

HISTÓRIA E ALIMENTAÇÃO: POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA ALIMENTAR NA AMAZÔNIA (1940-1950)

HISTORY AND FOOD: FOOD ASSISTANCE POLICIES IN THE AMAZON (1940-1950)

Edson Gabriel dos Santos Dias¹

RESUMO

Os discursos políticos direcionados à necessidade da modernização da economia por meio da industrialização alinharam-se aos debates científicos a respeito das condições sanitárias, da saúde e da alimentação. A combinação dos interesses políticos e intelectuais resultaram na materialização das Políticas de Assistências Sociais aos trabalhadores, tendo como marco a criação do SAPS (1940). Na Amazônia, as políticas assistenciais foram inseridas na conjuntura dos projetos desenvolvimentistas que versam na tentativa de “integrar” a região à economia nacional. Remotos paradigmas sobre uma região “deserta e insalubre”, constituída por uma natureza “selvagem e inimiga do progresso”, foram readaptados para fazer parte dos projetos governamentais sendo elementos a serem superados. A alimentação herdada dos indígenas, tem como base o consumo de mandioca. Todavia, diante das análises clínicas, a alimentação é considerada “pobre” e “escassa”, em quantidade e em qualidade, com alto teor calórico, mas baixo valor nutritivo. Portanto, além de garantir a assistência alimentar, as atuações do governo buscam “corrigir” a alimentação. Diante dessa perspectiva, o presente trabalho visa refletir sobre as implantações de políticas públicas na Amazônia.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas assistenciais; Alimentação; Amazônia.

ABSTRACT

Political speeches directed at the need to modernize the economy through industrialization, aligned with scientific debates regarding sanitary conditions, health and food. The combination of political and intellectual interests resulted in the materialization of Social Welfare Policies for workers, having as a landmark the creation of SAPS (1940). In the Amazon, welfare policies were inserted in the context of developmental projects that deal with the attempt to “integrate” the region into the national economy. Remote paradigms about a “deserted and unhealthy” region, constituted by a “wild and enemy of progress” nature, were readopted to be part of government projects being elements to be overcome. The food, inherited from the indigenous people, is based the consumption of cassava. However, in the face of the clinical analysis, food is considered “poor” and “scarce”, in quantity and quality, with high calorie, but low nutritional value. Therefore, the actions of the government seek, in addition to ensure food assistance, to

¹ Licenciando em História pela Universidade Federal do Pará – Campus Universitário de Bragança, 8º - período. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas Interculturais Pará-Maranhão e Bolsista PIBIC no projeto “Farinha e Tradição: História da alimentação e do abastecimento dos povos da Amazônia no tempo presente”.

E-mail: gabrielsdias18@gmail.com.

“correct” food. In view of this perspective, this paper aims to reflect on the implementation of public policies in the Amazon.

KEYWORDS: Policies assistance; Food; Amazon.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o relatório da ONU², no âmbito do Departamento de Alimentação e Agricultura, o Brasil alcançou um importante avanço no desenvolvimento humano e social, superando os problemas relacionados ao estado de fome e de pobreza extrema, saindo do mapa mundial da fome no ano de 2014³. No entanto, a conquista é resultado de ações e políticas públicas articuladas em meados do século XX, com intuito de erradicar o estado de desnutrição e as doenças provenientes da precária condição da alimentação da população brasileira. O Estado brasileiro desenvolveu um longo trajeto para aumentar a renda econômica da população e garantir o acesso aos alimentos de primeira necessidade através de auxílios e de importantes políticas públicas sociais elaboradas a partir dos conhecimentos científicos e com a participação da sociedade (FOGAGNOLI, 2017).

No entanto, o empenho do Poder Público em assegurar e garantir às crianças pobres a alimentação, o bem-estar e a saúde, remete ao período anterior do processo de implantação da merenda escolar no Estado Novo. Na medida que se instaura o modelo político republicano no Brasil, os problemas de ordem social, política e econômica relacionados à infância adquiriram sentidos repulsivos perante as concepções “civilizatórias” e o ideal de “construção de nação”. Diante dos fundamentos educacionais, de saúde e de nação que se complementavam, a elite intelectual articulava-se para providenciar “medidas reformadoras”, tendo como base as orientações higiênicas da época. Nesse sentido, são encaminhadas iniciativas distintas para garantir a sobrevivência das crianças por meio da importação e adaptação de medidas sanitárias, da elaboração de leis de proteção materno-infantil e de melhorias na alimentação, a partir das fundações de institutos e da transmissão de conhecimentos técnicos às mulheres sobre as práticas de maternidade desenvolvidas em países europeus e nos Estados Unidos (FREIRE; LEONY, 2011).

Nessa perspectiva, o médico Moncorvo Filho, no final do século XIX, empreende debates e discursos perante a sociedade para que o Estado brasileiro intervisse de forma colaborativa nas ações assistenciais de base filantrópicas às crianças, com o auxílio de

² Organizações das Nações Unidas.

