

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO



1290001916



FE
TCC/UNICAMP Au45c

Congressos Brasileiros de Higiene:
aproximações entre educação e higiene na década de 1920

Maria Cecília Sperancini Augusto
Profa. Dra. Heloísa Helena Pimenta Rocha

Campinas, 2004

Q.2050577.17

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

Congressos Brasileiros de Higiene:
aproximações entre educação e higiene na década de 1920

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência parcial
no curso de Pedagogia da Faculdade de Educação.
sob orientação da Profa. Dra. Heloisa Helena Pimenta Rocha

Campinas, 2004

Bib. id 344542

UNIDADE.....	F.E
Nº CHAMADA:	
TOC.....	
AU.....	AU-45c
V.....	
T.....	1916
PRE.....	8612005
C.....	X
PREÇO.....	R\$ 11,00
DATA.....	29/03/05
Nº CPD.....	

**Ficha catalográfica elaborada pela biblioteca
da Faculdade de Educação/UNICAMP**

Augusto, Maria Cecília Sperancini.
Au45c Congressos Brasileiros de Higiene : aproximações entre educação e higiene
na década de 1920 / Maria Cecília Sperancini Augusto. -- Campinas, SP:
[s.n.], 2004.

Orientador : Heloísa Helena Pimenta Rocha.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Educação.

1. História. 2. Educação. 3. Higiene. I. Rocha, Heloísa Helena Pimenta.
II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. III. Título.

04-252

Agradecimentos

À querida Heloísa Helena Pimenta Rocha, pela cuidadosa orientação, pelas críticas e pelas descobertas, sem as quais não seria possível elaborar este trabalho.

Aos meus pais, Natalino Sperancini e Lea Maria Estanislau do Amaral, que não pouparam esforços para dar a melhor educação aos filhos e sempre apoiaram e incentivaram meu trabalho.

A todos os professores e professoras da Faculdade de Educação que fizeram parte da minha vida nestes quatro anos de curso.

Ao meu querido e dedicado esposo Daniel, pelo apoio, compreensão, paciência, incentivo e companhia durante a realização deste trabalho.

Dedicatória

Ao meu esposo, Daniel, que foi meu grande apoio
nesta jornada e continua como grande companheiro
na vida.

Resumo

Este trabalho examina as teses apresentadas nos Congressos Brasileiros de Higiene (CBH's), realizados pela Sociedade Brasileira de Higiene (SBH), instituição cuja atuação se voltou para a disciplinarização da população, através de uma ampla campanha de educação sanitária, pautada em propósitos claros de intervenção médica, com vistas a garantir a ordem e a disciplina social. Médicos-higienistas, educadores, engenheiros reúnem-se na SBH a fim de investigar questões de higiene e saúde pública, resultando das suas discussões um amplo rol de propostas de asseio, saúde e civilidade voltadas para os mais diferentes espaços, dentre eles o cenário escolar.

O trabalho tem como objetivo analisar o papel da SBH enquanto instância de produção e difusão de propostas de higienização da escola e os impactos sobre a produção de um novo modelo escolar. Nesse sentido, procuramos investigar a presença da educação no conjunto das temáticas discutidas nos Congressos Brasileiros de Higiene. Tomando como fontes os Anais dos Congressos Brasileiros de Higiene, este trabalho investigou como, no processo de consolidação da SBH, a questão da educação foi tematizada. Para tanto, foi realizado um trabalho de levantamento, catalogação, organização e análise das teses apresentadas nos congressos realizados pela SBH, ao longo da década de 1920.

SUMÁRIO

Apresentação	7
Capítulo I – Educação e Higiene	8
Capítulo II – A Sociedade Brasileira de Higiene	16
Capítulo III – Os Congressos e as Teses	40
Considerações finais	59
Bibliografia	61
Anexos	66

Apresentação

No empreendimento de disciplinarizar a população, em que se uniram médicos-higienistas, educadores e engenheiros, interessa-nos investigar um aspecto específico cuja importância já tem sido assinalada em alguns estudos. Trata-se de analisar o papel da Sociedade Brasileira de Higiene (SBH) como instância de produção e difusão de propostas de higienização da escola e seus impactos sobre a constituição de um novo modelo escolar, pautado nos objetivos de civilizar a infância.

Assim, interrogamos: como, no âmbito das propostas de higienização da sociedade, produzidas e veiculadas pela SBH, a organização escolar foi tematizada? Que aspectos se mostraram importantes nesse projeto de intervenção por meio do qual os médicos-higienistas procuraram produzir um novo modelo de educação escolar, em que aos objetivos de higienização da infância se aliava a tentativa de disciplinarização da população? Que representações sobre a escola e a infância foram produzidas pelos médicos-higienistas? Que propostas de organização do trabalho pedagógico foram elaboradas e divulgadas por essa corporação?

Deste modo, analisar os processos de produção e circulação de representações sobre a escola e os sujeitos da escolarização, bem como de propostas de organização do trabalho pedagógico, no âmbito de uma corporação que reunia um corpo profissional empenhado em afirmar a sua legitimidade na proposição de formas de administrar a vida da população, nos diferentes aspectos e espaços, são os objetivos deste trabalho.

No primeiro capítulo discutimos a importância que as concepções de educação e higiene adquirem para o período em questão, uma vez que se configuram como questões indissociáveis. Encontramos no segundo capítulo a amplitude das discussões sobre educação e higiene com a criação da SBH, suas concepções e produção científica. Por fim, no terceiro capítulo, analisamos as teses produzidas nos CBH's que têm como tema central educação e higiene.

Capítulo I

Educação e Higiene

O período entre o final do século XIX e as décadas iniciais do século XX tem atraído a atenção dos historiadores da educação brasileira, interessados em compreender as transformações que possibilitaram compor um novo modo de organização da escola. Os estudos nesse campo têm permitido compreender importantes aspectos do processo de constituição de um saber pedagógico classificado como “*novo, moderno, experimental e científico*”, o qual engloba não somente as questões ligadas à educação formal, à instrução, mas também à higienização concebida como um modo de disciplina. (Carvalho, 1999)

Alguns estudos que têm se debruçado sobre o período têm evidenciado que a educação e a saúde passam a se apresentar, a partir das primeiras décadas do século XX, como “questões indissociáveis”, objeto da atenção de profissionais de formações diversas que, reunidos em diferentes fóruns de discussão, propõem uma remodelação do país e uma ampla difusão da instrução à população, elemento considerado capaz de elevar o Brasil ao nível dos países considerados como civilizados. Estudando a constituição da Associação Brasileira de Educação, Marta Carvalho (1998) já assinalava a importância da temática da higiene nas Conferências Brasileiras de Educação, ao lado de temas como trabalho e moral. Seus estudos chamaram a atenção para a importância desse tema que, como destacou a autora, ainda não havia sido suficientemente explorado. Em relação à Sociedade Brasileira de Higiene, o trabalho de Madel Luz (1982) abordou a questão das instituições médicas e das políticas de saúde, no período de 1850 a 1930, dedicando um capítulo a informações acerca da sua fundação e atuação.

Mais recentemente, alguns autores têm se dedicado ao estudo dessas questões, como Herschmann, que analisou a constituição do paradigma do Brasil moderno nos anos 20, assinalando o papel dos médicos-higienistas; Gondra, cuja tese investiga o tema da educação nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no século XIX; Vera Marques que trabalhou com a produção do discurso eugênico no decorrer dos anos de 1920; Heloísa Rocha que, em seu doutorado, abordou as relações entre medicina, higiene, educação e política sanitária, na década de 20.

Assim, este trabalho articula-se ao conjunto dos estudos que vêm procurando aprofundar a análise das relações entre higiene e educação no Brasil, na medida em que procura analisar a preocupação com a disciplinarização da população, que se traduz em uma ampla campanha de educação sanitária, articulada aos propósitos de garantir a ordem e a disciplina social, visando regenerar a população, considerada doente.

A criação e participação em fóruns de discussão constituiu-se numa das estratégias acionadas pelos intelectuais brasileiros, entre o final do século XIX e as décadas iniciais do XX, no ímpeto de produzir uma nova realidade social, com base em padrões de eficiência e racionalidade. Assinalando a proliferação de discursos sobre o país em organizações cívicas, movimentos literários, partidários e associações, Marta Carvalho chama a atenção para o processo de produção e difusão de um conjunto de representações sobre o povo, que o identificava à amorfia. Segundo sua análise,

Tal é o caso da larga circulação que tiveram -- em organizações cívicas como a Liga de Defesa Nacional e a Liga Nacionalista de São Paulo, em movimentos literários e especificamente nacionalistas, em movimentos partidários e associações, como a Sociedade Brasileira de Higiene, a Liga Brasileira de Higiene Mental e a Associação Brasileira de Educação -- encenações de um povo brasileiro que privilegiam imagens da doença, do vício, da degenerescência, da ausência de caráter, muito freqüentemente sintetizada na amorfia em que o país é figurado como organismo. (1998, p. 13)

No interior desses movimentos, vai se constituindo uma abordagem dos problemas nacionais que se funda na articulação entre educação e saúde, vista enquanto possibilidade de “regeneração” da população brasileira. Vera Marques ressalta que “assim, os supostos ‘venenos sociais’ como o álcool, a prostituição e a ‘libertinagem’, dentre outros, assumiram o papel de causa da degeneração, tornando necessário o apelo à educação, como antídoto para todos os males” (1994: 59).

Destacando os pontos de contato entre o movimento educacional dos anos 20 e os discursos e iniciativas no campo da saúde pública, Carvalho registra:

O movimento protagonizado por médicos e higienistas em favor da reforma dos serviços de saúde tem inúmeros pontos de contato com o promovido por amplos setores da intelectualidade em favor da “causa educacional”, nos anos 20. Não apenas porque ambos tinham como objetivos comuns a reforma dos serviços públicos, a modernização do país e a ampliação de possibilidades de

participação política e de atuação profissional; mas, principalmente, porque saúde e educação se apresentavam, para seus agentes, como questões indissociáveis. No campo da saúde, firma-se, nos anos 20, a convicção de que medidas de política sanitária seriam ineficazes se não abrangessem a introjeção, nos sujeitos sociais de hábitos higiênicos, por meio da educação. No movimento educacional da mesma década, a saúde é um dos pilares da grande campanha de regeneração nacional pela educação. (1997, p. 283)

Mudanças no cenário político-econômico-social do país se faziam ver. Novas concepções de sociedade, educação, medicina. Ao mesmo tempo emergem discussões que procuram refletir sobre as dimensões políticas presentes nos discursos técnico-científicos que circulam no período: *“que papel desempenham as instituições sociais como meio de controle dos indivíduos e das populações através de uma ação intrinsecamente ligada ao saber das ciências humanas?”* (Machado, 1978: 12).

Temas como raça, higiene, saúde, formação, moral, todos englobados em aspectos de medicina social, passam a ganhar importância à medida que as transformações sociais avançam. As iniciativas voltadas para a remodelação das cidades se fazem acompanhar da proliferação de discursos eugênicos e da busca de legitimação da produção intelectual. Projetos de medicina social surgem a partir de então, buscando contemplar as necessidades impostas por um novo modelo de organização social que se busca instituir. Tais projetos procuram responder à necessidade de se restabelecer as relações entre saúde e sociedade sobre novos parâmetros – *“classes sociais, capitalismo e formação da nova república”* (Luz, 1982: 39).

