 2018.

A presença de um leprosário em Igarapé Açú levou a inúmeras reclamações e protestos de moradores da região, principalmente agricultores, que se viam ameaçados pela doença. O fato chegou ao governo federal no Rio de Janeiro, que olhava a criação da instituição como modelo a ser replicado em outras regiões do país. No excerto abaixo está a mensagem enviada à Presidência da República, na figura da primeira dama.

“O Inspector, ED. RABELLO.

Telegramma-Repartição Geral dos Telegraphos. Palacio da Presidencia da Republica. Procedente de Igarapé-assú (Pará). N. 13. Pls. 72. Data 26. Hora 10. Senhora Presidente Republica. Palacio do Cattete. Rio. Consternados nossa familia dolorosa noticia leprosario colonia Prata, em nome milhares colonos aqui residentes imploramos augusta valiosa intervenção V. Excia. evitar tamanha desgraça que nos obriga abandonar nossas colonias haveres. Muitas ilhas temos onde poder estabelecer leprosario. Confiantes generoso coração V. Excia. esperamos vosso nobre esposo ultimos dias seu glorioso Governo nos protegerá e livrará semelhante vexame. Respeitosas saudações. Julia Lousada, Isabel Castro, Maria Freire, Olympia Cavalcante, Bernardina Alexandre, Maria Souza Maia Uchôa. Despacho do Director Geral: Ao Dr. Rabello para informar - CHAGAS. Despacho do Director de Prophylaxia Rural: Ao Chefe do Serviço no Pará para informar. L. FREITAS. Rio de Janeiro, 31 de Outubro de 1922”¹³¹.

No telegrama, assinado por algumas mulheres representando os vários colonos da região do rio Prata, havia um sentimento de consternação com a notícia da instalação de um leprosário no local e, ao mesmo tempo, faziam um apelo por intervenção federal no projeto, com o objetivo de evitar o que chamaram de “tamanha desgraça”, as reclamantes também citaram a existência de ilhas na região para efetivar o novo leprosário.

As alegações na mensagem foram refutadas com diversas ponderações pelo diretor de profilaxia rural, afirmando que as comunidades próximas não seriam afetadas, ou contaminadas, pois a área de localização seria isolada e o transporte de leprosos para região se daria em um vagão especial na linha de Belém-Bragança, a autoridade na oportunidade alegara a existência de vários leprosos na região convivendo promiscuamente com os sãos e que as ilhas visitadas Cotijuba, Caratateua e Onças não comportariam dois mil (2.000) leprosos e, na verdade, um leprosário na região não seria vexatório e sim algo positivo, devido ao isolamento dos doentes.

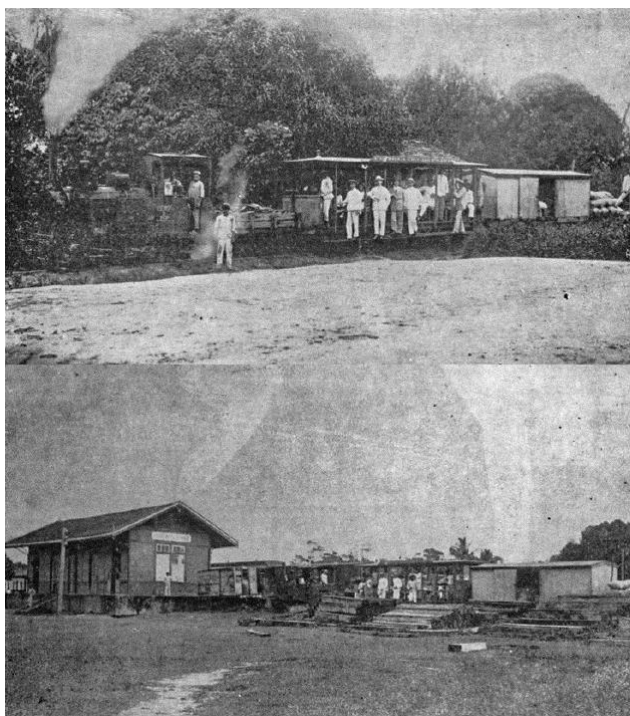
Os descontentamentos com a instalação da colônia para leprosos no Prata foram motivos de calorosos embates na Câmara de Deputados do Pará, em outubro de 1922

¹³¹ ARAÚJO. Op. Cit., p. 25.

alguns deputados fizeram duras críticas ao Serviço de Profilaxia Rural, principalmente ao trabalho realizado pelo Médico Heráclides de Souza Araújo, acusando-o de usurpar atribuições que seriam do governador Emiliano Castro e do congresso paraense, a instalação dessa instituição era vista como criminosa pelos deputados Alfredo Chaves e Augusto Moreira, os quais alegavam está havendo uma grande evasão de famílias da localidade devido ao medo da lepra.

Esses protestos e reclamações não afetaram o prosseguimento do projeto sanitarista, e depois de um árduo processo a Colônia Modelo, como a chamaram, foi autorizada pelo projeto de lei 1.858 de 31 de outubro de 1922 e posteriormente referendada pela lei 2.128 de novembro deste ano, aprovada pelo então Congresso Legislativo Paraense, onde oficialmente o governador do Pará passara as terras e o Instituto do Prata para a União.¹³² A partir dessas tratativas legais, as adaptações iniciaram com visitas ao local, que eram realizadas por trem, o símbolo do progresso na região.

Figura 8 – Linha de trem Belém Bragança – Estação Igarapé Açú.¹³³



As fotografias mostram a visita do Chefe da Profilaxia Rural Doutor Souza Araújo e sua comitiva a Lazaropolis do Prata em maio de 1922. O acesso se dava através da estação de Igarapé Açú, que era avaliada como um ponto estratégico, pois facilitaria a

¹³² Ibidem, p. 31- 42.

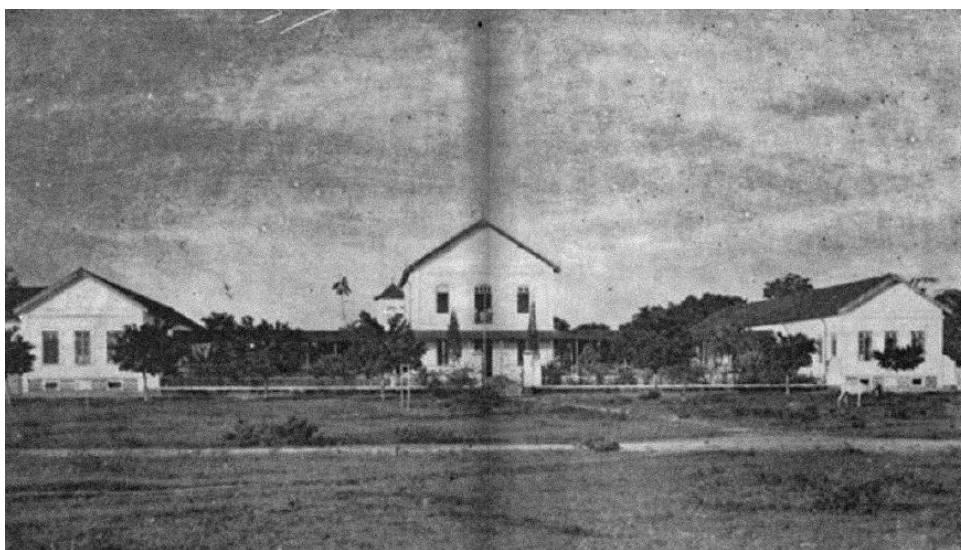
¹³³ ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924. p. 29.

chegada dos leprosos à colônia, garantindo o isolamento no transporte em um vagão exclusivo e ainda serviria para o deslocamento dos profissionais de saúde e outras autoridades que fossem ao local.

O novo espaço contava com uma área de 1.400 hectares e poderia comportar quinhentos leprosos (500). O local pretendia separar homens, mulheres e crianças em dois edifícios com quatro (4) pavilhões, uma igreja e mais setenta e seis (76) habitações, na maioria barracas. Contando com as casas improvisadas e as futuras instalações, o projeto ambicionava comportar dois mil leprosos (2.000), dessa maneira, extinguir-se-ia a endemia de lepra na região em uma única geração.¹³⁴

De acordo com informações fornecidas pelo Serviço de Profilaxia Rural, a administração ficaria localizada separada dos doentes, a duzentos (200) metros da ponte do rio Prata, comandada por um médico experiente e mais dois administradores, incluindo um agrícola, nesse local, ficariam médicos, enfermeiros, farmacêuticos e os filhos sadios de leprosos que viessem a nascer em Lazaropolis do Prata. E mesmo antes da inauguração oficial em junho de 1924 já recebia vários doentes da própria localidade.

Figura 9 – Lazaropolis do Prata, a primeira colônia de leprosos do Brasil¹³⁵



No centro, a Igreja de Santo Antônio, aos lados, os pavilhões masculino e feminino, onde ficaria a maioria dos leprosos. O internamento no local era compulsório e procurava seguir a recomendação prevista no Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, ao qual se referia o decreto n. 16.300 de 1923 e o próprio regimento interno da Colônia Agrícola do Prata.

¹³⁴ Ibidem, p. 54-56.

¹³⁵ ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazonia, 1924. p.64.

O decreto possuía um capítulo inteiro destinado à Profilaxia Especial da Lepra no Brasil, onde constavam as regras e procedimentos para os casos de notificação da lepra, nesse sentido, o paciente desde a sua notificação deveria ficar sob vigilância, o médico deveria informar ao paciente o caráter “contagioso” da doença, bem como conscientizar a família da sua condição, quando necessário. A partir daí, o isolamento nosocomial deveria ser feito em colônias agrícolas, sanatórios, hospitais e asilos.

“Art. 145. Desde que a autoridade sanitaria tenha concluido pelo diagnostico positivo da lepra, levará o facto ao conhecimento do doente ou de quem por elle responder, notificando-lhes tambem a obrigatoriedade do isolamento e a liberdade que fica ao doente de leva-lo a effeito em seu proprio domicilio ou no estabelecimento nosocomial que lhe convier.”¹³⁶

A informação mais significativa desse artigo é a imposição do isolamento obrigatório. O termo "obrigatoriedade do isolamento" ressalta a política de separação das pessoas diagnosticadas com lepra do restante da sociedade como medida de controle da doença. O isolamento era visto pelo Serviço de Profilaxia Especial da Lepra como uma forma de evitar a propagação dela, mas também tinha implicações sociais significativas, já que os doentes eram vistos como um perigo à sociedade.

É interessante notar que a norma também reconhecia a *"liberdade que ficara o doente de levá-lo a efeito em seu próprio domicílio ou no estabelecimento nosocomial que lhe convier."* Isso sugeria que, embora o isolamento fosse obrigatório, os doentes teriam alguma margem de escolha quanto ao local onde seriam isolados. No entanto, essa escolha estava condicionada à aprovação das autoridades sanitárias. Nesse cenário, de tentativa do extermínio da endemia na Amazônia, era pouco provável esse consentimento, já que a política sanitaria buscava isolá-los em único local, a colônia do Prata.

Nesse decreto também aparecem várias limitações ao suspeito de contrair a lepra, por exemplo, a proibição de exercer qualquer função, emprego ou profissão que tivesse contato com pessoas, o decreto fazia menção especial ao impedimento da manipulação de alimentos, *“o patrão, chefe ou proprietário de casa ou estabelecimento, uma vez intimado pela autoridade sanitária, deverá dispensar o empregado. Art. 169.”*¹³⁷ Essa política reflete a preocupação com a propagação da lepra e a tentativa de controlar a

¹³⁶ BRASIL. Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923. Dispõe sobre aprovação do regulamento do Departamento Nacional de Saúde Publica, Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, RJ, 31 de dezembro de 1923. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d16300.htm > acesso em 26 de setembro de 2023.

¹³⁷ Ibidem, art. 169.

disseminação da doença através da restrição das atividades das pessoas afetadas ou suspeitas de estarem infectadas, dessa maneira, contribuía para o alargamento do estigma social do leproso.

Internamente, a Colônia do Prata contava com algumas normas, a única comunicação entre os internados e as autoridades sanitárias se dava através do médico, os doentes contavam com uma administração local exclusiva por leprosos, que elegiam um governador e um conselho administrativo para a colônia. Entre as funções desse administrador estavam a fiscalização rigorosa dos infantis, do internato dos adultos, celibatários, das escolas e núcleos agrícolas, ele ainda era o responsável pela ordem e disciplina no estabelecimento.¹³⁸

O regimento interno previa alguns direitos e deveres, como a sujeição: a administração oficial e a interna, ao trabalho na agricultura, pecuária e ofícios. Os leprosos menores de 16 anos eram obrigados a frequentar a escola e aprender um ofício, a separação rigorosa de sexos opostos, assim como os viúvos e celibatários. Eles também eram proibidos de comercializar objetos entre eles, a administração e com as pessoas externas à colônia.

“3.0- Sujeitar-se ao regimento de trabalho, empregando parte do seu tempo nos mistéres da administração, da agricultura, da pecuária e apprendizagem ou exercicio das artes e officios;

4.0- Os leprosos menores de 16 annos, de ambos os sexos, serão obrigados a frequentar as escolas e officinas, como apprendizes de qualquer officio;

5.0- Os leprosos celibatarios e viuvos, maiores de 16 annos, terão de sujeitar-se á rigorosa separação de sexos;

6.0- Os leprosos ficarão prohibidos de vender ou permutar qualquer objecto com os outros doentes do leprosario ou com o pessoal da administração externa, assim como de envia-lo para fóra do estabelecimento, excepto correspondencia e dinheiro, por intermedio da Directoria;

7.0- Será permittido aos leprosos isolados: a liberdade de religião; a cohabitação dos casados; o casamento legal dos celibatarios e viuvos; o direito de confiarem a pessoas de sua familia, para criarem fóra do estabelecimento, os seus filhos ali nascidos, desde que não queiram confiar aos cuidados do medico-diretor.”¹³⁹

O artigo sétimo destaca alguns direitos permitidos aos leprosos isolados, como a liberdade religiosa, coabitação dos casados, casamento legal dos celibatários e viúvos, e

¹³⁸ ARAÚJO. Op. Cit., p. 60-61.

¹³⁹ ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Empresa Graphica Amazonia: Belém, 1924. p.63.

o direito de confiar a familiares a criação de filhos nascidos no estabelecimento. Essas permissões buscam preservar aspectos importantes da vida dos doentes, como a prática religiosa e a manutenção de laços familiares, que, de fato, eram cortados com o tempo.

Inicialmente, os doentes enviados a Lazaropolis eram adultos que tivessem ofício, ou aptidão para ministrar aulas e cujo estado de saúde lhes permitissem trabalhar, os leprosos de qualquer idade que precisassem de abrigo, os que sua condição patológica oferecesse perigo a coletividade, os leprosos abastados que quisessem internar por conta própria, haja visto as boas condições do local. De acordo com os relatos de Heráclides Araújo, os que viviam livre em Belém foram todos enviados, com exceção os de boa condição financeira, que seriam isolados em domicílio próprio, caso optassem, ocorreram mais de mil e duzentos pedidos (1.200) dos municípios paraenses para internamento compulsório.¹⁴⁰

A ressalva para os indivíduos abastados, os quais teriam o privilégio de serem isolados em suas casas, evidencia a disparidade no tratamento entre as classes sociais, verificada pela diferenciação entre ricos e pobres, aponta para possíveis desigualdades nas práticas adotadas. A significativa procura dos municípios paraenses para internamento compulsório destaca a magnitude e a abrangência dessas medidas, sugerindo uma questão de saúde pública bastante preocupante, não apenas na provável eficácia na contenção das doenças, mas também os impactos sociais e éticos dessas medidas, especialmente quando aplicadas de forma desigual.