³ Combate à fome. <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2014/setembro/relatorio-indica-que-brasil-saiu-do-mapa-mundial-da-fome-em-2014>. Acesso em 01 de abril de 2014.

contribuições de iniciativas privadas. A atuação de Moncorvo Filho foi de grande importância para fundação do IPAI⁴. O Instituto trabalhava com assistências direcionadas, principalmente, à saúde, alimentação e higiene das crianças. Para as mães e mulheres em geral, o Instituto oferecia atendimento de nível educacional com intuito de “corrigir” determinadas práticas maternas. Por outro lado, proporcionava o debate a respeito da importância do “aleitamento natural” às crianças. Os discursos filantrópicos da época relacionavam as doenças das crianças com a qualidade “inadequada” da alimentação e com a precária situação sanitária (FREIRE; LEONY, 2011).

O aspecto da alimentação no período é relevante para fomentar importantes debates a respeito da qualidade de vida da população brasileira, em especial das crianças. O alto nível de mortalidade infantil é diretamente relacionado, segundo análises dos médicos da época, com os hábitos alimentares “pouco nutritivos” e “impróprios”. A partir disso, o Instituto busca distribuir leite através do programa Gotas de Leite às crianças cujas famílias não apresentavam condições para manter sua sobrevivência. Além disso, através de Moncorvo, com apoio midiático, desenvolvia atividades de fins educacionais para “corrigir” a alimentação infantil e de conscientização à amamentação das crianças, além das noções higiênicas e sanitárias.

Para o desenvolvimento desse trabalho, recorreremos à perspectiva teórica da História da Alimentação e à metodologia de pesquisa documental para analisar as ações dos grupos envolvidos nas políticas públicas de assistência alimentar bem como a atuação dos principais agentes públicos e instituições políticas e suas influências externas. Para tanto, observamos os discursos políticos e científicos através dos jornais e da bibliografia acadêmica-científica. No primeiro momento, abordamos o processo de institucionalização do saber científico nutricional no Brasil na década de 1930, as articulações governamentais e as influências externas na construção do saber nutricional, bem como as ações e políticas desenvolvidas sobre a realidade alimentar. Em seguida, observamos a realidade sociocultural da Amazônia em relação às práticas de saúde, sanitárias, higiênicas e alimentares; as concepções de saúde e as ações do Poder Público, e ainda as interpretações dos hábitos alimentares das populações amazônicas.

Diante da ótica teórica apresentada por Michael Foucault (2008), analisamos os discursos hegemônicos em torno do projeto de assistência alimentar e da saúde pública para compreender os conceitos utilizados na interpretação dos hábitos alimentares e as doenças provenientes das precárias condições sanitárias e higiênicas. As políticas públicas foram entendidas como “dispositivo” das relações de “saber” e “poder” e, da mesma forma, como objeto estratégico de

⁴ Instituto de Proteção e de Assistência à Infância. Cf. Freire e Leony (2011).

governo e controle da sociedade, resultando na transformação das dinâmicas e dos códigos sociais para elevar o rendimento dos trabalhadores, assim como a qualidade de vida da população.

O saber nutricional surge diante da “conjuntura” externa e “contextos” internos que compõem a “prática discursiva” materializada na combinação dos interesses diversos do processo de institucionalização da nova ciência no Brasil na década de 1930. Foram fundamentais para as “ações assertivas” representadas nas políticas públicas de assistência alimentar (FOUCAULT, 2008).

2 A CONSTITUIÇÃO DO SABER NUTRICIONAL

O processo de institucionalização dos conhecimentos específicos resultou no surgimento das primeiras universidades e instituições científicas no início do século XX, seguidas pela criação de museus, revistas e periódicos, publicações científicas e acadêmicas, e pelas organizações de grêmios profissionais. No âmbito das Ciências Biomédicas, as concepções de saúde desenvolvidas na segunda metade do século XIX mantiveram-se presentes na República e transformaram-se na Era Vargas, com ênfase nas pesquisas microbiológicas de médicos e sanitaristas direcionadas à saúde da população rural do país, além da continuidade das medidas sanitaristas apoiadas pelas elites políticas e econômicas, que representam o mecanismo de inserção do poder do Estado nacional no interior do país e a concretização do desenvolvimento do Estado (MUNIZ, 2009).

Hochman e Fonseca (1999), analisam os processos de construções e transformações das concepções de saúde pública do fim da República Velha ao Estado Novo. Segundo os autores, a base ideológica de saúde pública consiste na construção de uma sociedade equivalente aos parâmetros civilizadores e modernistas, que incidem diretamente nas políticas sanitárias e higienistas de alcance à população das regiões urbanas e portuárias, no primeiro momento, e posteriormente, às populações situadas nas regiões rurais dos sertões do Brasil. Contudo, a partir da década de 1930, o Estado brasileiro direciona-se ao projeto político-ideológico desenvolvimentista, por meio da modernização e industrialização da economia nacional, apresentando um cenário onde as ações sanitárias e as políticas de saúde públicas são articuladas às políticas de previdências sociais voltadas às classes trabalhadoras urbanas.