Madel Luz reflete sobre as origens de instituições que se organizavam em torno de propostas de Medicina Social e de projetos de saúde pública, procurando agregar os interesses de distintos grupos sociais: *“um projeto de Medicina Social, como parte integrante de uma instituição, deve articular ideologia e formas de intervenção normatizadora na vida dos diferentes grupos sociais”* (1982: 102).

Neste período, a medicina procura ampliar a sua atuação no âmbito da sociedade. Busca-se constituir o médico em *“uma autoridade que intervém na vida social, decidindo, planejando e executando medidas ao mesmo tempo médicas e políticas”*, constituindo-se o conjunto das intervenções planejadas por esse corpo profissional em *“um projeto de medicalização da sociedade”* (Machado, 1978: 18).

Configura-se um momento no qual a medicina se firma enquanto saber e prática social, refletindo uma nova modalidade de projeto teórico e prático da medicina social, que se distingue dos conceitos de saúde de períodos antecedentes – onde a medicina estava direcionada apenas a medicar a sociedade ao invés de apurar as questões referentes à saúde da população. Assim, os médicos passam a direcionar suas atenções e preocupações para adaptar a população a novos padrões, através de um novo modelo de educação, desdobrando-se em uma ampla campanha de higienização, como acrescenta Machado:

A higiene será um tipo de intervenção característica de uma medicina que coloca em primeiro plano a questão de sua função social; que produz conceitos e programas de ação através de que a sociedade aparece como o novo objeto de suas atribuições e a saúde dos indivíduos e das populações deixa de significar unicamente a luta contra a doença para se tornar o correlato de um modelo médico-político de controle contínuo. (1978: 53)

Acreditando no poder da medicina de organizar, controlar e regularizar a vida social surgem, juntamente com os projetos de medicina social e as instituições, intelectuais de ramos diferenciados – médicos, engenheiros, advogados, educadores – com objetivos político-ideológicos em comum, os quais se unem para expor seus ideais. Historiadores, como Jurandir Freire Costa, assinalam a presença dos interesses de uma elite neste empreendimento “*O reconhecimento público do valor da higiene correspondia ao interesse da elite agrária pela unidade política do país e a versatilidade tática de seu poder*”. (Costa, 1979: 57)

Dentre as críticas que a medicina social tecia às cidades, à sua forma de organização, à falta de espaço e higiene, a escola aparece como um ambiente desprovido de condições saudáveis para as crianças. Pensando em garantir o bem-estar, a saúde e a moral destas – reunidas em um ambiente pequeno, pouco arejado, muitas vezes próximo a hospitais ou quartéis e com a educação voltada somente aos livros (Machado, 1978: 297) -, procurou-se fazer da escola um locus de saúde, cura, aprendizado e prevenção, organizado como um lugar amplo, confortável, agradável para o desempenho das atividades escolares e para a prevenção de moléstias, possíveis epidemias que afetassem a saúde e, porventura, o saber dos infantes.

Por trás dos projetos de medicina social traçados para a redefinição do espaço e das práticas escolares, existia todo um sentido moral que perpassava o discurso médico-higienista, como ressaltou Heloísa Rocha, ao assinalar o empenho em “*eliminar as atitudes viciosas e inculcar hábitos salutarres, desde a mais tenra idade. Criar um sistema fundamental de hábitos higiênicos, capaz de dominar, inconscientemente, toda a existência das crianças*” (2001: 235). Elementos considerados fundamentais para que houvesse a mudança de atitude tão almejada pelos médicos.

Médicos-higienistas, educadores, engenheiros reúnem-se a fim de investigar as questões de higiene. Neste período, podemos assinalar discursos que objetivavam enfatizar a situação doente do país. Mais do que enfatizar, o discurso médico acaba por atuar no sentido de constituir essa situação, de produzir uma leitura do país em que os problemas sociais são identificados como doenças, o que acaba por justificar a necessidade de intervenção dos médicos na solução desses problemas.

No interior destes movimentos de educação e saúde estabelecia-se a possibilidade de “regeneração” da população brasileira através da prevenção. Como assinala Lilia M. Schwarcz: “... ‘Prevenir antes de curar’, erradicar o mal antes que ele se manifeste era o lema dos higienistas especialistas no ramo” (1993: 206), constituindo, deste modo, a retórica da medicina social.

Num período em que se exaltavam as práticas discursivas da medicina social, englobando a higiene, as práticas educativas caminham numa trajetória que cruza, diversas vezes, com os discursos de medicina. Os cuidados que médicos-higienistas buscavam para recompor a população “degenerada” eram fortemente apoiados pelos ideais dos educadores, na medida em que nos pequenos se concentrava a intervenção social:

A criança é objeto privilegiado da medicina, tematizada como fase específica e como fase primeira de uma existência. Dos cuidados com esta etapa dependem as outras etapas da vida. A criança brasileira, retratada pelos médicos como um pequeno monstro, deve ser transformada. Um dos veículos para esta transformação é a escola. (Machado, 1978: 299)

Para que fosse desenvolvido um novo padrão de comportamento da população, acreditava-se que era imprescindível a atuação dos médicos-higienistas como difusores

do novo modelo de saúde e higiene e, ainda, investigadores da situação em que o país se encontrava. Daí a escola ser vista enquanto lugar que reunia condições necessárias para a ação destes profissionais da saúde, configurando a disciplina de corpo e mente (físico-moral), como elemento central no processo de higienização da população. Na concepção dos médicos-higienistas, a eles cabia a responsabilidade de assumir total controle sobre a instituição escolar – da contratação de funcionários e professores, verificação da limpeza e asseio do prédio à inspeção de alunos – “*Trata-se de uma nova escola. Que faz de cada minuto da vida do estudante objeto de conhecimento, intervenção, controle*” (Machado, 1978: 305).

A medicina social adota a função pedagógica de “*regulamentar, enquadrar, controlar e punir todos os gestos, atitudes, comportamentos, hábitos e discursos das classes subalternas e apropriar-se dos modos e usos do saber estranhos a visão hegemônica do corpo, da saúde e da doença*” (Costa, 1986: 14) e usa o ambiente escolar para legitimar suas políticas de saúde pública.

Além da importância do tratamento à saúde da população é necessário ressaltar a inquietação com a situação econômica do país. Num período de transformações, o capitalismo rege e dita normas e regras, vemos a preocupação em elevar o país economicamente, conferindo à educação o poder de transformar e dirigir os destinos do povo.

O objetivo dos médicos-higienistas, em associação com educadores, era garantir que as crianças adquirissem através de instrução, dentro da escola, atos higiênicos, práticas de saúde, para que, como futuros cidadãos, pudessem ser classificados como saudáveis e, deste modo, atingissem, na esfera familiar, os padrões de higiene, saúde, comportamento e moral almejados naquela época.

A atuação dentro da escola visava ensinar os hábitos de higiene, não apenas corrigindo e prevenindo as moléstias que poderiam acometer a família e assegurar o futuro adulto (Stephanou, 1996: 64), mas instaurando uma nova forma de comportamento, pensamento e sentimento por parte dos educandos. O processo de educação da população buscou, neste espaço, um conjunto de saberes práticos para a vida da população, almejando uma nova visão em relação à função formativa da escola.

Num momento em que proliferam pelo país associações que reuniam os intelectuais, organizações cívicas, movimentos literários e partidários com o intuito de abordar os problemas nacionais, assumiu particular importância a Sociedade Brasileira de Higiene (SBH), a qual se constituiu num órgão de produção e difusão de propostas

de higiene, saúde e civilidade em diferentes espaços, dentre eles o cenário escolar. Cabe analisar seu papel, suas propostas e sua produção acadêmica, direcionada a corrigir os “vícios” da população.

Capítulo II

A Sociedade Brasileira de Higiene

Na tentativa de construir um novo Brasil, a educação configura-se como elemento central de articulação e difusão de ideais propalados por médicos-higienistas, educadores, engenheiros sanitários, intelectuais de todas as partes do país que buscavam disseminar seu pensamento.

Esses profissionais e outros que acreditavam que a higiene, como disciplina, poderia contribuir para melhorar a situação do país uniram-se em torno da Sociedade Brasileira de Higiene, SBH (...) tendo por principal objetivo agregar em suas fileiras todos aqueles profissionais que de certa forma propunham as mesmas soluções para os problemas nacionais de saúde pública. (Campos, 2002: 76)

Fundada em 1923, com o propósito de orientar as autoridades no tratamento das questões de saúde pública, a Sociedade Brasileira de Higiene (SBH) constituiu-se num dos espaços privilegiados para a discussão de uma política sanitária que respondesse aos anseios de “regeneração” do povo, considerado como doente e improdutivo. Configurando-se, também, como assinala Heloísa Rocha (2001), num lugar de divulgação do modelo de política sanitária adotado pelo Governo do Estado de São Paulo, a partir de 1925, que elegeu a educação sanitária como eixo da política sanitária. Em seus congressos, foram discutidas propostas de higienização da sociedade e veiculados os modelos que vinham sendo adotados nos diferentes estados brasileiros, como registra o trabalho de Madel Luz (1982). Referindo-se aos objetivos de intervenção na sociedade, fundados em um saber específico, que orientaram a organização desses congressos, essa autora destaca que:

Este saber, produzido e discutido nos Congressos da SBH, é elucidativo do tipo de sociedade em que se insere e dos interesses aí dominantes. Em momento algum é colocada a questão do meio rural, e todas as temáticas dizem respeito a aspectos e interesses urbanos; fala-se em aspectos da administração do homem e do meio que produzem e reproduzem as doenças. (1982: 18)

Funcionando regularmente entre 1923 e 1930, esta corporação reunia, como destaca Madel Luz (1982), os expoentes da higiene e saúde pública no país –

funcionários do Departamento de Saúde Pública, além de dirigentes dos órgãos e instituições de saúde pública, nos vários estados da federação -, os quais participavam, simultaneamente, de várias outras associações de saúde, medicina e, inclusive, de associações do campo educacional, como a Associação Brasileira de Educação. Em sua primeira fase, entre 1923 e 1930, a SBH realizou cinco congressos: o Primeiro Congresso Brasileiro de Higiene, no Rio de Janeiro, em 1923; o segundo, em Belo Horizonte, em dezembro de 1924; o terceiro, em São Paulo, em novembro de 1926; o quarto, na Bahia, em janeiro de 1928 e o quinto, em Recife, em outubro de 1929. Os Anais do Quarto Congresso provavelmente não foram publicados, não sendo possível saber quais os trabalhos apresentados, embora tenha sido possível a Madel Luz (1982), por meio da consulta aos *Arquivos de Hygiene*, levantar o número de trabalhos. Somente após 18 anos, a SBH voltou a realizar os seus congressos, a partir de 1947, período que não faz parte deste trabalho.

No discurso proferido na sessão inaugural desta corporação (SBH), Carlos Chagas deixa claras as intenções da Sociedade, a qual não deveria se limitar a reunir os profissionais da área em torno da discussão das questões de higiene e saúde pública, mas deveria possibilitar uma intervenção política, tendo em vista ampliar o controle sobre a sociedade:

Não duvido da ascendência decisiva que ides justamente adquirir na diretriz dos serviços sanitários em nossa Pátria. E' menos duvido ainda em que sabereis ahi hem utilizar a vossa autoridade, empenhando-a no zelo pelos mais relevantes interesses nacionais. Sobram-vos, para tanto, firmeza de convicções, solidez de educação profissional, vasto tirocínio prático, e, acima de tudo, extremado amor por esta Terra. (apud Luz, 1982, p. 4)

Firmeza, sólida formação profissional, larga experiência, além do prestígio de figuras como Oswaldo Cruz seriam, segundo Chagas, as marcas distintivas desses profissionais da saúde, que buscavam afirmar a sua autoridade para enunciar propostas voltadas para a solução dos graves problemas de saúde pública que devastavam o país (Rocha, 2003).

