

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde- CCBS
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto- EEAP
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem- Mestrado
PPGENF**

Flávia Ramos Fernandes Guimarães

**O banho como uma ação profissional do enfermeiro (a) nas suas
dimensões terapêuticas (1916-1928).**

Rio de janeiro
2015

Flávia Ramos Fernandes Guimarães

O banho inserido como ação profissional do enfermeiro (a) nas suas dimensões terapêuticas (1916-1928).

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof^o Dr. Wellington Mendonça de Amorim

Rio de Janeiro
2015

G963 Guimaráes, Flávia Ramos Fernandes.
O banho como uma ação profissional do enfermeiro (a) nas suas dimensões terapêuticas (1916-1928) / Flávia Ramos Fernandes Guimarães, 2015.

68 f. ; 30 cm

Orientador: Wellington Mendonça de Amorim.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

1. Banhos - Enfermagem. 2. Enfermagem - História. 3. Cuidados de enfermagem. I. Amorim, Wellington Mendonça. II. Universidade Federal do Estado do Rio Janeiro. Centro de Ciências Biológicas e de Saúde. Curso de Mestrado em enfermagem. III. Título.

CDD – 613.4

O banho inserido como ação profissional do enfermeiro (a) nas suas dimensões terapêuticas (1916-1928).

Por:

Flávia Ramos Fernandes Guimarães

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Wellington Mendonça de Amorim

Presidente

Prof. Dr^a Magda Araújo Faria

1º Examinador

Prof. Dr. Fernando Rocha Porto

2º Examinador

Prof. Dr^a Mercedes de Oliveira Neto

1º Suplente

Prof. Dr^a Almerinda Moreira

2º Suplente

“O entusiasmo é a maior força da alma. Conserva-o e nunca te faltará poder para conseguires o que desejas”.

Napoleão
Bonaparte

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação as pessoas que mais me apoiaram nesta jornada, meus pais Flávio Guimarães e Eliane Guimarães, meus exemplos de vida, ao meu esposo Gabriel Passos Moreira, a minha irmã Flaviane Guimarães e a minha saudosa avó Sophia Bonfeld Guimarães. Estas pessoas com muita sabedoria, discernimento, amor, bom senso e dedicação estiveram ao meu lado me encorajando nas horas difíceis e me aplaudindo nos momentos de glória. Obrigada por fazerem parte da minha vida.

AGRADECIMENTOS

À Deus por permitir que este sonho se tornasse realidade e por ter me concedido tamanha força durante esta trajetória.

Aos meus pais, por todo amor, carinho, apoio, pelas palavras de conforto e por ter caminhado ao meu lado durante esses anos, vivendo intensamente cada momento.

À minha querida irmã Flaviane, pelos conselhos e palavras amiga nos momentos que me encontrei fragilizada. Você é um exemplo de gratidão e ternura.

À ele que caminha ao meu lado há onze anos me apoiando, tranquilizando, que me ensina a lidar com a vida com garra, driblando os obstáculos que a vida nos impõe. Você que esteve me escutando nos momentos mais difíceis que passei ao longo do Mestrado, sempre pronto a me oferecer conforto e pronunciar sábias palavras. Que lutou e buscou esta vitória junto a mim, me amando em todos os momentos. Você me fez ser mais forte decidida e segura naquilo que me proponho a realizar. Ao meu esposo Gabriel Moreira.

Aos meus familiares e amigos que sempre me deram muito carinho e apoio.

À equipe corpo docente do LAPHE/LACENF pelos aprendizados construídos desde o meu início como aluna de iniciação científica, no 4 período da faculdade.

Ao meu orientador Wellington Mendonça de Amorim, pela oportunidade concedida aprendizados diários que constituiu importante motivação para trilhar nesta estrada.

Às minhas colegas de mestrado pelas trocas de experiências e pela amizade construída, em especial a Ana Paula Costa Alves.

À minha amiga/irmã Denise Rocha, que também esteve presente durante esta jornada na qualidade de mestrande e amiga. Obrigada pela escuta, dedicação, carinho e ajuda mútua que nos permitiu com muita luta chegarmos neste momento.

Às amigas Lorena Paulo e Vanessa Seabra pelo apoio e compreensão durante este tempo de ausência em alguns momentos.

À querida colega Mary Ann Menezes e Fernanda Teles pelas orientações, conselhos que me conservaram mais forte nesta caminhada.

À todas as pessoas que contribuíram de forma direta ou indireta para a construção desta dissertação de Mestrado.

RESUMO

Este estudo tem como objeto de investigação o banho inserido como ação profissional do enfermeiro (a) nas suas dimensões terapêuticas em um período republicano do Brasil (1916-1928), um período em que houve a produção e circulação de obras técnico-práticas para a Enfermagem. Para a sua operacionalização foram definidos os seguintes objetivos: analisar os registros relativos ao banho profissional nas suas dimensões terapêuticas inserido no processo de cuidar para formação do enfermeiro (a) em um período republicano do Brasil (1916-1928); e, discutir a camada temporal agregada ao conceito banho na ação profissional do enfermeiro (a). Trata-se de um estudo desenvolvido sob a abordagem da História dos Conceitos, na perspectiva do historiador alemão Reinhart Koselleck. Utilizou-se neste estudo o conceito banho como aspecto conceitual aliado ao seu poder de significado que o termo lhe confere. Neste estudo utilizamos como fontes documentais os livros técnico-práticos para Enfermagem produzidos e colocados em circulação em um período republicano do Brasil (1916-1928). Entre os vestígios que compõem as fontes prioritárias estão livros didáticos de enfermagem, em língua portuguesa, a citar: o Livro da Enfermeira, de autoria de Dr. J. Haring, do ano de 1916, Curso de Enfermeiros, de autoria do Dr. Adolpho Possollo, datado em 1920 e o Livro do Enfermeiro e da Enfermeira, do Dr. Getúlio F. dos Santos, datado em 1928 e, encontrados no acervo do LACENF. A análise das informações constituiu-se por unidades de contexto. À luz desta abordagem pretendeu-se responder como o banho profissional adquire um aspecto conceitual indicativo de uma ação profissional nas suas diversas dimensões terapêuticas, na formação de enfermeiros e enfermeiras brasileiras. O conceito banho foi agregando novos significados a partir das diversas adjetivações atribuídas a ele, através das variáveis substâncias produzida no conceito. Detectou-se que as adjetivações agregadas ao conceito banho através das suas dimensões terapêuticas comprovou a criação de camadas temporais a ele, onde novos significados foram sendo agregados tendo a finalidade terapêutica e profissional do banho. Entre essas adjetivações os adjetivos quente, frio, tépido são agregados no sentido do efeito terapêutico da água e outros como banho de leito, aspersão e imersão, à classificação da ação do banho de acordo com as modalidades do banho. Assim, o conceito de banho profissional nas dimensões terapêuticas em enfermagem encontra-se em constante transformação semântica, conformando um horizonte de expectativa no que pese a relação dos cuidados de enfermagem com o corpo dos pacientes nos diversos cenários do cuidado.

Palavras-chave: Banho; História da Enfermagem; Enfermagem.

The bath inserted as a professional action of nurses in their therapeutic dimensions (1916-1928).

ABSTRACT

This study investigated the bath inserted as a professional action of nurses in their therapeutic dimensions during a Republican period in Brazil (1916-1928), a period in which there were production and circulation of technical-practical works in Nursing. The following objectives were defined: to analyze the records related to professional bathing in its therapeutic dimensions inserted in the process of caring for the training of nurses in a Republican period in Brazil (1916-1928); and, to discuss the temporal layer added to the bath concept in the professional action of nurses. This was a study developed under the approach of History of Concepts from the perspective of the German historian Reinhart Koselleck. In this study, the bath concept was used as a conceptual aspect coupled with its meaning as a term. The documentary sources of the technical-practical Nursing books produced and circulated in a Republican period in Brazil (1916-1928) were used. Among the traces that comprise the priority sources are nursing textbooks in the Portuguese language such as *The Nurse's Book*, authored by Dr. J. Haring from 1916, *Nurses Course* by Dr. Adolpho Possollo dated in 1920, and the *Book of Nurses* by Dr. Getulio F. dos Santos dated 1928; all found in the collection of LACENF. The analysis of the information constitutes the context's units. In the light of this approach, to respond how the professional bath acquires a conceptual aspect indicative of a professional action in its various therapeutic dimensions in the training of nurses and nurses was intended. The bath concept aggregated new meanings from the various adjectives attributed to it through the substantiated variables produced in the concept. It was detected that the adjectives aggregated to the bath concept through its therapeutic dimensions confirmed the creation of temporal layers where new meanings were being aggregated aiming at the bath's therapeutic and professional purposes. Among these adjectives, hot, cold, and tepid are aggregated in the sense of the therapeutic effect of water, and others such as bed bath, sprinkling, and immersion to the classification of the bath's action according to the its modalities. Thus, the concept of professional bath in the therapeutic dimensions in nursing is in constant semantic transformation, conforming to a horizon of expectations considering the relationship of nursing care with the patients' bodies in the various scenarios of care.

Keywords: Bath; History of Nursing; Nursing.

El baño inserido como acción profesional del enfermero (a) en sus dimensiones terapéuticas (1916-1928).

RESUMEN

Este estudio tiene como objeto de investigación el baño inserido como acción profesional del enfermero (a) en sus dimensiones terapéuticas en un período republicano de Brasil (1916-1928), un período en que hubo producción y circulación de obras técnico-prácticas para la Enfermería. Para su operación fueron definidos los siguientes objetivos: analizar los registros relativos al baño profesional en sus dimensiones terapéuticas inserido en el proceso de cuidar para formación del enfermero(a) en un período republicano de Brasil (1916-1928); y discutir la camada temporal agregada al concepto baño en la acción profesional del enfermero(a). Se trata de un estudio desarrollado sobre el enfoque de la Historia de los Conceptos, en la perspectiva del historiador alemán Reinhart Koselleck. Se utilizó en este estudio, el concepto baño como aspecto conceptual aliado a su poder de significado que el término le atribuye. En este estudio utilizamos como fuentes documentales los libros técnico-prácticos para Enfermería producidos y colocados en circulación en un período republicano de Brasil (1916-1928). Entre los vestigios que componen las fuentes prioritarias hay libros didácticos de enfermería, en lengua portuguesa, como: el Libro de la Enfermera, de autoría de Dr. J. Haring, del año 1916, Curso de Enfermeros, de autoría del Dr. Adolpho Possollo, con fecha de 1920 y el Libro del Enfermero y de la Enfermera, del Dr. Getúlio F. dos Santos, con fecha de 1928, y encontrados en el acervo del LACENF. El análisis de las informaciones fue formado por unidades de contexto. Basado en este enfoque se pretendió responder cómo el baño profesional adquiere un aspecto conceptual indicativo de una acción profesional en sus diversas dimensiones terapéuticas, en la formación de enfermeros y enfermeras brasileñas. El concepto baño fue agregando nuevos significados a partir de las diversas adjetivaciones atribuidas a este, a través de las variables sustancias producidas en el concepto. Se detectó que las adjetivaciones agregadas al concepto baño a través de sus dimensiones terapéuticas comprobó la creación de camadas temporales a este, donde nuevos significados fueron siendo agregados teniendo la finalidad terapéutica y profesional del baño. Entre esas adjetivaciones, los adjetivos caliente, frío, tibio son agregados en el sentido del efecto terapéutico del agua y otros como baño de lecho, aspersion e inmersión, a la clasificación de la acción del baño de acuerdo con las modalidades del baño. Así, el concepto de baño profesional en las dimensiones terapéuticas en enfermería se encuentra en constante transformación semántica, conformando un horizonte de expectativa en el que pese a la relación de los cuidados de enfermería con el cuerpo de los pacientes en los diversos escenarios del cuidado.

Palabras clave: Baño; Historia de la Enfermería; Enfermería.

LISTA DE IMAGENS

- 1 - Revista da Semana. Edição 00048, 1916.
- 2- Revista da Semana. Edição 00051, 1916.
- 3 – Fragmento da imagem 2. Revista da Semana. Edição 00051, 1916.
- 4 - Revista da Semana. Edição 00003, 1921.
- 5 – Fragmento da Imagem 4. Revista da Semana. Edição 00003, 1921.
- 6 – O Livro da Enfermeira, capítulo 8, p.98, 1916.
- 7 – Livro do Enfermeiro e Enfermeira, capítulo 9, p. 249, 1928.
- 8 – Fragmento da Imagem 7. Livro do Enfermeiro e Enfermeira, capítulo 9, p. 249, 1928.
- 9 – Livro do Enfermeiro e Enfermeira, capítulo 9, p. 251, 1928.
- 10 – Livro do Enfermeiro e Enfermeira, capítulo 9, p.253, 1928.
- 11 – Curso de Enfermeiros, p. 123, 1920.
- 12 – Curso de Enfermeiros, p. 124, 1920.

LISTA DE ABREVIATURAS

LACENF	Laboratório de Abordagem Científica em História da Enfermagem
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
PUC	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

SEÇÃO I – INTRODUÇÃO	14
1.1 Estado da Arte	23
1.2 Motivação do estudo	25
1.3 Contribuição do estudo	26
SEÇÃO II - OPERAÇÃO METODOLÓGICA	27
2.1 Procedimentos metodológicos	33
SEÇÃO III – A CONSTRUÇÃO DO BANHO NA PERSPECTIVA DA HIGIENE DO CORPO	36
SEÇÃO IV - ANÁLISE DO BANHO PROFISSIONAL NAS SUAS DIMENSÕES TERAPEUTICAS	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
6 REFERÊNCIAS	62

SEÇÃO I

INTRODUÇÃO

Os conceitos são indicadores tanto de momentos quanto de longos períodos. Não variam apenas no seu campo semântico atribuído, mas também incorporam os eventuais fatores temporais neles condensados. Estes últimos fazem referência ao intervalo de tempo que ele (o conceito) projeta e, dessa forma, refletem um contexto social e político no momento da sua utilização. Trazem consigo, assim, variações temporais da realidade histórica vinculada. Motzkin (2006), a propósito, ressalta que um conceito não varia somente por sua mutabilidade histórica, mas por lançar um futuro longo ou curto e remeter a um passado próximo ou longínquo.

A História Conceitual (*Begriffsgeschichte*)¹ busca estabelecer uma associação entre conceitos políticos e sociais e a continuidade ou descontinuidade das estruturas políticas e sociais (RICHTER, 2006). A disciplina mapeia os conceitos que se caracterizam pela apreensão dos campos semânticos da linguagem política e social.

Esta abordagem surgiu, inicialmente, como uma crítica à transferência descuidada para o passado, de expressões de caráter moderno, possuidoras de argumentos fundamentais (FERES JUNIOR, 2010).

Ao longo de sua abordagem sobre a História Conceitual, Koselleck fixou as bases do seu trabalho no juízo de que a descontinuidade histórica pode ser descoberta por meio da análise conceitual. A razão é simples: a história, segundo ele, é caracterizada tanto por rupturas quanto por continuidades, irradiadas da linguagem para os acontecimentos contemporâneos (MOTZKIN, 2006).

Os conceitos são, portanto, vocábulos em que se agrega uma multiplicidade de significados. Eles reúnem em si inúmeras totalidades de sentido. Os conceitos devem ser polissêmicos, assim, ao discorrer sobre suas possibilidades, Koselleck

¹ Expressão germânica que designa História Conceitual Alemã (JASMIN; FERES JUNIOR, 2006). O abandono do vocábulo *Historie* em favor do termo *Geschichte*, marca, na língua alemã, a consciência da temporalização do conceito de história. Este termo refere-se não apenas ao relato do acontecimento, mas ao acontecimento em si. A história deixa de ser reconhecida como acúmulo de relatos de experiências, para ser compreendida como história universal, processo único que a todos submete (SILVA, 2009).

destaca trecho da obra de Nietzsche (1979). De acordo com o filósofo alemão, “todos os conceitos nos quais se concentra o desenrolar de um processo de estabelecimento de sentido escapam às definições. Só é passível de definição aquilo que não tem história”. Assim, fica entendido que um conceito não é somente o limitador dos conteúdos aderidos a ele, mas também seu fator. Ademais, o conceito reúne em si a diversidade da experiência histórica, assim como as características teóricas e práticas em uma única circunstância, a qual só pode ser experimentada por este mesmo conceito empregado (KOSELLECK, 2006, p.109).

