

CARVALHO, A. M. T. de, 1997. *O Elemento Psíquico no Trabalho Humano: A Liga Brasileira de Higiene Mental e o Processo de Produção Discursiva do Campo Trabalho e Higiene Mental no Brasil entre 1925 e 1934* (Elizabeth Moreira dos Santos, orientadora). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

Esta dissertação analisa a produção discursiva da psiquiatria higienista brasileira, entre 1925 e 1934, que enfoca, basicamente, as relações entre psiquismo e trabalho humano, a partir da associação entre *higiene mental e trabalho*. Denominamos *Trabalho e Higiene Mental (THM)* o campo de saber e de práticas resultantes da interseção daqueles dois registros.

O procedimento de análise foi construído a partir da associação de elementos da arqueologia do saber e da genealogia do poder, de Michel Foucault. Os Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (ABHM) constituem a fonte de textos para exame. A partir desses documentos, que incluem textos médicos (“artigos originaes”, resenhas e análises), relatórios, atas e anais de reuniões, assembleias e congressos realizou-se a análise dos discursos produzidos pela *Liga Brasileira de Higiene Mental* (LBHM) que se referem às relações entre trabalho e higiene mental.

Buscou-se apontar suas condições de possibilidade histórico-políticas, seus referentes conceituais básicos (incluindo as correções do objeto, do enunciado e da teorização) e seus objetivos quanto à formação e organização da força de trabalho industrial emergente – além do alvo principal das ações e dos principais agentes envolvidos no processo-, visando responder como essa formação discursiva se constituiu e se produz.

MACIEL, M. A. V., 1996. *Epidemiologia e Controle da Filariose Bancroftiana na Região Metropolitana do Recife* (Keyla Belízia Feldman Marzochi & André Freire Furtado, orientadores). Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

Há quase cinquenta anos a filariose linfática, provocada pela *Wuchereria bancrofti*, é considerada problema de saúde pública na Região Metropolitana do Recife, Pernambuco e Belém, Pará. O Programa Institucional de controle em nível nacional criado nos anos 60 e centralizado na Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam), baseia-se no modelo campanhista. Na prática, consiste na identificação e tratamento com os dietcarbamazina de indivíduos microfilarêmicos habitando nas supostas áreas endêmicas, através da técnica de gota espessa, coletada entre 19:00h e 21:00h, em quantidade menor que 45 l/indivíduo. Nos anos 80, a Sucam referia que

a endemia no Recife atingira índices de 1,55%, favoráveis ao seu controle. Para avaliar a real situação da endemia nessa cidade, foi realizado um inquérito epidemiológico em áreas carentes, as chamadas Zonas Especiais de Interesse Social (ZEIS), no período de 1989-1991, sendo os dados parasitológicos obtidos através da coleta de gota espessa mensurada (60 l de sangue) entre 20:00h e 24:00h. Verificou-se nas ZEIS que a frequência de microfilarêmicos variava entre 1% e 15% com uma prevalência média de 6,5%. Através de estudo comparativo epidemiológico, concluiu-se que a endemia atingia a cidade de Olinda, com índices semelhantes ao da cidade do Recife. As discrepâncias entre os dados apresentados e os obtidos pela Sucam devem-se basicamente à diferença do horário da coleta do sangue e à quantidade de sangue coletada por indivíduo, admitindo-se a periodicidade noturna da *W. bancrofti* na região, com picos máximos entre 21:00h e 1:00h. Observou-se também que os métodos de controle do vetor, persistentemente usados à base de inseticidas sintéticos, demonstraram ser ineficazes. Consideraram novas alternativas de controle do vetor, como o uso de pérolas de poliestireno em fossas sépticas e a utilização de bactérias entomopatogênicas (*Bacillus sphaericus* e *Bacillus thuringiensis* var. *israelensis*) associados ao combate ao parasito, e também a aplicação do tratamento em massa, práticas necessariamente interdisciplinares e integradas à atenção primária e ao programa de agentes comunitários. Entende-se, porém, que propostas desse tipo não devem neutralizar a busca de soluções mais definitivas e abrangentes, como o saneamento básico, que, embora na dependência das políticas governamentais, devem ser prioridade, ao menos nos limites das áreas carentes urbanas.