3.5 - As dores do estigma, as tentativas de cura e o drama dos filhos separados

Os ensinamentos de E.P. Thompson, em seu trabalho seminal, "A Formação da Classe Operária Inglesa", mostram o conceito de "experiência" como uma ferramenta fundamental para a compreensão da História. Dessa maneira, as "experiências" não se limitam apenas aos eventos históricos objetivos, mas abrangem a vivência dos indivíduos no contexto social, isto implica no fazer dos historiadores, que precisam considerar não apenas as estruturas sociais e econômicas, mas também a maneira como as pessoas comuns percebem e vivenciam essas estruturas em suas vidas diárias.¹⁴¹

¹⁴⁰ Ibidem. p. 126-127

¹⁴¹ THOMPSON, Edward P. *A Formação da classe operária inglesa*. Trad. de Denise Bottmann. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 3 v.

Assim, analisar o que dizem as pessoas que viveram certos fatos históricos, ajuda a enriquecer as pesquisas, revelam detalhes despercebidos, alguns relatos presentes em documentários sobre o isolamento nos leprosários da Amazônia nos ajudam a entender parte do drama social dos leprosos isolados. Mostrando que as experiências são moldadas pelas condições sociais, mas também são ativamente construídas pelos indivíduos espontaneamente. Ele destaca a importância de levar em conta as vozes daqueles que muitas vezes são negligenciados nos registros históricos tradicionais, como os trabalhadores e suas comunidades.

Ao incorporar a experiência nas análises, Thompson busca enfatizar as agências dos grupos marginalizados e entender como as pessoas comuns respondem e resistem às pressões sociais. Os relatos de internos em leprosários na Amazônia evidenciam um drama social bastante complexo, vejamos as seguintes frases retiradas de um documentário audiovisual elaborado junto à Universidade Federal de Brasília - UNB.

“Naquela época era o medo mais horrroso da vida”, “como se fosse marcado, como quem marca gado com ferro né”, “me sentia mal, porque não podia pegar nos meus filhos”, “nós viemos a ser caçado lá fora, como se caçam os animais”, “a gente vinha com a sentença de morrer”, “ninguém tinha contato com a gente, nem os próprios padres”, “as pessoas não pisavam onde nós pisava” “eu tentei me matar”¹⁴²,

Esses excertos foram retirados da série “Paredes Invisíveis - Região Norte”, dirigida por Vera Rotta, cujo objetivo foi destacar a memória de egressos dos leprosários da Amazônia, as frases mostram de maneira crua a realidade e a dor das vítimas da hanseníase e todo o estigma social gerado pela doença. As declarações dos portadores de hanseníase no século XX refletem vividamente a intensidade do estigma, o medo e o isolamento social associados à doença.

Analisando a expressão *“Naquela época era o medo mais horrroso da vida”* destaca-se a dimensão psicológica que a hanseníase causa ao doente, sugerindo que o temor da rejeição e do estigma era uma experiência profundamente angustiante. Já a comparação da marcação do portador de hanseníase com gado, expressa na frase *“como se fosse marcado, como quem marca gado com ferro né”*, mostra a desumanização sofrida pelos afetados e reflete a política sanitária de isolamento endossada pelo governo federal na Amazônia que buscava segregar os leprosos.

¹⁴² PAREDES INVISÍVEIS; Direção: Vera Rotta. Produção Caco Schmitt. Brasil: Cena Um, 2011. Disponível em < <https://www.youtube.com/@CenaUmProducoes/videos> > Acesso em: Setembro de 2023.

O impedimento de contato físico com os próprios filhos, como mencionado em *"me sentia mal, porque não podia pegar nos meus filhos"*, ressalta a tragédia pessoal enfrentada pelos leprosos, marcada pela separação de entes queridos e pela privação de experiências humanas fundamentais. A comparação com caças em *"nós viemos a ser caçado lá fora, como se caçam os animais"* destaca a desumanização e a perseguição social sofrida por eles, sendo tratados não como seres humanos, mas como ameaças a serem eliminadas.

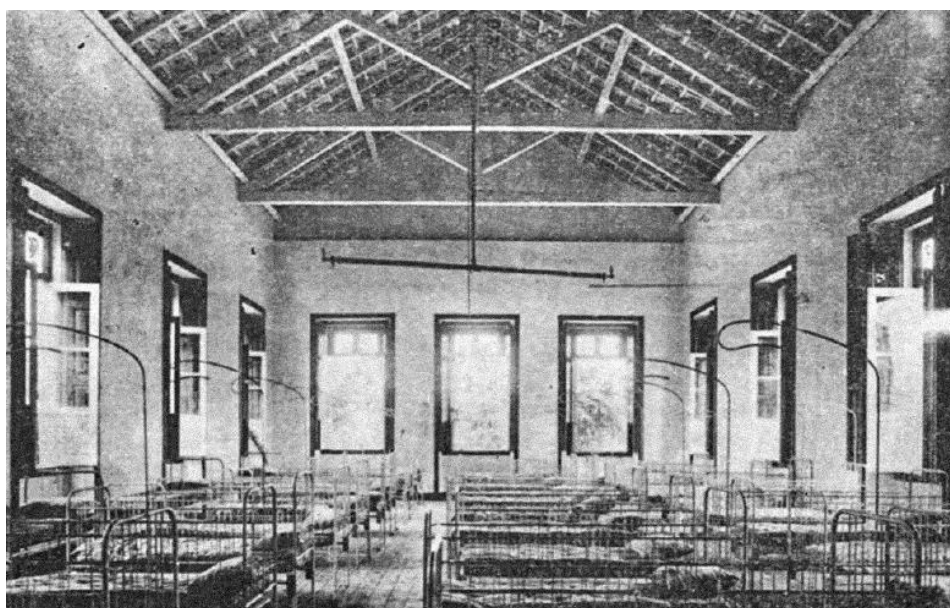
A referência que se faz à sentença de morte no trecho *"a gente vinha com a sentença de morrer"* ilustra a inevitabilidade percebida da deterioração física e social associada à lepra, refletindo a percepção de uma condição incurável e fatal. Em outro excerto, a solidão e isolamento são destacados nas frases *"ninguém tinha contato com a gente, nem os próprios padres"* e *"as pessoas não pisavam onde nós pisava"*. Tais afirmações ressaltam a exclusão social completa, inclusive por parte das instituições religiosas, amplificando a solidão enfrentada pelos portadores.

A angústia também é visível na declaração *"eu tentei me matar"*, evidenciando o impacto emocional causado pela lepra, levando alguns indivíduos a pensarem no suicídio como uma resposta desesperada à sua condição. Essas declarações oferecem uma visão dolorosa da experiência dos portadores de hanseníase na Amazônia. De acordo com Giorgio Agamben, esses leprosos seriam um exemplo de *Homo Sacer*, uma figura que representa a exclusão radical da sociedade, uma pessoa que pode morrer, ou ser morta sem que haja comoção social, ou mesmo punição, seriam as vidas nuas, ou seja, a vida reduzida ao seu aspecto biológico, despojadas de direitos sociais.¹⁴³

Mesmo com um novo espaço, adaptado pela política sanitária do governo federal, com instalações modernas e mais avançadas, vamos notar um local estrangeiro ao leproso, pois eles se viam distantes de um lar. Ao observarmos o próprio espaço de um dos prédios da Colônia do Prata, percebe-se essa melhoria significativa quando comparado ao leprosário do Tucunduba, fica evidente os cuidados médicos, uma boa organização do local, com várias janelas de ventilação, mas nota-se a falta de privacidade entre as camas do alojamento.

¹⁴³AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2002. p. 79.

Figura 10 – Dormitório das meninas, pavilhão B¹⁴⁴



Como é possível notar na imagem, não havia um local privativo, o dormitório era coletivo, muito semelhante a um hospital de campanha. Essa perda de um espaço pessoal mais íntimo mostra a condição de vida dos internos, com pouca liberdade pessoal e muitas limitações às individualidades.

Parte do drama dos leprosos também é evidenciado por suas agências em busca de cura, isto fazia parte do cotidiano de quem era diagnosticado com a doença. A exemplo do caso do Frei Daniel Rossini Samarate acometido pela doença. Em pesquisa publicada por Elane Gomes, ela relata que o religioso antes de ser diagnosticado, tinha uma vida bastante dinâmica, marcada pela administração da Casa Correcional do Prata, as atividades religiosas, diversas visitas a autoridades e enfermos, uma vida pública agitada, porém teve sua vida interrompida quando foi constatada a doença.

O próprio diário escrito por ele e analisado pela autora mostra a vivência dele com a enfermidade, no início a relutância em aceitar a sua nova condição, vindo à tona em 1909, quando os sintomas se manifestaram. O frei teve uma intensa busca por ajuda médica no Hospital Beneficente Portuguesa de Belém, usando métodos como corrente elétrica para tratar o pé machucado. Ele contestava as abordagens médicas, alegando falta de sensibilidade devido aos remédios prescritos.¹⁴⁵

¹⁴⁴ ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazaropolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazonia, 1924. p.101

¹⁴⁵ GOMES, Elane Cristina Rodrigues. Entre o sensível e a história da doença: Frei Daniel Samarate e a lepra (Belém, 1909-1922). In: CARVALHO, Daniel Alencar de; OLIVEIRA, Gilberto Gilvan Souza; BRAÚNA, José Dércio; ALMEIDA NETO, José Maria (orgs). *Em torno da narrativa*. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2019. p.157-166.

A procura por cura o levou à Europa, onde visitou santuários em Portugal, Espanha e na Itália. Na ocasião, Samarate fez o uso de injeções de Nastin, feitas a partir de uma gordura extraída do micróbio envolvido no bacilo, porém sem sucesso. De volta a Belém, ele recorreu à medicina popular, como o uso do “Batatão” e ventosas, que teriam provocado uma grande queimadura em sua pele. Mesmo sem o reconhecimento oficial da doença, a própria igreja católica resolveu isolá-lo em um sítio, próximo à colônia do Prata, pois as marcas da lepra já eram evidentes no seu rosto.

A negação à doença, mesmo com evidências, pode estar relacionada ao estigma social atrelado ao leproso, à própria desmoralização do religioso. Dessa forma, aceitar a doença seria concordar com a segregação e deixar para trás todas as suas atividades desenvolvidas durante a sua vida. Goffman sugere que o ser estigmatizado é categorizado como alguém menos desejado, uma pessoa perigosa, má ou fraca, dessa maneira o reduzindo a uma pessoa estragada, diminuída socialmente, em suma, são novos atributos bastante depreciativos.¹⁴⁶ Tudo isso, pode ter contribuído para a negação da doença por parte de Samarate.

As ações do religioso mostram que sua luta contra a doença o levaram ao limite na busca por cura, segundo Elane Gomes, em 1911 ele ainda realizou uma viagem ao Rio de Janeiro, mesmo indisposto fisicamente para realizar exames, quando retornou ao Pará tentou a cura com um medicamento por conta própria usado para doenças de pele e reumatismo, o Elixir de Nogueira, tentando aliviar as febres provocadas em demasia pela doença, mas não obteve sucesso, assim a fraqueza e febre continuaram, sendo que o reconhecimento da lepra só veio acontecer em 1913, quando nos seus diários ele registrou os efeitos de outros medicamentos sem nome registrado.

Em uma publicação de Heráclides Araújo sobre estudos modernos e profilaxia de lepra, o autor analisa diversos tratamentos depois da descoberta do bacilo da lepra por Hansen em 1874, e depois argumenta que o único tratamento específico para doença seria o óleo indiano de sementes de Chaulmoogra, muito usado no oriente, ministrado por via intramuscular, porém era raro no Brasil, o autor argumenta que a melhor saída seria a alternativa do isolamento profilático para impedir o avanço da doença na região.¹⁴⁷ Diante disso, o religioso foi internado no leprosário do Tucunduba.

¹⁴⁶ GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade*. Ponte de Lima-PT: Sabotagem, v. 4, 2004. p. 5-6. Disponível em: <<https://we.riseup.net/assets/212390/estigma-ervinggoffman-140509193459-phpapp01.pdf>> Acesso em setembro de 2023.

¹⁴⁷ ARAÚJO, Heráclides. *A Lepra: modernos estudos sobre seu tratamento e profilaxia*. Belém: Typ. E Instituto Lauro Sodré, 1923. p. 34-74.

Figura 11 - Frei Daniel Samarate e capuchinhos, asilo Tucunduba¹⁴⁸



A imagem de Samarate no leprosário do Tucunduba mostra-o muito abatido com a doença, o próprio rosto com várias lesões e as mãos enfaixadas denunciam o corpo sendo consumido pela lepra. Os diversos anos de luta não foram o suficiente e impuseram ao religioso um novo desafio, a provável aproximação da morte. Elane Gomes destaca que nessa fase ele procurou encarar a aceitação da lepra como uma bênção divina, interpretando o sofrimento como uma jornada em direção à eternidade e demonstrando resignação perante a dor e a angústia.

Outra realidade dolorosa em torno da lepra na Amazônia se mostra através das separações das crianças sadias de suas famílias vítimas da enfermidade. Para compreensão desse cenário, é necessário observar o funcionamento do Serviço de Profilaxia da Lepra, centrado em três frentes de atuação: a primeira comportava o isolamento de tratamento dos doentes infectantes em leprosários e dos capazes em asilos, a segunda seria a prevenção, que consistia na separação dos filhos sadios em preventórios e por fim a terceira linha de combate seria a vigilância sanitária e tratamento dos doentes infectados em dispensatórios.¹⁴⁹

As medidas, obviamente, parecem simples e organizativas, porém os efeitos colaterais impulsionaram um drama que ultrapassou décadas através da diáspora dos filhos separados de familiares. Num opúsculo intitulado “*Campanha da Solidariedade*:

¹⁴⁸ Ibidem, p. 50

¹⁴⁹ LIGA CONTRA LEPRO. *Campanha da Solidariedade*: em prol da construção do preventório para filhos sadios dos lázaros, no Pará. Belém: Papelaria Loyola, 1939.

em prol da construção de um preventório para filhos sadios dos lázaros, no Pará” promovida pela Liga Contra a Lepra em cooperação com Federação Brasileira de Assistência aos Lázaros, pretendia arrecadar fundos para a construção um preventório, que pudesse comportar as crianças afetadas com a separação dos pais.

“Todos os que estão ao corrente das necessidades dos leprosos têm a obrigação indeclinavel e estricta de reclamar para elles a atenção e o cuidado daquelles que podem vir em seu soccorro.” (Victor G. Hseiser)

A epígrafe do opúsculo inicia sensibilizando a comunidade sobre a necessidade e obrigação de todos na atenção e cuidado aos leprosos, com o fito de mobilizar os paraenses no engajamento da construção de um prédio para abrigar as crianças separadas pelas medidas profiláticas em torno da lepra, a publicação referenda as ações sanitárias como de “algo maior”, o amor a pátria.

Nas informações da publicação há um claro apelo através da conscientização da comunidade sobre a importância de “subtrair” os filhos sadios dos ambientes contaminados e interná-los em preventórios, pois o sanitarismo os considerava mais suscetíveis a contrair a doença e espalhar de maneira mais rápida, somada a informação que no Pará a maior incidência era de fato nas crianças, assim o foco era centrado na faixa etária de três (3) a doze (12) anos.

