

HISTÓRIA DAS DOENÇAS: uma abordagem em sala de aula para o ensino de História

Thayane Lopes Oliveira¹

1 INTRODUÇÃO

Tudo tem história! Essa é, com certeza, uma das primeiras frases que um estudante de história escuta na universidade, e, assim, aprende a historicizar os fenômenos do cotidiano. Desde março de 2020, convivemos com a palavra pandemia, propagada em todos os veículos de comunicação, nas conversas com familiares e amigos, nos comentários nas ruas. A pandemia de Covid-19 tornou-se parte da vida cotidiana e colocou uma nova questão às gerações atuais: como é viver uma pandemia?

A gripe espanhola, de 1918, era, até então, considerada a grande última pandemia da história contemporânea; e os 102 anos que nos separam desse fato, são marcados por muitas mudanças no campo da medicina, da tecnologia, ciências e afins. Tantas transformações nos trouxe a sensação de estarmos imunes a outro evento dessa magnitude ou, caso acontecesse, preparados para enfrentá-lo. O SARS-CoV-2, uma nova variação da família coronavírus, veio desmentir essa ideia.

A pandemia de Covid-19 coloca em debate vários aspectos da sociedade contemporânea, tais como: a relação entre humanos e natureza; a capacidade da ciência em solucionar problemas; o capitalismo, enquanto sistema econômico e ideologia política; a gestão estatal dos momentos de crise; os hábitos culturais; entre outros. Enquanto historiadores, cabe-nos pensar nas respostas dadas pela sociedade, ao longo da história, aos eventos epidêmicos. Atentos à singularidade de cada doença, epidemia ou pandemia, buscamos refletir sobre as relações entre presente e passado, a fim de criar análises que ajudem a compreender a complexidade da atualidade. Enquanto historiadores e professores, torna-se imprescindível, também, pensar sobre a abordagem da história das doenças como possibilidade de ampliar qualitativamente o ensino de História.

Assim sendo, este trabalho tem como objetivo discutir como a abordagem da história das doenças pode enriquecer as discussões na sala de aula, haja vista que as enfermidades

¹ Doutoranda e Mestra pelo Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ. Professora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), *Campus Iguatu*. E-mail: oliveira.thaylo@gmail.com.

são fenômenos sociais, que implicam em modificações na rotina individual e na organização da vida coletiva. A partir disso, fazemos uma breve discussão sobre as doenças se tornarem objeto de investigação dos historiadores, e como é possível utilizá-las no ensino de história, tomando como exemplo a gripe espanhola, de 1918, e os conteúdos acerca da Primeira Guerra Mundial e da Primeira República no Brasil.

2 AS DOENÇAS COMO OBJETO DA HISTÓRIA

Desde a virada epistemológica da década de 1970, que questionou paradigmas historiográficos e pautou uma **nova história**, com novos objetos, novos problemas e novas abordagens, as doenças, assim como outras temáticas, passaram a configurar cada vez mais como objeto de estudo dos historiadores. A inserção de novos tipos de fontes, para além das fontes oficiais, permitiu que os objetos fossem analisados por novos ângulos e abordagens. Um dos principais formuladores dessa virada historiográfica, Jacques Le Goff, inscreveu as doenças no campo da História, porque elas são, antes de tudo, mortais (LE GOFF, 1985, p. 8). Em oposição a uma História tradicional, escrita por médicos, que contavam seus triunfos e glórias da profissão e da medicina, a historiografia das doenças se desenvolve na tentativa de refletir criticamente sobre as artes e práticas de cura; a crescente profissionalização e institucionalização da medicina, a experiência de adoecer; as representações das doenças e dos doentes, entre tantas outras possibilidades analíticas a partir da compreensão de que as doenças são processos sociais, e não podem ser explicadas fora do contexto político, econômico, social e científico no qual acontecem. Assim, alcançamos o conceito de *framing*, proposto por Rosenberg (1992, p. 307) ao considerar que as doenças são enquadradas ou emolduradas pela estrutura social.