Torna-se relevante, portanto, saber a partir de quando os conceitos passam a ser empregados de forma mais criteriosa, como indicadores de transformações políticas e sociais de inserção histórica. Até porque, segundo Lemos (2008), uma mesma palavra tem diversos conceitos em tempos diferentes, e o alicerce para a história conceitual é entender a força dos múltiplos significados dos conceitos em um determinado contexto.

Este estudo tem como **objeto** de investigação o banho, inserido como ação profissional do enfermeiro (a) nas suas dimensões terapêuticas em um período republicano do Brasil (1916-1928).

No século XX, a limpeza, enquanto ação que caracterizava higiene, alcançou importância na sociedade da época. Havia a crença de que, por meio da higiene, era possível acelerar o progresso econômico e social de um país. O fenômeno, de acordo com a imprensa brasileira, aconteceu na Inglaterra e na França, que foram exemplos dessa conquista. Ambos os países contribuíram inclusive para a criação de um campo de estudos. No Rio de Janeiro, a influência das pesquisas dos parisienses Hausmann e Belgrand, que transformou a cidade de Paris com novos bulevares, cais e avenidas em associação com as novas arquiteturas de higiene, esteve presente no governo de Pereira Passos, no começo do século XX. Habitações populares foram destruídas, na ocasião, para dar espaço às construções ditas modernas, higiênicas e salubres (SANT' ANNA, 2011).

O banho foi criando, no início do século XX, uma mudança progressiva na sensibilidade dos indivíduos no que toca aos cuidados com o corpo. Os cidadãos mais pobres eram vistos como os que menos conheciam os benefícios da higiene, sendo olhados, assim, como os que mais concentravam em seus corpos os germes das doenças. Diante disso, estabelecia-se a associação entre pobreza, sujeira e

doença, florescendo no Brasil, paralelamente, uma indústria do banho. Novas necessidades foram criadas para o bem-estar individual, como as famosas banheiras. O banho ainda não era visto como prática que demandava saberes específicos, mas tinha a finalidade de manter a limpeza e a higiene, eliminando a sujeira corporal associada às doenças. Foi este cenário que deu origem, na cidade do Rio de Janeiro, às pesquisas epidemiológicas que evidenciavam o risco de contágio de doenças como cólera e tifo em águas poluídas (SANT' ANNA, 2011). Este contexto fez com que os cientistas percebessem também a importância da higiene enquanto agente poderoso e capaz de combater estes males.

Coube na verdade a cientistas europeus, ainda no século XVIII, a descoberta de que a prevenção das doenças e males da época passava necessariamente por algum controle de qualidade sobre a água. Com o advento da cólera, esse cuidado passa a desempenhar um papel preservativo. Sua importância foi suficiente para que novos dispositivos fossem propostos. Promoveu-se, por exemplo, a chamada defesa contra o contágio, e teve início a construção de canais de abastecimento de água. O banho assume, então, a eliminação de odores. E essa água já não fragiliza as aberturas corporais, como se pensava, aliás, nos velhos tempos. Ao contrário, o ato de banhar essas partes da anatomia humana não só preservava o corpo contra ameaças, mas intensificava as funções orgânicas da pele ao acelerar a transpiração. Ou seja, essa a água, associada ao banho, afastava os riscos. Surgem, então, na Europa, os estabelecimentos de banho. Outro expediente adotado é a canalização e a remodelação de evacuações de água, aumentando muito, assim, a procura por essas práticas que logo se transformam em lento hábito sanitário. Tais instalações foram entendidas como um progresso (VIGARELLO, 1996).

Ainda na Europa, mais precisamente em Paris, ao redor do Rio Sena, surge um hábito popular: os banhos de verão no rio. O banho de mar, em especial, explora as ideias dos higienistas desse século, tornando-se uma prática claramente específica (VIGARELLO, 1996).

Também no século XVIII, surgiram algumas teorias que procuravam orientar a população quanto às regras de higiene. A teoria miasmática² consistia basicamente em limpar o espaço urbano, desinfetar, proteger o ar das emanações e

² Teoria Miasmática- propagação de doenças pela circulação de elementos, essencialmente ar e água. Estes elementos veiculavam os miasmas (JUNQUEIRA, 2009).

fedores/odores provenientes das coisas. De acordo com Mastromauro (2011), o miasma podia estar presente em tudo, como nos solos úmidos, nos hospitais, nas águas sujas, nos excrementos humanos e de animais. Assim, assinala o autor, preconizava-se a limpeza como salvação do surgimento das doenças, e a higiene, que assegurava à população a eliminação das sujidades.

No Brasil, os banhos medicinais inserem-se nas profilaxias de moléstias e nos cuidados com o corpo que a zona tropical demanda. Os banhos à beira mar assumiram um perfil hedonista³ e passaram a integrar um novo estilo de vida. Assim foi que as “águas virtuosas” das fontes termiais passaram a ser valorizadas no país a partir do século XIX. Descrições minuciosas apontavam as propriedades físico-químicas de suas águas, tornando-se indicações médicas para determinadas moléstias. A partir de então, lembra Correa (2010), o final do século XIX viu florescer a ideia de que os tratamentos com base na hidroterapia eram eficientes, devido ao seu valor terapêutico.

Manuais para a Enfermagem elaborados na década de 1920 sublinhavam a valorização da balneoterapia nos cuidados com os alienados. Exemplificavam que os doentes que se encontravam muito agitados eram conservados na água por dois enfermeiros. Nas agitações de menor grau, acreditava-se que os jatos de banho morno restabeleciam a calma em junção ao sono (POSSOLLO, 1920). A hidroterapia⁴ era prescrita diariamente ao psicopata (termo aplicado à época ao doente mental). Cabia ao enfermeiro acompanhar o procedimento de maneira a evitar que o paciente sofresse algum tipo de asfixia ou síncope durante o banho terapêutico. A balneoterapia diferenciava-se em banhos quentes, banhos prolongados, banhos permanentes, banhos medicamentosos, duchas, loções e fricções (POSSOLO, 1939).

A balneoterapia continuou sendo usada na assistência prestadas às pessoas acometidas por doenças mentais nos hospícios brasileiros na década de 30. A terapêutica empregada consistia em aplicar longos banhos de imersão que duravam horas, utilizando-se, no caso, as duchas frias, pois acreditava-se na eliminação das glândulas internas do corpo (MIRANDA, 2007).

A questão dos banhos enquanto prática de higiene ganharia um novo capítulo, na década de 40, na região Sul do Brasil. Os balneários marítimos locais

³ Hedonismo- Tendência a considerar que o prazer individual e imediato é a finalidade da vida (AURÉLIO, 1997).

⁴ Hidroterapia é o tratamento proporcionado pela água sob diversas aplicações (POSSOLO, 1939).

destacavam não só a questão da higiene, mas a potencializavam sublinhando o conforto propiciado por suas instalações. Os hotéis aproveitaram a grande demanda por banhos de mar e publicavam anúncios que salientavam suas instalações sanitárias, chamando a atenção para a presença de água doce nos chuveiros e luz elétrica. Esses balneários marítimos, de acordo com Correa (2010), eram procurados por médicos que afirmavam que os banhos, as pulverizações salinas e a intensa luminosidade eram insubstituíveis fatores higiênicos e terapêuticos.

Os balneários públicos, por sua vez, também tiveram evidência na época. A prática frequente oportunizava o banho de vapor, os banhos duchados primitivos, nos quais jorros de água saídos de canaletas instaladas nas paredes espirravam água sobre a cabeça e os ombros do banhista. Essas instalações também promoviam a socialização do indivíduo com outros frequentadores que tinham a mesma finalidade. Autores como Ashenburg (2008) lembram que os frequentadores banhavam-se com um tipo de substância de limpeza que era cinza de madeira ou uma argila, chamada greda.

. As instalações de banheira e chuveiro já haviam se tornado padrão de limpeza desde o final dos séculos XIX e XX. Os cientistas, assinala o mesmo Ashenburg, anteviam um mundo novo, onde a limpeza e a saúde era o bem mais importante para a sociedade. Dessa forma, preconizava-se a prática dos banhos e sua inserção enquanto ambiente terapêutico. Priorizava-se esta prática dentro e fora dos ambientes terapêuticos, como hospitais e casas de saúde (VIGARELLO, 1996).

Araújo aponta que um conceito, durante sua vigência, realiza-se por atos de fala, não sendo uma ideia na mente de um autor, mas um conjunto de performances discursivas capazes de deixar vestígios concretos para a investigação historiográfica (ARAÚJO, 2008). Por isso, deve se estar atento não só aos agentes autorizados a significar e re-significar tais conceitos, mas aos meios e suportes para sua divulgação e aos agentes receptores destes efeitos discursivos.

O fenômeno até aqui descrito, aliás, pode ser melhor entendido a partir do olhar de três pesquisadoras enfermeiras que se debruçaram sobre as questões fundamentais dos cuidados de enfermagem. Figueiredo, Carvalho e Tyrrel entendem que o conceito de banho articula-se a um contexto, tornando-o compreensível na prática do cuidar profissional da Enfermagem. O banho é visto com base no pressuposto de que é a técnica/tecnologia mais completa, abrangendo

conhecimentos diversos, sendo uma ação específica de enfermagem (FIGUEIREDO; CARVALHO; TYRRELL, 2006).

Assim, a importância de investigar a transformação conceitual do termo 'banho' como uma ação profissional do enfermeiro, e suas dimensões terapêuticas no âmbito de uma temporalidade para a História dos Conceitos, pode ser explicado por Barros (2011). De acordo com o autor, esta abordagem estuda os diversos significados e apropriações de conceitos em determinada sociedade.

Já a História dos Conceitos, de Reinhart Koselleck, tem como ponto de partida a articulação de temporalidades específicas e múltiplas que a razão histórica busca apreender. Além disso, o estudo dos conceitos e da variação de seus significados, ao longo do tempo, é uma condição básica para o conhecimento histórico. O historiador denomina como História dos Conceitos um procedimento que permite apreender o complexo processo de ressignificações de alguns conceitos ao longo do tempo. A diversidade de significados e temporalidades que um conceito pode conter é o que concebe sentido a esta abordagem (KIRSCHNER, 2007).

Pode-se eventualmente, através da História dos Conceitos, indicar a partir de quando um conceito tornou-se fruto de uma teorização e quanto tempo levou para que isso acontecesse (KOSELLECK, 1992). Ou seja, esse processo de teorização, de uma trajetória do conceito, instala-se quando um conceito traz consigo um sentido e um conteúdo. Dessa forma, conforme Feres Junior, a temporalização de um conceito acontece quando este passa a integrar grandes teorias da história, ou ele mesmo introduz grandes narrativas ao seu arco semântico (FERES JUNIOR, 2010).

Na Enfermagem, identifica-se o emprego de conceitos que caracterizam a prática profissional. O cuidado de enfermagem, aqui no caso, é visto como conceito central da profissão. Impõe-se assim, ao enfermeiro, uma posição compatível com a prática de cuidar e ensinar a cuidar, considerando-se a prática desta ação no cotidiano da prática assistencial (CARVALHO, 2004). A mesma autora problematiza a enfermagem como prática viva, constituindo o cuidado a demarcação das ações profissionais na prática.

Depreende-se, então, que o termo 'cuidado de enfermagem' é entendido como polo epistemológico do saber da profissão. Além disso, este enunciado é entendido como uma questão profissional. Afinal, a enfermagem trata e pesquisa questões de cuidar e ensinar a cuidar de pessoas e grupos humanos em situações

da área da Saúde, incidindo sobre ela (a enfermagem) questões epistemológicas da atuação do(a) enfermeiro(a) no plano da enfermagem como prática social (CARVALHO, 2004).

Já o termo cuidado ocupa o polo epistemológico da enfermagem, que, muitas vezes, tem sua aplicabilidade na profissão na forma polissêmica. O cuidado é entendido como o conhecimento fundamental para a enfermagem e sua inserção na prática profissional faz com que ele se transforme e sofra influências de significados e do contexto à sua volta (SILVA; CARVALHO; FIGUEIREDO; TONINI, 2011).

Fica evidente assim, para a perspectiva da história conceitual a necessidade de empregar os conceitos na sociedade. A razão é simples: é por meio das experiências vividas e transformações sofridas pelo conceito que são empreendidas ações que, por sua vez, se projetam no tempo e no espaço permitindo, assim, sua autocompreensão (BENTIVOGLIO, 2010). Aliás, uma das características dos conceitos é a capacidade de se projetar no tempo e no espaço.

Para a Enfermagem, enquanto área de conhecimento e saber, a história dos conceitos é possível de ser estudada na medida em que ainda encontramos obras didáticas utilizadas na formação do profissional enfermeiro(a). Esse acervo conserva vestígios de aspectos conceituais ligados à prática da profissão que podem ser investigados e demonstrados por essa abordagem.

Ainda para Bentivoglio, é necessário levar em conta outros vestígios existentes, notadamente aqueles contidos no espaço de experiência, já que esses vestígios podem se perder com o tempo migrando para o espaço incognoscível, ou seja, um espaço onde os vestígios foram perdidos e assim deixam de ser objetos de conhecimento e de estudo (Koselleck, 1992). Nesta perspectiva, admite-se a possibilidade de que as sub-áreas (especialidades) de enfermagem surgem como um amplo espaço de experiência. E seus registros trazem informações e conceitos relevantes relacionados a práticas cuidativas da enfermagem que datam de muitos anos, entre elas o trabalho assistencial das irmãs de caridade, no início da história desta profissão.

Dessa forma, é possível produzir a história dos conceitos no campo da história dos cuidados e da enfermagem, constituindo-se essa premissa, então, em importante orientação operativa para a pesquisa. Esta abordagem, assim, é uma ferramenta que pode ser aplicada na enfermagem, já que a profissão traz uma referência de ciência em desenvolvimento.

A enfermagem, sabemos, dispõe de conceitos internos inerentes à sua prática profissional. Tais categorias abarcam inúmeros significados substanciais que devem ser estudados. E entre esses conceitos está o conceito de banho, objeto de investigação deste estudo.

A ação do banho em suas dimensões terapêuticas refere-se ao cuidado da enfermagem que representa a limpeza do ambiente e o conforto proporcionado ao paciente. A ação, dessa forma, caracteriza uma perspectiva de cuidar, constituindo, então, a prática do banho como um alicerce do cuidado de enfermagem.

O profissional que executará a prática do banho necessita de conhecimentos técnicos específicos, demarcando o banho como uma ação fundamentada cientificamente.

É da competência deste profissional o preparo do ambiente, dos materiais necessários e o preparo psicológico do paciente, prática que propicia o conforto físico e mental do ser cuidado.

A abordagem aqui desenvolvida vai identificar quando o conceito banho agregou elementos do conhecimento científico inseridos no processo de profissionalização do enfermeiro, admitindo-se, assim, suas transformações conceituais referentes à temporalidade. Dessa forma, à História dos Conceitos caberá a tarefa de indagar quando um determinado conceito, aqui no caso o relacionado com o banho, é resultado de um processo de teorização (KOSELLECK, 1992). É oportuno sublinhar aqui que os conceitos exigem certo nível de teorização e seu entendimento é, portanto, reflexivo (KIRSCHNER, 2007).

Além disso, investigar o conceito banho como atividade relevante inserida no processo de cuidar do enfermeiro, através da História dos Conceitos, vai nos permitir identificar sua estabilidade (ou não) na sua estrutura semântica. Isso nos permitirá relacionar o seu uso a experiências distintas no tempo e no espaço (KIRSCHNER, 2007).

Conclui-se, então, que a existência da história dos conceitos para a enfermagem é possível, tanto no plano da realidade quanto no do conhecimento, na medida em que os enfermeiros são seres temporais conformados pelas experiências do passado, mas também capazes de planejar um futuro atualizando suas ações no presente.

A importância do banho enquanto uma ação profissional do enfermeiro despertou nosso interesse pelo estudo da história do seu conceito. Nossa proposta,

assim, é entendê-lo e indagar como o banho profissional adquire um aspecto conceitual indicativo de uma ação profissional nas suas diversas dimensões terapêuticas, na formação de enfermeiros e enfermeiras brasileiros?

Para a operacionalização do estudo foram definidos como **objetivos**:

- 1- Analisar os registros relativos ao banho profissional nas suas dimensões terapêuticas, inserindo-se sua prática no processo de cuidar para formação do enfermeiro (a) em um período republicano do Brasil (1916-1928).
- 2- Discutir a camada temporal agregada ao conceito banho na ação profissional do enfermeiro (a).