Entretanto, no primeiro momento do governo Vargas, as condições alimentares, bem como as de abastecimento de água e de habitação da população não eram consideradas pelas

concepções de políticas de saúde. Elas foram inseridas posteriormente, a partir das reformas das elites intelectuais de médicos e sanitaristas nas compreensões de saúde da população brasileira. Para os médicos da época, a má qualidade dos alimentos consumidos influenciava diretamente na proliferação das doenças e endemias. Com isso, por meio dos estudos da realidade alimentar dos brasileiros, a fome e a desnutrição passaram a fazer parte das políticas sociais sobre a ótica do desenvolvimento nacional, visando a inter-relação das políticas de saúde e assistências com a educação e a cultura da sociedade brasileira (MUNIZ, 2014).

Nesse contexto, surgem as primeiras instituições governamentais para promover as assistências sociais à sociedade, como por exemplo as CAPs⁵, atingindo, progressivamente, diversos setores dos serviços públicos. Apesar das contradições interpretativas das políticas de assistências sociais do governo Vargas, as instalações das CAPs representam o marco do direcionamento do Estado brasileiro para a perspectiva social a fim de solucionar as calamidades da sociedade. Entretanto, funcionavam por meio do esquema clássico de previdência, a partir do contrato entre dirigente e funcionários, sem necessidade do financiamento do Estado (HOCHMAN; FONSECA, 1999).

Por outro lado, são criadas no Brasil as instituições de ensino técnico e científico nutricionais, baseadas nos parâmetros do processo de institucionalização do saber nutricional dos países europeus e norte-americanos, com o objetivo de erradicar a fome e as doenças da sociedade industrial. Apresentando claramente as influências do médico argentino Pedro Escudeiro⁶, além das pesquisas no campo biológico, elas buscavam compreender a composição química dos nutrientes presente nos alimentos e atuavam de modo social, a fim de diagnosticar e solucionar os problemas presentes na sociedade. Ambos os aspectos são complementares e necessitam um do outro para serem realizados com sucesso, tendo em vista que os hábitos alimentares da população brasileira persistem de modo “inadequado” diante dos estudos clínicos nutricionais. Há, portanto, necessidade de “educar”, guiando a sociedade para uma alimentação conveniente. (VASCONCELOS, 1999).

Dentre a elite intelectual interessada pelas questões alimentares no Brasil, destacamos a atuação de Josué Apolônio de Castro ao estudar a realidade alimentar brasileira e agenciar os debates sobre a fome e a desnutrição no cenário político nacional. Os estudos de Josué de Castro identificam que o problema da alimentação brasileira não está relacionado somente à condição social e econômica, mas também aos aspectos culturais dos hábitos alimentares. Na obra *Geografia*

⁵ Caixas de Aposentadorias e Pensões. Cf. Hochman e Fonseca (1999).

⁶ Médico argentino responsável pela criação do Instituto Nacional de Nutrição (1926), da Escola Nacional de Dietistas (1933) e pelo curso de Médico Dietólogos da Universidade de Buenos Aires. Cf. Vasconcelos (1999).

da fome, ele analisa a fome e a desnutrição em todo o território nacional, dividindo o país em cinco regiões: Amazônica, Nordeste Açucareiro, Sertão Nordestino, Centro-Oeste e Extremo Sul. De acordo com Castro (1984), a região Amazônica e a região do Sertão Nordestino são as regiões nas quais concentra-se o maior índice de pobreza e desnutrição do país.

A composição da alimentação brasileira remete às trocas culturais e sociais de povos etnicamente distintos, observados em grandes clássicos da historiografia brasileira, como por exemplo, em Gilberto Freyre (2003), que apresenta a cultura alimentar como aspecto primordial da formação da sociedade brasileira durante o processo de colonização portuguesa. Por meio da alimentação, o autor dimensiona as relações socioculturais entre portugueses, indígenas e africanos no processo de construção da cultura alimentar da sociedade. Da mesma forma, Luiz da Câmara Cascudo (1983) apresenta os hábitos e costumes alimentares dos principais grupos formadores da sociedade, nos quais saberes, técnicas e consumo são combinados nas relações sociais entre portugueses, indígenas e africanos. Entretanto, é importante considerar os conflitos culturais presentes no contexto histórico, a imposição cultural europeia, a inferiorização dos hábitos indígenas e, ainda, a condição dos africanos escravizados, que configuram em processos desiguais (MACIEL, 2004).

Embora Josué de Castro (1984) compreenda a fome como “problema social e universal”, ela é diretamente intensificada pelo sistema político e econômico capitalista, apresentando certa disparidade entre as regiões rurais e urbanizadas. Além disso, problemas estruturais como a extensão geográfica, atrelados ao precário sistema de transporte e a dispersão da população, dificultam as ações das políticas de assistência alimentar nas regiões rurais dos sertões brasileiros.