Ao tomar as enfermidades como problemas históricos, podemos encará-las a partir de três rupturas causadas na rotina social. Em primeiro lugar, a ruptura individual, pois os sujeitos doentes perdem autonomia e liberdade sobre seus corpos; o indivíduo doente demanda cuidados, interrompe ou modifica planos. A segunda ruptura acontece no plano do conhecimento científico. É preciso objetivar a doença e construir um conhecimento sobre seu surgimento e tratamento. Quando se trata de uma moléstia nova e desconhecida da medicina, outras questões se colocam, tais como onde e quando surgiu; como se espalhou pelas regiões; qual sua circulação entre humanos e animais; quais condições naturais ou artificiais permitiram sua reprodução, etc. Todas problemáticas que requerem esforços no campo do saber, para elaborar respostas e soluções.

Por fim, a ruptura no campo sociocultural, uma vez que as doenças interferem nas formas de viver dos indivíduos e do coletivo (VALDERRAMA, 2014). Nesse sentido, as doenças são elementos que desorganizam e reorganizam a vida social (REVEL; PETER, 1995), isso porque elas, e, principalmente, suas manifestações coletivas, são situações que expõem traços e tensões da organização administrativa e econômica, das práticas culturais e religiosas, das relações pessoais e coletivas. Evidenciam as desigualdades e tornam os sujeitos ainda mais vulneráveis. Por esses motivos, são fenômenos sociais complexos e atraentes para o olhar do historiador preocupado em pensar como a sociedade se reinventa quando crises sanitárias se instalam.

No momento em que vivenciamos a maior emergência sanitária do século XXI, tornou-se incontornável discutir a presença das doenças e de suas aparições em larga escala na sociedade, como mecanismo de análise e compreensão do tempo presente. Epidemia é um termo muitas vezes utilizado de forma metafórica para dizer que algo existe em exagero. No seu sentido tradicional, aquele que se refere às epidemias de cólera, tifo, febre amarela, entre outras, Charles Rosenberg (1992) caracteriza os eventos epidêmicos como aqueles que espalham dor e morte de maneira súbita e generalizada. É, ainda no sentido atribuído pelo autor, um fenômeno que acontece de forma episódica em um recorte de tempo e espaço. Surge do nada, e depois desaparece (ROSENBERG, 1989). As epidemias não são, no sentido do autor, eventos previsíveis ou crescentes na observação. Elas carregam em si o significado de provisório. Fato que não lhes tira a qualidade de objeto para a análise histórica, pois:

Para o cientista social, as epidemias constituem um dispositivo de amostragem extraordinariamente útil – ao mesmo tempo objetos encontrados e experimentos naturais capazes de iluminar padrões fundamentais de valor social e prática institucional (ROSENBERG, 1989, p. 2)².

Hoje, principalmente devido ao grande número de pesquisas desenvolvidas no campo da ciência ambiental, a previsão do aparecimento de doenças, epidêmicas ou não, acende o sinal de alerta constante na sociedade e no seu modo de viver e relacionar-se com a natureza. Embora, mesmo com tais sinais, epidemias como a da Covid-19 sejam sempre “inesperadas”. As doenças, em suas facetas epidêmicas e/ou pandêmicas, são profícuas em possibilidades de análises porque atravessam, de modo inesperado, todas as esferas da vida individual e coletiva. Elas são, nesse sentido, pequenas amostragens de aspectos importantes da organização social. Diante dos diversos modos que afetam a humanidade, são também

² “For the social scientist, epidemics constitute an extraordinarily useful sampling device – at once found objects and natural experiments capable of illuminating fundamental patterns of social value and institutional practice” (Tradução livre).

diversas as formas como as sociedades elaboram respostas para as enfermidades e as crises que se originam.

3 A SAÚDE E AS DOENÇAS NO ENSINO DE HISTÓRIA

Dentro dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN)³, o tema *saúde* faz parte dos temas transversais, ou seja, daqueles que não constituem disciplinas, mas que podem ser incorporados nas áreas do conhecimento já existentes, com o intuito de colaborar na construção da prática educacional voltada para a formação cidadã e integral no ensino fundamental e médio. Nesse sentido, a *saúde*, enquanto tema transversal, tem como objetivo uma aprendizagem que vise a transformação dos hábitos de vida, buscando a promoção da saúde e a prevenção de doenças (BRASIL, 1998). A partir desse entendimento, a abordagem sobre saúde se daria pela educação para práticas saudáveis dentro e fora do ambiente escolar, promovendo a conscientização sobre hábitos de higiene; conservação e preservação da saúde e prevenção de doenças. Assim, podemos considerar que os parâmetros instituem aquilo que interpretamos como educação em saúde (SCHALL, 1999).