A SBH viabilizou uma organização nacional de médicos que atuavam no campo da saúde pública no Brasil (Campos, 2002: 76) e, através dos Congressos Brasileiros de

Higiene, buscou abrir “*um campo de debate científico e aumentar a influência dos médicos sanitaristas nas definições das políticas públicas do setor*” (Merhy , apud Campos, 2002: 77).

Diante da centralidade que assumiram as propostas de “*organização e administração dos serviços de saúde pública*” e de intervenção sobre a cidade e seus habitantes, marcadas fortemente pelos propósitos de racionalização e homogeneização, Heloísa Rocha (2001) chama a atenção para os objetivos políticos que orientaram a escolha dos temas e o tratamento que mereceram, no interior dos congressos dessa associação. O que se torna, segundo a autora, particularmente importante quando se considera a inexistência, no período, de um órgão centralizador das decisões sobre saúde pública, ficando a cargo dos Estados a responsabilidade pela gestão dos seus serviços. Nesse sentido, fez parte das intenções da SBH o objetivo de fazer dos congressos um espaço de divulgação e demonstração de modelos exemplares, que servissem como padrões na articulação de uma política de saúde, a ser adotada nacionalmente (Rocha, 2003).

As propostas da SBH em relação à educação podem fornecer elementos para a compreensão das estratégias por meio das quais a Medicina Social buscou firmar sua atuação. Medicina esta que agia diretamente no cenário urbano, inteirando-se dos modos de vida e das práticas de higiene nas cidades, e que almejava situar a emergência de práticas médicas voltadas para higienização da população – concentrando seu desempenho em desenvolver melhor infra-estrutura nas cidades para que projetos de medicina fossem implementados (Stephanou, 1996).

Participavam ativamente da SBH apenas profissionais ligados à saúde pública – médicos, engenheiros sanitaristas, diretores de institutos de saúde e convidados (Campos, 2002). Porém com o desenrolar dos tópicos que envolviam a educação, educadores passam a participar das reuniões da corporação, colaborando na discussão de métodos educativos de auxílio à medicina social.

A partir da fundação da SBH iniciaram-se também os Congressos Brasileiros de Higiene – discutindo temas de maior relevância no cenário urbano, divulgando os êxitos que higienistas obtiveram nas campanhas contra epidemias, os métodos de combate à disseminação de algumas doenças e apontando as prováveis regiões de risco à saúde da população.

Considerando o período analisado, procuramos ler as teses à luz das indagações presentes no projeto de pesquisa. Assim, interrogamos: como, no âmbito das propostas

de higienização da sociedade produzidas e veiculadas pela SBH, a organização escolar foi tematizada? Que aspectos se mostraram importantes nesse projeto de intervenção por meio do qual os médicos-higienistas procuraram produzir um novo modelo de educação escolar, em que aos objetivos de higienização da infância se aliava a tentativa de disciplinarização da população? Que representações sobre a escola e a infância foram produzidas pelos médicos-higienistas? Que propostas de organização do trabalho pedagógico foram elaboradas e divulgadas por essa corporação?

Através da análise das teses, trabalhos e conferências apresentadas nos Congressos Brasileiros de Higiene pudemos responder às indagações acima e levantar outros questionamentos sobre a temática pesquisada.

O Primeiro Congresso da SBH, realizado de 1 a 7 de outubro de 1923 na cidade do Rio de Janeiro, deu primazia à temática do espaço urbano, focalizando as transformações ocorridas nas cidades e seus impactos sobre a sociedade, analisando as modificações introduzidas ao longo do tempo, desde as reformas realizadas na saúde aos resultados obtidos até então. Os temas abordados neste congresso foram:

TEMA I: Ventilação dos edifícios

Tese: “Ventilação dos edifícios - meios de aquilatar a sua eficiência”, pelo Dr. Eustáquio L. B. Sampaio (Da Inspeção de Higiene do Estado do Rio de Janeiro; Encarregado do Serviço Médico-escolar do Estado do Rio, pertencente à Inspeção do Estado).

Tese: “Ventilação dos edifícios”, pelo Dr. J. P. Fontenelle.

TEMA II: Como melhorar o sistema de esgotos do Rio de Janeiro

Tese: “Como melhorar o sistema de esgoto do Rio de Janeiro”, pelo Dr. F. Saturnino Rodrigues de Brito (Engenheiro consultor, ex-eng. Chefe das Comissões de Saneamento de Santos, Recife, etc.).

TEMA III: Indicações higiênicas para remodelação das cidades

Tese: “Algumas idéias sobre a remodelação das cidades”, pelo Dr. Armando Godoy (Engenheiro).

Tese: “Indicações higiênicas para a remodelação das cidades (contribuição visando particularmente o problema da ventilação)”, pelo Dr. J. P. Fontenelle

Tese: “Indicações higiênicas para a remodelação das cidades”, pelo Dr. Octavio Ribeiro da Cunha

Tese: “Indicações higiênicas para a remodelação das cidades”, pelo Dr. A. Moraes Coutinho (Chefe dos Serviços de Propaganda-estatística e Educação Sanitária do Departamento de Saúde e Assistência - Pernambuco).

Tese: “Indicações higiênicas para a remodelação de São Luiz (o problema domiciliário)”, pelo Dr. Luiz Vianna (Adjunto de assistente da filial do Instituto Oswaldo Cruz no Maranhão).

TEMA IV: Aperfeiçoamento na luta contra os mosquitos nas grandes cidades

Tese: “Aperfeiçoamento da luta contra o mosquito nas grandes cidades”, pelo Dr. Mauricio de Abreu.

Tese: “Aperfeiçoamento da luta contra o mosquito nas grandes cidades”, pelo Dr. César Pinto (Assistente do Instituto Oswaldo Cruz).

Tese: “Aperfeiçoamento da luta contra o mosquito nas grandes cidades”, pelo Dr. Alfredo de Medeiros (Chefe dos serviços de luta contra moscas e mosquitos do Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco).

TEMA V: Valor da desinfecção terminal na profilaxia das doenças infecciosas

Tese: “Valor da desinfecção terminal na profilaxia das doenças infecciosas (esboço do estado atual da questão)”, pelo Dr. Gustavo Lessa (Do Departamento Nacional de Saúde Pública).

Tese: “Valor da desinfecção terminal na profilaxia das doenças infectuosas”, pelo Dr. F. Borges Vieira (Dr. M., D. P. H., Assistente do Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo).

TEMA VI: Princípios essenciais da fiscalização sanitária dos gêneros alimentícios

Tese: “Princípios essenciais da fiscalização sanitária dos gêneros alimentícios”, pelos Drs. Alberto da Cunha e Thompson Motta (Do Departamento Nacional de Saúde Pública).

TEMA VII: Abastecimento higiênico de leite

Tese: “Abastecimento higiênico de leite”, pelo Dr. Alberto de Paula Rodrigues.

Tese: “Abastecimento higiênico de leite”, pelo Dr. Dormund Martins.

Tese: “Abastecimento higiênico de leite”, pelo **Dr. João Amorim** (Chefe do Serviço de Fiscalização de Gêneros Alimentícios do Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco).

TEMA VIII: Alimentação na idade escolar e pré-escolar

Tese: “Alimentação na idade escolar e pré-escolar”, pelo **Dr. Almeida Junior** (Assistente do Instituto de Higiene de S. Paulo).

TEMA IX: Organização do serviço de enfermagem na saúde pública

Tese: “Alimentação do soldado brasileiro”, pelo **Dr. Murillo de Campos** (Do Serviço de Saúde do Exército).

Tese: “Alimentação do soldado brasileiro (considerações sobre a alimentação do submarinista)”, pelo **Dr. A. Mello Nogueira** (Capitão-tenente médico)

Tese: “Alimentação do soldado brasileiro”, pelo **Dr. Claudiano Cavalcanti** (Capitão-médico do Exército à disposição do Departamento de Saúde e assistência de Pernambuco)

TEMA X: Organização do serviço das enfermeiras

Tese: “Organização do serviço de enfermeiras de saúde pública”, pela **Enfermeira Sra. Ethel Parsons** (Superintendente geral do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública).

Tese: “Organização do serviço de enfermeiras no Maranhão”, pelo **Dr. Filogonio Lisboa**

TEMA XI: Organização da higiene infantil na cidade e no campo

Tese: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”, pelo **Dr. Clemente Ferreira**

Tese: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”, pelo **Dr. J. Castilho Junior** (do Serviço de Profilaxia Rural).

Tese: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”, pelo **Dr. M. J. Ferreira** (Inspetor de Higiene e Saúde Pública do Estado do Rio).

Tese: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”, pelo **Dr. Henrique Baptista**

TEMA XII: Inspeção preliminar para a organização de um serviço antimalárico

Tese: “Inspeção preliminar para a organização de uma campanha antimalárica”, pelo Dr. G. H. Souza Pinto.

Tese: “Inspeção preliminar para a organização de um serviço antimalárico”, pelo Dr. J. Barros Barreto.

TEMA XIII: Indicações dos vários métodos de profilaxia da malária

Tese: “Pequenas obras de saneamento antimalárico”, pelos Drs. J. E. A. L. Barros Barreto.

TEMA XIV: Indicações dos vários métodos de profilaxia da malária

Tese: “Indicação de vários métodos de profilaxia da malária (município de Campos)”, pelo Dr. Decio Parreiras (Inspetor Sanitário Rural).

Tese: “Indicação de vários métodos de profilaxia da malária”, pelo Dr. J. Barros Barreto.

Tese: “Profilaxia do impaludismo”, pelos Drs. Jonathas Pedrosa Filho e J. de Queiroz Lopes (Subinspetores de profilaxia rural).

Tese: “Indicação de vários métodos de profilaxia da malária (Distrito Federal)”, pelo Dr. A. Castro Barreto.

Tese: “Indicação de vários métodos de profilaxia da malária (Pernambuco)”, pelo Dr. Durval Rabello (Inspetor sanitário do Serviço de Profilaxia das Doenças Transmitidas pelos Mosquitos e Moscas).

TEMA XV: Tipos de latrinas rurais

Tese: “Tipos de latrinas rurais”, pelo Dr. J. Barros Barreto.

Tese: “Tipos de latrinas rurais”, pelo Dr. Coryntho Silva (Inspetor sanitário rural).

Tese: “Tipos de latrinas rurais”, pelo Dr. Homero Carneiro (Do Serviço de Saneamento Rural no Estado do Rio).

Tese: “Tipos de latrinas rurais”, pelo Dr. Aggeu Magalhães (Inspetor rural em Pernambuco).

TEMA XVI: Organização sanitária dos municípios do Brasil

Tese: “Organização sanitária dos municípios”, pelo Dr. Samuel Libanio (Diretor de higiene do Estado de Minas Gerais - Chefe do Serviço de Profilaxia e Saneamento Rural do mesmo Estado - Delegado ao 1º Congresso Brasileiro de higiene).