As ações das políticas de assistência alimentar, no que compete ao campo social, são as propagandas de caráter pedagógico e educativo com o objetivo de “educar” a população, incentivando-a e motivando-a para uma “alimentação melhor”. As propagandas abordavam temas relacionados a uma alimentação racional, aos hábitos alimentares, à economia alimentar, às doenças, bem como à seleção, compra e conservação dos alimentos. Elas buscavam “orientar e corrigir os erros” a respeito da alimentação para que a população pudesse exercer os conhecimentos e as noções nutricionais, além de promover a compreensão das influências dos fatores econômicos e sociais na alimentação. Elas eram divulgadas por meio dos cursos de alimentação, conferências e palestras, pelas demonstrações práticas e exposições públicas, jornais, revistas e cartazes, rádio e cinema (VASCONCELOS, 1999).

A intensa articulação no campo científico e político dos intelectuais materializou-se, segundo Érico Silva Muniz (2014), com a criação do SAPS⁷, na década de 1940, iniciando a edificação da rede de estabelecimentos de consumo, armazém e comércio de determinados produtos para elevar o índice nutricional da comunidade urbana operária. Posteriormente, passaram a experimentar ações do programa Desjejum Escolar para os filhos dos trabalhadores cadastrados na autarquia, com intuito de “corrigir” e “educar” a população e aumentar o rendimento dos trabalhadores.

Um dos problemas que comprometia a alimentação da população brasileira era a questão econômica que, mesmo não sendo um fator determinante, era fundamental para o avanço da educação alimentar. Os “maus” hábitos alimentares não poderiam ser combatidos com os baixos salários, tornando um sistema desproporcional. Assim, as políticas assistiam às camadas de menor nível econômico por meio das doações de alimentos. Por outro lado, os problemas da alimentação também estavam atrelados aos aspectos culturais e sociais. Para garantir resultados positivos do projeto de educação alimentar, buscavam orientar a população, inserindo na relação de saúde as questões sanitárias, de higiene e de saneamento básico. Para os pesquisadores, muitas das doenças eram provenientes da “má alimentação”, principalmente pela ausência do consumo de alimentos “protetores” (BEZERRA, 2012).

Observamos como a alimentação exerce a função fundamental para a organização social das relações e comportamento dos indivíduos em suas identidades socioculturais, bem como nas relações de poder e cultura. É nesse sentido que os nutrólogos, a partir do diálogo com os Estudos das Ciências Sociais, elaboram políticas para a educação alimentar da sociedade, contra a fome e a desnutrição. Os estudos de Josué de Castro e Dante Costa demonstram que a “subalimentação” é produto proveniente da precária alimentação, influenciando diretamente na produtividade e no rendimento dos trabalhadores. Por outro lado, o processo histórico, a estrutura econômica, a permanência da pobreza e da “deseducação” do povo são fatores fundamentais para a condição de fome e desnutrição. Com isso, as políticas de assistência alimentar de caráter educacional deveriam também ser direcionadas às crianças pois essas, quando melhor alimentadas, oferecem rendimentos mais satisfatórios para o país quando adultas (MUNIZ, 2014; COSTA, 1951).

Os discursos direcionados ao projeto de nação apontam a alimentação como fator responsável por “impedir” o avanço e o progresso do país, por causarem pessoas “doentes”, com baixa produtividade, além de ser o principal fator do índice de mortalidade infantil. Tais

⁷ Serviço da Alimentação da Previdência Social. Cf. Muniz (2014).

discursos materializaram-se na configuração da experiência das ideias eugênicas no Brasil em 1940, articulando a alimentação racional conforme os novos padrões nutricionais para construir um novo homem para uma nova nação. Portanto, cabe ao Estado a responsabilidade de garantir alimentação às crianças de acordo com sua faixa etária, distribuindo alimentos à base de lactantes, estabelecendo centros de puericultura e bancos de leite pré-escolares, além de distribuir merenda para as escolas e restaurantes populares. A criação do programa de educação alimentar visa oferecer assistência devido às condições econômicas e sinaliza a necessidade de “educar” para a escolha dos alimentos adequados (GOMES, 2005; MUNIZ, 2014).

As políticas alimentares baseadas nas ideias de Dante Costa propunham a merenda escolar orientada pelas Visitadoras de Alimentação. No primeiro momento, a responsabilidade de garantir a merenda escolar às crianças era das próprias famílias que a preparava em casa, combinando os alimentos para suprir as necessidades. Dante Costa, portanto, promoveu estudos e elaborou material didático para auxiliar as famílias, considerando os hábitos alimentares regionais. Segundo o autor, as políticas de assistência alimentar na Amazônia abrangem questões complexas que envolvem relações sociais, históricas, econômicas, culturais e ambientais, interligadas aos problemas alimentares e de saúde pública na região. O desenvolvimento das políticas públicas, além de buscar elevar o índice de nutrição dos indivíduos, incide diretamente na solução do problema histórico de “isolamento” social da região. No campo técnico, advém a formação de profissionais de saúde para atuar na Amazônia e erradicar as doenças que assolam a população, como a malária e a febre amarela. Nesse sentido, buscamos observar as dinâmicas das políticas de assistência alimentar na região, a promulgação dos discursos e as ações do poder público e dos agentes envolvidos no processo.