Não obstante, o texto dos PCNs enfatiza que o “fenômeno saúde/doença emerge das próprias formas de organização da sociedade” (BRASIL, 1998, p. 250); e entre seus condicionantes estão questões biológicas, ambientais e socioeconômicas. Apesar de o texto dos parâmetros curriculares não indicar a História da saúde e das doenças, podemos considerar o tema transversal **saúde** – nas aulas de História – como uma oportunidade para discutir a maneira pela qual as sociedades constroem seus modelos e conceitos de saúde, como organizam hábitos que são considerados saudáveis ou não, como – a partir de surtos epidêmicos – inseriram, na rotina social, hábitos e rituais sanitários com o intuito de prevenir a transmissão de doenças e o adoecimento. Dessa forma, os conceitos de saúde e doença seriam localizados espacialmente e temporalmente, demonstrando que também sofreram modificações ao longo da história e têm profundas ligações com os sistemas políticos, com as ideologias médico-sanitárias vigentes, com as crenças e valores morais dos grupos sociais.

Os temas **saúde** e **doenças** são contemplados também nos PCNs relativos à disciplina de História do ensino fundamental para os 2º, 3º e 4º ciclos (do 3º ao 9º ano do ensino fundamental). Neles, as temáticas aparecem relacionadas a diversos conteúdos, tais como: movimentos e lutas sociais em prol do direito à saúde; aspectos da cidadania em diferentes

³ Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) são documentos que orientam a prática educativa e pedagógica quanto ao cotidiano escolar, conteúdos ensinados etc., a fim de subsidiar educadores e gestores.

sociedades e épocas, no que concerne “à saúde, higiene, concepções sobre morte e vida, às doenças endêmicas e epidêmicas” (BRASIL, 1998a), entre outros exemplos. Na Base Nacional Comum Curricular – BNCC⁴ (BRASIL, 2017), saúde e doença são abordadas nas habilidades e competências cobradas de acordo com as unidades temáticas que contemplam cada etapa do aprendizado. Porém, nesse documento, percebemos que essas temáticas estão inseridas, prioritariamente, nas áreas de ciências e/ou educação física, não estando propriamente vinculadas ao conhecimento histórico; o que não é impedimento para o trabalho na sala de aula, visto que a partir dos PCNs, esses temas podem ser contemplados pela perspectiva da transversalidade, ou mesmo dentro da grade de conteúdos obrigatórios da disciplina.

O intuito deste artigo é apresentar como a disponibilidade dos estudos acadêmicos sobre os processos de saúde e doença podem ser apropriados pelo ensino de História nos currículos escolares. Dessa forma, se a produção acadêmica e o ensino escolar estão em constante mudança, nelas também inserimos *quais e como* trabalhamos os conteúdos escolares, haja vista que a inserção de novos temas amplia a percepção que temos sobre os eventos históricos (PINSKY, 2010). O fazer histórico está, nesse sentido, suscetível a constantes mudanças em dois aspectos: no próprio objeto de trabalho, “a história”, e pelo modelo pedagógico, ou seja, aquilo que se refere ao ato de ensinar (KARNAL, 2010). No que compreendemos como mudanças **da e na** história, temos a inserção dos novos objetos de estudo, das novas fontes e metodologias. Assim, a introdução das temáticas da saúde e das doenças como importantes reflexões no âmbito do ensino de história.

4 A GRIPE ESPANHOLA DE 1918 NO ENSINO DE HISTÓRIA

[...] o ensino de história deve contribuir para libertar o indivíduo do tempo presente e da imobilidade diante dos acontecimentos. (BITTENCOURT, 2004, p. 20).