“Desejava tambem apresentar-vos a suggestão da construcção de um grande preventorio capaz de abrigar não só os recém-nascidos como também os outros filhos sadios dos leprosos do Pará, subtrahindo desta maneira um bem maior numero ás garras da lepra, ajudando-os a se tornarem homens uteis, sob todos os pontos de vista.¹⁵⁰”

O informativo também usava como justificativa a existência de um único preventório, o Asilo de Santa Terezinha, destinado exclusivamente para atender os recém-nascidos do Asilo do Tucunduba e da colônia de Lazaropolis do Prata. Nesse sentido, a ideia era construir um preventório que comportasse um número maior de crianças, não apenas recém-nascidos. Segundo a Liga Contra a Lepra, esse novo asilo contaria com creche e uma escola para ajudar na formação dos infantis.

Essa política é interpretada por Lilian Souza como parte do discurso da elite brasileira e do estado brasileiro, que tinha como objetivo transformar as crianças atingidas

¹⁵⁰Ibid., p. 11

por ela como cidadãos úteis para o desenvolvimento da nação.¹⁵¹ Por outro lado, essa campanha publicada pela Liga Contra Lepra no Pará escancara uma das consequências mais tristes geradas pela profilaxia da lepra na Amazônia, a ruptura emocional entre filhos e pais, as crianças que habitavam nos preventórios também eram estigmatizadas pelo simples fato de serem filhos de leprosos.

Dessa maneira, existia forte rejeição da população em aceitar os preventórios, pois as crianças que tinham convivido com leprosos eram “mal vistas”, este fato era reforçado pela própria imprensa, segundo Lilian Souza, atenuando o preconceito. Consoante as medidas protetivas, eles não apresentavam risco à sociedade. De fato, as separações dos infantis geraram o desconhecimento de suas origens, os preventórios no Brasil definiram que a convivência com familiares devia ser evitada.¹⁵² Esse fato gerou a existência de uma população sem vínculo familiar algum.

Desde a década de 1980 existe uma instituição chamada MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase, que luta por várias causas relacionadas à Hanseníase, entre elas a busca a reintegração dos filhos separados pelas doenças aos laços familiares, a inclusão social dos hansenianos e reparação as vítimas dos erros do estado brasileiro por meio de políticas públicas.¹⁵³

¹⁵¹ SOUZA, Lilian. Órfãos da saúde pública: vozes da infância da lepra no Brasil. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 81-88, 2016.

¹⁵² Id., p.83.

¹⁵³ Informações obtidas no site da instituição < <http://www.morhan.org.br/>> Acesso em 10 de outubro de 2023.

Capítulo III

4 - Documentário audiovisual “Toda dor que nos cerca”, o produto

Este capítulo se traduz em uma apresentação descritiva do processo de construção de um documentário audiovisual sobre a trajetória da lepra na Amazônia intitulado “*Toda dor que nos cerca*,” gerado como resultado de uma pesquisa de conclusão de curso no Mestrado Profissional em Ensino de História - Profhistória, vinculado a Universidade Federal do Amapá - UNIFAP. A matriz dessa verificação é centrada na História das Doenças, na perspectiva do ensino. Dessa forma, a proposta norteadora foi a construção de um “produto educacional” que pudesse servir de apoio a professores e alunos que pretendam trabalhar essa temática em sala de aula.

Na primeira parte desse bloco, também fazemos ponderações sobre noções de linguagem audiovisual e sua contribuição no apoio ao ensino, especialmente os documentários, pois essa é a base de nosso produto didático. Apesar de sua recente massificação através da popularização dos “smartfones” e da internet, a linguagem fílmica vem servindo de apoio a professores na ministração de conteúdos relacionados ao aprendizado de História, ao longo de anos, principalmente por meio de filmes. Entendemos que ela pode ser mais dinamizada quando direcionada propriamente a um tema específico, a partir de uma pesquisa documental, como a realizada no capítulo anterior sobre a trajetória da lepra na Amazônia.

4.1 - Tecnologia e linguagem audiovisual, reflexões e conceitos

Os desafios para tornar o ensino de História mais significativo e atrativo aos alunos fazem os mediadores do ensino recorrerem a diversos meios e suportes didáticos, então é comum no cotidiano do professor, pensar em trechos de músicas, filmes, artigos de jornais, danças tradicionais, sequências didáticas, mais recentemente aos jogos. Esse aparato, de acordo com Helenice Rocha, são diferentes maneiras de trazer os elementos

históricos à sala de aula, são produtos culturais.¹⁵⁴ Na visão da autora, esse movimento em direção a eles tenta ligar a história escolar ao mar de informações e formas de comunicação social ligada à nossa atualidade.

Dessa maneira, ao pensarmos a escrita desse capítulo, que constitui a base de nosso produto didático, refletimos sobre o avanço da tecnologia ligada a atividade da linguagem audiovisual, posta de maneira significativa em nosso cotidiano, assumindo diversas formas nos meios de comunicação, principalmente pela via dos “smartfones” e da internet. Esse fenômeno destacou-se, em grande parte, devido à disseminação em massa do cinema e da televisão ao longo do século XX.¹⁵⁵ Assim, o audiovisual se tornou uma parte intrínseca em nossa vivência diária, apresentando não apenas imagens que buscam a realidade, mas também explorando temas simbólicos e até mesmo ficcionais com auxílio da computação.

Ainda na década de 1990, a professora Lúcia Santaella já afirmava que existiam indícios de uma mudança significativa na sociedade, isto ela atribuía ao fato de o computador estar assumindo características humanas. Essa realidade poderia ser verificada pelo avanço da internet, ao criar uma rede mundial, assemelhando-se a um cérebro planetário, proporcionando uma consciência ampla no mundo. Isto verifica-se hoje pela integração que se tem entre os continentes via rede de computadores.¹⁵⁶

Esta análise estendeu-se também aos sistemas audiovisuais, postos como extensões do corpo humano, nos primórdios utilizados para registrar e compreender o ambiente, depois compartilhando esse conhecimento. Em 2003, Lucia Santaella fez uma nova publicação, fazendo menção à existência de uma cultura das mídias, nesse sentido, ela seria o resultado do processo de produção, distribuição e consumo comunicacionais.¹⁵⁷ Isso tudo se mostra através das plataformas de redes sociais e de vendas de produtos digitais, a exemplo da Netflix, Amazon, Disney Plus e Globoplay, que oferecem serviços como: filmes, documentários, novelas, games e “e-books”, consumidos no mundo todo.

¹⁵⁴ ROCHA, Helenice. A presença do passado na aula de História. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Org.). *Ensino de história: usos do passado, memória e mídia*. Rio de Janeiro: FGV, 2014. p. 33-52.

¹⁵⁵ DA SILVA, Michel Goulart. O audiovisual, a dialética do espectador e a linguagem. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 8, n. 24, p. 15-19, 2021.

¹⁵⁶ SANTAELLA, Lucia. *Cultura das mídias*. São Paulo: Experimento, 1996.

¹⁵⁷ SANTAELLA, Lucia. Da cultura das mídias à cibercultura: o advento do pós-humano. *Revista Famecos*, Porto Alegre, v. 10, n. 22, p. 23-32, 2003.

Essa realidade também observa no campo das pesquisas científicas, o livro *Ciência com Consciência*, desenvolvido pelo pesquisador francês Edgar Morin, traz no decorrer das argumentações um capítulo instigante, “A epistemologia da tecnologia”, e a linha de pensamento proposta por ele, apresenta um debate bastante atual, a influência da tecnologia na produção do conhecimento, e o autor nos leva a pensar se a própria ciência já não está “tecnologizada” sem saber.¹⁵⁸

Para nós, esse debate é esclarecedor, à medida que o avanço dos algoritmos de programação corrobora para a massificação das redes sociais e das plataformas de “streaming”¹⁵⁹, impulsionados pela própria linguagem audiovisual, tão comum aos nossos alunos, e desprezar essa realidade seria rude para nós, mediadores do ensino de História. Segundo o escritor, a nossa sociedade teria passado a outro nível, a infiltração da técnica na epistemologia da sociedade. Dessa maneira, a lógica das máquinas se aplica de modo mais intenso a cada dia em nossas vidas.

Na visão de Morin, a tecnologia se tornou o suporte epistemológico de simplificação e manipulação generalizadas racionalmente, então direcionar o conhecimento com auxílio de ferramentas tecnológicas efetivas se torna uma necessidade também no aprendizado de História, para que o trabalho de mediar o conhecimento pelo professor seja mais dinamizado e favoreça um processo de conhecimento mais efetivo ao aluno, instigando-o a reflexão e a construção de novas perspectivas de compreensão do conhecimento histórico através da apropriação de ferramentas tecnológicas.

O pesquisador Mark Prensky¹⁶⁰, no início deste século, fez uma publicação, onde argumenta que os estudantes contemporâneos, são considerados “nativos digitais”, isto justifica-se pelo fato deles viverem em uma era onde tudo está em rede através da internet, no intenso contato com computadores, celulares, videogames, etc. Os nascidos anteriores a essa época, seriam os “imigrantes digitais”, que passaram ou passam por um processo de adaptação a essa nova realidade, onde tudo parece conectado. Este contexto, atrelado à tecnologia, deve ser pensado ao direcionarmos as nossas diretrizes de ensino.

¹⁵⁸ MORIN, Edgar. *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010. p. 107-117.

¹⁵⁹ Streaming refere-se à transmissão contínua de dados, especialmente áudio e vídeo, pela internet. MONTARDO, Sandra Portella; VALIATI, Vanessa Amália Dalpizol. Streaming de conteúdo, streaming de si? Elementos para análise do consumo personalizado em plataformas de streaming. *Revista Famecos*, Porto Alegre. 28, n. 1, p. e35310-e35310, 2021.

¹⁶⁰ PRENSKY, Mark. Digital Natives, Digital Immigrants. *On the Horizon*, Bradford, v. 9, n. 5, October 2001.

Uma questão interessante é lançada pelo autor, quando o estudante chega à escola é geralmente proibido de usar aquilo que seu cognitivo está acostumado a interagir, então assistir uma palestra longa ou uma aula tradicional seria um enorme desafio a esse aluno, que pensa diferente, que aprende com auxílio de imagens, áudios e hipertextos. As ideias de Prensky se conectam à reflexão de Edgar Morin sobre a epistemologia e tecnologia, por isso pensamos em trazer um produto que favoreça o aprendizado do aluno com auxílio da linguagem fílmica.

Logo que apresentamos o tema da pesquisa, a História das Doenças no ensino, também propomos o avanço da lepra na Amazônia na década de (1920 a 1930), por meio da linguagem fílmica, como “produto didático” de apoio ao professor, pois entendemos que seria um caminho bastante efetivo para as aulas. Nesse sentido, ela busca trazer um caráter didático e, ao mesmo tempo, mais adequada à realidade do aluno. Dessa forma, procuramos mostrar na narrativa do documentário, a visão do professor-historiador sobre o tema, o ponto de vista do médico e dos afetados com a doença por meio de relatos dirigidos, com o intuito de disponibilizar esse conteúdo na plataforma digital “YouTube”, pois é de fácil acesso pela internet.

Esse meio pode ajudar na construção do conhecimento junto aos alunos, vindo a calhar com a reflexão de Edgar Morin sobre a epistemologia por meio da tecnologia, ou seja, de usar a tecnologia para construção de saberes, isso se deve ao caráter informativo das imagens, sons e narrativas usadas tecnologicamente. Esse processo pode dinamizar as aulas, se aplicado junto a uma metodologia adequada de ensino, levando os alunos a refletirem, a resolverem problemáticas a partir de um tema apresentado por meio fílmico, assim podendo gerar novos conhecimentos.

O audiovisual deu seus primeiros passos com a invenção do Cinematógrafo pelos irmãos Lumière em 1895, quando o apresentaram em Paris, na ocasião acreditavam estar diante de uma máquina que poderia ser útil a ciência, o aparelho foi capaz de registrar o que hoje é considerado o primeiro filme documentário, a saída de trabalhadores da fábrica Lumière, ainda sem som, mas foi um marco para o cinema.¹⁶¹ A parte sonora foi adicionada aos vídeos na década de 1920, quando o cinema começou a usá-la em filmes e hoje é considerada uma linguagem.

¹⁶¹ CRUZ, Dulce Márcia. *Linguagem audiovisual: livro didático*. Palhoça: Unisul Virtual, 2011. p. 15-20

O teórico do cinema Robert Stam faz uma definição do que é linguagem cinematográfica a partir de outros pesquisadores, então essa definição é assim pensada:

“a linguagem cinematográfica é o conjunto das mensagens cujo material de expressão compõe-se de cinco pistas ou canais: a imagem fotográfica em movimento, os sons fonéticos gravados, os ruídos gravados, o som musical gravado e a escrita (créditos, intertítulos, materiais escritos no interior do plano). O cinema é uma linguagem, em resumo, não apenas em um sentido metafórico mais amplo, mas também como um conjunto de mensagens formuladas com base em um determinado material de expressão, e ainda como uma linguagem artística, um discurso ou prática significante caracterizado por codificações e procedimentos ordenatórios específicos.”¹⁶²

Como fica claro na definição do autor, essa linguagem usada no cinema tem natureza multifacetada, vistas pelas suas diversas dimensões de expressividade. Nesse sentido, quando Stam separou o material de expressão em cinco meios distintos, apresenta a riqueza sensorial característica do cinema, a qual abrange desde a fotografia em movimento, até os elementos sonoros, musicais e escritos. Além disso, a assertiva de que o cinema constitui uma linguagem não apenas no sentido figurado, mas também como um sistema estruturado de mensagens, destaca a complexidade e a intencionalidade por trás da criação cinematográfica.

No trecho em destaque, nós também podemos perceber a natureza artística dessa linguagem, atribuindo ao cinema uma posição única no campo das formas de expressão, dando ênfase à sua capacidade de transcender a mera representação visual e auditiva para se tornar um meio significativo. A menção de codificações e procedimentos ordenatórios específicos ressalta a existência de uma gramática cinematográfica diferenciada, na qual os cineastas manipulam conscientemente elementos visuais e sonoros para transmitir narrativas e emoções.

Apesar da linguagem audiovisual ter suas origens no cinema, ela se tornou um campo mais amplo, dessa maneira, abarcando todas as formas de comunicação que utilizam imagens e sons, a exemplo do próprio cinema, a televisão, a publicidade, os videogames, etc.¹⁶³ Dentro desse vasto espaço, pode ser usada para vários fins como o informático, educativo e o entretenimento. Nesse contexto, nos interessa saber um pouco

¹⁶² STAM, R. *Introdução às teorias do cinema*. Campinas, Papirus, 2003. p. 132.

¹⁶³ CRUZ, Op. Cit., p. 20.

mais sobre os documentários, que também estão postos nesse meio, principalmente nas plataformas de “streaming”.

Os documentários são vistos como um gênero dentro da linguagem audiovisual, nesse sentido, as suas características o diferenciam de outros. Para a pesquisadora Cristina Melo,¹⁶⁴ ele é definido como “*uma construção singular da realidade*”, é uma interpretação particular de um documentarista em relação a um objeto pesquisado. Dessa forma, a autenticidade se apresentaria pela maneira como se dá voz aos outros, porém, segundo a autora, eles não podem ser caracterizados pela presença de estereótipos textuais como, por exemplo: dissertação, denotação e narração.