3 AS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA ALIMENTAR NA AMAZÔNIA

A região amazônica será inserida no empreendimento das políticas sociais de assistência alimentar a partir dos “inquéritos alimentares” e das pesquisas técnicas. Josué de Castro (1984) e Dante Costa (1951), principais médicos e agentes mobilizadores das políticas sociais, denunciavam, em suas publicações, os problemas de saúde pública relacionados à alimentação da população amazônica e à crise do sistema sanitário e higiênico da cidade de Belém, capital do Estado do Pará. Para Costa (1965, p. 4), “se queremos impulsionar o crescimento geral do Brasil [...] é necessário modificar os *térmos* do problema amazônico”.

Diante das análises de Castro (1984), o estado de fome na Amazônia é resultado de diversos fatores de ordem cultural, social, histórica e ambiental. A natureza age de forma “impiedosa” sobre os habitantes, pois não proporciona meios para o desenvolvimento. A densidade e hidrografia das florestas não possibilita a criação de gados que se concentram nas áreas de campos abertos, mas devido a precária condição de transporte, limita o abastecimento de carne e leite para a população. Assim, a alimentação amazônica, de modo unitário pelo alto consumo da mandioca e seus derivados e dos hábitos e costumes herdados dos indígenas, apresenta um regime alimentar “deficiente”.

O consumo de peixes, tartarugas e caças, acompanhado pela farinha de mandioca, representa um sistema alimentar “escasso”, seja na quantidade ou na qualidade. O autor evidencia o alto consumo de mandioca e baixo consumo de carne, legumes e verduras, compondo uma alimentação desequilibrada e tornando os indivíduos vulneráveis às doenças. De acordo com Castro (1984), a precária qualidade da alimentação interfere no rendimento dos trabalhadores. O autor sinaliza as relações sociais, as práticas culturais, as técnicas de produção herdadas dos indígenas e os saberes e hábitos alimentares como fatores responsáveis pela fome e pela desnutrição da população amazônica.

Segundo Costa (1965), historicamente as condições econômicas e sociais configuram as péssimas condições de vida da população amazônica. Para o autor, ainda no ano de 1963, a Amazônia apresenta “atrasos” nos aspectos de habitação, alimentação, transporte, saúde e educação, a Amazônia se mantém às margens das “correntes de riquezas”. Com isso, percebemos os interesses de Dante Costa em promover ações diretas de combate à pobreza e à miséria, juntamente, à fome e à desnutrição na Amazônia. Embora no final do século XIX a exploração da borracha tenha sido responsável por gerar excedente para os cofres públicos e importante para o processo de urbanização e modernização inserindo as concepções sanitárias e higiênicas, com apresenta Sarges (2010). Não foi suficiente para promover o desenvolvimento social da maioria da população. Os índices de mortalidade infantil e analfabetismo permanecem extremamente elevados em meado do século XX, atingindo majoritariamente as crianças pobres. Entre 1945 e 1949, a média de mortalidade de infantil de menores de um ano é cerca de 914 (IBGE, 1951).

A experiência do SAPS em assistência alimentar às crianças na Amazônia ainda não fora explorada pela historiografia. No entanto, a política de assistência alimentar direcionada às crianças pobres fazia parte do conjunto de políticas sanitárias e higienistas aplicadas no final do século XIX e início do XX, como a construção de asilos, hospitais, leprosários e, institutos de ensino e educação que retiravam as crianças carentes das ruas e da marginalidade, de forma a

apresentar uma sociedade dentro dos parâmetros da ideologia de civilidade. Em outros casos, as crianças eram acolhidas para a realização de trabalhos domésticos nas casas das classes opulentas (SABINO; ALVEZ, 2015).

Alves (2015) apresenta a experiência de assistência e proteção à infância na capital paraense no início do século XX interligada aos problemas sanitários e de saneamento básico, bem como às questões de saúde pública e higiene evidentes na cidade de Belém. Os “esforços” das elites na construção de Institutos de Educação para atender as crianças pobres e órfãs - como a Casa de Educandos Artífices, o Colégio Nossa Senhora do Amparo, o *Orphanato* Paraense e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará - versam pelo propósito de instrução para os trabalhos domésticos, pela formação educacional e das noções básicas de saúde e higiênica para manter a ordem social. Ainda, buscavam consolidando as concepções médico-sociais às crianças pobres na Amazônia, a fim de construir uma sociedade saudável, através dos meios concretos de difusão dos conhecimentos científicos.