Tese: “Plano e desenvolvimento do serviço sanitário municipal no Brasil”, pelo Dr. John H. Janney (Da Comissão Rockefeller).

Tese: “Organização sanitária dos municípios como estender a todos os municípios do país os serviços de saneamento rural e qual deverá ser a orientação a dar aos mesmos”, pelo Dr. Arthur Ribeiro Guimarães.

TEMA XVII: Funcionamento dos dispensários tuberculosos

Tese: “O isolamento hospitalar na profilaxia da tuberculose”, pelo Dr. J. Placido Barbosa (Inspetor da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose, Departamento Nacional de Saúde Pública).

Tese: “O sanatório na campanha anti-tuberculosa”, pelo Dr. Alberto Cavalcanti de Albuquerque.

TEMA XVIII: O isolamento hospitalar na profilaxia da tuberculose

Tese: “O dispensário antituberculoso”, pelo Dr. Genésio Pitanga Filho (Da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose).

TEMA XIX: O tratamento gratuito na profilaxia das doenças venéreas

Tese: “O valor do tratamento gratuito na profilaxia da sífilis e das doenças venéreas”, pelo Dr. Armínio Fraga (Do Departamento Nacional de Saúde Pública).

Tese: “O tratamento gratuito na profilaxia das doenças venéreas”, pelo Dr. Francisco Clementino Carneiro da Cunha (Inspetor sanitário da profilaxia da lepra e das doenças venéreas de Pernambuco).

Tese: “Profilaxia das doenças venéreas no Maranhão importância do tratamento gratuito e sua organização”, pelo Dr. Sálvio Mendonça (Inspetor encarregado do Serviço de Lepra e Doenças venéreas do Maranhão).

TEMA XX: A desinfecção individual na luta antivenérea

Tese: “Valor da desinfecção individual na luta antivenérea”, pelo Dr. Mario Kroeff (Subinspetor sanitário do D. N. de Saúde Pública).

Tese: “A desinfecção individual na luta antivenérea”, pelo Dr. João de Barros Barreto.

Tese: “A profilaxia individual na luta antivenérea”, pelo Dr. Antonio Aleixo (Inspetor de profilaxia e doenças venéreas no Estado de Minas Gerais).

Tese: “Valor da desinfecção individual na luta venérea”, pelo **Dr. Luiz Ignácio de Barros Lima** (Chefe do Dispensário “Oswaldo Cruz”, da profilaxia da lepra e das doenças venéreas de Pernambuco).

Além das teses acima, foram discutidos os seguintes temas, considerados trabalhos avulsos do I CBH:

“Profilaxia do tracoma”, pelo **Professor Abreu Fialho** (Representante do Estado de Sergipe).

“Contribuição ao estudo da schistosomatose no Estado de Sergipe”, pelo **Dr. Eleyson Cardoso** (Representante do Estado de Sergipe).

“Condições sanitárias das capitais do Norte do Brasil”, pelo **Dr. A. Gonçalves Peryassú**.

“Escola para tracomatosos na organização da higiene infantil”, pelo **Dr. Casimiro Laborne Tavares** (inspetor encarregado do Serviço Anti-tracomatoso em Minas - Assistente da Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte).

“Como podem as instituições particulares contribuir para a educação higiênica do povo”, por **J. H. Sinns e Oswaldo M. Rezende** (Pela Associação Cristã de Moços).

“Higienização e resfriamento das carnes através do aparelho vascular sanguíneo”, pelo **Dr. A. A. Mendes Franco**.

“A reação de Schick”, pelo **Dr. Arthur de Sá** (Inspetor do Serviço de Higiene Escolar - Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco).

“Estudos sobre a profilaxia antivariólica”, pelo **Dr. Edgard Tostes** (Da Inspetoria de Higiene do Estado do Rio de Janeiro).

“O Estado de S. Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública”, pelo **Dr. G. H. de Paula Souza** (Diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado de S. Paulo).

“Algumas considerações sobre a mortalidade infantil em São Paulo”, pelo **Dr. G. H. de Paula Souza** (Diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado de S. Paulo).

“Serviço de estatística sanitária”, pelo **Dr. G. H. de Paula Souza** (Diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo).

“Organização sanitária de Minas Gerais”, pelo **Dr. Samuel Libanio** (Diretor de higiene, Chefe do Serviço de Profilaxia e Saneamento Rural).

“Estado atual da organização sanitária no Maranhão”, pelo **Dr. Cássio Miranda** (Diretor de higiene, diretor do Instituto Oswaldo Cruz (Filial), Chefe interino do Serviço de Profilaxia Rural).

“Situação atual da organização sanitária do Estado de Sergipe”, pelo **Dr. Eleyson Cardoso** (Representante do Estado de Sergipe).

“Ligeiras considerações sobre a estatística demógrafo-sanitária de Florianópolis”, pelo **Dr. Ferreira Lima** (Representante do Estado de Santa Catarina).

A questão das cidades – do planejamento urbano a sua remodelação – foi uma temática amplamente discutida por engenheiros sanitários, os quais defendiam um projeto de re-urbanização não apenas com o intuito de embelezar as cidades, mas de abrigar, dentro desse projeto, o abastecimento adequado de água, a canalização do esgoto, o calçamento das vias públicas e as reformas que se fizessem necessárias levando em consideração a saúde da população.

Além da temática das cidades, outro tema focalizado foi a organização e administração da saúde e de seus serviços à população. Observa-se neste tópico a influência norte-americana nas discussões, pela presença de técnicos estrangeiros e brasileiros que freqüentaram a Johns Hopkins University, EUA, que propuseram a criação de modelos, programas e instituições, a fim de servir como padrão a ser tomado na organização e funcionamento dos estabelecimentos de saúde nacionais. (Luz, 1982: 178)

No Segundo Congresso, realizado de 1 a 8 de dezembro de 1924 em Belo Horizonte, a temática girou em torno da saúde pública. Segundo Madel Luz, esse congresso foi marcado pelo caráter “técnico” de suas discussões e pelos interesses políticos vigentes, explicitados pela *“existência do Estado de Sitio, com o fechamento do Congresso e a repressão aos organismos de representação de categorias profissionais e ideológicas”* (1982: 179). Sobre esses aspectos Heloísa Rocha ressalta: *“...faz-se necessário enfatizar a dimensão política que presidiu tanto a escolha dos temas quanto o tratamento que mereceram no âmbito dos congressos dessa corporação”* (Rocha, 2001: 308). Podemos destacar a introdução de novos temas e tratamento de determinados assuntos neste congresso, como a eugenia.

Neste congresso encontramos conferências, teses, discursos, divididos da seguinte forma:

- Conferências:

“O problema da tuberculose”, pelo **Dr. Plácido Barbosa** (Inspetor de profilaxia da tuberculose - D. N. de Saúde Pública - Rio de Janeiro).

“**A profissão sanitária**”, pelo **Dr. J. P. Fontenelle** (Inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, docente efetivo de Higiene da Escola Normal do Distrito Federal e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Higiene).

“**Serviço permanente de higiene municipal**”, pelo **Dr. Samuel Libânio** (Professor da Faculdade de Medicina e diretor de higiene do Estado de Minas).

“**O problema da malária**”, pelo **Dr. Genserico de Souza Pinto** (Do Departamento Nacional de Saúde Pública, em comissão no serviço da “Seção da Malária” da comissão Rockefeller no Brasil).

“**Moléstia de Chagas**”, pelo **Dr. Eurico Villela** (Do Hospital S. Francisco de Assis, assistente do Instituto Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro) e Prof. na Faculdade de Medicina de Belo Horizonte).

“**O problema do câncer**”, pelo **Dr. Eduardo Rabello** (Inspetor da profilaxia da lepra e das doenças venéreas do D. N. S. P. e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro).

- Teses e discursos:

TEMA I - “Organização do trabalho epidemiológico e funcionamento de laboratórios de higiene pública”

Tese do **Dr. Carlos Sá** (Do Departamento Nacional de Saúde Pública)

Tese do **Dr. Henrique Autran** (Do Departamento Nacional de Saúde Pública)

Tese do **Dr. Baptista Pereira** (Da Diretoria de Saúde Pública do Estado do Rio)

CONTRIBUIÇÃO AO TEMA I

“**Emprego do bacteriófago no tratamento e na profilaxia das disenterias bacilares**”, pelo **Dr. Costa Cruz** (Do Instituto Oswaldo Cruz).

“**A organização do trabalho epidemiológico da tuberculose**”, pelo **Dr. Genésio Pitanga** (Da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose. D. N. S. P.).

“**Considerações sobre a vacinação profilática anti-rábica**”, pelo **Dr. A. Botafogo Gonçalves** (Do Instituto Oswaldo Cruz).

“**Do trabalho epidemiológico na febre tifóide: resumo das observações epidemiológicas feitas na epidemia de febre tifóide ocorrida na cidade de São Salvador, Bahia, no ano de 1924**”, pelo **Dr. Genésio Pacheco** (Do Instituto Oswaldo Cruz - Manguinhos).

“Sobre a importância no diagnóstico post-mortem da febre amarela, das lesões descritas pelo Dr. Rocha Lima e por Hoffmann”, pelo Dr. C. Magarinos Torres (Da Seção de Anatomia-patológica do Instituto Oswaldo Cruz).

“Notas sobre a profilaxia da meningite cérebro-espinhal epidêmica pela vacinação preventiva antimeningocócica”, pelo Dr. Aroeira Neves (Do Instituto Ezequiel Dias).

“Padronização de soros”, pelo Dr. Arlindo de Assis (Assistente do Instituto Vital Brasil).

TEMA II- “Isolamento domiciliar e vigilância sanitária”

Tese do Dr. Felício Torres (Do Serviço de Saneamento Rural no Estado do Rio de Janeiro)

CONTRIBUIÇÃO AO TEMA II

“O isolamento domiciliar e a vigilância sanitária na luta profilática contra a lepra”, pelo Dr. Antonio Aleixo (Da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte)

TEMA III - “Defesa sanitária marítima interestadual e internacional. Técnica sanitária que concilie os interesses do comércio e os da higiene pública”

Tese do Dr. Oscar Affonso Nery da Costa (Do Departamento Nacional de Saúde Pública)

Tese do Dr. Luiz Felício Torres (Do Serviço de Saneamento Rural no Estado do Rio de Janeiro)

Tese do Dr. Antonio de Castro Leão Velloso (Do Departamento Nacional de Saúde Pública)

TEMA IV - “O quenopódio sintético”

Pelo Dr. A. De Castro Barreto (Da Diretoria do Saneamento Rural)

Tese do Dr. Arnaldo Cavalcanti (Delegado do Serviço Médico da Marinha junto ao 2º Congresso Brasileiro de Higiene)

“Do emprego do tetra-cloreto de carbono nas verminoses intestinais” - tese do Dr. Thomaz Alves (Inspetor sanitário do D. N. S. P.)