Assim, os documentários seriam um conjunto heterogêneo de imagens, algumas retiradas da memória coletiva e outras desconhecidas, colocando em cena pessoas, às vezes anônimas, em atividades do seu cotidiano. Na visão de Cristina Melo, tais produções audiovisuais funcionam como testemunhos históricos, independente da temática posta em cena: *violência, história, ecologia, cultura, biografia, etc.* Nós conseguimos identificar o que é um documentário.

Um ponto importante a ser destacado ao leitor é o caráter dual desse gênero. Se, de um lado, ele procura usar elementos da estética e organização do cinema, como produção e pós-produção, escolhas de planos, enquadramentos, iluminação e montagem, de outra maneira, procura preservar a realidade dos fatos abordados, garantindo a autenticidade do que é narrado.¹⁶⁵ Isso faz dos documentários um excelente meio para apresentar fatos históricos de forma estética e, ao mesmo tempo, preservando a proximidade com a realidade dos fatos expostos.

Algumas observações levantadas pela autora, atribuídas a um documentário, são que: a simples inserção de imagens reais não é o suficiente para caracterizar um documentário, os próprios filmes cinematográficos, às vezes, as usam como apelo a sua ficção, ele é um gênero mais flexível que um filme, que leva a cabo os roteiros produzidos, ele tem uma liberdade mais ampla, no sentido da organização da montagem, os sujeitos destacados nos documentários têm papéis diferentes do cinema, nele os personagens são reais e seus relatos não podem ser previamente escritos.

¹⁶⁴ DE MELO, Cristina Teixeira Vieira. O documentário como gênero audiovisual. *Comunicação & Informação*, Recife-PE, v. 5, n. 1/2, p. 25-40, 2002.

¹⁶⁵ Ibidem, p. 26.

“Todo filme é um documentário”, essa é a ideia de Bill Nichols sobre o tema, porém, ele coloca o caráter documental em foco, à medida que até mesmo a ficção evidencia a cultura de quem a produziu. Porém, o autor divide os filmes em dois grupos, os de “satisfação e desejo” e os de “representação social”. O primeiro se caracteriza por representar nossos sonhos, vontades, pesadelos e terrores, o que seriam resultados da nossa imaginação em vídeo, já o segundo se evidencia pela não ficção e representa de forma tangível os aspectos de um mundo, que já ocupamos e compartilhamos.¹⁶⁶

Os documentários de representação social se manifestam de maneira imagética e audível a matéria da realidade social, isto ocorre através da visão e organização do documentarista, conforme o autor, revela novas perspectivas do nosso cotidiano, proporcionando compreensões inéditas sobre um tema. A forma de organização fílmica transmite significados e valores, o que chamamos de interpretação, isso também vale para a ficção, de acordo com Nichols.

Nesse sentido, vale ressaltar que a visão do documentarista deve ser compreendida. O pesquisador Gustavo Souza, pondera sobre a importância do ponto de vista do documentarista, não apenas como uma peça visual, porém como algo construído, que envolve a própria materialidade da imagem, o som e a subjetividade de quem elaborou a pesquisa para montagem, ou seja, ele incorpora a visão política, ideológica e uma lógica de leitura complexa.

Seguindo essa ideia, nas aulas de História, o professor(a) deve se atentar aos meandros que todo produto carrega em sua composição, tal qual o cuidado que temos ao analisar uma fonte, procurando explorar o contexto, quem produziu, os objetivos, os financiadores do projeto. Como nosso objetivo nas aulas é gerar um aprendizado significativo ao aluno, neste trabalho nos interessa o documentário como representação social, à medida que ele proporciona ao aluno conhecer novas realidades sociais, novas visões de mundo, a partir de um fato apresentado em linguagem fílmica.

Nosso esforço até aqui em analisar as implicações da tecnologia, da linguagem audiovisual e o próprio entendimento do que é um documentário é com o intuito de melhorar o rendimento no aprendizado dos alunos. Mas, como os documentários podem ser melhor explorados nas aulas de História?

¹⁶⁶ NICHOLS, Bill. *Introdução ao documentário*. Papirus Editora, 2005. p. 22 – 23.

4.2 - Documentário e ensino de História

Segundo o pesquisador Cerri, o ensino de História é um fenômeno social, não apenas um acontecimento educacional, isto pressupõe um esforço aglutinativo de estratégias na tentativa de dar sentido aquilo que é experienciado pela humanidade ao longo do tempo.¹⁶⁷ Assim, o docente deve entender que tornar o conhecimento histórico melhor compreensível, também acessa os saberes da aprendizagem e os instrumentos pedagógicos, que são importantes nesse processo. Os documentários audiovisuais aparecem nesse meio, como uma alternativa didática para ser usada nas aulas de História.

Eles têm um grande potencial a ser explorado porque se propõem apresentar uma narrativa da realidade, tentam se distanciar da ficção, são um gênero fílmico construído a partir de uma pesquisa, nesse sentido, podemos afirmar que existem certas semelhanças com a própria construção da narrativa histórica. Na questão levantada por Eric Sales, é argumentado que a forma de ler um documentário se aproxima do fazer do historiador, uma vez que, há um debate perigoso, no qual afirma que o documentário seria uma verdade, o próprio autor faz questão de esclarecer que, assim como a História, eles refletem pluralidades de interpretações, ou seja, são veículos representacionais.¹⁶⁸

Ora, o próprio documentário, segundo esse autor, tem a intenção de produzir um documento, ter validade, um procedimento próximo a História, que para construir uma narrativa há de ter transparência no seu método e ter validade diante dos seus pares, essa comparação nos leva noção de operação historiográfica, destacada por Certeau, onde ele expõe três eixos de análise, *o lugar social, procedimentos técnicos e a escrita*¹⁶⁹. Dessa forma, o autor entende que toda produção historiográfica está imersa a um lugar de produção *socioeconômico, político e cultural*.

De outra maneira, a história é produzida por agentes que estão inseridos em um contexto social e cultural específico, com suas particularidades. A técnica, ou praxe, que se refere o autor, está ligada à mobilização de um conjunto de práticas, a exemplo do

¹⁶⁷ CERRI, Luis Fernando. Ensino de História e concepções historiográficas. *Espaço Plural*, Ponta Grossa-PR, v. 10, n. 20, p. 149-154, 2009. p.149

¹⁶⁸ DE SALES, Eric. História e documentários: Reflexões para o uso em sala de aula. *Revista Polyphonia*, Brasília. V 20, n. 2, p. 234-247, 2009.

¹⁶⁹ CERTEAU, Michel de. *A Escrita da História*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.p. 47-89.

cuidado com as fontes, assim devemos lembrar que ela é mediada por métodos e pelo discurso de quem a produziu, e a escrita representaria, para Certeau, a passagem da praxe à versão textual. Para Ele, a escrita representaria a ausência do passado, ou mesmo a sua supressão. O historiador, com isso, está destacando a subjetividade de quem a produziu.

Evidenciamos com essa comparação, a necessidade de os documentários serem observados em diversos aspectos, quando trabalhados no contexto escolar, assim como na operação historiográfica de Certeau, o professor deve estar atento ao lugar social de quem o produziu, a técnica e narrativa dos documentários geradas no roteiro. Acrescentamos aqui, a perspectiva do documentarista, as fontes usadas, assim como depoimentos, caso apareçam, a intenção e a comparação com outras pesquisas, tudo isso precisa ser analisado para que o documentário não seja um simples adereço pedagógico.

Na visão de Sales, quando um professor de história trabalha o documentário como recurso didático, o ideal é que ele apresente várias interpretações e provoque o debate, com o fim de problematizá-lo, o próprio conteúdo da peça fílmica deve ser comparado ou com outra, ou mesmo com uma nova fonte de informação, para que o resultado seja o surgimento de um novo conhecimento, a partir do abordado, afastando-se da mera reprodução ilustrativa do instrumento didático.¹⁷⁰

Dessa maneira, explorar o documentário com uma visão crítica torna-se essencial para introduzir o conteúdo a qual propomos, a História das Doenças, especialmente a trajetória da lepra na Amazônia, por meio fílmico documentado, visando sair do paradigma da memorização que as aulas meramente expositivas podem provocar, promovendo a capacidade crítica do aluno, tudo isso baseado na realidade dos fatos apresentados.

A escolha de um filme ou documentário para um conteúdo de História exige um esforço maior que uma simples seleção de um tema para visualização. No entendimento de Ranzi, antes de tudo, é necessário partir de um problema, questionando a peça fílmica escolhida como se fosse um documento utilizado na pesquisa histórica. Segundo a autora, o filme reflete a mentalidade dos homens e mulheres que participaram do processo de

¹⁷⁰ DE SALES, Op. Cit. p., 243.

construção, permite conhecer mais sobre o nosso tempo e proporciona ao aluno uma maneira de olhar para o passado.¹⁷¹

Esse processo de escolha, faz parte do planejamento de aula, passa pela própria qualificação do professor, nesse contexto, Ranzi fez um levantamento ainda no final do século passado sobre o uso da linguagem fílmica nas aulas de História, então ela pode destacar nas obras pesquisadas que grande parte dos docentes usavam os filmes e documentários apenas como atrativo, para motivar e com a função de memorização, alguns se recusavam a usá-la, certos profissionais sequer assistiam os vídeos antes das aulas, não procuravam saber a procedência do autor, a data e o próprio contexto da produção, ou seja, não possuíam uma capacitação básica para o uso da linguagem fílmica.

Esses entraves mostravam um desconhecimento por parte dos docentes em relação à metodologia do uso de vídeo na construção do conhecimento histórico, a autora também aponta que na época analisada, não havia nos cursos de formação em História uma qualificação para trabalhar a linguagem fílmica em sala de aula, então o uso ocorria de forma aleatória. Em uma pesquisa mais recente, as autoras Iara Friedrich e Carla Conradi fizeram importantes apontamentos sobre o uso de filmes e documentários nas aulas de História, onde conseguiram fazer algumas constatações.¹⁷²

Dentre elas, grande parte dos professores faz uso de filmes e documentários no ensino de História, o total dos entrevistados assisti as peças fílmicas antes das aulas, as autoras constataram que nenhum dos profissionais entrevistados fez alguma capacitação para trabalhar com isso, os professores usam os vídeos como material de apoio. Dos entrevistados pelas pesquisadoras, apenas um produziu um documentário, isso indica que uma margem pequena produz conteúdo por meio de vídeos para as aulas.

Fazendo uma breve análise comparativa com a pesquisa de Ranzi, houve um avanço na utilização da linguagem fílmica nas aulas, pois a maioria esmagadora trabalha com ela e com o cuidado de analisar o conteúdo antes de usá-lo nas aulas, chama atenção no resultado da pesquisa de Iara Friedrich e Carla Conradi, que existe uma continuidade no que tange a (não qualificação) dos professores para o uso do audiovisual nas aulas de História, isso sugere que nos cursos de formação de Licenciatura em História ainda não

¹⁷¹ RANZI, Serlei Maria Fischer. Cinema e aprendizagem em história. *História & Ensino*, Londrina, v. 4, p. 25-33, 1998.

¹⁷² CONRADI, C.C.; FRIEDRICH, I. Uso e Produção de vídeos nas aulas de História: Limitações e Possibilidades. *Cadernos PDE*, Paraná, v.1, p. 2-18, 2008.

há uma preocupação com o uso adequado da linguagem audiovisual e uma tímida iniciativa de produção de peças audiovisuais produzidas para o ensino de História.

Em entrevista à revista *Contrapontos*, o pedagogo e especialista em educação por meio da comunicação audiovisual, Joan Ferrés argumenta que não há um entendimento sobre a relevância da formação nessa área, assim, nem a comunidade acadêmica e nem as autoridades sentem urgência em incluir conteúdos relacionados a ela na educação dos cidadãos, pois entendem que se trata de uma linguagem neutra e transparente, pois os signos que apresentam relação direta com a realidade apresentada parecem de fácil compreensão.¹⁷³

4.3 - A produção audiovisual no ensino de História

Até agora apresentamos definições, conceitos e algumas problemáticas referentes à linguagem audiovisual, documentários e seu uso no ensino de História, nosso desafio nesta pesquisa, passa pela produção de um documentário que sirva de apoio a professores e alunos que queiram trabalhar a trajetória da lepra na Amazônia como temática, a partir do campo da História das Doenças. Nós podemos observar na pesquisa de Iara Friedrich e Carla Conradi que as produções audiovisuais voltadas ao conhecimento histórico feitas por docentes em ambiente escolar ainda são muito incipientes, porém devem ser promovidas.

Nesse sentido, professores e alunos que se propõe a essa missão passam de espectadores e consumidores de filmes e documentários a condição de criadores, produtores, as autoras fazem referência ao termo “*Produção*” de José Moran, para se referir a uma modalidade de vídeo aberta, inacabada, nessa perspectiva, surgem agentes que trabalham ativamente, gerando novos produtos, isto redefine o próprio papel do professor no processo de gerar novos conhecimentos, se apropriando da familiaridade de jovens e adolescentes com a produção de vídeos rápidos.¹⁷⁴

¹⁷³ SELIGMAN, Laura. Entrevista com Joan Ferrés. *Revista Contrapontos*, Itajaí, v. 8, n. 2, p. 309-315, 2008.

¹⁷⁴ CONRADI, C.C.; FRIEDRICH, I, Op. Cit. p.10.

A criação deles tornou uma atividade comum, principalmente por crianças e adolescentes, que com auxílio de smartphones são rapidamente disponibilizados na internet, apesar de serem associados ao entretenimento e ao lazer, esse processo criativo pode ser direcionado ao ensino-aprendizagem, um levantamento feito por pesquisadores da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, na literatura especializada, apontando os principais ganhos para o ensino.¹⁷⁵

Dentre eles estão: o desenvolvimento do pensamento crítico, a promoção da expressão e da comunicação, o favorecimento de uma visão interdisciplinar, a integração de diferentes capacidades e inteligências e a valorização do trabalho, obviamente no contexto da produção de vídeos educacionais. Conforme a pesquisa, essas atividades não apenas formam produtores, mas também moldam consumidores mais informados, capazes de analisar de maneira crítica os produtos midiáticos.

Além disso, a produção de vídeos pode criar um ambiente propício para a expressão individual e a ampliação do espaço discursivo dos alunos. Essa abordagem interdisciplinar e prática também permite que os estudantes aprendam de forma flexível, os integrando a diversas disciplinas e explorando temas de maneira mais envolvente. Como nossa proposta está no campo da História das Doenças, isto pode ser um potencializador para agregar debates, por exemplo, questões de saúde pública, como a do recente momento pandêmico pelo qual ainda sofremos as consequências.¹⁷⁶

Entendemos que a produção de vídeos também ocupou um espaço comunicacional autônomo, gerado de maneira espontânea, tornando-se um instrumento de contrainformação, crítica e conscientização social. Nesse sentido, aproxima-se da ideia de que o primeiro passo para trabalhar a independência do aluno está no próprio formador como um ser produtor de conhecimento, ou seja, no professor que é capaz de pesquisar, de propor problemáticas e gerar novos saberes. O próprio ato de ensinar e aprender andam intrinsecamente ligados, numa experiência imersa nos aspectos políticos, ideológicos e pedagógicos, segundo Freire.¹⁷⁷

¹⁷⁵ VARGAS, Ariel; DA ROCHA, Heloísa Vieira; FREIRE, Fernanda Maria Pereira. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. *Renote*, Campinas-SP, v. 5, n. 2, 2007. p.3

¹⁷⁶ Ibidem, p. 3-4.