Vivenciando o contexto da pandemia de Covid-19, enquanto historiadores e professores, questionamo-nos acerca do método de ensino durante a pandemia; mas também surge o debate sobre **o que** elegemos como problemática nas aulas e como, nesse momento, a disciplina pode contribuir para o entendimento dos acontecimentos atuais. Percebemos que

⁴ A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é um documento que determina as competências (gerais e específicas), as habilidades e as aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver durante cada etapa da Educação Básica – Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. A BNCC também determina que essas competências, habilidades e conteúdos devem ser os mesmos, independentemente de onde as crianças, os adolescentes e os jovens moram ou estudam. Disponível em: <https://sae.digital/bncc-o-que-e-qual-e-o-seu-objetivo/>. Acesso em: 11 ago. 2020.

os estudos históricos sobre as epidemias anteriores ganharam visibilidade diante da possibilidade de traçar paralelos entre passado e presente. Diante dessas inquietações, buscamos colaborar para a apropriação da História da saúde e das doenças no ensino de História escolar e, como apontado por Circe Bittencourt (2004), sair da inércia e potencializar a análise do presente à luz do passado. Dizendo isso, sempre chamamos a atenção para a singularidade de cada evento, e que mesmo diante de similitudes, eles não se repetem tal e qual.

Sem dúvidas, a pandemia mais revisitada pelos historiadores, no atual contexto, foi a gripe espanhola de 1918. Talvez pela proximidade temporal, afinal, são apenas 102 anos que nos separam daquela experiência ainda presente na memória coletiva dos mais velhos. Outros motivos pertinentes são: a rapidez como ela se espalhou por várias regiões do mundo e a morbimortalidade que alcançou, em poucos meses de existência; além das controvérsias médico-sanitárias que ocasionou, devido ao seu caráter desconhecido e inesperado. Diante dessas constatações, qual o espaço da gripe espanhola no conteúdo de história na sala de aula? Ao analisar rapidamente livros didáticos do ensino fundamental e médio utilizados nas escolas públicas, percebemos que a temática não foi abordada dentro de conteúdos que permitiriam a sua presença: Primeira Guerra Mundial e Primeira República no Brasil, por exemplo. Nossa intenção não é tecer comentários sobre livros específicos, mas demonstrar que mesmo considerando a grande proporção de adoecidos e mortos pelo flagelo, esse não é estudado. Quantos de nós soubemos da gripe espanhola durante o ensino fundamental e médio? Também não é objetivo deste artigo considerar que o ensino de história se volte totalmente ao estudo das doenças que acometeram as populações, mas entender que para determinados contextos e épocas, elas são elementos importantes para a compreensão do complexo sistema social.

Assim, quais são as possibilidades de abordagem da gripe espanhola nas aulas de história? Aqui vamos apresentar duas maneiras viáveis: através dos conteúdos Primeira Guerra Mundial e Primeira República no Brasil. A escolha desses conteúdos se dá pelo recorte temporal que incorpora o evento epidêmico, assim como a relação estabelecida entre a guerra e o alastramento da doença, bem como o processo de modernização brasileira, destacando a capital federal, Rio de Janeiro, e a ocorrência de uma epidemia que mexe com o cenário urbano.

5 PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL: uma possibilidade

Apesar das controvérsias sobre sua origem, os primeiros registros da gripe, ainda não identificada e denominada como espanhola, ocorreram em março de 1918, nos EUA, em fábricas e bases militares (SOUZA, 2008). A sua aparição coincide com o cenário marcado pela Primeira Guerra Mundial, iniciada em 1914, e que teria seu término em novembro de 1918. A movimentação dos soldados foi também um dos aspectos que colaborou para a difusão da doença para outras regiões, principalmente na Europa, onde a guerra acontecia. O retorno dos soldados significou o desembarque do vírus nos portos brasileiros, nas cidades do Rio de Janeiro, Salvador e Recife, de onde partiria para outros Estados. A gripe alcançou o status de pandemia ao se instalar em vários continentes, e pelo rápido crescimento entre a população. Mesmo com as inconsistências de notificação e registros oficiais, os dados apontam para o fato de que aproximadamente 600 milhões de pessoas foram contaminadas, havendo 20 milhões de mortos (BRITO, 1997).

Um mundo já marcado pelas crises oriundas da guerra, teve de conviver também com um surto infeccioso de grande proporção. É comum dizer que nas trincheiras, soldados padeciam por diversas doenças, e que essas foram, em muitos momentos, decisivas para o desfecho dos conflitos. Por que, então, a pandemia de 1918 não ganha espaço no conhecimento transmitido acerca da Primeira Guerra? Se as tropas de vários países, assim como civis, vivenciaram a doença em meio a ataques bélicos e desabastecimento de comida, é possível, dessa forma, inserir a temática da epidemia de 1918 no conteúdo, como elementos para compreender o contexto vivido pela sociedade.