CONTRIBUIÇÃO AO TEMA IV

“Da schistosomose mansônica”, pelo Dr. Thales Martins (Do Hospital Central do Exército)

TEMA V - “Fundamentos biológicos e execução do expurgo domiciliário no trabalho antimalárico”

Tese do Dr. Samuel Libânio (Diretor de higiene do Estado de Minas Gerais)

CONTRIBUIÇÃO AO TEMA V

“Fatos novos sobre a biologia dos culicídeos, e suas aplicações à luta contra a malária”, pelo Dr. Alcides Godoy (Chefe do serviço do Instituto Oswaldo Cruz, do Rio de Janeiro)

TEMA V - “Da arsiquininização na profilaxia da malária”

Tese do Dr. Decio Parreiras (Do Serviço de Profilaxia Rural no Estado do Rio)

Dando ênfase a temas como ética profissional, patriotismo da ação higienista, caráter técnico da intervenção na realidade social e culminado na “melhoria da raça” surge a importância da Educação Física como aliada aos projetos de educação higiênica comprometidos com a *“formação eugênica da raça”* (Luz, 1982: 179). Por outro lado, não podemos deixar de registrar, de acordo com os temas apresentados, as dimensões políticas que estavam circundando as teses – *“organização e administração dos serviços de saúde, intervenção sobre as cidades e seus habitantes, fortemente marcadas pelos propósitos de racionalização e homogeneização”* (Rocha, 2001: 308).

Tomada como elemento de suma importância para a saúde pública, a higiene mental começa a ganhar destaque nas discussões dos higienistas, sendo vista como fator limitante à prevenção de crimes, alienações mentais e doenças de fundo nervoso. Podemos destacar a relevância que assumia o discurso eugênico, reforçando o papel social da medicina e propalando a utilização da higiene mental como um fator a depurar a raça.

O Terceiro Congresso, realizado de 4 a 12 de novembro de 1926 em São Paulo, deu ênfase, na maioria dos trabalhos e teses apresentadas, ao tema: “Formação de hábitos sadios nas crianças; estudo psicológico, pedagógico e higiênico”. Tópicos que enfatizavam a educação como veículo de combate de doenças, moléstias e condutora aos bons hábitos de higiene. Os temas abordados neste congresso foram:

TEMA I: A mosca em epidemiologia: prova de sua ação nociva; meios de destruí-la

Tese: “A defesa contra a mosca”, pelo **Dr. Vital Brasil**

Tese: “Breves considerações sobre o papel da mosca em epidemiologia, particularmente na da febre tifóide”, pelo **Dr. A. de Assis**

Tese: “A mosca em epidemiologia”, pelo **Dr. Francisco Soares Senna**

TEMA II: Depuração da água de abastecimento

Tese: “Depuração da água de abastecimento”, pelo **Dr. Severino Lessa**

Tese: “Depuração das águas de abastecimento”, pelo **Dr. J. Cabral de Vasconcellos Filho**

CONTRIBUIÇÃO

“Depuração das águas potáveis colhidas nos grandes rios não açudados no Brasil”, pelo **Dr. Domingos J. Silva Cunha**

TEMA III: O expurgo domiciliar na profilaxia da malária

Tese: “Fundamentos da luta, em domicílio, contra os anofelíneos adultos, particularmente pelos expurgos periódicos”, pelos **Drs. João de Barros Barreto e Egydio de Almeida**

Tese: “Luta, em domicílio, contra os anofelíneos adultos, especialmente pelos expurgos periódicos”, pelos **Drs. João de Barros Barreto, Egydio de Almeida e F. de Almeida Mello**

TEMA IV: Índices de infestação helmíntica

Tese: “A influência das forças cósmicas sobre a postura do *Schistosoma Mansoni*”, pelo **Dr. Heraldo Maciel**

Tese: “Índices de infestação helmíntica”, pelo **Dr. Adroaldo P. de Carvalho**

Tese: “Influência de certos fatores na produção de ovos de uncinária e determinação do grau de infestação individual”, pelo **Dr. Éder Jansen de Mello**

Tese: “Índices da Necatorose e verificações da sua intensidade em zonas rurais do distrito Federal”, pelo **Dr. João de Barros Barreto**

TEMA V: “Os hematófagos transmissores de doenças no Brasil: estudo entomológico; verificações epidemiológicas”

Tese: “Papel dos hematófagos na transmissão da Leishmaniose tegumentar”, pelo Dr. Aristides Marques da Cunha

TEMA VI: Epidemiologia e profilaxia da malária no Brasil

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da malária no Brasil”, pelos Drs. Garcia Rosa (Chefe do distrito) e Serafim Junior (Inspetor rural)

Tese: “Meios de avaliar a redução de malária após a realização de uma campanha profilática”, pelos Drs. S. de S. Ferreira Pinto (Médico de Seção de Malária da Fundação Rockefeller) e Genserico de Souza Pinto (Médico efetivo do D. N. de Saúde Pública, em comissão na “Seção de Malária”, da Fundação Rockefeller no Brasil)

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da malária na cidade de Santo Agostinho do Cabo. Estado de Pernambuco”, pelo Dr. Aggeu Magalhães

Tese: “Os anofelinos no interior das habitações e sua importância na profilaxia da malária”, pelo Dr. A . Egydio Almeida (Engenheiro sanitário do Serviço de Saneamento Rural do Estado do Rio de Janeiro)

Tese: “Estudo sobre a transmissão e difusão da malária”, pelo Dr. Genserico de Souza Pinto (Médico efetivo do D. N. de Saúde Pública, em comissão na “Seção de Malária” da Fundação Rockefeller no Brasil)

Tese: “Ligeiras considerações sobre alguns pontos da epidemiologia e profilaxia da malária no Estado de São Paulo”, pelos Drs. Alcides Prado (Do Serviço de Higiene dos Municípios) e Samuel B. Pessoa (Assistente do Instituto de Higiene)

Tese: “O índice splênico, base do inquérito epidemiológico da malária”, pelo Dr. Genserico de Souza Pinto (Médico efetivo do D. N. de Saúde Pública, em comissão na “Seção de Malária” da Fundação Rockefeller no Brasil)

Tese: “Inspeção e reconhecimento para serviço antimalárico, procedido em Guarulhos”, pelo Dr. Décio Parreiras (Da Seção de Malária do S. S. e Profilaxia Rural, no Estado do Rio de Janeiro)

Tese: “Inspeção para serviço contra malária no arraial de Itactê”, pelo Dr. A . Garcia Rosa (Chefe de distrito do Serviço de Saneamento Rural Chefe da Seção de Malária - Estado da Bahia)

Tese: “Capturas com isca animal e sua importância no problema da malária (Observações pessoais)”, pelo Dr. A . Egydio Almeida (Engenheiro sanitário do Serviço de Saneamento Rural do Estado do Rio de Janeiro)

Tese: “Experiências feitas com o Verde-Paris em Guarulhos (7º. Distrito do município de Campos)”, pelo **Dr. Carlos del Negro** (Do Serviço de Saneamento Rural do Estado do Rio de Janeiro)

Tese: “Profilaxia da Malária com o Verde-Paris”, pelo **Dr. Carlos del Negro** (Do Serviço de Saneamento Rural no Estado do Rio de Janeiro)

Tese: “Projeto de combate à malária em Guarulhos”, pelo **Dr. A. Egydio de Almeida** (Engenheiro sanitário do Serviço de S. Rural do Estado do Rio de Janeiro)

TEMA VII: Postos permanentes de higiene municipal: sua organização, seu funcionamento, sua fiscalização

Tese: “A personalidade do médico-chefe do posto de higiene”, pelo **Dr. Waldemar Luís Rocha**

Tese: “Ação do posto de higiene em policiamento sanitário”, pelo **Dr. Jayme Candelária**

Tese: “A ação do posto de higiene através de seus dispensários”, pelo **Dr. R. de Salles**

Tese: “Ação do posto de higiene em estatísticas”, pelo **Dr. Waldemar Luiz Rocha**

Tese: “Do modelo de relatório mensal para uso do posto de higiene”, pelo **Dr. Jayme Candelária**

Tese: “Ação do posto de higiene em epidemiologia”, pelo **Dr. Waldemar Luís Rocha**

Tese: “A ação do posto de higiene em educação sanitária”, pelo **Dr. Humberto Pascale**

Tese: “A ação do posto de higiene municipal em higiene Escolar”, pelo **Dr. Mário Pernambuco**

Tese: “Posto permanente de higiene municipal: sua organização seu funcionamento e sua fiscalização”, pelo cirurgião dentista **A. Labatut Simões**

Tese: “Postos permanentes de higiene municipal”, pelo **Dr. Ernani Agrícola**

Tese: “Postos permanentes de higiene municipal: sua organização, seu funcionamento e sua fiscalização”, pelo **Dr. Carlos Sá** (Inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública e chefe do Serviço de Saneamento Rural do Estado do Rio de Janeiro)

TEMA VIII: Epidemiologia e profilaxia da febre tifóide no Brasil

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da febre tifóide no Brasil”, pelo Dr. Octavio de Magalhães

Tese: “A profilaxia da febre tifóide tendo em mira os bacilos coli-tíficos, arrisca-se a continuar indefinidamente sem solução prática”, pelo Dr. H. Marques Lisboa

Tese: “Pesquisas de laboratório sobre as febres tifóides e para-tifóides em São Paulo”, pelo Dr. Alberto O. Santiago (Assistente do Instituto de Higiene de São Paulo)

Tese: “Profilaxia específica das infecções tífico-paratíficas”, pelo Dr. Eduardo Vaz (Assistente do Instituto de Butantã)

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da febre tifóide da vacinação antitífica por via oral”, pelo Dr. Arthur Moses (Das Academias de Ciências e de Medicina)

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da febre tifóide no Brasil”, pelo Dr. Rubens Tavares (Inspetor da Inspetoria de Moléstias Infecciosas)

Tese: “Aspectos sanitários da febre tifóide em São Paulo”, pelo Dr. Nuno Guerner (da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde de São Paulo)

Tese: “Do contato direto na propagação da febre tifóide”, pelo Dr. Werneck Genofre (Inspetor sanitário do Estado do Rio)

TEMA IX: Epidemiologia e profilaxia da lepra no Brasil

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da lepra no Brasil”, pelo Dr. Octavio Torres

Tese: “O papel da educação sanitária na profilaxia da lepra”, pelo Dr. Theóphilo de Almeida

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da lepra em São Paulo”, pelo Dr. J. M. Gomes (Inspetor da profilaxia da lepra em São Paulo)

Tese: “O problema da lepra no Brasil”, pelo Dr. J. de Aguiar Pupo (Professor da Faculdade de Medicina de S. Paulo)

Tese: “Contribuição ao estudo epidemiológico da lepra em Belo Horizonte”, pelo Dr. A. Aleixo (Inspetor sanitário)

Tese: “Epidemiologia e profilaxia da lepra”, pelo Dr. Benigno Ribeiro

TEMA X: Obras de saneamento urbano no Brasil: crítica dos trabalhos executados e das soluções propostas; influências dessas obras sobre a saúde pública

Tese: “Notas sobre os esgotos do Rio de Janeiro”, pelo Engenheiro Paulo Sá

TEMA XI: O leite em saúde pública: produção, transporte, consumo, fiscalização

Tese: “Da má conservação do leite e seus perigos. Toxis-infecções oriundas da ingestão de produtos de confeitarias, pastelarias e sorveterias”, pelo **Dr. Aroldo Reis** (Inspetor sanitário da Inspetoria do Policiamento da Alimentação Pública de São Paulo)

Tese: “A importância do leite em saúde pública”, pelo **Dr. Dalmacio de Azevedo**

Tese: “Produção, transporte, conservação, melhoria, fiscalização do leite”, pelos **Drs. Nicolino Morena e Santos Abreu** (Da Inspetoria do Policiamento da Alimentação Pública, do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo)