¹⁷⁷ FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 39 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

Como podemos perceber, as vantagens de trabalhar com a produção fílmica para o ensino de História são inúmeras, porém existem algumas limitações que impediam esse tipo de atividade, mas a cada dia vêm sendo superadas, como o acesso aos equipamentos de filmagem e edição como câmeras, computadores e “softwares”. Por outro lado, Sérgio Batata afirma que esse aparato está cada dia mais acessível, pois as ferramentas de filmagem estão cada vez menores, portáteis e disponíveis, as aplicações para edição estão mais funcionais e intuitivas, o que facilita o trabalho dos editores.¹⁷⁸

Outro ponto importante é o conhecimento mínimo das técnicas de produção fílmica. Para haver melhor efetividade nos trabalhos, os produtores costumam dividi-la basicamente em três momentos: pré-produção, produção e pós-produção. A primeira etapa propõe desenvolver a preparação por meio do planejamento e do projeto de vídeo a ser produzido, englobando todo processo, desde a concepção da ideia até o momento da filmagem. Além disso, nessa fase, gera-se a sinopse do vídeo, um resumo do conteúdo a ser exibido, semelhante aos resumos que fazemos em artigos acadêmicos.¹⁷⁹

Destaca-se também nessa primeira fase, a roteirização, a qual se caracteriza por uma descrição detalhada de todos os eventos que ocorrerão no vídeo, apresentando uma linguagem específica, direcionada a orientar a equipe de produção durante as filmagens, o roteiro divide o vídeo em cenas, fornecendo informações textuais sobre o que o espectador verá e ouvirá, algumas criações também incluem “storyboard”, uma projeção em desenho, sequenciado de como serão as cenas, semelhante a uma história em quadrinhos.

No segundo momento do processo de produção, ocorre a captação das cenas que constituem o vídeo, elas são chamadas no meio audiovisual de “tomadas”, pois representam o intervalo de tempo entre o início e o término da gravação. O vídeo em si será a junção dessas diversas cenas. Terminada essa fase, inicia-se, por fim, a pós-produção, a qual constitui algumas ações para finalização da versão final do vídeo, dentre

¹⁷⁸ BATATA, Sérgio Manuel. *A produção audiovisual e o seu ensino básico com recurso a metodologias ativas de aprendizagem*. 2022. 381f. Dissertação (mestrado em ensino de informática) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2022.

¹⁷⁹ RUBIO, Juan Carlos Colomer; DA FONSECA PAIXAO, Yan Navarro. A produção de documentários como recurso didático tic para o ensino de geografia e história: metodologia e proposta de trabalho. *Giramundo*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 31-38, 2015.

elas estão a edição, a organização das tomadas feitas na captura, em filmagens mais avançadas usa-se também o processo de colorização.¹⁸⁰

Dentro do cenário do ensino-aprendizagem, é valioso que se tenha a noção de todo esse processo, dessa forma, facilita a navegação em suas etapas distintas, com isso consegue-se fazer ajustes e aprimorá-los quando necessário.

Conhecer o processo de produção de vídeos – enquanto se produz um – pode auxiliar no delineamento de todo o projeto (incluindo a seleção do tema) e contribuir para que os alunos ganhem autonomia em relação ao que estão produzindo. Por essas razões acreditamos que uma ferramenta de suporte à produção de vídeos com finalidades educacionais deve, além de apoiar a produção de vídeos propriamente dito, prover recursos que favoreçam o entendimento e o aprendizado de todo o processo envolvido.¹⁸¹

Como é possível observar na fala das pesquisadoras Ariel Vargas, Heloísa Rocha e Fernanda Freire, conhecer o processo de construção fílmica ajuda também na seleção do tema a ser trabalhado, quando se trata de uma produção feita pelos próprios alunos pode ser ainda mais valiosa, pois ganham autonomia em relação ao que estão pesquisando.

Essa possibilidade pode alargar o “leque de opções” em sala de aula. Em nosso caso, a produção fílmica é fruto de nosso trabalho no Mestrado Profissional em Ensino de História, ou seja, é uma produção do próprio docente, então a escolha do tema foi ligada ao um suporte didático para se trabalhar a História das Doenças em sala de aula, especialmente a trajetória da lepra na Amazônia na década de 1920, como tema proposto ao final do curso.

4.4 - Relato de experiência na produção do documentário “Toda dor que nos cerca”

“Os Relatórios de pesquisa, assim como os Relatórios de outras atividades, não devem ser confundidos com o Memorial. O Relatório, além de se referir a um projeto ou a um período em particular, visa pura e simplesmente historiar seu desenvolvimento, muito mais no sentido de apresentar os caminhos

¹⁸⁰ VARGAS, Ariel; DA ROCHA, Heloísa Vieira; FREIRE, Fernanda Maria Pereira. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. *Renote*, Campinas, v. 5, n. 2, 2007.

¹⁸¹ Ibidem, p.4.

percorridos, de descrever as atividades realizadas e de apreciar os resultados - parciais ou finais – obtidos.”¹⁸²

Após situar o leitor no âmbito da linguagem fílmica, onde se insere esta proposta de produto didático no ensino de História, mais precisamente no contexto do gênero documentário, procederemos à exposição de parte de nossa experiência na produção desse material. Isso ocorrerá mediante a contextualização e a análise prática, seguindo a abordagem exposta por Antônio Severino, que sugere “*apresentar os caminhos percorridos*” na pesquisa, refletindo - neste caso, desde as fases iniciais até a consecução da edição final do vídeo.

Antes da descrição da produção, é importante recordar que nosso trabalho discorre sobre a História das Doenças aplicada no ensino e dentro desse campo, apresentamos um tema como sugestão, a trajetória da lepra na Amazônia de 1920 a 1930 e suas conexões com o presente, por meio de um documentário audiovisual, proposto nesse contexto, como um dinamizador de problemáticas, a partir da visualização do tema em linguagem fílmica. Levantando reflexões sobre as condições de saúde, sociais e culturais da região amazônica, estabelecendo um diálogo entre passado e presente.

Posta essa observação, logo nos primeiros meses de aulas no programa de mestrado profissional – Profhistória - UNIFAP, fomos levados a pensar em um produto pedagógico de auxílio ao ensino de História, dentro do nosso foco de pesquisa, então ainda nos rascunhos e na delimitação do tema, decidimos trabalhar com a linguagem audiovisual, pois casaria com o trabalho que já desenvolvemos no seguimento, em Macapá, no Amapá. Foi assim que surgiu o projeto de um documentário em linguagem fílmica, pois além de ser atual e muito didático, facilitaria no processo de desenvolvimento dele.

Outro fator determinante, foi a experiência em sala de aula. Ao observarmos o ambiente escolar em seu cotidiano, torna-se evidente o amplo e constante emprego da linguagem audiovisual pelos alunos através das plataformas de vídeo, com o auxílio massivo de “smartphones”. Essa integração com dispositivos tecnológicos não apenas reflete a mudança nos métodos de comunicação, mas também sinaliza a necessidade de

¹⁸² JOAQUIM, SEVERINO Antônio. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Cortez, 2007. p.207.

uma abordagem educacional que reconheça e incorpore efetivamente essas ferramentas no processo de aprendizagem.

É evidente que esse desafio passa por um meio criativo, muito próximo ao que Bergala discorre, a importância da vivência na filmagem, de outra maneira, da experiência e da valorização do gesto criador no contexto escolar, instigando novos olhares sobre fatos, em nosso desafio particular, o de trabalhar a História das Doenças em sala de aula, provocando problemáticas para serem debatidas entre alunos e professores.¹⁸³ Dessa forma, mobilizando novos saberes e agentes sociais dentro e fora das instituições de ensino.

Partindo disso, a primeira fase do projeto consistiu em uma pesquisa documental, intitulada “Lepra e Sanitarismo na Amazônia de 1920 a 1930”, apresentada no capítulo anterior, pois ela tem caráter histórico, oferece o suporte ao nosso roteiro, nela recorreremos principalmente ao livro do médico Heráclides de Souza Araújo, *“Lazaropolis do Prata, a Primeira Colônia de Leprosos do Brasil” de 1924*, alguns livretos, leis e fotos. Com base nisso, fizemos uma conexão com a atualidade, trazendo alguns depoimentos de pessoas vítimas da hanseníase, professores-historiadores e profissionais da saúde, na tentativa de trazer o mínimo de completude, ao um tema tão complexo.

Nessa etapa também formulamos uma série de objetivos a serem alcançados antes mesmo de gerarmos o roteiro que guiaria a gravação, dentre eles podemos citar:

- a) Estudo do tema baseado em fontes históricas e pesquisas bibliográficas, para que as informações fossem suficientes para dar suporte ao roteiro.
- b) A viabilidade das gravações e dos possíveis depoimentos, haja vista que parte dos fatos abarca uma região além do Amapá, a Vila de Santo Antônio do Prata, no Pará.
- c) A identificação de pesquisadores no campo historiográfico, pessoas com hanseníase e profissionais da saúde.
- d) O levantamento de possíveis gastos com a logística das filmagens.
- e) A viabilidade da adaptação da pesquisa escrita com a linguagem fílmica.
- f) A escolha do nome que intitula o documentário.

¹⁸³ BERGALA, Alain. *A hipótese-cinema*. Pequeno tratado de transmissão do cinema dentro e fora da escola. Tradução: Mônica Costa Netto, Sílvia Pimenta. Rio de Janeiro: Booklink - CINEADLISE-FE/UFRJ, 2008.

g) Por fim, a geração da sinopse, que resume os fatos abordados no documentário.

Esses objetivos possibilitaram a verificação da possibilidade real da investigação do objeto estudado para ser roteirizado, bem como o próprio nome que o intitula.

O tópico (a), que se refere ao estudo para o documentário baseado em fontes históricas e pesquisas bibliográficas foi essencial para a construção de um trabalho sério, dessa maneira, constitui-se o alicerce da nossa proposta de narrativa. Isto espelha, de certa forma, a lição de Thompson em *a Miséria da Teoria*,¹⁸⁴ na qual a História deve voltar-se a “múltiplas evidências”, assim como nas inter-relações, que fazem parte do objeto de estudo, garante a concisão das informações e a contextualização histórica necessária para dar suporte ao roteiro, enriquecendo a autenticidade do conteúdo.

A História produz e revela novos conhecimentos, no ponto de vista de Thompson, ela é real e verificável empiricamente através de suas relações, ou seja, ela tem falas que podem ser decodificadas através da lógica histórica, que seria a confirmação das evidências.¹⁸⁵ Então, esse primeiro objetivo na produção do documentário foi conectar o processo de construção do trabalho do documentário ao próprio fazer do historiador, através das técnicas investigativas, para oferecer informações autênticas ao espectador.

A verificação da viabilidade das gravações dos depoimentos foi crucial, para assegurar o projeto do documentário, uma vez que, alguns remanescentes de leprosários, habitam outras cidades no Pará como Marituba e Igarapé Açú. Esse cenário mostrou-se desafiador, porém com o planejamento conseguimos fazer uma viagem de reconhecimento e contato com os depoentes, isto foi a certeza que o projeto seria realmente dinamizado.

O convite e envolvimento de pesquisadores especializados no objeto de estudo, "a lepra na Amazônia de 1920 a 1930", configuraram-se como uma iniciativa estratégica. A perspectiva desses especialistas não apenas contribuiu significativamente para a narrativa do vídeo, como também enriqueceu substancialmente o conteúdo do documentário. Pois, uma das táticas adotadas consistiu na utilização das informações obtidas durante as entrevistas para compor a narração que percorre todo o trabalho.

¹⁸⁴ THOMPSON, E. P. *A Miséria da Teoria*. Rio: Zahar, 1981. P. 50-51.

¹⁸⁵ Ibidem, p.49.

Outro fator preponderante foi a realização do levantamento dos potenciais custos associados à logística das filmagens, representando uma etapa essencial no planejamento do projeto. Este aspecto possibilitou uma visão mais abrangente dos recursos financeiros necessários para a execução eficiente das gravações. A análise da viabilidade adaptativa da pesquisa escrita para a linguagem fílmica exigiu uma avaliação cuidadosa das nuances narrativas e visuais, garantindo a integração do conteúdo pesquisado no formato cinematográfico, maximizando assim, o impacto comunicativo da produção audiovisual.

Por fim, a escolha do nome "Toda dor que nos cerca" para o documentário sobre a hanseníase na década de 1920, porém com conexões no presente, é fundamentada na intenção de transmitir uma narrativa envolvente e compassiva sobre a experiência humana afetada por essa doença. O termo "toda dor" enfatiza a abrangência das adversidades enfrentadas pelas pessoas vítimas da hanseníase, englobando não apenas o aspecto físico da doença, mas também os desafios emocionais, sociais e culturais que permeiam suas vidas.

A expressão "que nos cerca" sugere a proximidade da dor associada à hanseníase, indicando que ela não é isolada, mas sim uma realidade presente na comunidade e na sociedade da época. Além disso, essa escolha de título busca criar uma conexão emocional com o público, instigando a reflexão sobre a compaixão e a compreensão diante das dificuldades enfrentadas por aqueles que vivenciaram a hanseníase no contexto histórico abordado, assim como os afetados indiretamente por ela.

Dentro dessa primeira fase do projeto, também chegamos à síntese do documentário, ou seja, o resumo dos fatos que compõe a produção, ela recebe do nome de Sinopse¹⁸⁶, conforme descrito no quadro que segue:

Sinopse
Em " <i>Toda dor que nos cerca</i> ", mergulhamos em um capítulo pouco explorado da História da Amazônia, onde a hanseníase deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico, conduzido por professores-historiadores, depoimentos de remanescentes e análises médicas, revela a complexa trama que envolveu a lepra na região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade.

¹⁸⁶ RUBIO, Juan Carlos Colomer; DA FONSECA PAIXAO, Yan Navarro. Op. Cit., p. 31-38.

Como exposto na sinopse, o documentário foi elaborado para ser conduzido a partir de entrevistas com professores-historiadores do campo da História das Doenças e com afinidade no tema, com depoimentos de vítimas da doença e pela visão de médicos sobre a hanseníase, buscando a riqueza de informações para o vídeo. Para a realização das gravações, foram elaborados questionários com perguntas direcionadas ao conteúdo pesquisado, visando compor a montagem final do filme.¹⁸⁷

Na segunda etapa do projeto elaboramos o roteiro que guiou a gravação do documentário, a sua concepção foi pensada a partir de uma pesquisa documental e da análise das consequências geradas pela política isolacionista em leprosários, a partir do movimento sanitaria desenvolvida principalmente com a criação da Colônia Lazaropolis do Prata em Igarapé Açu, conduzido por Heráclides de Sousa Araújo.