6 PRIMEIRA REPÚBLICA NO BRASIL: e a Gripe Espanhola?

No início do surto, o Brasil assistiu ao crescimento da pandemia através das notícias internacionais veiculadas pelos jornais, e a população se sentia protegida, devido à distância do continente europeu. Mas a gripe chegou. A sociedade brasileira vivenciava, ainda, os primeiros anos do advento republicano, a Primeira República, momento de mudanças políticas, econômicas e sociais. Dentre as transformações do período, tem-se o processo de modernização e urbanização das grandes cidades brasileiras, entre elas a capital federal, Rio de Janeiro. Um fato marcante na história desse período são as reformas implementadas pelo prefeito Pereira Passos que, além de buscar transformar estruturalmente a cidade, com a abertura de largas avenidas no Centro e demolição de moradias populares, como os cortiços,

também teve um viés higienista, ao pretender erradicar e controlar as diversas doenças que grassavam na capital, tais como a peste bubônica, varíola e febre amarela.

Esses são acontecimentos presentes nos livros didáticos no conteúdo sobre a Primeira República (1889 a 1930), tendo como destaque as reformas urbanas e a revolta da vacina. A pandemia de 1918 não é abordada nesse recorte, apesar de ter grande repercussão na organização do mundo urbano, que se modificava desde o início do século XX. A influenza surpreendeu a sociedade carioca, que desde o surto de varíola, em 1908, vivia momentos de relativa tranquilidade sanitária (BRITO, 1997). O surto de gripe espanhola surge de forma inesperada e desarticula todo um conhecimento médico-sanitário que se pretendia estável, além de implicar em profundas mudanças no cotidiano social. Para além do impacto demográfico que causou (e vimos que os números foram altos), a pandemia também alterou a paisagem da cidade e os hábitos sociais.

Nos primeiros dias, autoridades políticas e sanitárias negaram a existência de uma pandemia, ou mesmo minimizaram os riscos que a influenza representava. Não havia consenso, falava-se em um surto benigno, e que não alcançaria grandes proporções, devido ao clima tropical não propício à disseminação do vírus. Quando as primeiras mortes aconteceram, e os números de acometidos subiram, essas ideias foram pouco a pouco modificadas. O impacto na vida cotidiana se deu por vários caminhos: a mudança na paisagem da cidade, antes movimentada e barulhenta, que cede lugar ao silêncio moribundo. A morte estampada nas ruas, através dos corpos que se aglomeravam pelas vias, devido à insuficiência de caixões e vagas nos cemitérios. Os óbitos que aconteciam, às dezenas, não tiveram direito ao ritual fúnebre, como descrito nas crônicas de Nelson Rodrigues, a partir de suas memórias da gripe, para o jornal *Correio da Manhã*:

Em 1918, a esquina, e o botequim, e calçada, e o meio-fio seriam metafísicos também. Porque lá se morria, a toda a hora. Mas eis o que eu queria dizer: - vinha o caminhão de limpeza pública, e ia recolhendo e empilhando os defuntos [...].
[...] O cadáver era atirado em cima dos outros. Ninguém chorava ninguém.
[...] Os cozeiros acabavam de matar, a pau, a picareta, os agonizantes. Nada de túmulos exclusivos. Todo mundo era despejado em buracos, crateras hediondas...”
(RODRIGUES, 1967, p. 1)⁵.

Aqueles que não morriam, tinham medo dos corpos espalhados e da transmissão da doença pelo ar. Fugiam para localidades menos afetadas. Apesar de transmitir a ideia de

⁵*Memória de Nelson Rodrigues*. Capítulo XII. *Correio da Manhã*, 09-03-1967. Rio de Janeiro, RJ. Acervo Hemeroteca Digital Biblioteca Nacional. Disponível em: http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=089842_07&pagfis=80374.

democrática, por afetar crianças, jovens e adultos de todas as classes sociais e raças, é sabido, assim como hoje na pandemia de Covid-19, que as doenças, e, principalmente, as epidemias, têm uma face mais cruel para as populações economicamente vulneráveis. Nos subúrbios, onde as ações sanitárias pouco chegavam, a população sofria ainda mais com a ausência de socorro do Estado. Faltava médicos e remédios, construir novos cemitérios se tornou a política contra a influenza.