Tese: “Sugestões para fazer higiênico o abastecimento de leite ao Rio de Janeiro”, pelos **Drs. J. de Barros Barretto e M. J. Ferreira**

Tese: “inquérito, sob o ponto de vista higiênico, do leite fornecido ao Rio de Janeiro”, pelos **Drs. M. J. Ferreira e J. de Barros Barretto**

CONTRIBUIÇÃO

“Da tuberculinização das vacas leiteiras na profilaxia da tuberculose”, pelo **Dr. Almir Madeira**

CONTRIBUIÇÃO

“Como melhorar o abastecimento do leite e a sua fiscalização sanitária nos grandes centros urbanos”, pelos **Drs. Werneck Genofre e Almir Madeira**

TEMA XII: Formação de hábitos sadios nas crianças: estudo psicológico, pedagógico e higiênico

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Dr. Waldomiro de Oliveira**

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Dr. Carlos Sá** (Inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública)

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Dr. A. de Almeida Junior**

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Dr. César Leal Ferreira**

Tese: “A criação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Prof. Dr. W. Radecki** (Diretor do Laboratório de Psicologia da Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro)

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Prof. Olinto de Oliveira**

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo **Dr. Colombo Spínola** (Da Sub-secretaria da Saúde e Assistência Pública da Bahia)

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo Dr. Carneiro Leão

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo Dr. Faria Góes (Trabalho da Sub-secretaria de Saúde e Assistência Pública do Estado da Bahia)

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo Dr. Ulysses Pernambuco

Tese: “O trabalho pré-natal nos postos permanentes de higiene municipal”, pelo Dr. Arnaldo de Moraes (Livre docente de Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro)

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo Dr. Moncorvo Filho (Diretor do Departamento da Criança no Brasil)

Tese: “Formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo Dr. Hermanny Filho (Diretor do “Brasil Odontológico”)

Tese: “A imprensa e a formação de hábitos sadios nas crianças”, pelo Dr. Eurico Branco Ribeiro (Da Inspeção de Educação Sanitária e Centro de Saúde do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo)

Paralelamente à ênfase dada neste congresso ao último tema citado, reunindo treze expositores sobre “A Formação de Hábitos Sadios em Crianças”, estava tomando corpo, forma e força o movimento da Escola Nova, questionador da estrutura de educação existente no país e de suas instituições. Mais uma vez a influência americana deixa sua marca nos educadores nacionais – pedagogos, sociólogos e profissionais da educação passam a ser citados e convidados aos congressos da SBH, principalmente Oliveira Vianna (Luz, 1982: 182).

Além da atenção voltada às questões educacionais, os temas de destaque como lepra, febre tifóide, malária, entre outros, receberam atenção, tendo em vista a situação limite que o país atravessava em função das epidemias e, principalmente, das endemias que atingiam os habitantes do país.

O Quarto Congresso, realizado de 14 a 20 de janeiro de 1927 na Bahia, deu continuidade às discussões sobre o controle e profilaxia das doenças que assolavam todo o território nacional – peste, boubá, doenças venéreas. Os temas abordados neste congresso foram:

- Epidemiologia e profilaxia da peste no Brasil
- Insetos domésticos no Brasil, sistemática, biologia, papel epidemiológico e meio de os destruir
- Verificações biométricas da criança e do adulto no Brasil

- Condições de abastecimento de água das cidades brasileiras, métodos de purificação, de avaliação da riqueza microbiana, colimetria
- Aspectos regionais e profilaxia das doenças transmissíveis devidas a espiroquetas
- Orientação profissional, meios práticos de indicá-la, tentativas feitas no Brasil

Vale ressaltar que os anais deste congresso foram perdidos, portanto as informações aqui registradas encontram-se nos *Arquivos de Higiene* e foram pesquisadas na bibliografia consultada durante o processo de revisão bibliográfica, portanto não dispomos das teses ou trabalhos apresentados.

O Quinto Congresso, realizado de 19 a 25 de outubro de 1929 no Recife, foi marcado pelas questões urbano-higiênicas de saúde pública. Numa fase de intenso desenvolvimento urbano-industrial, os contingentes de população que chegam às cidades, a invasão de fábricas e a pobreza instalam-se no cenário de forma a serem consideradas “*perturbadoras da salubridade pública*” (Luz, 1982: 183), daí a preocupação esboçada através dos temas deste congresso.

No volume dos anais deste congresso encontramos somente os temas II e III, não sendo possível localizar o tema I.

TEMA II: Águas de esgoto e águas residuais industriais, destino e tratamento; Tipos de organizações sanitárias aplicáveis no Brasil: padronização das atividades, avaliação dos trabalhos executados; incidência da malária no Brasil; incidência das disenterias no Brasil e técnicas de laboratório em São Paulo.

Tese: “Centros de Saúde e Postos de Higiene no Estado de Minas Gerais” - Dr. Ernani Agrícola

Tese: “Princípios e planos de campanha antiofídica” - Dr. Afranio Amaral

Tese: “Tipos de organização sanitária aplicáveis ao Brasil” - Dr. J. Plácido Barbosa

Tese: “Organização e custo do Serviço de higiene Pré-natal no município de Niterói, em 1928” - Dr. Aureliano Barcellos

Tese: “Como organizar o Ministério de Saúde e Assistência Pública no Brasil” - Dr. Antonio Luis C. A. de Barros Barreto

Tese: “Profilaxia das infecções tifóides pela enterovacina” - Dr. Fernando Paes de Barros (Trabalho da Seção de Bacterioterapia do Instituto Butantã)

Tese: “Algumas considerações sobre higiene do trabalho” - Dr. Alfredo Britto

Tese: “Organização anti-tuberculosa” - Dr. Alfredo Britto

Tese: “Os Centros de saúde de Recife” - Dr. Oscar de Britto

Tese: “Organização e custo de uma seção de doenças transmissíveis” - Dr. César Leal Ferreira

Tese: “Os Centros de saúde na organização sanitária baiana” - Dr. Francisco P. Magalhães Netto, Dr. Waldemar Chaves

Tese: “Standardização do trabalho dos laboratórios clínicos em Saúde Pública” - Dr. Mario Magalhães

Tese: “Organização da luta contra a lepra” - Dr. Luiz Medeiros

Tese: “Medida do progresso e eficiência dos serviços anti-larvários nas campanhas contra a febre amarela” - Dr. E. Jansen de Mello

Tese: “Plano de reorganização de Saúde Pública, para o município de Niterói, Estado do Rio” - Dr. Antonio Gonçalves Peryassu

Tese: “Organização e preço do Serviço de Higiene Escolar em Niterói” - Dr. Eustáquio L. B. Sampaio

Tese: “O dispensário, como organização sanitária antivenérea” - Dr. Lauro de Sá e Silva

Tese: “Profilaxia da difteria; sua organização e trabalhos executados” - Dr. Rubens Tavares

Tese: “Avaliação dos serviços de saúde Pública” - Dr. Thibau Junior

TEMA III: Natimortalidade infantil: causas e remédios.

Tese: “A infecção do aparelho respiratório é o fator principal de mortalidade infantil” - Dr. João Amarante

Tese: “Concepcionismo inconsciente e mortalidade infantil” - Dr. Geraldo de Andrade

Tese: “Primogenitura e mortalidade infantil em Recife” - Dr. Geraldo de Andrade

Tese: “Alguns aspectos do inquérito de mortalidade infantil em oito distritos brasileiros” - Drs. J. de Barros Barreto e E. Jansen de Mello

Tese: “Concepção moderna da higiene alimentar da primeira infância” - Dr. J. Moraes Barros Filho

Tese: “Da eficiência do Serviço Pré-natal nos Centros de Saúde de São Paulo” - Dr. Edgard Braga

Tese: “Fundação Paulista, seu papel na proteção à infância, em São Paulo” - Dr. José Garcia Braga

Tese: “Inquérito de mortalidade fetal” - Dr. João Pereira de Camargo

Tese: “Puericultura e mortalidade infantil” - Dra. Maria Antonietta de Castro

Tese: “A mortalidade infantil e as moléstias venéreas” - Dr. Mendes de Castro

Tese: “inquérito clínico sobre a mortinatalidade no Rio de Janeiro; meios de corrigi-la” - Dr. Clovis Corrêa da Costa

Tese: “A lues causa da natimortalidade e da mortalidade infantil. Meios de combatê-la” - Dr. Arthur Barreto Coutinho

Tese: “Os consultórios de higiene pré-natal na luta contra a mortinatalidade” - Dr. Martiniano Fernandes

Tese: “Natimortalidade e mortalidade infantil. Causas e remédios” - Dr. Heraldo de Campos Lima

Tese: “Mortalidade infantil e piorrêia alveolar” - Dr. Hermógenes de Magalhães

Tese: “Inquérito sobre a mortalidade infantil” - Dr. Francisco Figueira de Mello

Tese: “Centros de saúde e mortalidade infantil” - Dr. Francisco Figueira de Mello

Tese: “Mortinatalidade. Causas e remédios” - Dr. Arnaldo de Moraes

Tese: “Mortinatalidade - traumatismos obstétricos do recém-nascido” - Dr. Ary de Oliveira Lima

Tese: “Estudos e considerações sobre a mortalidade de 0 a 1 ano, no município de São Gonçalo (Neves), em 1928” - Dr. Decio Parreiras

Tese: “Considerações sobre natimortalidade e mortalidade infantil, inquérito de 1928 e Serviço de Higiene infantil” - Drs. Álvaro Rocha e Dyonísio Pereira

Tese: “Mortalidade infantil: a resolução do problema” - Dr. Arthur Sá

Tese: “Hemorragias intra-cranianas no natimorto” - Dr. Lourival Santos

Tese: “Natimortalidade. Causas e remédios” - Dr. Octavio de Souza

Tese: “Estudos e considerações sobre a mortalidade infantil no município de Niterói, em 1927 e 1928” - Drs. Pedro Martins Teixeira e César Leal Teixeira

Tese: “Natimortalidade e mortalidade infantil na cidade de Campos. Causas-remédios” - Dr. J. A. Souza Valle Filho

Tese: “A mortalidade infantil no Rio de Janeiro” - Dr. G. Wittrock

Tese: “Mortalidade infantil” - Dr. Fernando de Freitas e Castro

Após o 5º congresso, houve um período de “paralisação” das atividades da SBH, pois vinte anos se passaram até a realização do 6º congresso brasileiro de higiene, em 1951. A Revolução de 1930 e o início da ditadura Vargas podem ter respondido por esse período de aproximadamente 18 anos de “inatividade” da SBH.

Capítulo III

Os Congressos e as teses

Tomando como fonte os Anais dos Congressos Brasileiros de Higiene, este trabalho investigou como, no processo de consolidação da SBH, a questão da educação foi tematizada. Se, como assinala Madel Luz, a Sociedade foi, paulatinamente, buscando constituir-se enquanto instrumento de ordem sanitária, “*tomando a higiene moral e a educação como fundamento*” (1982, p. 173), cabe indagar que propostas de intervenção no meio escolar foram produzidas no seu interior? Que representações da criança, do professor, da educação e, enfim, da população brasileira perpassam as propostas de higienização aí elaboradas? Para respondermos a estas questões, foi feito um mapeamento das teses que giraram em torno da temática educação-higiene estabelecendo um diálogo entre elas, congresso a congresso.