1.1 Estado da Arte

Na literatura sobre o tema encontramos diversos estudos que asseguram a problemática do banho como inserção na prática profissional e seus efeitos ao longo do tempo.

Na pesquisa denominada “O cuidado humano: ação de purificação”, seus autores abordam que o banho é uma ação sagrada, desvela purificação para o próximo, respeito com o seu corpo. Dar o banho, cuidar, exprime uma relação, o contato físico, o prazer, satisfação. Infere-se daí que o banho da pessoa doente, acamada nas instituições de saúde sempre foi uma atribuição da Enfermagem, desde o seu surgimento como profissão. A experiência mostra que mesmo sendo um procedimento rotineiro, o ato não recebe a devida importância por parte dos profissionais que o executam (BRUM; COSTA; CREUTZBERG; LUDWIG; MENDES; RAMOS. 2000).

Outro estudo denominado “Desvelando significados do primeiro banho no leito para alunos de um curso de auxiliares de enfermagem”, assinala que a enfermagem tem seu fazer expresso através do cuidado, sendo, então, o banho no leito um desses momentos em que aflora o cuidado. O trabalho aponta a necessidade de uma abordagem humanística voltada para a valorização do ser humano e das relações interpessoais. O texto enfatiza, ainda, que no momento do banho a prática do cuidado deve ser valorizada, já que é um fator importante no restabelecimento do conforto físico, emocional e sensorial do indivíduo que é cuidado. Acredita-se, assim, que o banho no leito é um cuidado que aproxima a relação entre o cuidador e o ser cuidado (BUÓGO; COGO, 2002).

Estudo sobre a escala de diferencial semântico para a avaliação da percepção de pacientes hospitalizados frente ao banho aponta que os profissionais de saúde não demonstram a devida importância à prática do banho (LOPES; MARTINS; ANDRADE; BARROS, 2011). Muitas vezes os profissionais não percebem que estão manipulando o corpo do outro e que, por trás dessa ação, existe um cliente com um conjunto de sentimentos e sensações diante da experiência. Frente a essa situação, cabe ao enfermeiro observar e identificar as

percepções dos clientes, a fim de adaptar as necessidades do outro à sua rotina, amenizando, assim, seu sofrimento.

A investigação intitulada “Cuidados prestados ao recém-nascido: higiene e roupa no século XIX” utilizou as teses de medicina do século XIX. Nos documentos deste estudo há declarações da prática do banho como sendo fundamental para a conservação da saúde em todas as épocas da vida. Para tanto, diz o texto, o ato de banhar diariamente os recém-nascidos era uma ação cotidiana associada à temperatura da água do banho (NETO; NASSAR; FREITAS; PORTO, 2013).

À luz das informações colhidas na literatura existente, entendemos que o banho da prática profissional é classificado como um banho científico. É da competência do profissional, portanto, identificar as necessidades humanas do sujeito, levando em conta, para tanto, sua fisiologia. Já o enfermeiro (a) deve usar sua psicologia e demais conhecimentos adquiridos ao longo de sua formação, para avaliar, entre outras coisas, a condição da pele do paciente, sua mobilidade e força muscular, além de promover o conforto físico e mental de quem recebe o cuidado.

O preparo do banho para o profissional e para o cliente exige o uso de técnicas e procedimentos que se incorporam em conhecimentos específicos. O processo deve ser conduzido no sentido de respeitar a privacidade do corpo que é tocado. O preparo inicial realizado pelo profissional inclui técnicas como a separação do material necessário, o preparo do ambiente e o preparo psicológico do cliente que vai receber o banho. Todo o procedimento a ser executado deverá ser explicado.

Na opinião de Figueiredo, Carvalho e Tyrrell (2006), na ritualística da Enfermagem, o banho no leito obedece a um método com propósitos e passos predeterminados segundo uma intencionalidade. Esse ritual exige dos profissionais todo um preparo de cunho científico, tecnológico e ambiental (FIGUEIREDO; CARVALHO; TYRRELL, 2006). Nesse sentido, a prática do banho está voltada para um cuidar específico da enfermagem, que exige do profissional observar os aspectos subjetivos, entre os quais estão a emoção e a sensibilidade no cuidar do outro. É no momento deste ato que se cria uma interação com o cliente, analisando suas condições psicobiológicas, fazendo com que o enfermeiro concentre-se no momento deste banho na perspectiva de executar um cuidado com qualidade (MACIEL; BOCCHI, 2006).

1.2 - Motivação do estudo

Durante o período em que fui bolsista de iniciação científica tive a oportunidade de realizar um estudo quantitativo acerca dos aspectos conceituais dos termos **cuidado** e **assistência** utilizados nos títulos das teses em enfermagem no período de 1963-2010. Desnecessário dizer, os dois termos são relevantes no processo do saber/fazer da profissão e, durante uma série temporal, fui apresentada a este tipo de abordagem.

O interesse no estudo do tema deu origem à formação de um grupo com a temática História dos Conceitos, no Laboratório de Abordagens Científicas em História da Enfermagem (LACENF). A finalidade foi a de discutir essa história conceitual, obter mais conhecimentos a respeito e a forma de inseri-la na produção científica da profissão.

À época, o LACENF, na qualidade de acervo principal, subsidiou essa busca no espaço de discussão onde foi construído o estudo do conceito “cuidado e assistência”. Foi neste momento, enquanto mestranda e por meio da abordagem da História Conceitual, que escolhemos este enfoque: a aplicação do conceito banho como uma ação profissional do enfermeiro nas suas dimensões terapêuticas.

Dessa forma, houve um interesse em trabalhar com esta abordagem aglutinada ao conceito banho, por considerar ser esta ação uma prática do processo de cuidar do enfermeiro. A intenção foi a de investigar seu significado no âmbito de uma temporalidade, o que nos levou ao encontro do acervo do LACENF e à procura dos vestígios que este conceito produziu.

1.3 Contribuição do estudo

Inserido na pesquisa institucional “História do cuidado nos aspectos micro e macromoleculares: práticas, saberes e instituições”, cadastrada no DPq/PROPG da UNIRIO, este estudo pretendeu experimentar a aplicação desta abordagem (História Conceitual) enquanto uma possibilidade para pesquisas no campo da história da enfermagem brasileira e dos cuidados em saúde.

Para Koselleck (1992), a História dos Conceitos tem como finalidade mostrar que novos conceitos, articulados a conteúdos, são produzidos/pensados, ainda que as palavras empregadas possam ser as mesmas. O autor afirma, ainda, que um conceito relaciona-se sempre àquilo que se pretende compreender, sendo, portanto a relação entre o conceito e o conteúdo a ser compreendido (KOSELLECK, 1992).

Esta investigação pretendeu, por meio da aplicação da História dos Conceitos, entender como a ação do banho profissional, nas suas dimensões terapêuticas, gerou efeitos para as camadas temporais atribuídas ao conceito banho como uma ação de cuidado da profissão.

SEÇÃO 2

OPERAÇÃO METODOLÓGICA

A História dos Conceitos opera sob a premissa teórica da obrigatoriedade de confrontar e medir as permanências e alterações dos conceitos, tendo esta como referência daquela. Uma vez cunhado de experiências complexas, um conceito histórico torna-se possível, do ponto de vista meramente linguístico, de ser utilizado de maneira generalizante, de permitir diversos ângulos para comparação (KOSELLECK, 2006). Assim, conceitos que abarcam fatos, processos do passado, tornam-se, para o historiador, categorias formais que vislumbram a possibilidade da história dos conceitos.

Para Koselleck (2006), há uma limitação na possibilidade da História dos Conceitos. Isso acontece quando ele quer negar a fusão entre linguagem e história, afirmando que toda linguagem é historicamente condicionada, e toda história é linguisticamente condicionada, porém estas devem permanecer separadas analiticamente (JASMIN; FERES JUNIOR, 2006, p.77).

Esta separação, proposta por Koselleck, se deve ao fato de que há circunstâncias que foram, num certo momento, articuladas a linguagem e outras que foram previamente aglutinadas na linguagem. No entanto, com o auxílio de hipóteses e métodos, o historiador é capaz de extrair os vestígios. Assim, na relação entre conceitos e realidade, a separação entre linguagem e história busca um modelo teórico, no qual os significados linguísticos criam, ao mesmo tempo em que limitam, as possibilidades da experiência (JASMIN; FERES JUNIOR, 2006).

Diferentemente de Quentin Skinner e John Pocock, nomes da História das Ideias que influenciaram a História Conceitual, Koselleck (2006) não se refere a discursos ou a linguagem. Ele coloca ênfase nas palavras e em sua historicidade, tal como são utilizadas em diferentes momentos. O estudo dos conceitos e a variação de seus significados ao longo do tempo são condições básicas para o conhecimento histórico (BENTIVOGLIO, 2010).

Entretanto, o historiador Koselleck diz se aproximar da hermenêutica de Hans Georg Gadamer, no que se refere à formação dos conceitos. Para o filósofo Gadamer, a busca da linguagem feita por uma história dos conceitos é importante à

medida que se deve utilizar a linguagem para uma busca da reflexão. Rauter (2004) afirma que assim como Koselleck, o filósofo Gadamer aponta, na história do conceito, a capacidade de tornar o pensamento mais claro e preciso. É possível, diz Rauter, recuperar conceitos que possam se mostrar produtivos, reinserindo-os no campo conceitual do mundo do diálogo e da vida (RAUTER, 2004).

Todavia, o historiador já se preocupa com a formação de categorias objetivas de conhecimento da história. De acordo com seu entendimento, visualizar o conceito no mundo da vida, como propôs o filósofo Gadamer, significa garantir a capacidade cognitiva para a ciência da história. Ele busca, na verdade, um estado de coisas além da história, que ele chama de um estado de coisas extralinguístico. Koselleck tem uma capacidade peculiar de ligar-se ao presente. Para ele, a representação do passado é sempre afetada pelo tempo, de modo que cada presente articula diferentemente as experiências feitas e as projeções de futuro (RAUTER, 2004). Dessa forma, Koselleck, diferentemente de Gadamer não admite um diálogo livre com o passado.

A criação de categorias objetivas para Koselleck é o que diferencia sua abordagem em relação ao conceito de tempo histórico para o historiador Ricoeur e também para os Annales. Ricoeur defende a produção de um terceiro tempo, que é mediador entre o tempo da natureza e o da consciência⁵. Ele caracteriza o calendário como organizador da vida coletiva e o enxerga como o número das mudanças das sociedades humanas, porque organiza as gerações, a sua sucessão (REIS, 2006).

Já para Koselleck, o tempo histórico está distante de ser resolvido pelo calendário. Ele não o desvaloriza, mas afirma que é preciso adentrar no mundo histórico, em sua especificidade, e conhecer seus desvios. Para o autor, cada presente articula-se com o passado e o futuro em ritmos diferentes. Dessa forma, então, o tempo histórico é percebido, pelo historiador, como diferença temporal e articulação temporal. Ou seja, há uma transição do passado ao futuro, o que ele diz ser uma diferença temporal e uma articulação entre as três temporalidades, passado, presente e futuro (REIS, 2006).

⁵ O tempo natural define-se como o número de movimentos. Caracteriza-se como reversível, contínuo, uniforme, repetitivo. Não há assimetria entre passado e futuro. Já o tempo da consciência é definido como o tempo das mudanças humanas. Caracteriza-se por ser irreversível, direcionado, descontínuo, múltiplo. É um tempo vivido. Neste tempo há assimetria entre passado e futuro (REIS, 2006).

Através disto, passado e futuro reenviam-se um ao outro, o que cria, para Koselleck, a ideia de temporalização. Ao historiador interessa, de fato, a idade interna, isto é, a relação que, em seu presente, cada sociedade estabelece com o seu passado e o seu futuro (REIS,2006).

A enfermagem enquanto uma disciplina científica, produtora de estudos de interesse para a História, e também como constituidora de uma jovem historiografia, atualmente, constitui uma demanda: o investimento na investigação dos conceitos que consubstanciam este saber, tanto nos aspectos internos como nos externos.

Toda historiografia se movimenta em dois níveis: ou ela examina fatos já articulados linguisticamente ou reconstrói fatos não articulados no passado, mas que, com a ajuda de determinados métodos, podem ser recuperados. Assim, a história dos conceitos evidencia a diferença que predomina entre um núcleo conceitual do passado e um núcleo conceitual contemporâneo, seja porque ela traduz o antigo uso linguístico, para investigação contemporânea, seja porque ela verifica a capacidade de rendimento das definições contemporâneas de conceitos científicos. A história dos conceitos abrange, então, aquela zona de convergência na qual o passado, com todos os seus conceitos, adentra os conceitos atuais (KOSELLECK, 2006).

O aspecto diacrônico dos significados lexicais em uso no passado, segundo Koselleck (2006), está contido nos estudos da história conceitual, de forma que esses termos são levados para nossa compreensão atual. Os seus significados lexicais são investigados ao longo de uma sequência temporal. Posteriormente, insere-se uma análise histórica deste termo para, assim, agregar-se isoladamente a uma história do conceito (Koselleck, 2006, 105).

Dessa forma, quando se estuda a duração ou a transformação dos conceitos sob uma perspectiva diacrônica, a relevância histórica dos resultados ascende. É através da diacronia que se pode avaliar a duração e o impacto de um conceito social ou político, por meio da sua alteração ao longo do tempo. Assim, para Koselleck (2006), o princípio diacrônico faz das histórias dos conceitos um campo próprio de pesquisa.

Tratando-se da história da enfermagem brasileira, devemos alertar que nem sempre é possível encontrar a documentação necessária e adequada à aplicação do princípio diacrônico. É que a guarda dos registros não evitou o descarte de uma

massa documental significativa de fontes que pudessem compor outros espaços de experiência de uma investigação histórica.

A História dos Conceitos introduz duas categorias formais quando se relaciona aos conceitos antigos que são também, utilizados na atualidade. Trata-se de categorias de conhecimento capazes de fundamentar a possibilidade de uma história. Reinhart Koselleck, em sua obra *Futuro Passado* (2006, p.306), afirma que “todas as histórias foram constituídas pelas experiências vividas e pelas expectativas das pessoas que atuam e sofrem.” Assim, essas duas categorias mostram-se equivalentes a espaço e tempo. Não há expectativa sem experiência, não há experiência sem expectativa.

As condições da possibilidade da história real são, ao mesmo tempo, as condições do seu conhecimento, no que se refere à expectativa e experiência. A expectativa abrange mais que a esperança e a experiência é mais profunda que a recordação, mas elas mostram-se constitutivas, da história e de seu conhecimento, e seguramente produzem a relação interna entre passado e futuro, o hoje e o amanhã. Com isso, Koselleck (2006) menciona, em sua obra, que estas duas categorias são adequadas para nos ocuparmos com o tempo histórico, pois elas entrelaçam passado e futuro.

A experiência é o passado atual, no qual acontecimentos que foram vividos podem ser lembrados. Esta lembrança pode se dar por meio da memória, das fotografias, e das fontes históricas, no caso do historiador. Já a expectativa é o futuro presente, voltado ainda para o não experimentado, para o que apenas pode ser previsto. O que está por vir engloba sentimentos como medo, esperança, anseio, vontade, curiosidade acerca do porvir. Dessa forma, a expectativa se realiza no hoje. Assim, este horizonte de expectativa será formado pelos efeitos que o conceito produz no presente e no futuro, pois só existem vestígios no passado que se remete ao presente. O horizonte de expectativa quer dizer a linha por trás da qual se abre um novo espaço de experiência, mas um espaço que ainda não pode ser contemplado. É da tensão entre essas duas categorias que resulta algo como o tempo histórico ressaltado pelo autor. Aprende-se com o tempo, reúnem-se novas experiências (BARROS, 2011).

. Koselleck afirma que estas duas categorias entrelaçam o passado e futuro. São categorias complementares, visto que a experiência abre espaços para o horizonte de expectativas (BARROS, 2011).

Barros (2011) reitera, ainda, que cada presente não apenas reconstrói o passado a partir de problematizações surgidas na atualidade, mas também que cada presente ressignifica tanto o passado, referido no espaço de experiência, como em si o futuro também, representado pelo horizonte de expectativas. Contesta, então, que cada presente mantém uma relação entre futuro e passado, ou seja, uma assimetria entre estas duas instâncias de temporalidade (BARROS, 2011).