Para organizar o roteiro, usamos um quadro descritivo onde é possível verificar as ações a serem tomadas nas filmagens, tais como: cena, narração, a sonoplastia, o objetivo e a descrição dos quadros fílmicos conforme a tabela que segue:

Figura 12 – Quadro esquemático com o roteiro do documentário

Roteirista: Idbas Pantoja	Status: produzido
Tempo estimado: 50min	Revisado por: Julião Pantoja
Versão: Final	Aprovado por: Paulo Cambraia

Cena	Narração	Sonoplastia	Objetivo	Descrição da cena
Abertura	Trechos extraídos das entrevistas.	Dramática	Capturar o telespectador com senas fortes	Trechos de destaque, falas que mostram partes do ápice do documentário.
Vinheta	-----	Composição de edição.	Apenas evidenciar a abertura.	Criação baseada em dor, sofrimento, muito próximo ao drama dos leprosos ou atingidos diretamente pela doença.
Cenas antigas de médicos consultando em áreas rurais	Narração antiga de uma reportagem sobre a lepra no Brasil, vídeo da cinemateca brasileira	Som original do vídeo de época “combate a lepra no Brasil”, parte inicial.	Imersão no tema	Cenas antigas do vídeo “Combate a lepra no Brasil” adaptada a identidade visual do DOC.
Historiador falando sobre sanitismo no Brasil e Amazônia	Fala do depoente	Composição de edição	Localizar o espectador no tema	Pesquisador em escritório, sentado, composição de luz e sombra facial. (Inserções de imagens ilustrativas).

¹⁸⁷ Os questionários usados nas gravações das entrevistas estão disponíveis no apêndice do corpo principal do texto.

Imagens aéreas de Lazarópolis do Prata.		Composição de edição.	Localização espacial.	Drone passeando, sentido floresta aos prédios.
Médico falando	A descrição da doença	Música suave, dinâmica, agradável	Apresentar a doença tecnicamente	Uma autoridade da saúde sentada em um escritório ou clínica, explicando didaticamente o que é a doença. (Ao longo da fala, imagens de um leproso da década de 1930 sendo examinado como ilustração).
Depoimento de historiador (a)	Como era o primeiro leprosário do Pará	Composição de edição	Apresentação histórica da doença.	Cenas do historiador(a) em uma biblioteca e fotografias em movimento (motion)
Depoimento de historiador –	Falas do depoente	Composição	Contextualizar o sanitarismo e doenças no Pará.	Imagens antigas do trem e seu vagão branco, que levava os leproso da cidade de Belém a Lazarópolis do Prata.
Depoimento I – Hanseniano	Fala do depoente	Composição de edição	Evidenciar o drama, a doença descoberta.	Depoimento na vila de Santo Antônio do Prata, no fundo uma casa típica do local, depoente sentado, olhando o horizonte.
Depoimento II – Hanseniano	Fala do depoente	Composição de edição	Destacar o drama social, a dificuldade no tratamento.	Depoimento de hanseniano em Macapá, sentado em uma varanda.
Depoimento III- Hanseniano	Fala do depoente	Composição de edição	Exibir o significado da descoberta da doença	Depoente em cadeira, cena de costas para preenchimento, imagem angulada na fala.
Depoimento IV- Hanseniano	Fala do depoente	Composição de edição	Exibir a luta contra a doença e a vida no leprosário.	Depoente sentado falando ao entrevistador, este fora de cena + (Inserção de imagens).
O drama dos filhos separados	Fala do depoente	Composição de edição	Relatar a memória da infância	Depoente falando da sua história em orfanatos, local de seu convívio na atualidade.
Depoimento de filho separado	Depoimento	Composição de edição	Mostrar o drama da separação e reparação	MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase.
Depoimento de filho separado	Depoimento	Composição de edição	Evidenciar a vida longe da família	MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase.
Cena em escritório – médico falando de dados da doença	Fala informativa	Música suave	Dados e prevenção	Médico sentado no escritório em posição de entrevistado.
Fechamento		Silêncio		Dados sobre a hanseníase em texto animado.

Fonte: quadro elaborado pelo autor

O autor Sérgio Puccini¹⁸⁸ explora a ideia de roteiro, destacando sua relevância na organização da produção de um filme futuro. Ele ressalta que, mesmo adotando uma abordagem aberta, a concepção do roteiro traz implicitamente a necessidade de estruturar o filme que continua por vir. O autor enfatiza a fase de maturação da ideia, especialmente no contexto de documentários, destacando a inevitável etapa de pesquisa.

Desta maneira, o roteiro desempenhou um papel central nas gravações e na composição do documentário, servindo como a principal diretriz para a condução do projeto. Esta ferramenta estruturou o vídeo em quadros, fornecendo informações textuais essenciais durante as filmagens. Além disso, sua função estendeu-se para além da mera orientação técnica, desempenhando um papel crucial na narrativa global do documentário.

Nesse sentido, teve função organizativa, deixando nossa intenção de conteúdo mais lógica e compreensível, ajudando a evitar confusões e desordens na narrativa, apesar da espontaneidade nos depoimentos. Esse roteiro também teve a intenção de orientar a equipe de produção, indicando o que filmar, como filmar e quais cenas são essenciais para transmitir a mensagem desejada, isto pode ser verificado da parte da descrição, nos quadros organizativos.

Esse instrumento apresentou a indicação de tempo do documentário, assegurando que cada quadro de filmagem fosse alocado conforme o programado. Dessa forma, limitamos o tempo total em 50 minutos, isso foi relevante para evitar excessos, ou mesmo falta de conteúdo. No bloco de cenas, prospectamos as sequências visuais necessárias, como as imagens dos depoentes, para complementar a narrativa e manter a consistência temática ao longo do documentário, assegurando que todos os elementos contribuíssem para a mensagem central e objetivos da produção em questão.

Essa organização também proporcionou agilidade no processo de edição, fornecendo um guia claro para a seleção e organização das cenas. Isso foi crucial para criar uma sequência fluida e melhor distribuída, apesar de certas mudanças ocorridas na produção, foi a base necessária nesse processo, assim como o “lettering”, que indica de forma bem sucinta o objetivo que se quer passar em cada etapa.

¹⁸⁸ PUCCINI, Sérgio. Considerações sobre o roteiro de documentário. *Revista Científica/FAP*, Curitiba, Curitiba, v.6, p.41-54, jul./dez. 2010.

Em resumo, o roteiro foi essencial para criar um documentário coeso, servindo como o alicerce orientativo a todas as etapas da produção, desde a concepção até a edição final, garantindo que a visão da pesquisa fosse realizada de maneira eficaz. Um ponto importante destacado por esse guia é o fato de recorrermos a depoimentos em vídeo, logo isso remete à questão da memória dos entrevistados, e isso ficou evidente nas visitas técnicas aos lugares e pessoas que passaram pela experiência da hanseníase.

Como na viagem a Vila de Santo Antônio do Prata e na antiga Colônia de Marituba no Pará – lugares de memória, como foi bem denotado por Pierre Nora,¹⁸⁹ estes são locais carregados de significado, que encapsulam a história e a memória das comunidades que ainda vivem por lá, transcendendo a narrativa histórica que escrevemos. Nesse processo, também lembramos que a memória desempenha um papel crucial na formação da consciência coletiva, proporcionando uma perspectiva rica e reflexiva sobre como as sociedades percebem e preservam seu passado.

De acordo com Nora, a própria existência desses locais surge como resposta à ausência de meios para a própria memória, destacando a necessidade de encarnar o problema do esfacelamento. Nessa direção, o sentimento de continuidade, por sua vez, torna-se residual a esses espaços, oferecendo uma perspectiva única sobre a interseção entre história, memória e a busca por sua encarnação. Depois, isso fica mais evidente durante as gravações dos depoentes.

Esse momento de contato com os lugares e pessoas foi essencial para garantir que as locações de filmagem fossem realmente confirmadas por via de sondagens e agendamentos dos entrevistados. Ao longo do roteiro, também destacamos as inserções documentais ligadas aos fatos narrados, como imagens, trechos de vídeos e artigos de jornais. Isso tudo compõe a construção da narrativa e tem por objetivo ilustrar as falas dos depoentes.

4.5 - Visitas técnicas, captura e edição das imagens.

¹⁸⁹ NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. *Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História*. São Paulo, v.10, dezembro de 1993.

A primeira visita técnica ocorreu no mês de novembro de 2023 em Macapá, no Amapá – na ocasião conhecemos o Instituto de Vida Ativa Pequeno Carmelo de Santa Terezinha¹⁹⁰, local onde foi possível intermediar contatos com os hansenianos assistidos por essa instituição, fomos recebidos gentilmente por uma freira Carmelita, que nos apresentou uma sala de memórias com muitos documentos, fotos e livros sobre a assistência da instituição a várias vítimas da doença vindas de comunidades ribeirinhas da Amazônia a este estado em busca de tratamento.

Na oportunidade, foi comentado sobre o histórico da instituição na ajuda aos hansenianos e no trabalho desenvolvido por Marcelo Cândia no Amapá, no qual incluía abrigo e assistência aos doentes. Durante esse primeiro contato, recebemos informações sobre alguns hansenianos que ainda são assistidos por esse instituto e conseguimos marcar uma visita posterior para contato com eles, consideramos esse momento essencial para agendarmos as gravações.

Em nossa segunda visita, tivemos a oportunidade de conhecê-los em uma ação de natal realizadas pelas irmãs carmelitas, assim foi possível explicar um pouco sobre a relevância do trabalho que realizamos para a divulgação dessa história muito traumática, porém importante historicamente e também no âmbito social, pois é um meio de informar e divulgar esse capítulo que insiste em ser esquecido.

Dando prosseguimento ao trabalho de contactar os depoentes para gravação, realizamos uma viagem a Igarapé Açú no Pará, na Vila de Santo Antônio do Prata no início do mês de dezembro de 2023, foi uma viagem bastante produtiva, pois conhecemos o espaço onde fica localizado as ruínas dos prédios onde funcionou a primeira colônia agrícola de leprosos no Brasil “Lazaropolis do Prata”, a qual tínhamos feito pesquisa documental. Nesse local, fomos recebidos amistosamente por um senhor, filho de uma pessoa com hanseníase já falecida.

Ele nos apresentou a comunidade, os prédios e as instalações de atenção aos remanescentes do Prata que ainda vivem por lá, suas histórias e lembranças contribuíram

¹⁹⁰ O Pequeno Carmelo de Santa Terezinha do Menino Jesus em Macapá surgiu em 1979, marcando o advento do primeiro Carmelo da América Latina pertencente à Congregação das Irmãs Carmelitas de Santa Teresa de Florença. Originária da Itália e estabelecida em 15 de julho de 1874, essa congregação se destaca como um instituto que mescla vida ativa e contemplativa, devotado à prática da oração, penitência e caridade. SOUZA, Jefferson. Pequeno Carmelo de Macapá. *Diocese de Macapá*, 2023, p.1. Disponível em: < <https://www.diocesedemacapa.com.br/2018/07/06/pequeno-carmelo-de-macapa-realiza-festividade-em-honra-a-nossa-senhora-do-carmo/> >. Acesso em: janeiro de 2023.

não apenas para a documentação histórica, mas também para a construção de uma conexão com o passado e as vivências das pessoas afetadas pela hanseníase. Essa experiência fortaleceu nossa determinação em preservar essas narrativas e destacou a importância de abordar sensivelmente esse capítulo da história brasileira.

Figura 13 – Ruínas de um pavilhão da Colônia Lazaropolis do Prata.



Fonte: imagem feita pelo autor em dezembro de 2023.

As duas imagens retratam as ruínas de um dos prédios onde ficavam internados os leprosos, à esquerda um dos pavilhões e à direita a parte da entrada. Esse contato com a comunidade foi significativo, pois ficamos cientes da dimensão do que foi a colônia, dos potenciais depoentes para o documentário e um pouco mais da realidade atual da vila.

Em dezembro de 2023 também realizamos visita ao Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN¹⁹¹ em Marituba no Pará, onde conversamos sobre a luta dessa organização contra o estigma e a discriminação enfrentados pelas pessoas atingidas pela hanseníase, buscando a reintegração social e a defesa de seus direitos.

Esse último contato finalizou o ciclo de visitas técnicas para as gravações e mostrou um pouco das consequências que ainda permeiam os atingidos pela hanseníase

¹⁹¹ “Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas Pela Hanseníase, foi fundado em 1981 na antiga colônia de Bauru, em São Paulo, por pacientes, ex-pacientes, familiares, profissionais de saúde e simpatizantes, e tem em Francisco Augusto Vieira Nunes, o Bacurau, um dos seus fundadores históricos”. MORHAN. Quem Somos. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://morhan.org.br/quem-somos-2/>. Acesso em: janeiro de 2023.

na Amazônia, como os filhos retirados do seio de suas famílias com a prerrogativa de terem sua saúde preservada, fato esse que gerou um drama social de muito sofrimento. Esses depoimentos também compõem a parte final de nosso produto didático.

Na etapa seguinte, ocorreram as gravações e, durante todo esse processo - a equipe de filmagem se empenhou em proporcionar uma abordagem abrangente e coesa, entrevistando especialistas e indivíduos diretamente afetados pela doença. A dinâmica das entrevistas incluiu um médico especializado em hanseníase e com vasta experiência na Amazônia, dois historiadores do campo da História das Doenças e alguns hansenianos com experiências distintas.

Figura 14: Entrevista com o Dr. Carlos Cruz.



Fonte: imagem produzida nas gravações.

A captura das imagens e áudios desempenhou um papel primordial na narrativa do documentário. Durante a entrevista com o médico, buscaram-se destacar os aspectos técnicos do diagnóstico e tratamento da hanseníase, abordando os procedimentos clínicos. Além disso, ressaltou-se a importância de um laudo precoce e o “leque de opções” terapêuticas disponíveis para os pacientes. Essa abordagem visava não apenas informar sobre a complexidade da hanseníase, mas também expor a visão da medicina em relação à doença e seus desafios sociais no decorrer do documentário.

Na condução das entrevistas com historiadores especializados na História da Lepre na Amazônia, procurou-se explorar registros históricos, documentos antigos e espaços historicamente relevantes associados à disseminação da doença na região. A colaboração com esses especialistas não apenas enriqueceu a narrativa do documentário,

como também destacou seus papéis essenciais na pesquisa histórica sobre essa doença, no sentido de analisar e interpretar esses fatos.

Durante as entrevistas, foram abordados: um pequeno histórico da doença no mundo, a luz das evidências, as nuances da História da Lepra na Amazônia, abordando questões críticas relacionadas à disseminação da enfermidade, suas implicações sociais e os esforços históricos para lidar com o problema.

Figura 15: Gravação com historiadores.



Fonte: imagens produzidas pelo autor.

Com o intuito de enriquecer a experiência visual do espectador, optamos por integrar imagens provenientes do acervo da Fundação Cultural do Pará - FCP e da Fundação Oswaldo Cruz. Dessa forma, buscamos evidenciar momentos históricos de significância e destacar lugares vinculados à história da hanseníase na região amazônica. Ao incorporar essas ilustrações, vislumbrávamos não apenas proporcionar um embasamento histórico sólido, mas também promover uma imersão nos espaços de isolamento decorrentes da presença da lepra na região.

Durante o processo de filmagem com os afetados pela hanseníase, nosso objetivo basilar foi de alcançar uma representação autêntica e respeitosa de suas vivências. Cada sessão de entrevista foi cuidadosamente encarada como uma oportunidade para registrar suas histórias individuais, como também para mostrar a riqueza das suas jornadas pessoais frente à condição da hanseníase. Com isso, buscamos não apenas capturar as nuances de suas experiências, mas também transmitir, com fidelidade, a complexidade de suas

emoções, os desafios enfrentados e, acima de tudo, a resiliência e a dignidade que permeavam suas vidas. Cada instante de interação foi visto como uma chance de proporcionar um testemunho digno e humano, honrando assim a singularidade e a força daqueles que confiaram em nós para compartilhar suas narrativas.