Entretanto, os problemas sociais presentes na sociedade paraense no início do século XX perpetuam e permanecem assolando a saúde. Principalmente, o alto índice de mortalidade infantil e analfabetismo introduzidos no contexto pós-guerra. Embora os jornais da época denunciassem as calamidades sociais com propósito de campanha política partidária, anunciavam os discursos e concepções dos médicos sobre os hábitos alimentares e a interferência à saúde da população.

Em 1947, durante uma rede de homenagens ao aniversário do Senador Magalhães Barata, na cidade de Belém, observamos os discursos em agradecimento aos esforços do senador para a instalação do 3º Posto de Serviço do SAPS, no bairro do Jurunas. Justificando-se a necessidade de oferecer alimentação “sadia e rica dos princípios nutritivos”, que era vendida por valores reduzidos aos trabalhadores, combatia-se os hábitos alimentares “anti-higiênicos”, a fim de “reerguer e melhorar” a vida da população amazônica. Além disso, profissionais especializados instruíam sobre princípios da avicultura e a criação de pequenas hortas, importantes para a “economia orgânica”. No entanto, de acordo com os discursos, o índice da mortalidade infantil é devido à negligência das mães sobre as noções de higiene e alimentação (LIBERAL, 1947).

Observamos a execução das políticas alimentares no Asilo Infantil Santa Terezinha, posteriormente denominado “Asilo Santa Terezinha”. Embora passando por profundas reformas internas das diretorias, o asilo representa a materialização das ações em reverter a realidade das crianças. No asilo, sob a supervisão do Dr. Sinval Coutinho realizando inquéritos técnicos para investigar as causas das constantes mortes das crianças. Entretanto, o caráter educacional, como afirma o jornal *O Liberal*, não fora desenvolvido, sendo “abandonada em sua totalidade” pelo

corpo administrativo e por todos que prestam serviços direta e indiretamente no Asilo. Assim, “a ignorância dos mecanismos de trabalho do Asilo” consiste em um dos principais aspectos que necessitam ser “retificados” (LIBERAL, 1947).

Os problemas do entorno da manutenção dos institutos afligiam o desenvolvimento dos trabalhos e a dinâmicas das ações das políticas públicas assistenciais. Embora contando com a participação da sociedade, através de doações de indumentários e alimentos, a realidade econômica, sanitária e da saúde da população amazônica é o fator fundamental contra o avanço das políticas públicas sociais, além dos hábitos culturais e das deficiências diante do sistema de abastecimento dos gêneros alimentícios, principalmente da carne verde no centro urbano da capital paraense.

A reportagem de Flaviano Pereira no jornal *O Liberal*, no ano de 1951, demonstra a dura realidade do sistema público de saúde no Pará, que tinha problemas em volta da falta de leitos e médicos para atender a população, estimada em cerca de 1.052.557 habitantes. Mesmo com cerca de 59 médicos distribuídos em 14 municípios, os hospitais não são capazes de assistir à população, que se direciona para o Hospital Central na capital do Estado. Flaviano Pereira ainda ressalta a precariedade da saúde pública intensificada pela imigração de nordestinos, que alocados às margens da sociedade, elevavam a pobreza e a miséria (LIBERAL, 1951). De acordo com Secreto (2007), a imigração dos nordestinos para a Amazônia, durante o contexto da Segunda Guerra Mundial, impulsionada pelos discursos políticos para ocupar as terras e desenvolver a economia, representa o projeto político de colonizar as terras nacionais e manter o domínio político do Estado. Entretanto, o Estado não arcou com as consequências negativas, “abandonando” os trabalhadores nos seringais à mercê dos senhores da borracha e cancelando as assistências às famílias dos imigrantes.

Ainda sobre a reportagem, lastimando o elevado índice de mortalidade infantil, Flaviano Pereira relata a condição “desesperadora” da saúde e da assistência da população presente na região. O estado de “subnutrição” é o principal fator responsável pelas mortes das crianças. Além disso, enfatizando a solução dos problemas, ele cita o exemplo das ações e serviços do SESP⁸(LIBERAL, 1951). A dificuldade em torno da “deficiência alimentar” traz à tona a realidade da população que muitas das vezes, embora seja assistida pelas políticas públicas educacionais, não consegue alcançar os padrões nutritivos e de saúde formados pelas autoridades. O SESP, segundo Campos (2006), foi um órgão responsável pela “institucionalização da política de saúde pública no Brasil”, criado no contexto da Segunda Guerra Mundial, baseado nas

⁸ Serviço Especial de Saúde Pública. Cf. Campos (2006).

políticas internacionais de saúde, com recursos norte-americanos para promover assistência, educação sanitária e formação profissional da população situada nas regiões de extração de matéria-prima.