A relação entre espaço de experiência e horizonte de expectativas não é estática, visto que ambos estão em constante movimento. Essa ligação constitui uma diferença temporal no hoje, na medida em que entrelaça passado e futuro.

Um conceito abre determinados horizontes, ao mesmo tempo em que atua como limitador das experiências possíveis e das teorias. Dessa forma, a história dos conceitos é capaz de investigar determinados conteúdos não apreensíveis a partir da análise empírica (KOSELLECK, 2006).

Utilizou-se neste estudo o conceito banho como aspecto conceitual aliado ao seu poder de significado que o termo lhe confere. O conceito ligado a uma palavra é sempre mais que esta palavra. Na opinião de Koselleck (1992, p.84),

“.....uma palavra torna-se um conceito quando a plenitude de um contexto político-social de significado e experiência no e para o qual uma palavra é usada pode ser nela condensado. Por isso, conceitos são o concentrado de inúmeros significados substanciais”

Autores como Koselec admitem ainda que “todo conceito é não apenas efetivo enquanto fenômeno linguístico; ele é também imediatamente indicativo de algo que se situa para além da língua” (KOSELLECK, 1992, p.134).

Já Assunção Barros (2011) entende que os conceitos e suas metamorfoses, enquanto fenômenos, se retratam e se tensionam contra a sociedade, contribuindo com a história e originando um novo sentido na medida em que a redefinem e redirecionam, tornando-se, assim, um primeiro campo de análises. Ou seja, se os conceitos são produtos da realidade histórica concreta, por outro lado, há conceitos que sofrem mudanças através da realidade histórica em que estão inseridos (BARROS, 2011, p 3). Assim, “já não se trata mais de conceitos que classificam experiências, mas de conceitos que sofrem mudanças de acordo com as experiências” (KOSELLECK, 2006, p.110).

Dessa forma, um conceito carrega consigo uma referência ao intervalo de tempo que ele projeta. Um conceito não apenas varia em função da mutabilidade de sua história, mas também por lançar um futuro longo ou curto e por remeter a um passado próximo ou distante. Uma mudança conceitual entre essas temporalidades pode ser percebida frequentemente nas mudanças históricas (MOTZKIN in Jasmin; 2006; FERES JUNIOR, 2006).

Barros (2011, p7), ao citar Koselleck (2006), sublinha que “a experiência é o passado atual, aquele no qual acontecimentos foram incorporados e podem ser lembrados” (BARROS, 2011, p.7).

As obras das quais foram colhidos vestígios para essa pesquisa foram as seguintes: Livro da Enfermeira, com autoria de Dr. J. Haring, do ano de 1916; Curso de Enfermeiros, de autoria do Dr. Adolpho Possollo, datado em 1920, e o Livro do Enfermeiro e da Enfermeira, do Dr. Getúlio F. dos Santos, publicado em 1928. Novos vestígios foram investigados para ampliar o espaço de experiência a fim de explicar os signos e significados do termo a ser estudado. Destacamos que a obra de autoria do Dr J. Haring é de origem italiana, mas, para o referencial empregado não deve haver limite linguístico. É que a obra em questão, traduzida para a língua portuguesa, pelo jornalista português Joaquim Leitão, nos permite utilizar com segurança os subsídios ali contidos. A tradução citada circulou inclusive no meio profissional como referência técnico-prática para Enfermagem e, nesse sentido, optamos por mantê-la no corpus documental do estudo.

Depreende-se assim que, neste trabalho, o tempo presente considerado é mediado através da temporalidade do estudo, no qual utilizamos, na prática da enfermagem atual, os vestígios para buscar os desdobramentos do conceito. .

Já foi dito que a mudança conceitual é não só a estrutura primordial da História Conceitual, mas está contida no tripé da abordagem que, por sua vez, se configura em conceito, contexto e a própria mudança conceitual. Koselleck (1994) enumera quatro situações possíveis no que tange à mudança conceitual e sua realidade histórica: 1) o estado de coisas e o conceito permanecem estáveis ao longo de um período de tempo; 2) conceito e realidade se transformam simultaneamente; 3) conceitos mudam sem que ocorra uma mudança concomitante da realidade; 4) o estado de coisas muda, mas o conceito permanece o mesmo (JASMIN, 2006; FERES JUNIOR, 2006).

O mesmo historiador pontua, ainda, que um conceito é portador de muitas camadas temporais. Jasmin e Feres Junior (2006), por exemplo, referem Koselleck (1994) ao citar o seguinte argumento de sua autoria: “O conceito, em outras palavras, tem várias camadas temporais, e os seus significados tem diferentes *duréss*.” Pode-se dizer, então, que “um conceito acumula uma variedade de significados ao longo do tempo e que a história dessas camadas pode ser escrita” (JASMIN, 2006; JUNIOR, 2006; p.29).

2.1 Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem baseada na História dos Conceitos na perspectiva do historiador Reinhart Koselleck e apoiada na observação documental. Para Aróstegui (2006), a observação documental é uma técnica de análise que se aplica ao estudo de documentos nos seus diferentes suportes, com a finalidade de obter-se uma observação medida da realidade (AROSTEGUI, 2006).

Neste estudo utilizamos, como fontes documentais, os livros técnico-práticos para Enfermagem produzidos e colocados em circulação em um período republicano do Brasil (1916-1928). Entre os vestígios que compõem as fontes prioritárias estão os seguintes livros didáticos de enfermagem, em língua portuguesa: o Livro da Enfermeira, de autoria de Dr. J. Haring, do ano de 1916; Curso de Enfermeiros, de autoria do Dr. Adolpho Possollo, datado em 1920, e o Livro do Enfermeiro e da Enfermeira, do Dr. Getúlio F. dos Santos, datado de 1928. Todos os títulos foram encontrados no acervo do LACENF. As buscas de documentos referentes ao tema foram feitas no Acervo da Biblioteca Nacional, pois identificamos ali obras com informações importantes para o estudo. Nesta última fonte usamos a Hemeroteca Digital da instituição e lá coletamos dados. Encontramos na publicação “Revista da Semana”, por exemplo, imagens de peças publicitárias nas quais o conceito banho e suas camadas temporais foram usados. Além disso, no mesmo acervo, encontramos os dicionários utilizados à época do estudo a fim de analisar as significações e as camadas temporais do conceito banho. Destaque também deve ser dado ao acervo da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC RIO), que reúne teses que aplicaram a História Conceitual na sua abordagem. Nesta universidade existe

inclusive um grupo de pesquisadores interessados na abordagem, o que justificou a busca lá desenvolvida.

Cabe destacar também que estas fontes prioritárias forneceram os documentos de partida e que, no decorrer do estudo, outras fontes (fontes complementares) foram incorporadas ao corpus documental. O critério de seleção destas obras priorizou a presença em seus conteúdos de seções destinadas à higiene, mais especificamente ao banho.

Cabe informar ainda que na perspectiva da História dos Conceitos há necessidade de se investigar outros documentos (fontes complementares) com a finalidade de constituir um contexto a partir de técnicas de busca do estado de coisas extratextual. Deve-se buscar, então, elementos que não são encontrados diretamente no texto (fontes preferenciais). Foi necessário, assim, complementar o corpus documental com outras fontes, que não só subsidiaram o processo da análise, mas a própria investigação das mudanças conceituais.

Foram usadas, então, como fontes complementares para o estudo as seguintes obras acrescidas da delimitação temporal do estudo: Livro de Técnica de Enfermagem da Escola de Enfermeira Anna Nery, do DNSP, de autoria de Zaira Cintra Vidal, do ano de 1933; Arte e Técnica da Enfermagem, de autoria do Dr Mário Rangel, do ano de 1963; Princípios Científicos da Enfermagem, de autoria de Esther McClain, de 1965; Novo Manual de Técnica de Enfermagem, de autoria de Elvira de Felice, de 1966, e outra obra, da mesma autora, intitulada Novo Manual de Enfermagem. Procedimentos e Cuidados Básicos, do ano de 1972.

Esclarecemos que esta investigação não se restringiu a delimitação temporal das obras citadas. Para o referencial teórico estudado, os fenômenos ocorrem no presente, e o estudo do passado não lhe confere grau de interesse. A investigação vai até ele buscar vestígios para aplicá-los no presente atual, mediado pelo espaço de experiência e horizonte de expectativas, assumindo, assim, a característica de um estudo diacrônico, de longa duração. Koselleck esclarece que o interesse da história dos conceitos está na busca do comportamento conceitual ao longo dos anos, ou seja, o que a experiência do conceito na história trouxe para a sua mudança ou permanência na utilização do conceito, no presente atual.

A análise das informações é feita por unidades de contexto de duas maneiras: na própria obra ou fora dela. Estas duas formas incluem o primeiro contexto, que se caracteriza pelo parágrafo, num conjunto de um texto maior, em

que o termo está inserido. Trata-se da frase anterior à localização do termo, que traz consigo um contexto mais abrangente, ou seja, a realidade histórica em que surgiu, num determinado período de tempo. Já o segundo contexto foi desenvolvido através de textos comparáveis, na mesma área do estudo. Observamos nestes documentos a articulação do conceito banho como uma ação profissional do enfermeiro nas suas dimensões terapêuticas, num conjunto de obras fora do corpus documental da pesquisa. A finalidade foi captar sua mudança conceitual e, mais ainda, a variação temporal das suas camadas articuladas no momento de sua utilização.

Cabe destacar ainda que as imagens colhidas neste estudo foram reproduzidas de corpo inteiro (no tamanho original ao dos veículos que as publicaram). A intenção foi confrontar os contextos anterior e posterior nos quais o conceito banho surgiu. O contexto é considerado aqui como item metodológico do tripé da abordagem proposta pela História Conceitual de Reinhart Koselleck.

SEÇÃO 3

A CONSTRUÇÃO DO BANHO NA PERSPECTIVA DA HIGIENE DO CORPO

Cada cultura tem uma definição própria de limpeza. E o banho e as imersões, práticas milenares, são praticados de diversas formas desde sempre. Os gregos antigos limpavam-se para se sentir mais confortáveis e mais atraentes. Além disso, banhavam-se com finalidades terapêuticas, já que, na época, os médicos consideravam importante a permanência de molho na água como tratamento para doenças (ASHENBURG, 2008). Hipócrates, médico do século V a.C, acreditava que a combinação de imersões em água fria e quente proporcionava equilíbrio saudável de todos os humores importantes do corpo.

Os banhos quentes eram realizados como um preparo para o corpo receber os alimentos e, suspostamente, ajudavam na cura de alguns males à saúde, desde dor de cabeça à retenção urinária. Já aos doentes que apresentavam dor nas articulações eram prescritos banhos frios. Doenças provenientes do sexo feminino eram tratadas com banhos de vapor aromáticos (ASHENBURG, 2008).

Quando Roma assumiu o legado da cultura grega, no Século III a.C, incorporou aos hábitos de sua sociedade a medicina, os conceitos da higiene pessoal e as normas sanitárias higiênicas. Como na Grécia, a Roma Antiga viu surgir construções de sistemas de esgoto, de banhos e de instalações sanitárias, o que significou um marco na história da civilização. O povo romano desenvolveu um sistema de abastecimento de água que se caracterizou como um extraordinário conjunto de aquedutos. Toda esta quantidade de água propiciava aos romanos a possibilidade de usufruir de um conjunto de casas de banho, e nestes banhos estavam incluídos banhos frios quentes ou mornos (BUENO, 2007).

O modelo de banhos públicos difundido no mundo romano era encontrado em Campânia, região de intensas trocas comerciais e culturais entre os povos. Os primeiros estabelecimentos que se consagraram como *Thermae*, surgiram exatamente nesta cidade no século IV a.C. Após esse acontecimento houve a criação de mais três grandes termas que constituíram a história dos banhos públicos

romanos (ANTONIO, 2010).⁶ Ademais, as termas tornaram-se símbolo de conforto e prazer, além do que símbolo de disputa do poder imperial, já que cada imperador construía sua própria terma maior e mais luxuosa que a do seu antecessor (ALMEIDA,2012).

Todavia, os banhos públicos foram entrando em declínio com o surgimento de uma nova religião, o cristianismo, no início do período conhecido como Idade Média, por volta do século V. O prazer de banhar-se de corpo inteiro passou a ser visto como um ato de luxúria, sendo então abolido. Neste período, houve um retrocesso com as questões sanitárias, eclodindo, assim, surtos de peste por toda a sociedade (BUENO, 2007).

A privação da água durou até o século XVIII, quando se provou que as doenças não tinham origem no ato de banhar-se e sim, na falta dele. O Iluminismo, que exaltava a ciência, ajudou no resgate dos banhos públicos para fins higiênicos. Por outro lado, ainda havia algumas rejeições, mesmo com relatos de médicos à época acerca do benefício do banho terapêutico e higiênico. Os banhos rotineiros reaparecem então, definitivamente, nas grandes cidades ocidentais em 1930 (FEIJÓ, 2007).

O banho terapêutico era trabalhado em manuais didáticos sobre técnicas de enfermagem na década de 1920. Considerava-se a limpeza da pele em doentes como algo que estimulava a circulação, que é um dos fatores fundamentais para a manutenção da saúde. O banho no leito tem como finalidade científica refrescar o paciente, tanto mental quanto fisicamente, aliviar o desconforto da posição continuada, estimular a circulação e promover o relaxamento muscular.

Na obra intitulada Novo Manual de Técnica de Enfermagem, de autoria de Elvira De Felice de Souza (1972), evidenciava-se que o efeito benéfico da água e do sabão através da massagem realizada na pele estimula a circulação. A espuma do sabão limpa porque emulsiona e retira as secreções. O banho pode ser realizado no leito, denominado ablução, na banheira ou banho de imersão ou no chuveiro como banho de aspersão. A autora sustenta que a enfermeira, responsável pelo preparo do banho, deve observar se o doente está cansado ou se o paciente banhou-se de

⁶ Thermae designam as monumentais estruturas de banhos públicos. Entre as suas câmaras e espaços constam algumas áreas para a prática de esportes, bibliotecas, jardins, e outros luxos que tornaram os thermae grandes monumentos de entretenimento e lazer do mundo romano (ALMEIDA,2012).

forma correta. Cabe a ela, então, o cuidado de verificar a temperatura do ambiente, para não haver correntes de ar e o preparo da temperatura adequada da água (FELICE DE SOUZA, 1972).

Alguns princípios dos fundamentos da enfermagem deveriam ser preservados, conforme a abordagem feita por McClain em seu livro *Princípios Científicos da Enfermagem* (1965). Segundo a autora, a enfermeira, durante o banho, assegura o conforto físico, mental e a segurança do paciente. Nos pacientes em situação crítica, o banho deveria ocorrer em um tempo mais curto para evitar gastos maiores de energia e, assim, garantir a manutenção da saúde. Novamente, a função científica do sabão associado ao banho terapêutico valoriza-se no âmbito do cuidado. Evidencia-se, assim, que o sabão tem poder emulsivo e ação alcalina, e por este motivo confere limpeza à pele (McClain; Gragg, 1965).

Nesta mesma concepção, na obra intitulada *Livro do Enfermeiro e da Enfermeira*, de autoria de Getúlio dos Santos, determinados cuidados eram prescritos para a enfermeira. Entre eles como evitar realizar o banho depois das refeições, atentar para que a água ensaboada não entrasse em contato com os olhos, ouvidos, nariz e boca. No caso de o doente manifestar indisposição durante o banho, ficar pálido ou com dispneia, ele deve ser retirado imediatamente da água e levado para deitar-se na cama (SANTOS, 1928).

Depreende-se daí a valorização do banho no contexto hospitalar e sua íntima relação com a manutenção da saúde e a cura. Alguns princípios científicos da enfermagem, aliás, são registrados na busca da prática de cuidados diários fundamentais da profissão.

Encontramos também nos vestígios da história, a aplicação do conceito banho, no ano de 1916, em relação à higiene e cuidados com a pele, por meio de propagandas e matérias jornalísticas presentes na “Revista da Semana”⁷. As imagens e os textos explicitam não só a aplicação do conceito, mas suas camadas temporais em sua utilização.

⁷ Revista da Semana- Revista destinada às mulheres, em que apresentava temas contemporâneos com destaque para apresentação de fotografias (PORTO, SANTOS, 2009).