Figura 14: entrevista, imagem de monitoramento de gravação.



Fonte: imagem produzida pelo autor.

A busca por compreender as nuances das vidas dos hansenianos foi refletida na escolha cuidadosa dos locais de gravação, procurando valorizar os espaços comunitários onde eles vivem e interagem diariamente. Cada imagem capturada visava transmitir a riqueza de suas vidas, indo além da condição de saúde e explorando os aspectos que contribuem para uma vida plena.

Ao enfatizar a rotina diária, buscamos mostrar não apenas os momentos desafiadores que enfrentam, mas também os momentos de alegria, convívio social e resiliência. A captação desses aspectos não apenas enriqueceu a narrativa do documentário, mas também ajudou a desmistificar estigmas associados à hanseníase, proporcionando uma compreensão mais completa e humana da vida desses indivíduos.

Ao longo das entrevistas, os hansenianos compartilharam não apenas suas histórias de superação, mas também suas aspirações, conquistas e contribuições para a sociedade. O resultado foi um retrato multifacetado e autêntico, enriquecido não apenas pela história de cada indivíduo, mas também pelos laços comunitários que sustentam essas vidas.

O processo de edição do documentário foi a última etapa do trabalho, entendemos como elementar para dar vida à narrativa visual e transmitir a mensagem que planejamos aos espectadores. Começando com a seleção do material bruto, momento em que revisamos as filmagens, escolhendo os melhores momentos que melhor contam cada história. Em seguida, trabalhamos na organização cronológica e temática das cenas, garantindo uma progressão lógica e coesa do trabalho.

A edição também envolveu a inserção da trilha sonora, os efeitos gráficos, a fim de oferecer mais intensidade à narrativa. Além disso, ajustes de cor, iluminação e efeitos visuais, para garantir a consistência estética e aprimorar a qualidade visual geral. Por fim, a renderização do filme como resultado de todo o processo.

Considerações Finais

As dinâmicas do ensino de História se mostram estratégicas na educação, sobretudo em relação ao currículo e na didática usada por professores em sala de aula. Assim, essa análise nos fez perceber que os historiadores do ensino têm direcionado atenção para as práticas históricas, explorando sua inserção no cotidiano escolar, suas relações com o imaginário, formas de apropriação e conexões com outras instâncias, como meios de comunicação e artes, por isso a apresentação de ferramentas como o documentário gerado a partir dessa pesquisa vem somar com esse processo.

Dessa maneira, procuramos inserir a produção deste trabalho nesse contexto, à medida que chama atenção para o uso da História das Doenças no ensino e, ao mesmo tempo, também indica uma temática regional e local por meio da linguagem fílmica. Essa tarefa revelou-se um processo enriquecedor e desafiador, com isso, diversos aprendizados foram adquiridos, destacando tanto os benefícios quanto as limitações inerentes a essa abordagem pedagógica.

Algumas vantagens tornam-se evidentes pelas inserções de narrativas relacionadas a esse domínio, estabelecendo uma conexão palpável entre eventos históricos e experiências humanas. Isso, por sua vez, fomenta uma compreensão mais aprofundada das ramificações sociais, econômicas e culturais dessas enfermidades ao longo do tempo, conforme destacado por Lee Goff.¹⁹² Essa abordagem não apenas torna os conteúdos históricos mais acessíveis aos alunos, mas também os engaja, levando-os a uma reflexão crítica sobre os contextos sociais e históricos em que esses eventos ocorreram.

A proposta de ferramenta pedagógica ao ensino de História, visto pela elaboração de um documentário audiovisual, retratando a trajetória da lepra na Amazônia, apresentou-se como um recurso eficaz para desconstruir estigmas associados a determinadas condições de saúde, promovendo a empatia e a compreensão dos desafios enfrentados por indivíduos e comunidades afetados. Ao incorporar histórias de superação, resiliência e avanços médicos, o ensino se torna um veículo poderoso para promover a conscientização e o combate ao preconceito em relação às doenças e outros estigmas.

¹⁹² LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. 2ª ed. Lisboa: Terramar, 1997.

No entanto, é essencial reconhecer as limitações dessa abordagem. A seleção e apresentação das histórias das doenças devem ser realizadas com sensibilidade, considerando as diversidades culturais, éticas e sociais. Além disso, a natureza por vezes sensível e dolorosa dessas narrativas requer uma abordagem ética e cuidadosa para evitar qualquer forma de exploração ou sensacionalismo. A integração desses elementos no currículo também enfrenta desafios logísticos, exigindo tempo e recursos adequados para a pesquisa, desenvolvimento de materiais e formação contínua dos educadores.

O emprego da linguagem fílmica como ferramenta didática no ensino de História, por meio de documentários, mostrou-se uma estratégia pedagógica viável. A linguagem cinematográfica, ao combinar elementos visuais, sonoros e narrativos, oferece uma abordagem acessível e envolvente para apresentar contextos históricos complexos, como o que trabalhamos nesta pesquisa. A utilização desse meio propicia aos estudantes uma imersão mais vívida nos eventos passados, estimulando não apenas a compreensão intelectual, mas também o desenvolvimento de uma conexão sensível com o material histórico.

Ao incorporar elementos visuais, como imagens de época, vídeos, e depoimentos autênticos, o documentário proporciona uma experiência sensorial que complementa o aprendizado teórico. A narrativa audiovisual tem o poder de contextualizar, humanizar e tornar mais palpáveis os acontecimentos históricos, estimulando o interesse e a reflexão crítica dos estudantes. Além disso, a linguagem fílmica facilita a apresentação de múltiplas perspectivas e interpretações, enriquecendo a compreensão do passado.

Fontes

- Repositórios digitais

1 – <http://www.fcp.pa.br>

Os livros: A profilaxia rural no Pará, Ainda A Lepra, Campanha de Solidariedade, Lepra: estudos modernos, Lazaropolis do Prata: a primeira colônia de leprosos do Brasil, Noções Geras de Higiene. Estão disponíveis no repositório online da biblioteca Pública do Pará Arthur Vianna disponíveis em <<http://www.fcp.pa.gov.br/obrasraras/>>. Acessado em 03 de junho de 2022.

2 - <https://portal.fiocruz.br>

As fotografias usadas como suporte na análise proposta podem ser acessadas na plataforma Casa de Oswaldo Cruz disponíveis em <<https://basearch.coc.fiocruz.br/index.php/servico-de-lepra-e-doencas-venereas-instituto-de-higiene-belem-pa-entre-1920-e-1924>>. Acessado em 06 de junho de 2022.

3 – <https://www.youtube.com> (CenaUmProducoes)

Documentário Paredes Invisíveis Região Norte - depoimentos de hansenianos <<https://www.youtube.com/watch?v=Lc79KUdcIFo&t=1305s>>. Acessado em 08 de julho de 2022.

- Plataformas

1 - <https://www.gov.br>

Os decretos federais nº 16.300 de 1923 e 14.354, de 15 de setembro de 1920.

< <https://www.gov.br/planalto/pt-br>>. Acessado em 06 de julho de 2022.

2 - <http://portal.mec.gov.br>

Documento oficial do Governo Federal: Base Nacional Curricular Comum – BNCC para ensino fundamental (Versão final) disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf>. Acessado em 07 de outubro de 2022.

Referências Bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Trad. Henrique Burigo, Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

ALMEIDA FILHO, Naomar de; JUCÁ, Vlândia. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 879-889, 2002.

AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à vacina? Doença, saúde e prática médico-sanitária em Belém (1901-1911)*. Dissertação (Mestrado em História Social da Amazônica). Universidade Federal do Pará, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém, 2006.

ARAUJO, Heráclides C. de Souza. *Prophyaxia Rural no Estado do Pará Vol. 1*. Belém: Typ. Livraria Gillet, 1922, p.16 -29.

ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazônia, 1924.

ARAÚJO, Heraclides. *A Lepra: modernos estudos sobre seu tratamento e profilaxia*. Belém: Typ. E Instituto Lauro Sodré, 1923.

ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no brasil. *Revista da sociedade brasileira de medicina tropical*, Belo Horizonte, v. 36, p. 373-382, 2003.

BATATA, Sérgio Manuel. *A produção audiovisual e o seu ensino básico com recurso a metodologias ativas de aprendizagem*. 2022. 381f. Dissertação (mestrado em ensino de informática) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2022.

BENCHIMOL, Jaime L. Doenças como construções: os exemplos da Febre Amarela e do Calazar. In: FRANCO, S. P.; NASCIMENTO, D. R.; SILVESTRE, A. J. T. *Uma história brasileira das doenças*. V. 8. Belo Horizonte: Fino Traço, 2018, p. 11-62.

BENCHIMOL, Jaime Larry. Febre amarela e epidemias: configurações do problema ao longo do tempo. *Revista NUPEM*, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 36-71, Maio de 2021.

BÉNIAC, Françoise. O medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (org.) *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985, p.132

BERGALA, Alain. *A hipótese-cinema*. Pequeno tratado de transmissão do cinema dentro e fora da escola. Tradução: Mônica Costa Netto, Silvia Pimenta. Rio de Janeiro: Booklink - CINEADLISE-FE/UFRJ, 2008.

BOLSANELLO, Maria Augusta. Darwinismo social, eugenia e racismo científico: sua repercussão na sociedade e na educação brasileira. *Educar em Revista*, Curitiba-PR, n.12, p. 153-165, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, DF:MEC, 2018.

CABRAL, Dilma. *Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894- 1934)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz (Coleção História e Saúde), 2013.

CAIMI, Flávia Eloisa. A História na Base Nacional Comum Curricular: pluralismo de ideias ou guerra de narrativas? *Lhiste-Laboratório de Ensino de História e Educação*, Porto Alegre, v. 3, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/revistadolhiste/article/view/65515>> Acesso em outubro de 2022.

CAIMI, Flávia Eloisa. Investigando os caminhos recentes da história escolar: tendências e perspectivas de ensino e pesquisa. In: ROCHA, Helenice; MAGALHÃES, Marcelo; GONTIJO, Rebeca. (orgs.). *O ensino de história em questão: cultura histórica, usos do passado*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2015.

CAMPOS, Américo. *Noções Gerais de Higiene*. Belém: Livraria Escolar, 1912.

CERRI, Luis Fernando. Ensino de História e concepções historiográficas. *Espaço Plural*, Ponta Grossa-PR, v. 10, n. 20, p. 149-154, 2009.

CERRI, Luis Fernando. Os conceitos de consciência histórica e os desafios da didática da história. *Revista de História Regional*, Ponta Grossa-PR, [S. l.], v. 6, n. 2, 2007.

CERTEAU, Michel de. *A Escrita da História*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.p. 47-89.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. Editora Companhia das Letras, 2018. Pág. 15-29.

CONRADI, C.C.; FRIEDRICH, I. Uso e Produção de vídeos nas aulas de História: Limitações e Possibilidades. *Cadernos PDE*, Paraná, v.1, p. 2–18, 2008.

CRISTO, Moisés, L. P.; FRANÇA, Maria do Socorro. *Lepra e educação: labirintos da memória e vivências da internação no Lazarópolis de Marituba no Pará de 1940 a 1970*. Curitiba: Editora CRV, 2021.

CRUZ, Dulce Márcia. *Linguagem audiovisual: livro didático*. Palhoça: Unisul Virtual, 2011.

CUNHA, Vivian da Silva. Isolados' como nós' ou isolados' entre nós'?: a polêmica na Academia Nacional de Medicina sobre o isolamento compulsório dos doentes de lepra. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, n.4 p. 939-954, 2010.

DA SILVA, Michel Goulart. O audiovisual, a dialética do espectador e a linguagem. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 8, n. 24, p. 15-19, 2021.

DE MARCO, Mario Alfredo, (org). *A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DE MELO, Cristina Teixeira Vieira. O documentário como gênero audiovisual. *Comunicação & Informação*, Recife-PE, v. 5, n. 1/2, p. 25-40, 2002.

DE SALES, Eric. História e documentários: Reflexões para o uso em sala de aula. *Revista Polyphonia*, Brasília. V 20, n. 2, p. 234-247, 2009.

DOS SANTOS LOPES, Rhuan Carlos; PORTAL, Vera Lúcia Mendes. Leprosários na Amazônia: reflexões entre arqueologia, patrimônio e memória. *Revista Arqueologia Pública*, Campinas -SP, v. 12, n. 2 [21], p. 31-50, 2018.

DOS SANTOS LOPES, Rhuan Carlos. Lepra, políticas sanitárias e controle social: isolamento e cotidiano na Lazarópolis Santo Antônio do Prata, Pará. *Vestígios-Revista Latino-Americana de Arqueologia Histórica*, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 59-84, 2018.

EUGÊNIO, Alisson. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2008.

FEITOSA, Cícero Eduardo Teixeira *et al.* Uso do audiovisual no ensino de história: desafios e práticas. In: IV Congresso Nacional de Educação-CONEDU, 2021, Ceará. ANAIS CONEDU | ISSN: 2358-8829.

FEMINA, Luana Laís et al. Lepra para hanseníase: a visão do portador sobre a mudança de terminologia. *Hansen Int*, São José do Rio Preto - SP, v. 32, n. 1, p. 37- 48, 2007.

FONSECA, Thais Nivia de Lima e. *História & Ensino de História*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Tradução de Roberto Machado. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.

FRANCO, Sebastião Pimentel; NOGUEIRA, Yara; LIMA, Zilda Maria Menezes. História da saúde e da doença: da lepra a hanseníase. *Dimensões*, Vitória, n. 47. p. 7-11. 2021. ISSN: 2179-8869.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 39 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 7ed. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Editora Perspectiva, 2007. p. 16-19

GOMES, Elane Cristina Rodrigues. *A Lepra e a Letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)* / Tese de doutorado. Orientação: Prof. Dr. Kênia Sousa Rios, Universidade Federal do Ceará, 2019.

GOMES, Elane Cristina Rodrigues. Entre o sensível e a história da doença: Frei Daniel Samarate e a lepra (Belém, 1909-1922). In: CARVALHO, Daniel Alencar de; OLIVEIRA, Gilberto Gilvan Souza; BRAÚNA, José Dércio; ALMEIDA NETO, José Maria (orgs). *Em torno da narrativa*. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2019. p.157-166.

GOMES, Erica Cupertino; FRANCO, Xaieny Luiza de Sousa Oliveira; ROCHA, Alexsandro Silvestre da. *Uso de simuladores para potencializar a aprendizagem no ensino da física*. Palmas: Eduft, 2020.

GUIMARÃES, Selva. *Didática e prática de ensino de História: experiência, reflexões e aprendizado*. 13 a Ed. rev. ampl. Campinas-SP: Papirus, 2012.

HARTOG, François. *Regimes de historicidade: presentismo e experiências do tempo*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2014. p.272.

HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 153-177, 2012.

JOAQUIM, SEVERINO Antônio. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Cortez, 2007.

KOSELLECK, Reinhart. Espaço de experiência e horizonte de expectativa: duas categorias históricas. In: *Futuro Passado: contribuição à semântica dos tempos históricos*. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed.PUC-Rio, 2006. p. 119 – 132.

LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985.

LIGA CONTRA LEPRO. *Campanha da Solidariedade: em prol da construção do preventório para filhos sadios dos lázaros, no Pará*. Belém: Papelaria Loyola, 1939.