O engenheiro sanitário Lourival Bahia e o médico sanitário Orion Loureiro apresentam ao diretor do Departamento Estadual de Saúde, o problema de saneamento básico, sobretudo, referente ao abastecimento de água e retirada dos dejetos humanos na comunidade, infligindo diretamente a saúde pública. A necessidade de desenvolver a educação sanitária, a assistência médica, a remoção de lixo e o abastecimento de água para a comunidade é fundamental para completar o sistema de saneamento e reduzir o índice de “mortalidade geral e infantil”. Os autores afirmam que na sociedade paraense, além dos serviços do SESP, não se desenvolvem ações nessa perspectiva. Cerca de “59 cidades não dispõem de serviços adequados de abastecimento de água”, apenas algumas cidades sede de município possuem o serviço de fornecimento de água com auxílio do SESP, porém, de situação “precária, incompleta, deficiente e contaminado”. Contudo, devido às condições econômicas, os municípios não podiam “arcar com as despesas e manter os serviços” (LIBERAL, 1951, p. 2).

Por outro lado, todas as cidades do Estado não apresentavam o sistema de esgoto sanitário e a coleta dos dejetos humanos e do lixo doméstico é realizada de forma inadequada, promovendo a proliferação de doenças. Assim, com os inquéritos realizados pelo SESP, foram instaladas, com auxílio do mesmo órgão, “privadas higiênicas” nas cidades de “Abaetetuba, Altamira, Gurupá, Monte Alegre, Oriximiná, Santarém, Cametá e Óbidos”. Entretanto, devido à condição econômica além das cidades de Belém e Santarém não “permite encarar a realização imediata de rede de esgoto sanitário completo”. Na capital do Estado há apenas 20.000 derivações de água, o que quer dizer que, de mais ou menos 42.000 habitantes de Belém, cerca de 48% possuem água do abastecimento público. Esses dados preocupam devido ao índice de mortalidade causada por doenças do aparelho digestivo, como a febre tifoide, proveniente da falta de tratamento da água. Entretanto, cabe ressaltar que o coeficiente de contaminação diminuiu progressivamente entre 1935 e 1945, devido ao controle e fiscalização da produção e venda dos gêneros alimentícios (LIBERAL, 1951).

Contudo, a solução dos problemas de saúde causados pela ausência do sistema de saneamento básico encaminhada ao Departamento Estadual de Saúde consiste na elaboração de um “Fundo de Saneamento”, com intuito de captar recursos financeiros e técnicos para:

Financiar a construção e a manutenção dos serviços de sistema de abastecimento de água em todas as sedes de municípios que ainda não possuem

esgoto sanitário nas que exijam ou privadas higiênicas onde a situação econômica não permite a realização imediata de um sistema dinâmico de esgoto (LIBERAL, 1951, p. 805).

As ações do SAPS em Belém apresentadas nos jornais indicam a dinamicidade dos interesses políticos nas atividades, recebendo apoio do Senador Magalhães Barata e dos prefeitos dos municípios. São quatro Postos de Subsistência, sendo o primeiro localizado na rua 28 de Setembro, canto com Rui Barbosa; o segundo no Mercado da Cremação; o terceiro no Mercado do Jurunas e o quarto no Mercado do São Braz. Esses postos distribuíam gêneros alimentícios de primeira necessidade para a população, e produtos, como aveia, importados da “América do Norte” (LIBERAL, 1947).

Sobre as ações de caráter educacional do SAPS, observamos, através dos anúncios nos jornais, os “Conselhos Alimentares do SAPS”, indicando os modos “adequados” de preparação dos alimentos para melhorar a digestão no organismo, os alimentos essenciais para os idosos, os produtos com teor vitamínico, a indicação de suco de frutas e legumes, além de “alertar” a população sobre a necessidade de “boa alimentação” para ter “energias” para realizar suas atividades e ter maiores rendimentos no trabalho. A respeito da farinha de mandioca, demonstravam o potencial calórico e o “insignificante” teor proteico, não para que fosse eliminada das refeições da população, mas para que ela não se tornasse “elemento básico para as refeições” (LIBERAL, 1951, p. 2).

Embora os serviços da autarquia no enfrentamento dos problemas da sociedade, como o fornecimento de gêneros alimentícios de primeira necessidade com baixos preços, os trabalhos sociais e educativo para “corrigir os erros tradicionais”, sobre higiene, puericultura. É necessário ampliar os serviços dos SAPS por meio de construções de novos armazéns e Restaurantes Populares e com a instalação da Escola de Nutrição do SAPS, para formar novos funcionários e agentes para trabalhar em função do avanço dos serviços do SAPS na cidade de Belém (LIBERAL, 1947).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletir sobre as políticas públicas implementadas na Amazônia tem sido um trabalho frequente dos historiadores da Amazônia. Todavia, em todos os períodos históricos da Amazônia, os paradigmas são readaptados para o contexto sem desvincular-se das ideologias e do pensamento colonial sobre a região e seus habitantes. Reproduzindo conceitos equivocados

sobre a cultura e a prática de sociabilidade. Sobretudo, dos hábitos alimentares, das tradições, dos saberes e das técnicas de produção herdadas dos povos indígenas. Contudo, os projetos desenvolvimentistas direcionados à Amazônia não buscam compreender a dinâmica e a realidade cultural dos habitantes, apresentando resultados contraproducente à sociedade. Como podemos observar, embora as políticas de alimentação apresentem melhorias nas condições sanitárias e nas questões de saúde pública, o plano de reeducação alimentar da população amazônica reflete diretamente na perda das identidades regionais e da cultura alimentar, generalizando os hábitos socioculturais das populações amazônicas.