**PARA
O CALOR
E PARA AS**

 <p>Manchas Sardas Espinhas Rugosidades Cravos Vermelhidões Comichões Irritações Frieiras Feridas</p>	<p>Caspa Perda do cabelo Dôres Eczemas Darthros Golpes Contusões Queimaduras Erysipelas Inflamações</p>
---	---

**USAE SEMPRE O
“ARISTOLINO”**

Sabão liquido

de uso commodo e asseiado, serve para o **BANHO**, para a
BARBA e para os **DENTES**

A VENDA EM QUALQUER PHARMACIA, BARBEARIA E
PERFUMARIA

Imagem 1- Propaganda sobre o sabão Aristolino. Fonte: Revista da Semana. Edição 00048 do ano de 1916.

Nesta imagem é possível perceber alguns elementos relacionados ao uso do sabão líquido “Aristolino”. A propaganda recomenda o produto para a higiene do corpo, sobretudo sua utilização durante o banho, incentivando a prática deste hábito. Além da higiene pessoal, o texto destaca as finalidades terapêuticas, relacionadas principalmente ao tratamento de doenças de pele. Ficam evidentes as duas

camadas temporais, nas quais o banho está diretamente associado à higiene e sua dimensão terapêutica.

Revista da semana

Moda - Infantil



Vestido da casa Paquin: taffetas branco enfeitado com fitas azues e sapatos á franceza, decotados.

Os aqui indicados não são mais que os indispensaveis para se estar são. Repetimos: as mães devem costumar seus filhos a estas preceitos desde a mais tenra idade.

Para a cara usem só um sabão muito especial. A agua da chuva é a melhor, mas na sua falta agua fervida. Para a pelle normal recorram á farinha d'aveia, as mui seccas e delicadas a farinha d'amendoas doces e as pelles gerdurentas a farinha de milho.

Procede-se desta maneira: deita-se uma colher de farinha na mão esquer-



Vestido em faille cbr de rosa, saia piegueada, gola e canhões em branco enfeitados com babadinhos.



Traje em linho branco, saia franzida sendo á jour as prégas que tem em baixo e a bainha, a frente e as mangas são em linho azul.

Continuando as breves observações que se podem applicar ás creanças diremos que, após os exercicios de gymnastica e de respiração, devem tomar o seu banho ou ducha, com agua fria ou morna, segundo a sua constituição e habito. Lavem bem todo o corpo com sabão e se fór o banho morno passa-se agua fria no peito para lhe dar rijeza. Em seguida limpem e esfreguem com força a planta dos pés antes de se calçar.

Depois occupem-se dos dentes recorrendo á escova e a um bom dentifricio e finalmente occupem-se do rosto que requer cuidados especiaes.

da e com a direita molha-se a pouco e pouco formando uma pasta que se põe na cara e pescoço. Com as duas mãos friccionem-se bem, sendo os movimentos de baixo para cima. Accentuar a fricção com a ponta dos dedos no nariz, na barba, emfim, onde ha mais probabilidades de pontos escuros.

Esta maneira de limpar a cara com as mãos é a melhor para desobstruir os poros, branquear, suavisar a cutis e evitar a comichão.

Tira-se a pasta com um pedaço d'algodão e agua.

Sequem-se com uma toalha suave, não esfregando muito e sempre com os mesmos movimentos para o lado de cima

O caracter das pessoas conforme gastam o calçado

Não ha nada tão complexo como o caracter humano, e o seu conhecimento só se adquire após um longo convivio.

Mas ha quem busque descobri-lo em poucos segundos. A fórma dos dentes ou da lingua, os traços da physionomia, o movimento dos musculos da cara teem a sua eloquencia para o observador perspicaz; para outros é preferivel estudar as protuberancias do craneo, as linhas da mão ou o traço da letra; ha quem pretenda ler na alma da pessoa ante a sua maneira de saudar, mas nunca até agora ocorreu o perguntar aos pés os segredos da cabeça e do coração.

A phrenologia e a chiromancia estão postas de lado; a graphologia custa-lhe a avançar, e por isso o dr. Garré, de Basileá, terita conhecer o caracter as inclinações humanas pela maneira como se gasta o calçado.

Os olhos são o espelho da alma... e pode-se acrescentar: e tambem as solas das botas, comtanto que o calça deuseja usado de dois mezes.

Um tacão e uma sola gastos symmetricamente annunciam um homem equilibrado, energico, excellente funcionario, e se é mulher, boa mãe de familia.

Se o gasto é do lado exterior, o dono da bota é voluntarioso, homem d'iniciativa, e sendo em excesso, pôde-se tratar d'um aventureiro.

Se é no interior, mudança radical: o individuo é irresoluto, fraco, a mulher, modesta e meiga.

Se tambem se gasta a biqueira, emquanto o resto da sola está quasi nova, estamos na frente d'um velha-quete.

— Deem-me quatro linhas escriptas por qualquer e encontrarei alli materia para o mandar enforcar, asseverava um conceituado juiz.

O dr. Garré não é tão exigente, basta-lhe um par de botas velhas.

«O peor dos caracteres», dizia La Bruyère, «é não ter nenhum».

Mas se a escarpologia se alastrar, não faltará quem trate de concertar o calçado como outros compõem o

rosto para dissimular as rugas, com certos retoques habeis se altera rão os symptoms accusadores. E que importancia não ver ter o sapateiro — remedião?

Melhor que o mais consumnado psychologo conhecerá o estado do nosso espirito, supplantará o medico e acabaremos por o intitular professor... escarpologico.

Mas ainda que o desgasto das solas não indique o caracter serve para diagnosticar certas doenças, sem ver o enfermo, especialmente tratando-se d'alt.rações da medulla.



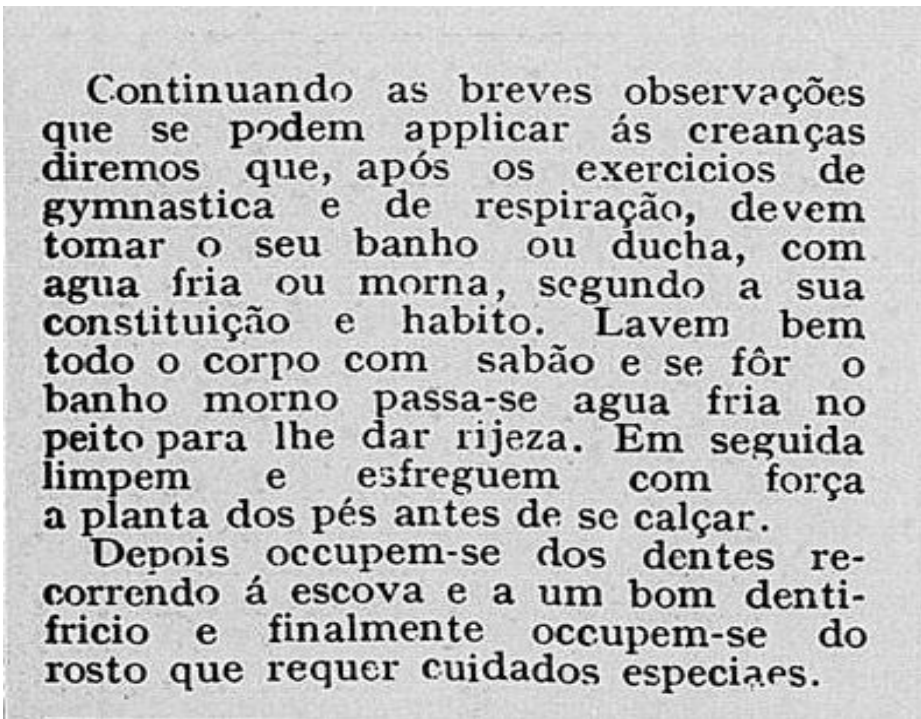


Imagem 3- Fragmento extraído da imagem 2. Fonte: Revista da Semana. Edição 00051 do ano de 1916.

Nesta imagem, inserida numa seção de moda infantil fica evidente a associação da prática do banho com o cuidado ao corpo e o aspecto estético. No fragmento acima podemos perceber novamente a aplicação das camadas temporais do banho, como o banho morno e banho frio, associado à higiene e cuidados com a pele. O ato de banhar-se é valorizado e suas dimensões terapêuticas são destacadas como um cuidado que deve ser prestado a este grupo etário.

Um outro fragmento, inserido no corpo do texto, também apresenta elementos que julgo relevantes. Refiro-me ao trecho “os aqui indicados não são mais que os indispensáveis para se estar são”. Além de relacionar o banho à saúde, a mensagem destaca a responsabilidade da mãe em acostumar os filhos a seguirem o princípio ali sustentado.

Uma historia como muitas

Não ha amator de musica que não tenha recebido com pesar profundo a noticia da resolução tomada por Paderewski de abandonar para sempre a carreira musical.

Deixar de tocar piano constituiu para o glorioso artista tanto maior privação quanto é certo que o amor dos sons harmoniosos se manifestou nelle desde a infancia. As suas recordações mais antigas são de ordem musical; as suas sensações mais vivas, elle as deve á sua arte.

Fallando de Paderewski, frequentemente esquecemos o compositor em provelto do virtuoso. E no entanto as suas obras em favor o elevam á categoria dos musicistas excellentes. E a este proposito conta o proprio Paderewski a anecdota seguinte:

Quando elle ainda vivia



O dançarino Jean Barlin, da Companhia de Bailados Suecos, que em Paris tem obtido grande exito. A gravura representa o artista no bailado, de Debussy, 'Jeze'.

de dar lições de musica e piano em Varsovia, um conterraneo, poeta celebre, assegurou, deante delle, que nenhum compositor moder-

Banhos de mar

Toilettes para Banho, Toucas, Sandalias, Cintos, Roupões felpudos, Camisolas lisas, ou listradas com as côres dos clubs, — todos os artigos d'este ramo com

Desconto de 20 %

Sobre os preços marcados

Parc Royal

A Melhor e a Melhor Casa do Brazil

Hygiene da Cutis

Tratamento e Embellezamento do Rosto

Eliminação rapida, de sardas, manchas, espinhas, etc. Científica alimentação da pelle e desaparecimento das rugas

"POLLAH"

DA AMERICAN BEAUTY ACADEMY, 1748, MELVILLE AV. N. Y. CITY U. S. A.

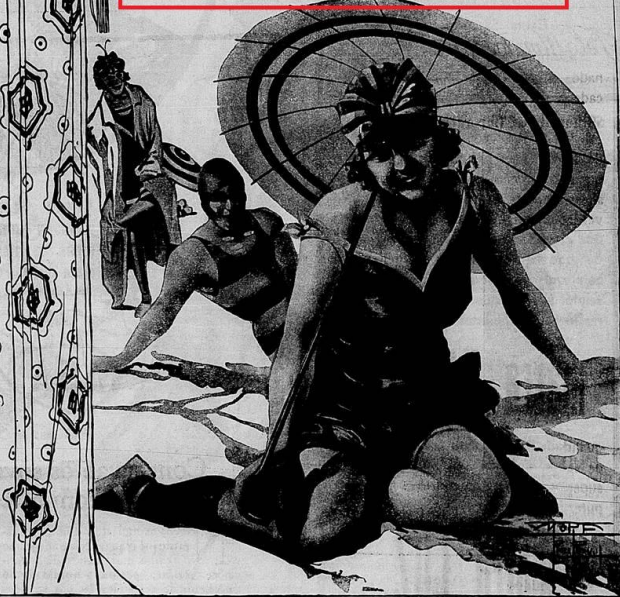
Cutis feia — Espinhas e erupções

Confesso que deixei de sair e apparecer a visitas, durante bastante tempo, pelo máo estado de minha cutis: espinhas, erupções, pelle aspera — fizera m meu tormento por muito tempo; usei tudo que recommendaram e tudo imaginei me fizesse tem sem obter o menor resultado. Recebendo, ultimamente, seu folheto ARTE DA BELLEZA, comeci a usar o seu admiravel producto Pollah e com extraordinaria alegria vi desaparecer m rapidamente espinhas, manchas, erupções; foram tão admiraveis os resultados e fiquei com a cutis tão bella que me custava acreditar em resultados tão brilhantes. Peseo garantir-lhe, com grande satisfação, que posso hoje a cutis em estado de primeira juventude. Autorisa a publicação. — Manuela Monteiro. — Montevidéo, 4 de Julho de 1918.

Na casa Crashtley & C. — Ovidor 58 — e nas principais perfumarias do Brazil — Remetteremos gratuitamente o livrinho ARTE DA BELLEZA, a quem enviar o coupon obaixo:

R. S. — Córte este coupon e remetta aos Srs. Repps. da American Beauty Academy — Rua 1o de Março, 151, sob. Rio de Janeiro

Form with fields for NOME, RUA, CIDADE, ESTADO.



no podia ser equi parado a Mozart.

— Se admira tanto Mozart, disse Paderewski, permita-me que lhe toque um trecho do grande compositor, trecho que o senhor provavelmente não conhece.

Senhou-se ao piano e tocou o seu proprio Minueto. O poeta — que talvez fosse tambem critico musical — ouviu em verdadeiro estase e no fim exclamou:

— He de concordar que nenhum compositor de hoje escreveria tal sublimidade. Paderewski limitou-se a sorrir.

Quantas vezes, antes e depois daquella, o mes mo caso se terá verificado?...

Gorki e Tolstoi

O celebre novelista russo Maxim Gorki acaba de publicar, em volume, as

recordações do seu convívio com Tolstoi. Parece que esse convívio foi, nos ultimos annos da vida do grande moralista, dos mais intimos e affectuosos.

Lange de cahir no elogio a largo e a dreito, Gorki mostra-se, em muitos casos, severo para com o 'barbado' e 'Isaia-Poliana'. Na alma do autor da Ressurreição — diz o autor dos Vagabundos — reflectia-se todos os defeitos da alma russa, a sua passividade, a sua falta de resistencia, a sua inactividade. O que se chamou o 'anarchismo' de Tolstoi não era senão o seu desejo — desejo inataal em todos os Russos — de vaguear, deixar o lar, levar vida nomada.

Anecdotos bastante divertidos illustram a vida de Tolstoi. Este linha accrea de si proprio e das suas

obras a melhor opinião.

«A Guerra e a Paz, dizia elle, é a moderna Illiada». Parecia, porém, profundamente vici nem todos os illustres que o rodeavam eram sinceros na sua admiração. Um dia, quando um delles explicava

entusiasmamente como a sua existéncia se tornara ditosa e pura depois que elle se submetera aos ensinamentos do mestre, Tolstoi, inclinándose para o ouvido de Gorki, murmurou: — Este canalha não diz senão mentiras...

JEBILIDADE, NEURASTHENIA, CONSUMPCÃO, CHLOROSE, CONVALESCENÇA

ANEMIA

VINHO E XAROPE Deschiens de Hemoglobina

Os Medicos proclamam que este Ferro vital do Sangue restitue saúde, força, belleza a todos. — Muito superior á carne crúa, aos ferruginosos, etc. — PARIS.

Imagem 4- Informe da Revista da Semana. Fonte: Revista da Semana. Edição 00003 do ano de 1921.



Imagem 5- Fragmento extraído da Imagem 4. Fonte: Revista da Semana. Edição 00003 do ano de 1921.

A imagem aqui apresentada destaca a divulgação do banho de mar enquanto uma prática de higiene e lazer muito difundida utilizada à época.

Esse mercado do banho de mar também se volta para atender as demandas das outras dimensões do banho – higiene e terapêutico, com produtos comercializados relacionados a cada uma delas.

Novamente, o conceito banho recebe adjetivações que designam novas camadas temporais. E a finalidade, mais uma vez, é atender os diferentes significados atribuídos ao conceito de banho.

Pode-se inferir aqui a utilização do conceito banho na sociedade como uma ação voltada para a higiene que também engloba o cuidado à saúde. A água significava, então, um mecanismo de proteção da pele a fim de evitar a porta de entrada para a diversidade de microorganismos causadores de infecção.

Fica entendido, então, que o conceito banho foi construído como uma prática de higiene na qual há a percepção das dimensões terapêuticas presentes: quais sejam o banho frio, o banho morno e o banho de mar.

O banho está associado, então, à ideia de higiene e cuidado ao corpo, e a disseminação de sua prática, nos diversos grupos que compõem a sociedade, é sugerida por meio das propagandas. .