LOPES, Rhuan. Lepra, políticas sanitárias e controle social: isolamento e cotidiano na Lazarópolis Santo Antônio do Prata, Pará. *Revista Latino-Americana de Arqueologia Histórica*. Rio de Janeiro, n.1, Vol. 12, p.60-84, janeiro de 2018.

MAUÉS, Raymundo Heraldo. “Medicinas populares e pajelança cabocla na Amazônia”. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Saúde e doença um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

MCNEILL, William H. *Plagues and peoples*. Garden City, NY: Anchor Press Doubleday, 1976. p.20.

MONTEIRO, A. PAJAÚ, R. BARROSO, T. As leis como fonte para a História da educação na Primeira República Maranhense. *Revista Bibliomar*, São Luís, v. 15, n. 1/2, jan./dez. 2016.

MORAIS, Sarah Papa de et al. Metodologias ativas de aprendizagem: elaboração de roteiros de estudos em “salas sem paredes.” In L. Bacich & J. Moran (Eds.), *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso Editora, 2018.

MORAN, José. Metodologias ativas para uma aprendizagem profunda. In: MORAN, José; BACICH, Lilian (Org.). *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso Editora, 2018.

MORIN, Edgar. *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

MOREIRA, M. A.. *Ensino e Aprendizagem - Enfoques Teóricos*. São Paulo, Moraes, 3edição, 1983. p.153

NASCIMENTO, D. R. A Doença como Objeto da História. In.: *As Pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 25- 44. História e saúde collection. ISBN: 978-65-5708-114-3.

NASCIMENTO, D. R. *As Pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 25-45. (História e Saúde Collection). ISBN: 978-65-5708-1143. Disponível em:< <https://doi.org/10.7476/9786557081143>>. Acesso em: agosto de 2023.

NAXARA, Márcia R. C. *Estrangeiro em sua própria terra: representações do brasileiro (1870-1920)*. São Paulo: Editora Annablume-Fapesp, 1998.

NICHOLS, Bill. *Introdução ao documentário*. Campinas-SP: Papirus, 2005.

NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. *Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História*. São Paulo, v.10, dezembro de 1993.

OLIVEIRA, Iranilson Buriti et al. A ORDEM ANTES DO PROGRESSO. *Fênix-Revista de História e Estudos Culturais*, Campina Grande, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2012.

PASCUAL, Jesus Garcia; JUSTA, Rômulo. A aprendizagem inventiva no ensino de Psicologia. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 23-32 2009.

PEREIRA, Nilton Mullet; SEFFNER, Fernando. Ensino de História: passados vivos e educação em questões sensíveis. *Revista História Hoje*. Anpuh-Brasil. Vol. 7, n.13, p. 14-33, junho de 2018.

PONTE, Carlos Fidélis; LIMA, Nísia Trindade; KROPF, Simone Petraglia. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. In: PONTE, Carlos Fidélis; FALLEIROS, Ialê (Orgs.). *Na corda*

bamba de sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; Fiocruz/EPSJV, 2010. p.75-110.

PRENSKY, Marc. Digital Natives, Digital Immigrants. *On the Horizon*, Bradford, v. 9, n. 5, October 2001.

PROST, A. *Doze lições sobre a história*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. P. 244-245.

PUCCINI, Sérgio. Considerações sobre o roteiro de documentário. *Revista Científica/FAP*, Curitiba, Curitiba, v.6, p.41-54, jul./dez. 2010.

RALEJO, Adriana Soares; MELLO, Rafaela Albergaria; AMORIM, Mariana de Oliveira. BNCC e Ensino de História: horizontes possíveis. *Educar em Revista*, Curitiba-PR, v. 37, p.01-19, 2021.

RANZI, Serlei Maria Fischer. Cinema e aprendizagem em história. *História & Ensino*, Londrina, v. 4, p. 25-33, 1998.

REVEL, J.; PETER, J-P. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976. Pag. 141-158.

ROCHA, Helenice. A presença do passado na aula de História. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Org.). *Ensino de história: usos do passado, memória e mídia*. Rio de Janeiro: FGV, 2014.

ROGERS, C. R. *Liberdade para aprender*. Trad. de Edgard de Godói da Mata Machado e Márcio Paulo de Andrade. 2ª ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1973, p. 154.

ROSENBERG, Charles E. *The cholera years: The United States in 1832, 1849, and 1866*. Chicago: University of Chicago Press, 1987.

ROTBURG, Abrahão. O pejorativo " lepra" e a grande vítima de grave erro médico-social-histórico: a indefesa América Latina. *Revista de História*, São Paulo, v. 51, n. 101, p. 295-304, 1975.

RUBIO, Juan Carlos Colomer; DA FONSECA PAIXAO, Yan Navarro. A produção de documentários como recurso didático tic para o ensino de geografia e história: metodologia e proposta de trabalho. *Giramundo*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 31-38, 2015.

SANTAELLA, Lucia. *Cultura das mídias*. São Paulo: Experimento, 1996.

SANTAELLA, Lucia. Da cultura das mídias à cibercultura: o advento do pós-humano. *Revista Famecos*, Porto Alegre, v. 10, n. 22, p. 23-32, 2003.

SCHMIDT, Maria Auxiliadora M. dos Santos. *Didática construtivista da história*. Curitiba: CRV, 2020.

SELIGMAN, Laura. Entrevista com Joan Ferrés. *Revista Contrapontos*, Itajaí, v. 8, n. 2, p. 309-315, 2008.

SOUZA SC, DOURADO L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. *Holos*, Minho (Portugal), Vol. 5, n.31, p. 186 - 200, setembro de 2015.

SOUZA-ARAÚJO, Heráclides César de. *Lazarópolis do Prata: a primeira colônia agrícola de leprosos fundada no Brasil*. Belém: Empresa Graphica Amazonia, 1924.

SOUZA, Jefferson. Pequeno Carmelo de Macapá. *Diocese de Macapá*, 2023, p.1. Disponível em: < <https://www.diocesedemacapa.com.br/2018/07/06/pequeno-carmelo-de-macapa-realiza-festividade-em-honra-a-nossa-senhora-do-carmo/> >. Acesso em: janeiro de 2023.

SOUZA, Lilian. Órfãos da saúde pública: vozes da infância da lepra no Brasil. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 81-88, 2016.

SOUZA, S. C. de. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): Um método transdisciplinar de aprendizagem para o ensino educativo. In: Anais da Conferência Internacional Saberes para uma Cidadania Planetária 2016, Fortaleza, Ceará. *Anais Eletrônicos*. Fortaleza: UECE, 2016. p.3-12. Disponível em: < https://fipcotia.edu.br/fipinterno/apostilas/Aula1_Parte2_Texto%205_SOUZA.pdf >. Acesso em: 23 de dezembro de 2023.

STAM, R. *Introdução às teorias do cinema*. Campinas, Papirus, 2003.

TAKAHASHI, Regina Toshie; FERNANDES, Maria de Fátima Prado. Plano de aula: conceitos e metodologia. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 114-115, 2004.

TAMANO, Luana Tieko Omena. O Movimento Sanitarista no Brasil: a visão da doença como mal nacional e a saúde como redentora. *Khronos: Revista de História*, São Paulo, v. 4, p. 102-115, 2017.

THOMPSON, E. P. *A miséria da teoria e outros ensaios*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2021.

THOMPSON, E. P. *A Miséria da Teoria ou um planetário de erros*. Rio: Zahar, 1981.

THOMPSON, Edward P. *A Formação da classe operária inglesa*. Trad. de Denise Bottmann. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987

VARGAS, Ariel; DA ROCHA, Heloísa Vieira; FREIRE, Fernanda Maria Pereira. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. *Renote*, Campinas-SP, v. 5, n. 2, 2007.

VARGAS, Ariel; DA ROCHA, Heloísa Vieira; FREIRE, Fernanda Maria Pereira. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. *Renote*, Campinas, v. 5, n. 2, 2007.

VEIGA, Ilma P. A. *Técnicas de ensino: novos tempos, novas configurações*. 5. ed. São Paulo: Papirus Editora, 2006.

Apêndices

- Questionário I

DOCUMENTÁRIO AUDIOVISUAL “TODA DOR QUE NOS CERCA”, O PRODUTO

Sinopse

Em *"Toda dor que nos cerca"*, mergulhamos em um capítulo pouco explorado da História da Amazônia, onde a hanseníase deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico, conduzido por professores-historiadores, depoimentos de remanescentes e análises médicas, revela a complexa trama que envolveu a lepra na região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade.

Entrevistado – Dr. Carlos Cruz

Definição de Hanseníase

Bloco 01

Como podemos descrever a Hanseníase?

Como essa doença é diagnosticada?

Bloco 02

Como a hanseníase historicamente foi constituída? Qual era a visão social que se tinha dela?

Quais avanços significativos foram feitos no diagnóstico da hanseníase nas últimas décadas?

Questões específicas

Bloco 03

Quais são os principais desafios sociais enfrentados por pessoas diagnosticadas com hanseníase?

Bloco 04

Como a estigmatização da doença impacta a vida dos pacientes?

Bloco 05

Quais são as medidas preventivas mais importantes para evitar a propagação da hanseníase?

Como a educação e a conscientização podem contribuir para reduzir o estigma associado à doença?

Bloco 06

Qual a situação atual da hanseníase em termos de incidência e prevalência dela na Amazônia?

- **Questionário II**

DOCUMENTÁRIO AUDIOVISUAL “TODA DOR QUE NOS CERCA”, O PRODUTO

Sinopse

Em *"Toda dor que nos cerca"*, mergulhamos em um capítulo pouco explorado da História da Amazônia, onde a hanseníase deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico, conduzido por professores-historiadores, depoimentos de remanescentes e análises médicas, revela a complexa trama que envolveu a lepra na região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade.

Entrevistada – Historiadora Prof^a. Dra. Elane Cristina Gomes

Contexto Histórico

Pergunta 01

A sua pesquisa de doutorado está situada no campo da História das Doenças, você poderia ter optado por uma das várias endemias que assolavam Belém no período pesquisado como a malária e a febre amarela, por que a opção pela lepra? Qual a origem dela? Quando ela se torna uma preocupação de fato no Brasil e no Pará? **O que significava ser leproso no final do século XIX e início do século XX?**

Pergunta 02

A medicina em muitos casos recomenda o isolamento dos enfermos, recentemente tivemos a questão da COVID-19. Alguns estudos históricos indicam que na cultura judaico-cristã os leprosos eram isolados, assim como na Idade Média, no mundo europeu. **Você consegue descrever como se inicia a política isolamentos de leprosos na Amazônia? Comente sobre o leprosário de Tucunduba!**

Pergunta 03

A sua pesquisa de doutorado tem como fio condutor analisar “Como diferentes escritas travaram relações de poder sobre a lepra na cidade de Belém entre o final do século XIX e o início do XX”. **Como a imprensa e as leis evidenciavam isso?**

Políticas de Saúde

Pergunta 04

Como eram estabelecidas as políticas de isolamento em leprosários na Amazônia durante o século XIX? **Qual a mudança ocorrida com a criação da Colônia de Lazaropolis do Prata no século XX?**

Pergunta 05

Por que Heraclides de Sousa-Araújo resolveu implementar um Novo Leprosário no Pará? Qual a relação com a política sanitária/higienista brasileira?

Impacto nas Comunidades Circunvizinhas:

Pergunta 06

Como a sociedade reagiu a instalação de um leprosário em Igarapé Açú? Como os doentes chegavam até a localidade, sendo ficava muito afastado?

Interações Sociais

Pergunta 07

Qual era a visão do sanitarismo em relação à lepra e como essa perspectiva impactou as práticas de isolamento?

Pergunta 08

Como as interações sociais entre os leprosos eram gerenciadas dentro do leprosário?
Como era a vida, a realidade de um leproso isolado?

Pergunta 09

Existem registros ou indicadores que apontam a eficácia do isolamento em leprosários do ponto de vista sanitário? Quando e por que termina essa política de isolamento?

- **Questionário III**

DOCUMENTÁRIO AUDIOVISUAL “TODA DOR QUE NOS CERCA”, O PRODUTO

Sinopse

Em *"Toda dor que nos cerca"*, mergulhamos em um capítulo pouco explorado da História da Amazônia, onde a hanseníase deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico, conduzido por professores-historiadores, depoimentos de remanescentes e análises médicas, revela a complexa trama que envolveu a lepra na região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade

Entrevistado – Edmilson Picanço

Identificação

Pergunta 01

Qual o seu nome e sua profissão?

Perguntas específicas

Pergunta 02

Me conte um pouco de sua história e sua conexão com a hanseníase.

Pergunta 03

Você faz parte do movimento chamado MORHAN - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase. Me explique melhor objetivos, quais as lutas, por que você faz parte.

Pergunta 04

Você pode descrever como era vida de interno na Colônia de Marituba?

Pergunta 05

Qual a importância do MORHAN para sociedade? Você tem dados estatísticos sobre os filhos separados pela hanseníase no Brasil, ou Amazônia?

- **Questionário IV**

DOCUMENTÁRIO AUDIOVISUAL “TODA DOR QUE NOS CERCA”, O PRODUTO

Sinopse

Em *"Toda dor que nos cerca"*, mergulhamos em um capítulo pouco explorado da História da Amazônia, onde a hanseníase deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico, conduzido por professores-historiadores, depoimentos de remanescentes e análises médicas, revela a complexa trama que envolveu a lepra na região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade

Entrevistado – Dr. **Moises Levy P. Cristo**

Contexto Histórico

Pergunta 01

Em um dos capítulos de sua pesquisa intitulado “Do visível ao invisível” no Brasil e no Pará no Século XX, você usa as palavras (segregação, isolamento e discriminação). **De qual forma elas evidenciam a vida dos acometidos pela “Lepra” nesse contexto?**

Pergunta 02

Qual a relação das políticas sanitárias no Pará, vistas por meio das práticas de isolamento em leprosários com a construção da identidade nacional brasileira na década de 1930?

Questões específicas

Pergunta 03

Por que o doente leproso era invisibilizado, segundo sua pesquisa?

Pergunta 04

Você pode descrever como era vida de um interno no leprosário? Você pode fazer referência ao que você pesquisou (Marituba).

Pergunta 04

Sabemos que uma das consequências tristes que ainda reverberam essa realidade está no drama dos filhos de leprosos separados pela doença, você pode explicar como isso ocorreu?

- Questionário V

DOCUMENTÁRIO AUDIOVISUAL “TODA DOR QUE NOS CERCA”, O PRODUTO

Sinopse

Em *"Toda dor que nos cerca"*, mergulhamos em um capítulo pouco explorado da História da Amazônia, onde a hanseníase deixou cicatrizes profundas na vida de pessoas anônimas. Este documentário histórico, conduzido por professores-historiadores, depoimentos de remanescentes e análises médicas, revela a complexa trama que envolveu a lepra na região durante as décadas de 1920 e 1930, porém fazendo conexões com problemáticas da atualidade.

Entrevistados hansenianos

Identificação

Pergunta 01

Qual o seu nome e sua profissão?

Perguntas específicas

Pergunta 02

Me conte um pouco de sua história e sua conexão com a hanseníase.

Pergunta 03

Como você se sentiu ao saber que tinha pegado a doença?

Pergunta 04

Como era ser "leproso"?

Pergunta 05

Como a sociedade enxergava você? Como você era tratado socialmente?

Pergunta 06

Me conte um fato que marcou sua vida como hanseniano.