FERREIRA, J. A., 1997. *Lixo Hospitalar e Domiciliar: Semelhanças e Diferenças. Estudo de Caso no Município do Rio de Janeiro* (Ana Maria Tambellini, orientadora). Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

O objetivo da tese é avaliar o gerenciamento dos resíduos hospitalares, a partir do modelo gerencial de resíduos domiciliares no Brasil. A semelhança dos resíduos hospitalares e domiciliares é investigada em seis etapas de estudos. Através da comparação entre características físicas e microbiológicas em amostras de resíduos domiciliares e hospitalares, estabelece-se a primeira evidência da semelhança. As observações em campo e a aplicação de questionários em trabalhadores da coleta hospitalar e domiciliar permitiram determinar as características dos processos de trabalho e os riscos associados, bem como estabelecer o perfil sócio-econômico dos dois grupos de trabalhadores, concluindo-se pela não existência de diferen-

ças significativas entre os dois grupos. A aplicação de um questionário nos 31 trabalhadores da coleta hospitalar da Comlurb e em amostra de 157 trabalhadores da coleta domiciliar revelou a mesma morbidade referida de doenças infecciosas, para os dois grupos. Como última etapa a realização de um Estudo Seccional de Prevalência de Marcadores do Vírus da Hepatite B no sangue dos trabalhadores não apresentou diferença estatisticamente significativa entre a prevalência dos expostos (31 trabalhadores da coleta hospitalar) e a dos não expostos (157 trabalhadores da coleta domiciliar). Conclui-se que os resultados indicam uma evidência sobre a semelhança dos resíduos que poderiam ser gerenciados em um mesmo sistema, e da condição insalubre da coleta de lixo, seja ela hospitalar ou domiciliar. Discute-se a questão do gerenciamento dos resíduos e a destinação através da incineração e a inadequação deste modelo para as condições brasileiras.

IÑIGUEZ, A. M., 1998. *Análise do DNA Ancestral para o Estudo de Infecções Parasitárias em Populações Pré-Históricas* (Ana Carolina Paulo Vicente, orientadora). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. 87 pp. Anexos.

Faz pouco mais de uma década que técnicas de biologia molecular passaram a ser utilizadas na análise de DNA de vários materiais biológicos originários de passado recente ou distante, estabelecendo-se assim a linha de investigação em DNA ancestral (aDNA). O primeiro propósito deste trabalho foi estabelecer uma abordagem metodológica que viabilizasse a recuperação de aDNA de coprólitos humanos. Isto pos-

sibilitaria a investigação da presença de parasitas existentes em populações pré-históricas. Questões prévias incluíram a recuperação de aDNA humano de tecidos mumificados e de DNA de microorganismos de coprólitos experimentais.

O emprego da sílica mostrou-se eficiente na purificação do material para a eliminação das substâncias inibidoras das reações enzimáticas de aDNA. O método da polimerização reconstitutiva recuperou em parte a integridade do aDNA normalmente degradado. A soma destas técnicas habilitou o material para futuras análises. Processamos amostras de tecidos de múmias com esta metodologia e, empregando a técnica de PCR, obtivemos a amplificação do *locus* HLA-DQ. A extensão desta abordagem para a recuperação do DNA de parasitas foi feita em coprólitos experimentais inoculados com *Vibrio cholerae* e *Bacillus sphaericus*. Diferentes regiões do genoma destas bactérias foram analisadas. De um modo geral, a metodologia revelou-se eficaz, e foi possível identificar uma maior resistência do *Bacillus sphaericus* à desidratação, provavelmente devido a sua capacidade de esporulação.

A combinação desta abordagem ao RAPD-PCR permitiu a recuperação de seqüências de aDNA de coprólitos. Através do seqüenciamento nucleotídico e hibridização reunimos evidências que apontam para a presença de *Shigella flexneri* em amostra de coprólito da população pré-histórica da região de Antofagasta, Chile. A busca específica do parasita intestinal *Schistosoma mansoni* não gerou resultados positivos.

Consideramos que temos em mãos os instrumentos básicos para a recuperação com qualidade de aDNA a partir de coprólitos, o que pode contribuir com evidências diretas e específicas para o esclarecimento da origem de diferentes doenças.