Posteriormente, o conceito banho, através dos manuais didáticos práticos para a Enfermagem, é situado no ambiente hospitalar com fins terapêuticos que englobam o cuidado da enfermagem.

SEÇÃO 4

ANÁLISE DO BANHO PROFISSIONAL NAS SUAS DIMENSÕES TERAPEUTICAS

Procuraremos aqui clarificar a definição do conceito banho aglutinado às adjetivações que constituem a camada temporal do conceito. Para tanto, começamos do princípio consultando o dicionário dos conceitos. Lá, é possível saber que a origem etimológica do conceito aqui estudado vem da palavra em Latim *Balneum*.

Investigamos inicialmente o significado dos conceitos a partir dos dicionários existentes na distante década de 20. O Dicionário da Língua Portuguesa Recopilado e o Dicionário Prático Ilustrado, de 1922, e o Novo Dicionário Enciclopédico Luso-Brasileiro, do ano de 1928. As publicações definem o termo banho como sendo “a imersão do corpo ou de parte do corpo num líquido; a ação de banhar ou banhar-se”. Ambos os dicionários traziam, à época, as camadas temporais do conceito banho a partir de suas adjetivações. Entre elas o banho de chuva, o banho de vapor, banho-maria, banho frio, banhos de mar, banho de tintureiro e banho d’ Argel (SILVA,1922; SEGUIER, 1928). Percebe-se aqui, a esta altura, que a permanência das camadas temporais associadas ao conceito banho vem ocorrendo ao longo da temporalidade deste estudo.

Além disso, nos dicionários dos conceitos contemporâneos, a definição do conceito banho tem semelhança de significação quando se aplica o conceito a imersão total ou parcial do corpo em água para fins higiênicos e terapêuticos. Por outro lado, percebe-se a alteração das camadas temporais do conceito banho em relação ao passado, empregando-se as camadas temporais como banheira e banhista (Dicionário Essencial da Língua Portuguesa, 2012). Pode-se inferir, a partir destes vestígios, a construção do processo de significação do conceito banho e suas dimensões terapêuticas através das diversas camadas temporais agregadas ao conceito.

Nessa seção, assim, pretendemos, através da investigação das camadas temporais, elucidar a análise do conceito banho e seus significados nas fontes prioritárias deste estudo.

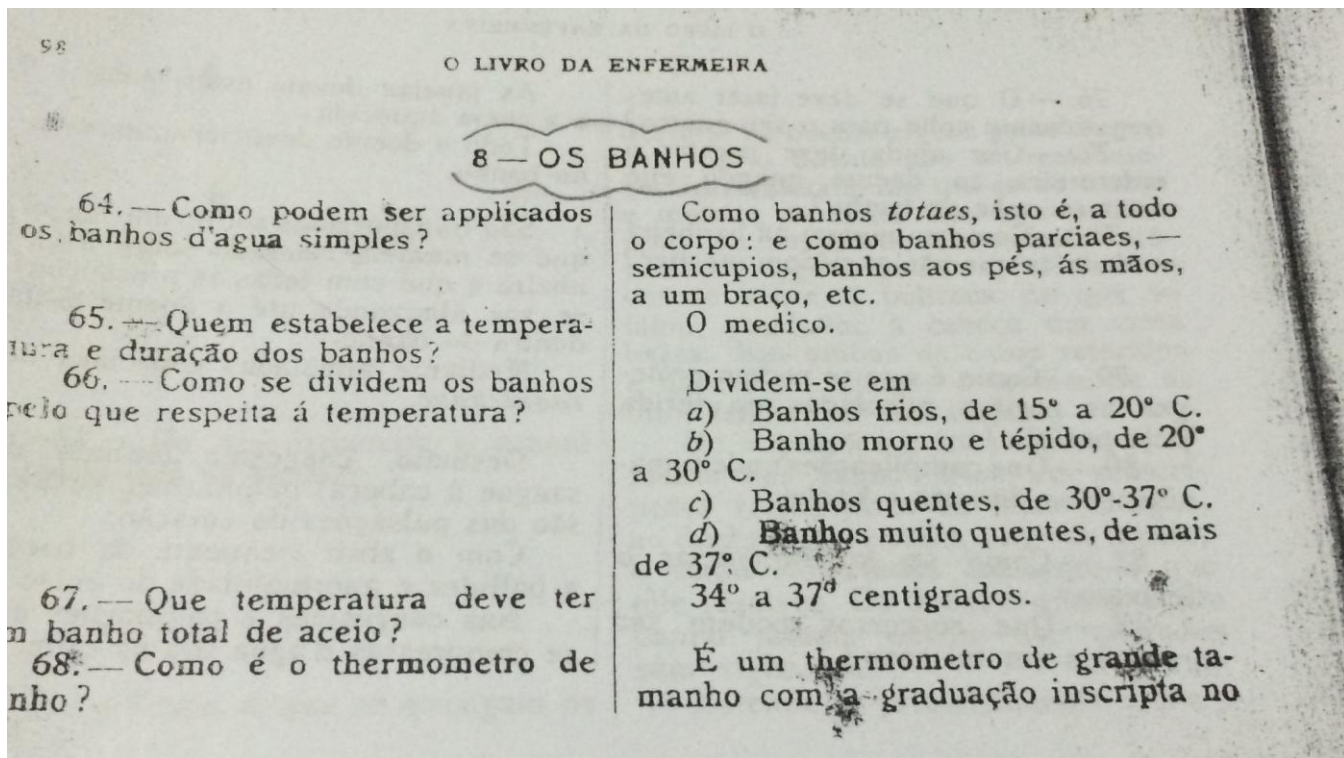


Imagem 6- Os Banhos. Fonte: Obra O Livro da Enfermeira. Capítulo 8. Pág. 98. Ano 1916.

Na obra “Livro da Enfermeira” do Dr J. Haring, o conceito banho é encontrado numa seção destinada à assistência aos doentes, onde são elencadas as máximas gerais de responsabilidade da enfermeira. O banho é dividido nesta obra, a título de apresentação, como asseio e banho propriamente dito.

O conceito banho apresenta-se adjetivado de quatro formas: frios, morno e tépido, quentes e muito quentes.

Como asseio, este autor descreve como deveria ser a limpeza de boca, mãos, rosto e cabelo. Cabe a enfermeira, no caso, passar glicerina nos lábios do doente com pano umedecido, usando-se, para tanto, o dedo indicador. Após este procedimento, deve-se dar assistência à limpeza das unhas, a fim de evitar foco de infecção.

Ainda segundo o Livro da Enfermeira, o significado de banho envolve a lavagem do corpo inteiro, abrangendo as lavagens parciais, banhos aos pés, as mãos, a um braço até o banho total do corpo.

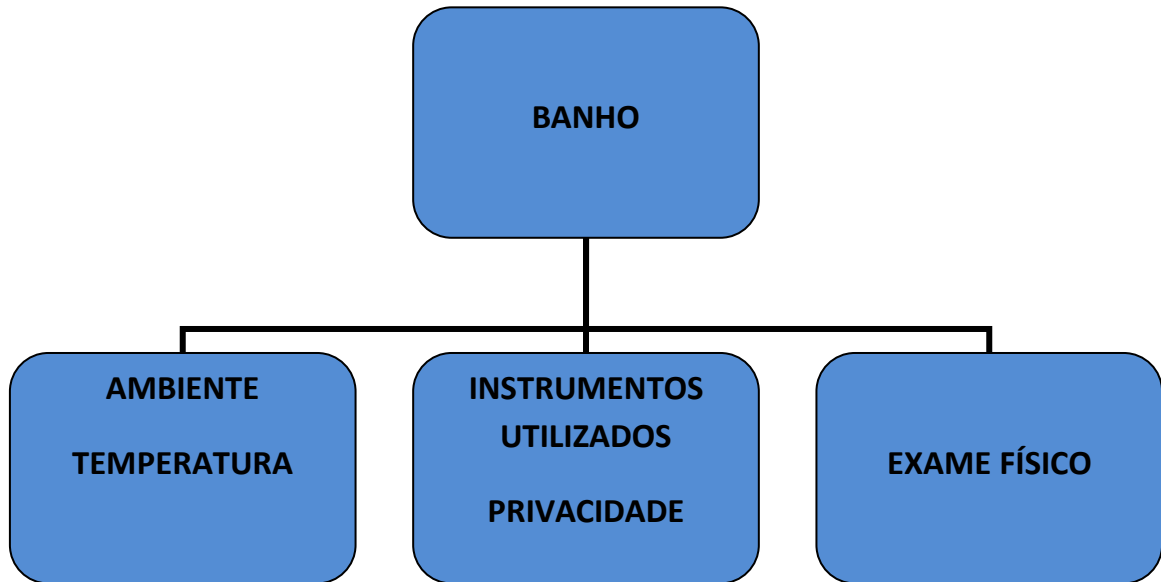
Entre as atribuições da enfermeira no ato do banho figurava o cuidado com a temperatura da água, com o ambiente e a privacidade do paciente. No preparo do procedimento, a enfermeira deveria se preocupar com as questões relativas à

temperatura adequada da água e o preparo do ambiente. Para o ambiente, a enfermeira deveria ter o cuidado de colocar um biombo para a privacidade do doente. A vigilância do ambiente para a realização do banho, assim, é de responsabilidade da enfermeira, sendo necessário que o espaço esteja limpo e desinfetado.

Percebe-se, nesta obra, que a aplicação do banho envolve um conjunto de técnicas que devem ser observadas na assistência aos doentes. As precauções previstas emprestam ao ato de banhar os significados de conforto, limpeza, remoção de sujidade e a busca da eliminação da fonte de disseminação de infecção para o paciente.

De acordo com Dias (2003), a higiene corporal é uma necessidade básica de relevância ao cuidado com o corpo, tanto para pessoas saudáveis, quanto para doentes que necessitam de repouso absoluto, ou seja, restrito ao leito. Assim, o banho profissional, no ambiente hospitalar, não cumpre apenas a função de evitar a entrada de bactérias patogênicas causadoras de infecção. É no momento do banho que o profissional realiza o exame físico, estabelecendo o cuidado de enfermagem de acordo com as necessidades visualizadas e identificadas em cada cliente (DIAS, 2003).

Podemos inferir, então, que o banho profissional vai além da simples técnica de sua aplicação. Essa prática, na verdade, é uma ação que está fundamentada no cuidado de enfermagem oferecido aos pacientes.



Organograma 1 - Ações de cuidado relacionadas ao banho

O organograma aqui reproduzido traduz com clareza as cinco práticas de saúde relacionadas ao momento do banho.

O objeto de nossa pesquisa fica entendido, assim, como uma ação de cuidado em que estes aspectos se relacionam entre si e contribuem para que sua execução transforme a prática do banho num cuidado de enfermagem. Os fragmentos que reproduzimos a seguir ilustram bem a ideia central deste trabalho.

por meio dos dedos pollegar e indicador da mão esquerda, é o correntemente empregado, é o processo classico. Temos para o mesmo fim um processo que adoptamos e que julgamos muito nosso, pois ainda não o vimos absolutamente descripto em nenhum trabalho medico, consistindo no seguinte: com o indicador ou com este dedo e o me-dio da mão esquerda, repuxamos a pelle abaixo do ponto onde que-remos punccionar a veia, de modo que a pelle assim distendida fixa os tecidos subjacentes, entre os quaes se encontram os vasos veno-sos, que assim não fogem á picada da agulha; a agulha fazemo-la penetrar bem parallela á pelle e introduzimo-la sufficientemente na veia, de modo a evitar a sua sahida, por qualquer ligeiro movimento do enfermo ou da seringa.

Como já dissemos, quando, depois de uma injeccão, sahir qual-quer porção de sangue airavéz do orificio feito pela agulha, colloca-se sobre o mesmo um pouco de «collodio elastico», embebido em uma pequena camada de algodão hydrophilo.

As injeccões rachidianas são as que se fazem no interior do canal rachidiano, onde se introduzem liquidos medicamentosos. A pratica dessas injeccões está, entretanto, muito restricta e apenas se fazem actualmente no canal medullar injeccões anesthesicas, nos casos de operações nas diversas partes do organismo. Para essas injeccões a agulha deve ser longa (8 a 10 centimearos) e penetrar no canal pelo espaço comprehendido entre as vertebrae.

A falta de asseio ou de antiseptia fazia com que em outros tem-
s, em seguida a cada injeccão hypodermica, apparecesse um pe-
eno abcesso. Hoje isso não se dá absolutamente e, em uma mesma
ião, repetem-se as picadas para injeccões sem que a menor reac-
inflammatoria se produza. Portanto, muito asseio, muita limpeza,
a sepsia e antiseptia, na pratica das injeccões sub-cutaneas, intra-
sculares. etc., etc.

BANHOS E BALNEOTHERAPIA

Balneotherapia é a medicação que se faz por meio dos banhos, e estes podem ser geraes ou locaes.

Quando se recommenda o banho ás pessoas enfermas, mesmo por motivo de simples hygiene individual, varias precauções se tornam necessarias.

Segundo já vimos, pela temperatura da agua, o banho é denomi-
nado frio, tepido e quente.

Os banhos frios têm uma temperatura abaixo de 28° e sua du-
ração deve ser muito curta; os tepidos estão comprehendidos entre
28° e 35° e os quentes são os de temperatura acima de 35°, haven-
do os «muito quentes».

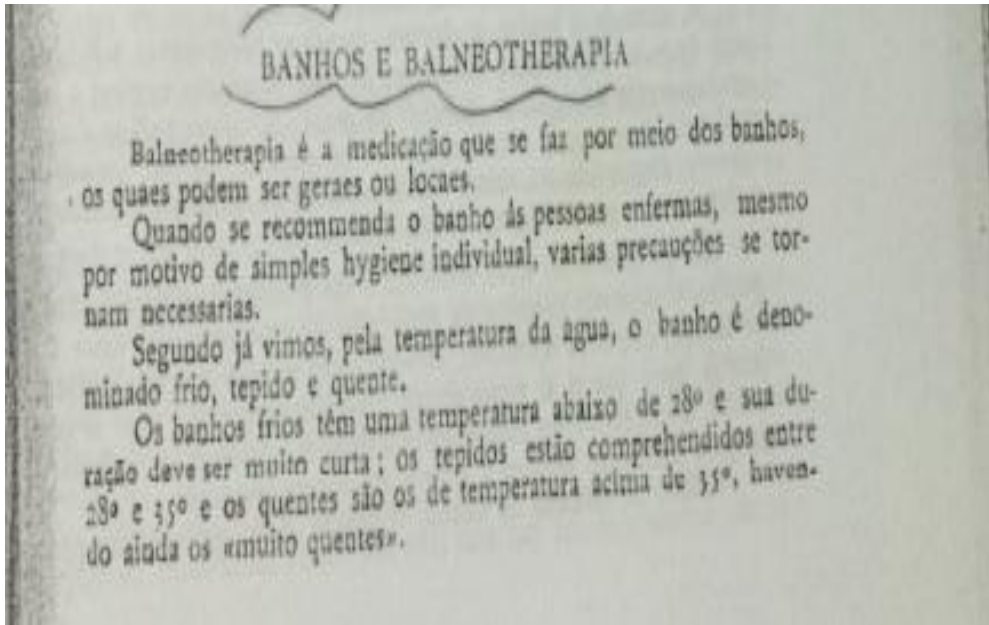


Imagem 8: Fragmento extraído da imagem 7. Fonte: Obra Livro do Enfermeiro e Enfermeira. Cap. 9 Pág. 249. Ano 1928.

Na obra “O Livro do Enfermeiro e da Enfermeira” o conceito atribuído ao banho é apresentado no capítulo intitulado “Prescrições Médicas”. A aplicação do procedimento voltado para a higiene aparece imediatamente após os cuidados prescritos pelo médico e administrados aos pacientes, demonstrando que o banho, no leque de cuidados prestados, detém o status de ação de cuidado.

A literatura disponível associa também o conceito de banho ao termo Balneoterapia e confere a ele um poder terapêutico, semelhante ao efeito de medicação.

O livro aqui esmiuçado, a exemplo de outros títulos dedicados à enfermagem, acrescenta, ao tema do banho, uma classificação de acordo com a temperatura da água empregada. As variações envolvem os banhos frio, tépido e quente e as temperaturas variam entre abaixo de 28 graus e valores acima de 35 graus.