Um primeiro levantamento sobre essas questões possibilita perceber a importância que assumiu, por exemplo, no Terceiro Congresso o tema Formação de hábitos sadios nas crianças.

Quanto aos trabalhos apresentados no I CBH, notamos que incidem sobre diferentes aspectos: alimentação na idade escolar e pré-escolar, organização da higiene infantil na cidade e no campo (com 4 trabalhos explorando esta temática), educação higiênica do povo, serviço de saúde pública e mortalidade infantil.

A importância do tema alimentação na idade escolar e pré-escolar e o papel da escola na educação alimentar, explorado pelo Dr. Almeida Junior, assistente do Instituto de Higiene de S. Paulo, evidencia-se na análise da sua tese, na qual deu ênfase aos seguintes aspectos: alimentação das crianças, higiene alimentar, educação higiênica e a infância enquanto tempo privilegiado para a aquisição de hábitos alimentares salutar. Assim, assinala o autor:

O estudo biológico da alimentação que se apresenta, em mais de um ponto de vista, pede, da parte dos higienistas brasileiros, mais amplas e profundas investigações, sobretudo no que diz respeito para com a infância e adolescência.(...) As noções já conhecidas de higiene alimentar, bem como as que se forem conquistando devem ser amplamente divulgadas, sob forma acessível à população. A melhor época para a educação higiênica em geral e, particularmente para a educação alimentar, é a infância; e o seu melhor instrumento é a escola primária. A higiene dentária, muito íntima da higiene alimentar, precisa de cuidados mais intensos, sobretudo nas escolas.

Conviria introduzir igualmente, nestas ultimas, as pesagens periódicas dos alunos, para que se acompanhe o desenvolvimento físico e, ao mesmo tempo, estimule-se a prática da higiene. (Almeida Junior, 1923: 118)

Podemos perceber que as representações sobre infância e escola estão presentes no discurso do Dr. Almeida Junior. A representação da infância como vir a ser, como uma preparação para a vida adulta, fica clara à medida em que vemos a preocupação em transformar a criança em um indivíduo responsável, preocupação esta traduzida em um objetivo pedagógico. *“Mais do que lutar pela sobrevivência, tarefa que educadores e médicos compartilhavam com os pais, procurava-se adestrar a criança, preparando-a para assumir responsabilidades”* (Priore, 2000).

Temos também uma atenção especial à educação nesta fase de desenvolvimento da criança, a primeira infância, esboçada na relevância dada à alimentação na idade pré-escolar e escolar.

O tema de maior abrangência foi a organização da higiene infantil na cidade e no campo, discutido por 4 autores: Dr. Clemente Ferreira, Dr. J. Castilho Junior (do Serviço de Profilaxia Rural), Dr. Henrique Batista e Dr. M. J. Ferreira (inspetor de higiene e saúde pública do Estado do Rio). No tratamento desse tema, são abordadas as seguintes questões: higiene infantil, mortalidade, campanha educativa, medidas profiláticas e hábitos higiênicos. De diversas formas, os autores dialogavam acerca do diagnóstico das condições em que a população vivia, os problemas que enfrentava e faziam propostas de intervenção:

As necessidades demográficas, as exigências do povoamento, os reclamos da eugenia impõem a todos os países civilizados o dever de reduzir as devastações causadas por uma elevada mortalidade infantil, de conservar e melhorar a vida de milhares de crianças, que constituem a humanidade de amanhã e que queremos ver sã, robusta e vigorosa. (...). Para tanto se propôs a criação de uma inspetoria de higiene infantil e de assistência médica e profilática às primeiras idades, com 4 seções - maternidade ou serviço pré-natal, primeira infância, segunda infância ou período pré-escolar e período escolar. (Ferreira, 1923: 156)

As organizações de higiene infantil devem ter o lema de “manter sadia a criança sadia”. Nas cidades, com serviços sanitários já organizados, a higiene infantil deve concentrar as suas atividades, tempo e dinheiro, em atender as causas gerais da mortalidade durante o primeiro ano de vida. Deve ser compreendida no programa de higiene infantil a organização de serviços maternais. No campo só deverão ser organizados depois de resolvidos os problemas referentes às endemias rurais. (Castilho Junior, 1923: 164)

A fundação de creches e de outros estabelecimentos destinados a proteger a infância abandonada, o alimento lácteo e de outras substâncias preparadas pela indústria; os medicamentos e remédios, enfim, todos os meios tendentes a transformar a criança recém-nascida doente de corpo e de alma, em cidadão forte e altruísta, serão inúteis, enquanto a mulher não exercer em toda plenitude sua função de Mãe, amparada sempre pelo homem e pelos governos, quando preciso for. Este ideal se realizará quando estiver “constituída a verdadeira providência moral, intelectual, e material”. (Baptista, 1923: 170)

Percebemos nos discursos que a preocupação voltava-se para as condições de vida da população e as conseqüências que este modo de vida traria à população. Questões que envolviam “a vida de milhares de crianças”, “a humanidade de amanhã”, a “mortalidade” e “a função de mãe” evidenciam que a criança e a família eram vistas como objeto privilegiado de intervenção por parte dos médicos-higienistas, no empreendimento de educação higiênica e moral da população. Ressalta-se o cuidado à criança como medida profilática e o infante como o objeto desta intensa proteção materna.

A preocupação em prevenir moléstias nas crianças, tais como o tracoma, e difundir hábitos higiênicos que diminuíssem a contaminação era presente e apresentava-se da seguinte forma:

O tracoma é uma moléstia já muito espalhada em alguns Estados do Brasil. A porcentagem de acometimento das crianças freqüentes aos estabelecimentos de ensino primário é maior do que a de outras em condições diversas. Os preceitos habituais de higiene, individual e coletiva, em tais estabelecimentos, são insuficientes para impedir a propagação do mal entre seus freqüentes.(...) É por isso imprescindível e de toda urgência que haja estabelecimentos de ensino apropriados e exclusivamente destinados às crianças tracomatosas, nas zonas em que o flagelo alastrar-se com intensidade, ao lado de outras medidas profiláticas que vierem a ser tomadas. (Tavares, 1923: 7)

O tratamento de endemias, vinculado à discussão sobre a educação sanitária, aparece no trabalho “O Estado de S. Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública”, apresentado pelo Dr. G. H. de Paula Souza (diretor do Serviço Sanitário do Estado de S. Paulo), no qual focaliza o papel dos agentes de saúde na educação sanitária, o tratamento gratuito nos ambulatórios para as endemias e reforça que todas as escolas deveriam ser visitadas periodicamente pelo posto de higiene municipal permanente:

Tomando como medida profilática a criação de um serviço de profilaxia geral, bem como traçando uma linha de planejamento ao município, foram elaboradas campanhas de educação da população e prevenção de moléstias. A fim de se combater as doenças que proliferavam no cenário escolar foram introduzidas visitas periódicas de profissionais da saúde com a intenção de educar e prevenir, não só para com as doenças, mas também para com a higiene da população. (Souza, 1923: 45)

As preocupações com a mortalidade infantil aparecem através dos números, que revelam a ascensão deste problema, exigindo que os intelectuais reflitam sobre as causas da mortalidade e tomem medidas profiláticas em relação a esta questão, como ressalta a tese do Dr. G. H. de Paula Souza:

Tanto na capital como no interior os números referentes as taxas de mortalidade infantil sobem galopantemente, o que faz com que se investiguem os motivos, as causas e as medidas a serem tomadas. Um dos motivos já investigados e que merece a devida atenção diz respeito aos cuidados higiênicos na primeira infância. Daí os cuidados profiláticos na primeira infância. Má alimentação, mães que trabalham fora, insalubridade da habitação, gestação mal conduzida, doenças hereditárias e incompetência das parteiras também fazem parte dos fatores a serem combatidos a fim de se reduzirem as taxas de mortalidade infantil. (Souza, 1923: 62)

A infância era vista como tempo privilegiado para a intervenção médica. Notamos nas teses apresentadas no I CBH a preocupação com a escola, mais precisamente a escola primária, como lugar de intervenção da medicina; preocupação que se embasava numa representação da criança como um ser “moldável”, capaz de incorporar preceitos de higiene que não se mostravam presentes na população. O papel da mãe, enquanto interventora, era imprescindível, uma vez que esta mãe era responsável direta pela saúde da criança enquanto gestante e após o nascimento seria responsável pelos cuidados e alimentação.

No II CBH, percebemos um decréscimo significativo das teses e trabalhos que se referem às questões ligadas à articulação entre higiene e educação. Aqui analisamos apenas a conferência que tematizou a profissão sanitária, proferida pelo Dr. J. P. Fontenelle (inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, docente efetivo de Higiene da Escola Normal do Distrito Federal e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Higiene), na qual podemos observar um breve histórico sobre o surgimento do médico e o aparecimento da medicina, em nossa civilização. Acompanhando a trajetória da profissionalização da medicina, aparecem, segundo o autor, as concepções de higiene, que não eram confiáveis, baseando-se na maioria das vezes em superstições. Daí o surgimento e disseminação de doenças como varíola e peste. Com o “decorrer dos séculos”, progressos científicos na área da saúde ganham projeção, como as descobertas de Pasteur:

... a higiene não se contenta mais da ação passiva de procurar a saúde e defender o homem contra a doença, mais vai além, e visa

melhorar continuamente as condições físicas e sociais dos indivíduos, para conseguir o resultado mais completo do aperfeiçoamento humano, uma hominicultura ou antropotécnica. Aqui vão dominar a situação a psicologia e a pedagogia no afã de preparar o indivíduo para a situação futura. (Fontenelle, 1924: 75-76)

Não podemos deixar de constatar, de acordo com a consideração do Dr. Fontenelle, as aproximações entre higiene e educação. Vista enquanto possibilidade de aperfeiçoamento do homem, e aliada a áreas como a psicologia e a pedagogia, a higiene adquire poder moral e intelectual para buscar mudar as condições físicas e sociais da população.

No III CBH, temos o auge das discussões sobre a higienização da infância e a possibilidade de intervenção junto à população através da educação dos pequenos. Levando em consideração a grande importância deste congresso, cabe, neste trabalho, dar atenção especial às teses apresentadas e analisá-las com maior profundidade.

Dr. Almeida Junior enfocou a importância da formação dos professores primários como agentes da obra de higienização, em sua tese: “A formação de hábitos sadios nas crianças”, no III CBH. Defendendo a idéia de que o professor deveria ser responsável pela educação higiênica nas escolas, propunha que a Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde se constituísse em espaço de invenção, experimento e divulgação de métodos e processos de ensino. Resultado de um inquérito sobre “o que se faz, na escola primária, para a aquisição de hábitos?”, sua tese elencava um conjunto de práticas que eram desenvolvidas nos grupos escolares paulistas, a exemplo da revista diária dos alunos, da pesagem periódica das crianças, da lavagem das mãos antes da merenda, dos banhos, da inspeção periódica da escola e adjacências, dentre outras práticas (Rocha, 2003).

Tópicos que enfatizavam a educação como veículo de combate de doenças e instrumento de produção de hábitos de higiene aparecem nas treze teses que focalizam “A Formação de Hábitos Sadios em Crianças”. Sob diferentes olhares, mas com a mesma preocupação – inculcar os hábitos sadios nas crianças – as teses apresentadas tratam de questões que dizem respeito desde a higiene, instrução e educação sanitária a práticas escolares e comportamento.