REFERÊNCIAS

Repositório da Biblioteca Nacional, Hemeroteca Digital, jornal: O Liberal (1940-1950). Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=761036&Pasta=ano%20194&Pesq=&pagfis=0>. Último acesso, 26 de abril de 2021.

- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 3 de junho de 1947. N 165. p. 1.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 18 de julho de 1947. N. 201. p. 4.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 20 de setembro de 1947. N° 254. p. 1.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 15 de novembro de 1947. N° 299. p. 45.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 18 de setembro de 1951. N. 780. p. 1.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 18 de setembro de 1951. N. 780. p. 2.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 17 de outubro de 1951. N. 508. p. 2.
- O Liberal. Diário Vespertino. Belém do Pará. 5 de julho de 1951. N° 717. p. 2.

ALVES, Laura Maria Silva Araújo. A política de caridade, assistência e proteção à infância desvalida em Belém do Pará: do império à república. *@rquivo Brasileiro de Educação*, v. 3, n. 6, p. 34-64, 2015.

BEZERRA, José Arimatea Barros. Educação alimentar e a constituição de trabalhadores fortes, robustos e produtivos: análise da produção científica em nutrição no Brasil, 1934-1941. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 157-179, jan/mar. 2012.

CÂMARA CASCUDO, Luís da. *História da Alimentação no Brasil*: pesquisas e notas. Belo Horizonte: Itatiaia, 1983.

CAMPOS, André Luiz Viera de. *Políticas Internacionais de Saúde na Era Vargas*: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2006.

CASTRO, Josué. *Geografia da fome*: o dilema brasileiro: pão ou aço. Rio de Janeiro: Edições Antares, 1984.

COSTA, Dante. *Alimentação e progresso*. Rio de Janeiro: Serviço de Alimentação da Previdência Social. 1951.

COSTA, Dante. **Saúde, alimentação e pobreza na Amazônia**. Ministério da Educação e Cultura, Serviço de Documentação, 1965.

GOMES, Angela de Castro. **A invenção do trabalhismo**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

IBGE, Serviço Gráfico do. **Anuário estatístico do Brasil**: ano XI-1950. Rio de Janeiro. 1951
FOGAGNOLI, Marcela. **Alimentar é também educar**: a merenda escolar no Brasil (1940-1960). 201 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução: Luiz Felipe Baeta Neves, 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FREYRE, Gilberto. **Casa grande e senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 48ª ed. São Paulo: Global, 2003.

FREIRE, Maria Martha de Luna; LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). **História, Ciências, Saúde – Mangueiras**, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, p. 199-225, dez. 2011.

HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina M. O. O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937-45. *In*: PANDOLFI, Dulce (Org.) **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1999. p. 73-93.

MACIEL, Maria Eunice. Uma cozinha brasileira. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, nº 33, jan-jun de 2004, p. 25-39.

MUNIZ, Érico Silva Alves. **Basta aplicar uma injeção?** Saúde, doença e desenvolvimento: o Programa de Erradicação da Boubá no Brasil (1956-1961). 139 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2009.

MUNIZ, Érico Silva Alves. **Comida, trabalho e assistência social**: a alimentação na agenda política brasileira (1939-1947). 222 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

SABINO, Elianne Barreto; ALVES, Laura Maria Silva Araújo. Colégio Nossa Senhora do Amparo e educação de meninas desvalidas na Província do Grão Pará. *In*: ARAÚJO, Sônia Maria da Silva; FRANÇA, Maria do Perpetuo Socorro Gomes de Souza Avelino; Alves Laura Maria da Silva Araújo (Orgs.). **Educação e instrução pública no Pará imperial e republicano**. Belém: EDUEPA, 2015. p. 105-132.

SARGES, Maria de Nazaré. **Belém**: Riquezas produzindo a Belle Époque (1870-1912). 3ª ed. Belém: Paka-Tatu, 2010.

SECRETO, Maria Verônica. A ocupação dos “espaços vazios” no governo Vargas: do “Discurso do rio Amazonas” à saga dos soldados da borracha. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, nº 40, jun-dez. 2007. p. 115-135.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Os Arquivos Brasileiros de Nutrição: uma revisão sobre produção científica em nutrição no Brasil (1944 a 1968). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 303-316, abr-jun, 1999.

Data de submissão: 02/04/2021

Data de aprovação: 03/05/2021