Aliás, foi no “Livro do Enfermeiro e da Enfermeira”, escrito e publicado pelo Dr. Getúlio F. dos Santos, em 1928, que encontramos, pela primeira vez, o conceito banho empregado e contextualizado na balneoterapia. É possível dizer, assim, que a prática, àquela altura, já se institucionalizara no contexto da higiene e asseio.

No trabalho que desenvolveu sobre a intervenção terapêutica da balneoterapia, Silva (2010) contextualiza esta última como uma prática utilizada há muitos anos no tratamento de queimados. O autor sublinha o poder terapêutico da aplicação de água corrente, que contribui para evitar a infecção no local da ferida (SILVA,2010).

Podemos inferir daí, então, que o conceito banho, associado à sua dimensão terapêutica, foi devidamente classificado como, uma ação de fundamento científico.

O banho, ainda na obra aqui citada e analisada, recebe, deste documento, um significado de limpeza do organismo, chancela que, por sua vez, irá enriquecer a imagem profissional da enfermeira enquanto detentora do cuidado ao doente.

pois a humidade é prejudicial e concorre para a proliferação de germens nocivos.

Outrosim, devem-se dar a beber ao doente que sae do banho bebidas quentes (caldos e tisanas), com o fim de equilibrar a acção depressora da agua tepida.

O banho tepido é o mais correntemente empregado; acalma os nervos e restitue o somno ás creanças ou pessoas agitadas; faz cessar, muitas vezes, as contracções nervosas (meningite), os accessos de crises em certas molestias, produzindo um allivio notavel nos casos de colicas dolorosas do figado, do rim, etc., etc.

Como dissemos, o banho não deve ser dado depois das refeições; alguns autores acham mesmo que convém esperar quatro horas após a ultima refeição; entretanto, pôde-se comer no banho sem inconveniente algum.

Os banhos com o fim medicamentoso são tambem geraes ou locaes. Os primeiros consistem na immersão, mais ou menos prolongada, de todo o corpo em um meio gazoso, de vapor d'agua, de lama, de areia, de diversos liquidos. etc., meios de fins therapeuticos especiaes. Entretanto, a agua fria, tepida e quente é o meio mais diffusamente empregado na pratica diaria.

Assim, o banho frio ou progressivamente resfriado é empregado no tratamento da febre typhoide; antes do banho, si o enfermo está muito debilitado, é de boa praxe fazer-se uma injeccão de cafeina e durante o banho, convem dar-se a beber chá quente, contendo rum ou cognac, champagne, etc.

Antes do banho o doente deve urinar e si tem escoriações e ulcerações pelo corpo, o enfermeiro passará sobre as mesmas uma camada de vaselina esterilisada,

Imagem 9. Fonte: Livro do Enfermeiro e da Enfermeira. Cap. 9 pág.251. Ano: 1928.

O recorrente “Livro do Enfermeiro e da Enfermeira” especifica ainda, detalhadamente, as finalidades dos banhos de acordo com a temperatura da água. A obra aborda também a dimensão terapêutica do banho apontando seu fim medicamentoso. A classificação do banho frio aparece como o mais empregado, enquanto o banho quente surge como terapêutica empregada em casos de pneumonia e outras doenças respiratórias.

Biasoli (2006) destacou, mais recentemente, em seu estudo sobre as applicabilidades clínicas da hidroterapia, os benefícios da água quente/aquecida para a saúde dos pacientes. O autor cita os efeitos terapêuticos da balneoterapia, atualmente citado como hidroterapia, no alívio da dor, relaxamento, aumento da circulação sanguínea, entre outros (BIASOLI, 2006).

A temperatura da água usada no ato de banhar os pacientes, assim, acrescenta e, de uma certa forma, formaliza uma dimensão terapêutica ao conceito banho. Já o banho de asseio, nesta mesma obra, significa os banhos locais, realizados em banheiras especiais, para lavagem dos braços e joelhos.

O banho, ainda no mesmo livro, traz outras classificações adjetivando o termo de acordo com o tipo de exposição ao corpo – ar, sol, lama etc. Essas variações, então, vão se juntar aos diversos significados aplicados ao conceito dentro da área da Enfermagem.

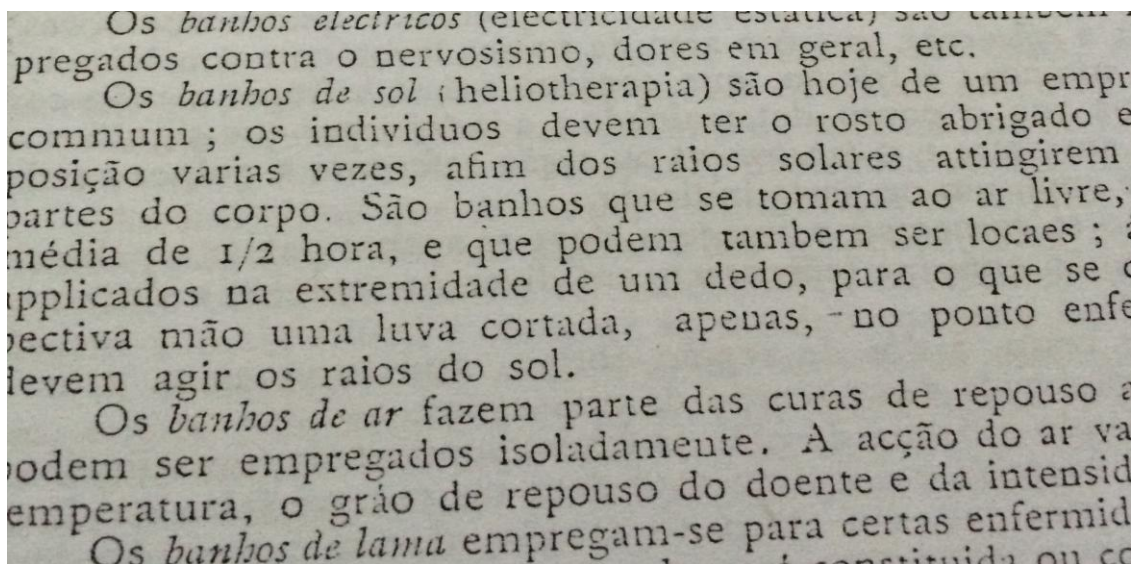


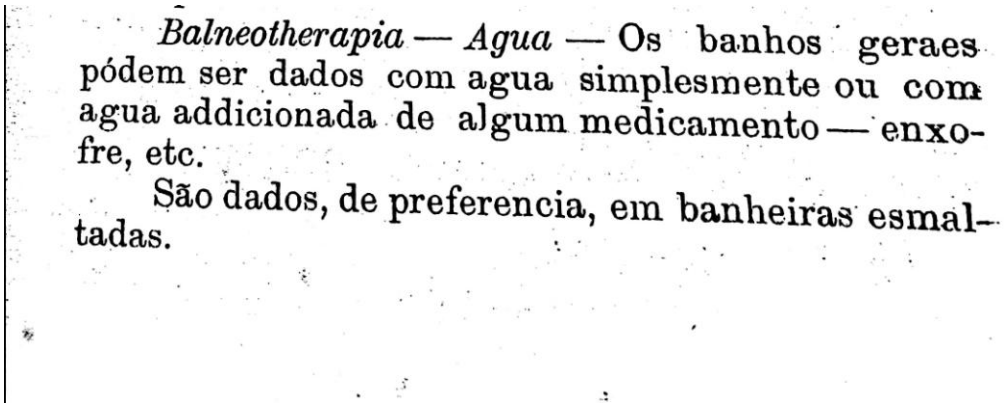
Imagem 10. Fonte: Livro do Enfermeiro e da Enfermeira. Cap. 9 pág.253. Ano: 1928

De acordo com Souza, a associação do bronzamento da pele com a saúde foi desencadeada pelo advento, na Europa, da helioterapia, ainda na primeira década do século XX. Esta prática terapêutica defendia banhos de sol diários, como uma ação preventiva ou até mesmo curativa de determinadas doenças, tais como tuberculose e algumas afecções cutâneas (SOUZA, 2004).

Quanto à obra intitulada “Curso de Enfermeiros”, de autoria do Dr Adolpho Possolo, o conceito banho aparece destacado na seção de Higiene Pessoal. Ali, a definição é distribuída por três classificações que se agregam ao seu significado conceitual: banho geral, frio ou morno. O asseio, aqui, é valorizado como um cuidado para evitar/prevenir a entrada de microrganismos patológicos.

O autor define a balneoterapia como um banho de corpo inteiro no qual a água é misturada a algum medicamento com fins terapêuticos. O Dr. Adolpho Possolo inclui ainda, no leque de significados da balneoterapia, o emprego do cuidado da enfermeira diante das moléstias nervosas e mentais. Assim, o banho, segundo ele, possuía significados como banho de imersão, banho temperado, de assento, de pedilúvio e banhos locais. Este também pontua como significado do banho, as duchas. As duchas também aparecem neste rol e introduzem um valor humanista à balneoterapia, já que a terapia até então utilizada se dava por meio de choques.

É possível concluir, assim, que o autor trata o banho como uma prescrição médica, pois a ele é atribuída uma função terapêutica, ficando esta última a cargo do médico.



Balneotherapia — Agua — Os banhos geraes pódem ser dados com agua simplesmente ou com agua addicionada de algum medicamento — enxofre, etc.

São dados, de preferencia, em banheiras esmal-tadas.

Imagem 11. Fonte: Curso de Enfermeiros. Pág. 123. Ano:1920.

Ha thermometros especiaes para banhos, munidos de um fluctuador, de modo a mergulhar apenas o deposito de mercurio, deixando fóra d'agua a columna mercurial, em que se póde lêr facilmente a temperatura.

Esta póde sér de 37°; temperatura do corpo, ou mais baixa, ou mais alta, segundo indicação do medico.

São largamente empregados nas molestias nervosas e mentaes.

O *banho de imersão* é dado geralmente com a temperatura ambiente e em banheira. A sua duração maxima é de 15 minutos para o adulto e 8 minutos para a creança. (Fig. 257).

O *banho temperado* ou *morno* começa em 32 grãos e desce até 26°. O seu valor principal é como antithermico, isto é, baixando a temperatura, com duração de 5 a 10 minutos, e muitas vezes mais, segundo determinação medica.

O *banho de assento* ou *semicupio* é feito sentando o doente numa bacia com agua. Póde ser frio, morno ou quente, sendo que o frio é geralmente dado com a temperatura ambiente, o morno a 33° ou 36°, e o muito quente a 42° ou 45°.

O *pediluvio simples* ou *sinapisado*. consta da imersão dos pés em agua quente simples (escaldapés vulgar) ou com farinha de mostarda.

Os *banhos locais* consistem na imersão de uma parte do corpo em agua geralmente addicionada de uma substancia antiseptica. Ha vasos especiaes para banhos da mão, do antebraço e braço e para todos os segmentos do membro inferior.

Duchas — A ducha é uma columna d'agua, de altura e diametro determinados e actuando sobre o corpo pelo choque e temperatura. (Fig. 258).

Imagem 12. Fonte: Obra Curso de Enfermeiros. Pág. 124. Ano: 1920.

Nas obras aqui consideradas e analisadas, foi possível concluir que o significado do conceito banho, a princípio, surge associado à higiene. A utilização deste conceito, aliás, é parte integrante das seções que se iniciam, invariavelmente, com a expressão higiene pessoal.

Nas duas obras mais investigadas neste trabalho, o significado do conceito banho aparece como um conjunto de vestígios da experiência e se refere aos fundamentos técnicos práticos para a área profissional da Enfermagem.

Percebemos, ao longo da análise das fontes, a diversidade de camadas temporais atribuídas ao conceito banho. E entendemos, assim, que o conceito de banho abarca novos significados e atributos, de acordo com o contexto do momento de sua utilização. Essas mudanças, portanto, influenciam diretamente a prática profissional da enfermagem. A sua prática, dessa forma, vai se conformando na medida em que os conceitos relacionados à sua prática vão se modificando.

Cabe lembrar que, nesse momento do estudo, as alterações, na prática do enfermeiro, partiam de prescrições médicas, que ditavam as regras no cenário do cuidado. Mas permanecendo a presença desse profissional ao lado do doente para auxiliá-lo e assisti-lo.

Através da análise construída das fontes deste estudo há a percepção de que o banho, inserido na prática profissional da Enfermagem, tem uma dimensão assistencial, que transcende a seara da higiene, passando a ser um dos papéis da prática profissional da enfermagem.

O banho é um dos hábitos mais comuns da população em geral e é executado por meio de técnicas primitivas. Já no contexto hospitalar, este mesmo ato (banho) aparece como um cuidado especializado de quem o executa, sendo, muitas vezes, um procedimento profissional prescrito como terapêutico (LOPES; et al, 2013).

Martins (2009) estudou o banho no leito no contexto hospitalar e destacou o olhar terapêutico do enfermeiro durante a ação. De acordo com o autor, o profissional deverá ter a capacidade de construir laços de confiança e constituir a prática do banho como alicerce do cuidado. O profissional enfermeiro necessita visualizar o banho não apenas como uma simples técnica cuja finalidade é deixar o paciente limpo: ele deve executar o trabalho com a perspectiva do cuidar (MARTINS, 2009).

Nóbrega e Silva (2009) também se debruçaram sobre o tema e investigaram a complexidade da execução do banho. De acordo com eles, o banho, enquanto primeira necessidade do paciente, envolve diversas complexidades e exige certas competências do profissional que o executa. Entre elas o desenvolvimento de habilidades psicomotoras, aplicabilidade de princípios de anatomia, fisiologia, microbiologia, além de conhecimentos de mecânica corporal (NOBREGA; SILVA, 2009).

Fonseca (2013), por sua vez, preconiza a individualização do cuidado, defendendo que cada pessoa tem o direito a um acompanhamento direcionado para as suas reais necessidades, visando às ações autônomas da enfermagem (FONSECA, 2013).

A mesma autora vê no banho um instrumento de cuidado e tempo de relação que exprime ações essenciais para a qualidade do cuidado de enfermagem. Entre essas relações encontramos a promoção de conforto e relaxamento para o indivíduo e o tempo de comunicação entre o enfermeiro e o indivíduo cuidado, aspectos que se destacam como principais projetos de cuidado (FONSECA, 2013).

Neste sentido, percebe-se que o banho vai além da simples execução da técnica e integra o cuidado da enfermagem enquanto prática profissional.

No manual de Enfermagem Médico-Cirúrgica (2000), Brunner e Suddarth situam o banho no contexto hospitalar como um cuidado da enfermagem. Os autores apontam a necessidade de o paciente receber algum tipo de banho, ficando a escolha e a classificação sob a responsabilidade da enfermagem.

Os mesmos autores apresentam o tema em questão como banho de leito, banho de imersão e banho de chuveiro, o que nos faz inferir a presença de camadas temporais aglutinadas ao conceito.

Um estudo de Nakatani (2004) definiu o banho no leito como uma tarefa presente na ação do profissional enfermeiro. Segundo ele, a execução do cuidado vai além da técnica e abrange o ser cuidado como um todo, propiciando, a este último, conforto e relaxamento (NAKATANI, 2004).

A partir desta concepção, Lima (2008), em seu estudo, apresenta o conceito de banho como uma ação que deve ser valorizada pela enfermagem, já que, durante sua execução, o profissional identifica as necessidades do paciente, possibilitando uma maior abrangência ao cuidado de enfermagem (LIMA, 2008).

É possível, assim, compreender a execução do banho profissional como uma ação que remete ao conhecimento dos fundamentos da enfermagem, promovendo o saudável exercício dos métodos utilizados no procedimento. Há que se entender, no entanto, que este banho profissional perpassa a técnica e envolve o cuidado da ação como um todo.

Passos (2011) também estudou o tema e afirma que a enfermeira focaliza o grau de dependência do paciente para promover os cuidados básicos de enfermagem. E isso indica a real necessidade do paciente e o tipo de banho a ser prescrito (PASSOS, 2011).

Logo, a prática do banho executado no ambiente hospitalar parte de uma perspectiva higiênica que caminha para a construção do banho terapêutico na perspectiva do cuidado. Tratamos aqui, então, de uma prática inserida no fazer profissional que, por sua vez, promove a manutenção da saúde e o conforto físico e psicológico do paciente.

Dessa forma, as adjetivações associadas ao conceito banho, através das suas dimensões terapêuticas, nos leva a entender a presença de camadas temporais, agregadas a este conceito, na ação profissional do enfermeiro (a).