Figura 1 - O Rio é um vasto hospital



Fonte: Jornal Gazeta de Notícias. Rio de Janeiro, 15 de outubro de 1918. Ano XLIII. p. 1.

Figura 2 - Número recorde de mortes registrado em Manaus - AM



Fonte: Isto É, 23 de abril de 2020

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cotidiano escolar, e mesmo na universidade, a pergunta “*para que estudar história*” é frequente e desafiadora para professores. Na tentativa de respondê-la, estamos constantemente revendo nossas metodologias e conteúdos. Nesse sentido, a abordagem da história das doenças no ensino de história busca incorporar novos elementos para a aprendizagem histórica, visto que as enfermidades, ao longo da história, foram importantes impulsionadoras de transformações no campo médico-científico e sanitário. Práticas e políticas foram implantadas e modificadas, a fim de controlar doenças e surtos epidêmicos, ações essas que sobrevivem na memória ou no cotidiano da sociedade.

Este capítulo teve como objetivo trabalhar uma possibilidade, entre tantas outras formas de abordar a história das doenças na sala de aula, através dos conteúdos obrigatórios da disciplina. Com isso, compreendemos que é possível trazer aspectos do passado para analisar e compreender fenômenos do presente, como a pandemia de Covid-19 e as várias facetas de sua presença na vida cotidiana, individual e coletiva.

A pandemia de coronavírus, inesperada para alguns, e previsível para outros; suscitou o debate sobre como, ao longo da história, as mais diversas sociedades vivenciaram e responderam aos surtos epidêmicos. Com isso, historiadores e pesquisadores de outras áreas voltaram seu olhar às epidemias do passado, em busca de aparato analítico para o tempo presente. As epidemias não se repetem de maneira igual, mas a historiografia das doenças nos dá uma visão geral sobre os eventos anteriores e os modos como a sociedade se reorganiza a partir de uma doença.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, C. (Org.). **O saber histórico na sala de aula**. São Paulo: Editora Contexto, 2004.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos - apresentação dos temas transversais**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 436 p. 1998.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: história**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC / SEF, 108p. 1998a.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf Acesso em: 11 ago. 2020.

BRITO, N. A. de. 'La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro'. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. IV, n. 1, p. 11-30, mar./jun. 1997.

BRITO, N. A. **Explaining epidemics and other studies in the History of Medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

GAZETA DE NOTÍCIAS. **O Rio é um vasto hospital**. Rio de Janeiro, 15 de outubro de 1918. Ano XLIII. p. 1. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=103730_04&pasta=ano%20191&pesq=influenza%20hspanhola&pagfis=45330. Acesso em: 10.ago. 2020.

ISTO É. **Manaus registra recorde em número de enterros**. Edição nº 2650, 23 de abril de 2020. Disponível em: <https://istoe.com.br/numero-de-enterros-nos-cemiterios-publicos-de-manaus-atinge-novo-recorde/>. Acesso em: 10. ago. 2020.

KARNAL, L. (Org.). **História na sala de aula: conceitos, práticas e propostas**. São Paulo: Editora Contexto, 2010.

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

PINSKY, C. B. (Org.). **Novos temas nas aulas de história**. São Paulo: Editora Contexto, 2010.

REVEL, J.; PETER, J.-P. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, J.; NORA, P. **História: novos objetos**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

ROSENBERG, C. E. Framing disease: Illness, society, and history. *In*: ROSENBERG, C. **Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine**. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press, 1992. pp.305–318.

ROSENBERG, C. E. What Is an Epidemic? AIDS in Historical Perspective. **Daedalus**, The MIT Press on behalf of American Academy of Arts & Sciences. v. 118, n. 2, Spring, 1989, pp. 1-17.

SCHALL, V.; STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 4-6, 1999.

SOUZA, C. M. C. de. A epidemia de gripe espanhola: um desafio à medicina baiana. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 945-972, out./dez. 2008.

VALDERRAMA, J. M. Salud/Enfermedad como Problema Histórico. *In*: BIERNAT, C.; RAMACCIOTTI, K. (Eds). **Historia de la Salud y la Enfermedad bajo la Lupa de las Ciencias Sociales**. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2014.