Deve-se, então, atentar para a migração do banho além de uma simples técnica empregada, e considerar a sua evolução enquanto um conceito profissional nas suas dimensões terapêuticas. Desta forma, o banho do paciente, sem dúvida, continua a ser objeto conceitual de ressignificação através das camadas temporais que a ele são atribuídas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatamos durante o trabalho aqui apresentado como o objeto de nossa investigação, o banho, recebeu significações diferentes ao longo do processo histórico. No berço da história ocidental, a Grécia, o ato de banhar-se era considerado uma ação de limpeza e higiene do corpo. Já na Roma Imperial, as chamadas termas constituíram uma demonstração de poder e ostentação dos imperadores. E no recorte histórico conhecido como Idade Média, sob a obscura influência da Igreja Católica, o hábito do banho passou a ser olhado como ato de luxúria. Tal representação só seria revista com o advento da chamada era das Luzes (Iluminismo), no século XVIII. Foi nesta época que a Ciência estabeleceu a perspectiva clássica do banho, ou seja, a ideia de limpeza e higiene enquanto terapêutica e estratégia de combate às doenças.

O futuro veria a Teoria Miasmática despertar a preocupação da sociedade com as questões sanitárias do ambiente. Por isso, medidas de higiene foram sendo adotadas com uma frequência cada vez maior, fazendo do banho, entre outras, uma prática reconhecidamente capaz de evitar a disseminação de doenças. .

Aqui no Brasil, o banho, enquanto procedimento, ganhou espaços em manuais didáticos sobre técnicas de enfermagem elaborados por médicos como J. Haring, Getúlio dos Santos e A. Possolo. Estes autores definiram a ação da limpeza como fator fundamental para a manutenção da saúde, levando em conta, para tanto, a herança que o conhecimento científico legara ao longo do século XIX. Nas obras citadas, a água ganhou status de elemento terapêutico para a saúde. Associada à temperatura adequada para cada tipo de patologia, o banho, assim, era capaz de propiciar a cura por meio de ações de enfermagem fundamentadas cientificamente.

Dessa forma, o emprego das técnicas do banho e suas dimensões terapêuticas, presentes nos manuais, validam o pressuposto de que o conceito banho assume um potencial de cura digno de uma ação profissional. E esta prática, naturalmente, está direcionada para o ambiente hospitalar. É ali, afinal de contas, que os cuidados da enfermagem têm a responsabilidade do controle higiênico do corpo adoecido.

Consolidaram-se, assim, as modalidades do banho como uma especificidade da prática da enfermagem. O ato em questão é potencializado e sua prática assume

o status de técnica de um conjunto de ações que contribuem com o desenvolvimento dos cuidados de enfermagem. Tanto como conhecimento em construção, à luz dos fundamentos científicos e/ou como um fenômeno de expectativa de futuro para a enfermagem.

Observamos também que no processo de consolidação da técnica – acrescida de fundamentação científica em manuais elaborados posteriormente por autoras enfermeiras - foram mantidos os princípios das funções de limpeza da pele. Estas autoras agregaram ao processo, no entanto, a presença do sabão por seu poder emulsificante e alcalino. A finalidade, devidamente fundamentada, presumia a retirada das secreções, a conseqüente limpeza da pele e a higiene do corpo. Tal fato, ainda que plenamente justificado pelo efeito benéfico do sabão, marca a aproximação da indústria e do comércio a uma modalidade de cuidado. O fenômeno, registrado em propagandas e peças publicitárias da época, dá ênfase à ação curativa do sabão e preventivos, produtos a partir de então intimamente relacionados com os cuidados voltados para a saúde do corpo.

Foi possível perceber ainda nos manuais analisados que a questão da temperatura da água aparece como elemento classificador do banho, agregada às dimensões terapêuticas de seu conceito. Os tipos de temperatura da água comprovam inclusive as adjetivações do conceito e ressignificam o ato de banhar por meio de seus significados substanciais.

Detectou-se ainda que as adjetivações agregadas ao conceito banho - através das suas dimensões terapêuticas - comprovam a criação de camadas temporais a ele agregadas. E esses novos significados foram sendo agregados e, de uma certa forma, cumpriram o papel de formalizar a finalidade terapêutica e profissional do banho. Entre essas adjetivações, os adjetivos quente, frio e tépido, por exemplo, são incluídos para destacar a importância e conferir um sentido específico ao efeito terapêutico da água. Banho de leito, aspersão e imersão são outras modalidades que surgem no leque de classificações do ato de banhar.

Considerando então os limites da temporalidade frente à diacronia, condição necessária à investigação de fenômenos como o aqui estudado, é possível concluir que as camadas temporais, atribuídas ao conceito banho, constituíram uma estratégia eficaz na construção do ato de banhar no campo da enfermagem. Definição, aliás, que perdura até os dias atuais e encerra uma ação de cuidar abrangente na medida em que é também receptora de diversos processos de

teorização e sistematização da assistência de enfermagem. Assim, o conceito de banho profissional nas dimensões terapêuticas em enfermagem está em constante transformação semântica. Sua conceituação, portanto, leva em conta e abriga as eventuais transformações por que essa prática (o banho) passa à luz das necessidades do corpo dos pacientes, considerando-se, sempre, os diversos cenários do cuidado.

Assim é que as camadas temporais, atribuídas ao conceito banho, comprovam a ressignificação deste conceito ao longo do tempo. Depreende-se, ainda, que a disciplina História Conceitual, ferramenta utilizada neste estudo, pode e deve ser usada com frequência na abordagem de outros temas para enriquecer a formação dos profissionais e a compreensão da amplitude da tarefa que o enfermeiro (a) desempenha na sociedade. Afinal, é a contextualização dos episódios que nos permite compreender o processo histórico em toda sua extensão.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.S. Abordagens teórico-metodológicas para o estudo arquitetônico das Thermae e Balnea na Hispânia Romana. **Anais do XXI Encontro Estadual de História- ANPUH-SP**. Campinas. 2012.

ANTONIO, V.S.R. O fenômeno dos banhos públicos e os casos pompeianos. In: Mare Nostrum. **Estudos sobre o mediterrâneo antigo**. n.1, 2010.

ARAÚJO, V.L. História dos conceitos: problemas e desafios para uma releitura da modernidade ibérica. **Alm. Braz**, São Paulo, n.7, 2008.

ARÓSTEGUI, J.A. **Pesquisa Histórica: Teoria e Método**. Bauru (SP): Edusc; 2006. p.604.

ASHENBURG, K. **Passando a limpo. O banho: da Roma antiga até hoje**. 1 ed. São Paulo. 2008.

BARROS, J.A. Koselleck, a história dos conceitos, e as temporalidades. **Revista Litteris**, Rio de Janeiro, n.7, 2011.

BIASOLI, M;C; MACHADO, CM.C. Hidroterapia: aplicabilidades clínicas. **Rev. Brasil Med**. 63 (5). 2006.

BENTIVOGLIO, J. A história conceitual de Reinhart Koselleck. **Dimensões**, vol.24, 2010, p.114-134.

BUENO, E. **Passando a Limpo. História da Higiene Pessoal no Brasil**. Ed Gabarito. São Paulo. 2007

BRUM, J.L.R; COSTA, A.M; CREUTZBERG, M; LUDWIG, M.L.M; MENDES, E.N.W; RAMOS, D.D. O Cuidado Humano: Ação de Purificação. **R. Gaúcha. Enferm.** Porto Alegre, v.21, n.esp., p. 33-44. 2000.

BRUNNER, L S.; SUDDARTH, D. S. **Enfermagem médico-cirúrgica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

BUÓGO, M; COGO, A.L.P. Desvelando Significados do Primeiro Banho no Leito para Alunos de um Curso de Auxiliares de Enfermagem. **R. Gaúcha. Enferm.** Porto Alegre, v.23, n.2, p. 51-67, jul. 2002.

CARVALHO,V. Cuidando, pesquisando e ensinando: acerca de significados e implicações da prática da enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**; 12(5):806-15, set-out. 2004.

CORREA, S.M.S. Germanidade e banhos medicinais nos primórdios dos balneários no Rio Grande do Sul. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, jan-mar.2010, p.165-184.

DIAS, A.O; et al. O primeiro banho no leito: impacto e sentimentos dos alunos de enfermagem. **Terra e Cultura**. Ano XIX, n.36. 2003.

DIGITAL, H. Biblioteca Nacional. Revista da Semana. 1910-1919. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=025909_01&pasta=ano%20191&pesq=banho Acesso em: 23 abr. 2015.

----- DIGITAL, H. Biblioteca Nacional. Revista da Semana. 1910-1919. Disponível em:

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=025909_01&PagFis=23273&Pesq=banho Acesso em 23 abr. 2015.

FELICE DE SOUZA, E. **Novo Manual de Técnica de Enfermagem**. 5 edição. Rio de Janeiro. 1972.

FEIJÓ, B.V. As águas do tempo: a história do banho. Guia do Estudante. On line. 2007. Disponível em: <http://guiadoestudante.abril.com.br/aventuras-historia/aguas-tempo-historia-banho-435136.shtml>. Acesso em: 21 abr. 2007.

FIGUEIREDO, N.M.A; CARVALHO, V; TYRRELL, M.A.R. (re)lembrando Elvira de Felice: gestos e falas de enfermeiras sobre o banho no leito, uma técnica/tecnologia de enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v.10, n. 1, p. 18-28, 2002.

FERES JUNIOR, J. **História dos Conceitos: Debates e Perspectivas**. Rio de Janeiro: PUC Rio, 2006. p. 77-96.

FERES JUNIOR, J. Introdução a crítica da modernidade como conceito sociológico. **Mediações**, Londrina, v.15, n.2, 2010.

FONSECA, E.F. Cuidados de higiene-banho: significados nos cuidados de enfermagem. Perspectivas dos enfermeiros. **Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Universidade do Porto**. Portugal. 2013.

JÚNIOR, N.J.L.D; DIAS, G.A.R; MACIEL, J.P; SANTOS, M.S; COUTINHO, A.P.B.B. Relatos de experiências vivenciados durante o banho no leito em um hospital metropolitano de Belém, PA. **EFDportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, v.16.n.155, 2011.

JUNQUEIRA, M.P. A força transformadora das epidemias e da imigração: cidade de São Carlos- SP no final do século XIX. **Rev. Eletrônica de História Social da cidade**. PUC-SP. 2009.

LEMOS, T.T. Cultura e política: a natureza da guerra moderna no pensamento de Carl Von Clausewitz. **Dissertação de Mestrado**; PUC-SP. 2008. 126f.

LIMA, T. C. Revelando o processo de recriação do banho no leito no cenário da terapia intensiva: produto da suscetibilidade da enfermagem em incorporar o conhecimento êmico a sua práxis. **Dissertação (mestrado)** – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2008.

LOPES, J.L; et al. Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito. **Acta. Paul.enferm.** vol 26; n.6. São Paulo. 2013.

KIRSCHNER, T.C. A reflexão conceitual na prática historiográfica. **Textos de História**, Brasília, v.15, n.1/2, 2007. p. 49-61.

KOSELLECK, R. História dos Conceitos e História Social. In: **Futuro Passado- Contribuição à Semântica dos Tempos Históricos**. Ed: Contraponto, 2006. p. 97-118.

KOSELLECK, R. Uma história dos conceitos: problemas teóricos e práticos. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, p.134-146,1992.

LOPES, J.L; MARTINS, L.A.N; ANDRADE, A.L; BARROS, A.L.B.L. Escala de Diferencial Semântico para a Avaliação da Percepção de Pacientes hospitalizados frente ao Banho. **Acta. Paul. Enferm.** Vol.24 n.6 São Paulo. 2011.

MACCLAIN, M. E; GRAGG, S.H. **Princípios científicos da Enfermagem**. 1 edição. 1965.

MACIEL, S.S.A; BOCCHI, S.C.M. Compreendendo a lacuna entre a prática e a evolução técnico-científica do banho no leito. **Rev. Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v.14, n.2, p.233-42, 2006.

MASTROMAURO, G.C. Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo**, julho 2011.

MARTINS, S.I.A.O banho no leito em contexto de internamento hospitalar. Vivências de pessoas idosas. 2009. 271f. **Dissertação** (Ciências de Enfermagem)- Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Portugal. 2009.

MIRANDA, C.A.C. Vivências amargas: A divisão de assistência a psicopatas de Pernambuco nos primeiros anos da década de 30. **ANPUH – XXIV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – São Leopoldo**, 2007.

MOTZKIN, G. A intuição de Koselleck acerca do tempo na história. In: JASMIN, M.(org.). **História dos Conceitos: Debates e Perspectivas**. Rio de Janeiro: PUC-RIO, 2006. p. 77-96.

NAKATANI, A.Y. K; et al. O banho no leito em unidade de terapia intensiva: uma visão de quem recebe. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.3, n.1, p 13-21. 2004.

NETO, M; NASSAR, P.R; FREITAS, T.M; PORTO, F. Cuidados prestados ao recém-nascido: higiene e roupa no século XIX. **Rev. Enferm. UERJ**; 21(2): 192-6; abr/jun. 2013.

NÓBREGA, S.S; SILVA, L.W.S. Banho no leito, complexidade ou simplicidade: a óptica do olhar científico. **61^o Congresso Brasileiro de Enfermagem**. 2009.

PASSOS, S.S. S; SADIGUSKY, D. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. **Rev. Enfermagem UERJ**. 19(4) pag. 598-603. Rio de Janeiro. 2011.

PORTO, F; SANTOS, T.C.F. O Rito e os emblemas na formatura das Enfermeiras brasileiras no Distrito Federal (1924-1925). **Rev de Enferm. Esc Anna Nery**, v.13(2). 2009.

POSSOLO, A. **Curso de Enfermeiros**. Editora: Leite Ribeiro e Murillo. Rio de Janeiro. 1920.

----- **O Enfermeiro de Psicopatas**. Rio de Janeiro. 1939.

RAUTER,L.P. A história e “ o diálogo que somos”: a historiografia de Reinhart Koselleck e a hermenêutica de Hans-Georg Gadamer. 2004. 93f. **Dissertação**. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de História. 2004.

REIS, J.C. O conceito de tempo histórico em Ricoeur, Koselleck e nos Annales: uma articulação possível. In: **História e Teoria: Historicismo, Modernidade, Temporalidade e Verdade**. Ed: FGV 3edição. Pag: 179-205. 2006.

RICHTER, M. Avaliando um clássico contemporâneo: o *Geschichtliche Grundbegriffe* e a atividade acadêmica futura. In: JASMIN, M.(org.). **História dos Conceitos: Debates e Perspectivas**. Rio de Janeiro: PUC-RIO, 2006. p. 39-53.

SANT'ANNA, D.B. Higiene e Higienismo entre o Império e a República. In: PRIORE, M.D., AMANTINO, M. **História do Corpo no Brasil**. São Paulo: Unesp, 2011. p. 283-312.

SANTOS, G. F. **Livro do Enfermeiro e da Enfermeira**. 3 edição. Rio de Janeiro. 1928.

SANTOS, V. (Coord). **Dicionário Essencial da Língua Portuguesa**. 6 edição. 2012.

SEQUIER, J. (Dir). **Dicionário Prático Ilustrado. Novo dicionário Encyclopédico Luso-Brasileiro**. 2 edição. Revista Lello e Irmão. 1928.

SILVA, A.M. (Dir). **Dicionário da Língua Portuguesa Recopilado**. 2 edição. Volume I. 1922.

SILVA, C.R.L; CARVALHO, V; FIGUEIREDO, N.M.A; TONINI, T. Conceito de cuidado/conforto: objeto de trabalho e objeto de conhecimento de enfermagem. **Cogitare Enferm.** 16(2): 357-60; Abr-Jun. 2011.

SILVA, R. História Intelectual e Teoria Política. **Rev. Sociol. Poli.**17(34): 301-318. 2009.

SILVA, A.K.C; NETA, F.C.A; BESSA, M.S.H. O brincar como meio de intervenção terapêutica ocupacional na preparação de crianças para a balneoterapia. **Rev. Queimaduras.** 9(4). p. 146-54. 2010.

SOUZA, R.P; FISCHER, F.M; SOUZA, J.M.P. Bronzeamento e risco de melanoma cutâneo: revisão de literatura. **Rev. Saúde Pública.** 38(4). p. 588-98. 2004.

VIGARELLO, G. **O limpo e o sujo**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.