Discorrendo sobre essa temática, Dr. Waldomiro de Oliveira, chefe da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde, órgão vinculado ao Serviço Sanitário de São Paulo, partia da identificação da situação da cidade de São Paulo a uma verdadeira calamidade, resultado da ignorância da população em relação aos “bons hábitos de higiene”:

A educação só se estabelece lentamente, tanto mais quando se trata de uma população heterogênea como é a nossa. Nela se mesclam as mais díspares raças, com os seus usos e costumes em contrastes múltiplos. Na capital do Estado, então, a corrente movediça de habitantes que se refaz continuamente, é formidável. Além desse entrave permanente e pertinaz ainda o robustece o fato conhecido: é composta da entrada no Estado, em grande massa, de imigrantes, recolhidos das mais baixas esferas da Europa e da Ásia, sem a menor restrição para a defesa da saúde pública e defesa social. Doentes, incultos e mesmo analfabetos, de hábitos secularmente viciosos, tarados, pervertores da ordem e da sociedade, são milhares e milhares que penetram em nossos portos, sem encontrarem obstáculo, e que se vão aventurar algum tempo pelas fazendas de café para logo depois sobrecarregarem o meio urbano em busca da indústria ou do comércio. Acresce aos deles, os nossos próprios e ancestrais preconceitos, prejuízos e mazelas contra hábitos sadios e mesmo contra a instrução sanitária. (Oliveira, 1926: 802-3)

A formação incluía imprimir nas crianças, através da escola, hábitos de higiene que se propagassem, atingindo a família. Para tanto, era necessário que professores e educadores tivessem instrução e informação de como fazê-lo. Assim, o Dr. Waldomiro de Oliveira aponta em sua tese:

A formação de hábitos sadios depende de instrução e assistência sanitárias do meio; as escolas primárias, secundárias e superiores de instrução pública constituem excelente meio de propagação de instrução sanitária e devem ser distribuídas no maior número possível; todos os professores públicos devem ter

conhecimentos precisos de higiene e saúde pública para se tornarem capazes de transmiti-los aos seus alunos. (...) Jardins de infância, escolas maternais, escolas de nutrição, casas maternais e maternidades são organizações valiosíssimas na formação de hábitos sadios. (Oliveira, 1926: 809-810)

Fazer com que as crianças adquirissem hábitos sadios era um dos objetivos das propostas de intervenção higienista, que incluíam uma formação intelectual, higiênica e moral. Encontramos na tese acima a importância do espaço escolar como locus de propagação da instrução, ressaltando o papel dos professores como agentes na formação destes hábitos. Como se refere o Dr. Carlos Sá, inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, em seu trabalho:

A formação de hábitos sadios nas crianças deve ser feita na escola primária. Os hábitos a inculcir devem ser enunciados de maneira clara e devem resultar de atos de execução simples; devem ser inculcidos nas crianças brasileiras hábitos de nutrição, de asseio, de coragem e de verdade. (Sá, 1926: 816)

Podemos refletir sobre a concepção de infância muito enfatizada nas teses através da centralidade que a escola primária adquiria. Acreditando que a criança é ainda moldável, um papel em branco ou tabula rasa, os médicos-higienistas elaboravam suas estratégias médico-pedagógicas, como afirma Arthur Ramos: “é para a criança que deve voltar suas vistas, pois aí estão os núcleos da vida adulta”. (Ramos, s/d: 24, apud Marques, 1994: 132)

A articulação entre o Estado, a escola e a família também era considerada fundamental nas propostas de intervenção, como assinala o Dr. César Leal Ferreira, em sua tese:

Os hábitos maus podem ser eliminados através da educação com a prática dos bons. Essa educação deve ser pública e privada: depende muito do aparelhamento do Estado, mas igualmente dos particulares. Deve ser feita nas ruas, nos estabelecimentos oficiais, nas fabricas, nos ateliês, nas escolas, nos lares, em toda parte enfim,

por meio de exemplos e conselhos de toda ordem. Nas escolas, ensina-se instrução moral e cívica (a crianças de menos de dez anos) e não se ensina a essas mesmas crianças higiene física. (Ferreira, 1926: 836).

Percebemos a oposição entre os bons e os maus hábitos e a indicação pelo Dr. César de quais hábitos deveriam ser substituídos, através da educação em diversos espaços, não apenas na escola, mas em ateliês, fábricas, estabelecimentos, deveriam ser difundidos os bons hábitos: lavar-se antes de comer, escovar os dentes após as refeições, dormir em local bem ventilado, não cuspir no chão, levar as mãos a boca ao tossir, etc.

Outro aspecto importante no que diz respeito aos hábitos das crianças é a articulação entre o trabalho médico e o trabalho do professor, com auxílio psicológico, configurando uma intervenção orientada. O trabalho do Prof. Dr. W. Radecki, diretor do Laboratório de Psicologia da Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro, procura explicitar a concepção de hábito, discutindo as influências sobre o comportamento, como se produzem os hábitos e procurando explicitar quem faz parte desta educação dos “bons hábitos”. Assim, Dr. Radecki discorre sobre este assunto da seguinte forma:

Hábito é a influência produzida pela primeira realização do fenômeno sobre as realizações posteriores, essa influência pode agir em sentido duplo: como agente facilitador ou como agente inibidor. Na educação individual, o minucioso exame de cada função do educando deve preceder a imposição e dosagem dos hábitos. O desenvolvimento desta tese acha a sua aplicação no problema da orientação profissional, exigindo neste caso também o prévio exame psicológico da profissão. A colaboração dos técnicos psicólogos com os médicos escolares torna-se indispensável na organização social dos estabelecimentos de educação. (Radecki, 1926: 846-847)

Instituições públicas, lares e escolas constituíam-se em espaços nos quais a medicina procuraria intervir sobre a educação da população. Treinar professores, psicólogos e agentes de saúde constituía a base do trabalho médico a fim de se obter resultados. Além disso, o papel da família na educação higiênica e moral cabia à mãe,

considerada, na maioria das vezes, leiga, ignorante e responsável pelas mazelas que se abatiam sobre as crianças, como afirma Dr. Radecki, na mesma tese:

Nos lares, a mulher não é ainda o anjo tutelar de seus pais, de seus irmãos, de seu esposo, de seus filhos. Não é ainda o principal guia destes últimos. Ainda não se acha devidamente preparada para esse elevado mister. Ainda não lhes dá os necessários ensinamentos de higiene e de cultura física, moral, intelectual. A higiene, como todas as grandes manifestações da atividade humana, será neste ou naquele meio tanto maior quanto maior for, para difundir-la e praticá-la, a ação combinada do cidadão, da família e do Estado. (Radecki, 1926: 846-847)

Destaca-se a intensa repetição sobre as atribuições maternas em relação à família, como “anjo tutelar”, “guia” e responsável sobre a família, tanto na educação higiênica, como moral e cívica. Vale ressaltar que a mulher ainda não é o “anjo tutelar”, porém passará a ser dos próprios pais, do marido, dos filhos, dos irmãos. O papel materno na educação da criança é principalmente na prevenção de moléstias, como acrescenta o depoimento do Prof. Olinto de Oliveira, ressaltando a importância da educação como formadora de hábitos sadios e a preparação da mãe nos cuidados com o recém-nascido. Tomando como pressuposto que “a mãe representa a razão da criança”, afirma:

A formação dos hábitos sadios na criança é um caso particular e um dos intentos fundamentais da educação... Nos primeiros tempos da vida a falta de consciente ou a sua formação ainda rudimentar justificam a idéia de considerar a psique materna parte integrante da psique infantil, assumindo aquela o papel do consciente ainda inidôneo nesta para a sua função no processo educativo, daí se requer na mulher um preparo prévio de instrução e educação que a habilite a exercer o posto que lhe incumbe... Existe dentro de uma pedagogia específica a possibilidade e a conveniência de iniciar, desde o primeiro dia de vida, o processo educativo e,

portanto, a formação dos hábitos sadios na criança. (Oliveira, 1926: 858)

Podemos acrescentar a estas discussões o trabalho pré-natal, como instrumento adicional à educação da mãe e à proteção da criança, explicitado na tese do Dr. Arnaldo de Moraes (livre docente de Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro):

O trabalho pré-natal deve fazer parte do plano do posto permanente de higiene municipal, pois sua ausência significa uma mutilação de um moderno programa de saúde pública... Num município de 30.000 habitantes, o orçamento pode permitir a manutenção de um posto assim organizado: um médico, uma enfermeira, uma parteira, um inspetor (não médico), uma secretária. Exame sistemático pelo médico, exames pela parteira, propaganda pelo médico, parteira e enfermeira, assistência domiciliar, propaganda junto a médicos e parteiras, padronização dos exames são os pontos principais num programa de higiene pré-natal. (Moraes, 1926:898-899)

Percebemos nesta tese a preocupação em orientar a mãe desde a higiene pré-natal aos cuidados na hora do parto e pós-parto. Além disso, são fornecidos dados estatísticos sobre prematuridade, traumas do parto e malformações, que certamente contribuiriam para intensificar um programa de educação da população, para que, desta forma, se reduzissem os hábitos considerados viciosos pelos médicos.

Encontramos neste congresso uma concepção de educação diferenciada, que não aparece nas demais teses, trata-se da classificação das crianças de acordo com sua capacidade mental, as crianças consideradas anormais teriam de ser separadas das demais, uma vez que os testes de Binet-Simon confirmassem as suspeitas. Desta forma, assinala o Dr. Colombo Spinola, da Sub-secretaria da Saúde e Assistência Pública da Bahia:

Na idade escolar é essencial classificar mentalmente em primeiro lugar as crianças, antes de iniciar o ensino da saúde... Aos

professores e auxiliares de ensino cabe propagar os meios de vida sadia nos colégios, aplicando os conhecimentos técnicos adquiridos nas escolas normais e cursos especiais. Devem ser incrementadas as fundações de instituições particulares sob a orientação dos serviços oficiais. (Spinola, 1926: 863-866)

Seria feito um acompanhamento da saúde das crianças, visando estabelecer hábitos, interessar a criança nas questões de saúde, tornar importante para a criança a própria saúde, o respeito a si próprio, fazer o ensino de saúde positivo em vez de negativo, cabendo ao professor colocar em um boletim de nota mensal a prática dos hábitos de saúde e cogitando também a atribuição de uma medalha de saúde.

Os hábitos sadios não se restringiam a cuidados com o corpo e alimentação, mas passavam por um comportamento moral e atitudes cívicas, como discute o Dr. Carneiro Leão, em sua tese “A formação de hábitos sadios nas crianças”:

... a Diretoria Geral de instrução procura inculcar na criança hábitos sadios: habituá-la a não cuspir, a andar calçada e limpa, a não consentir na pediculose, a ter o copo individual, a praticar os exercicios fisicos e os jogos ao ar livre, a tratar dos dentes e da boca, a beber leite e afinal, a organizar Pelotões de saude. (Leão, 1926: 872-873)

Os pelotões a que o Dr. Carneiro Leão se refere são grupos de crianças que devem cumprir os hábitos de higiene prescritos da seguinte forma:

- 1. Lavar as mãos ao acordar, 2. Tomar banho com água e sabão, 3. Pentear os cabelos e limpar as unhas, 4. Escovar os dentes, 5. Fazer ginástica ao ar livre, 6. Fazer uma evacuação intestinal, lavando depois as mãos com água e sabão, 7. Brincar mais de meia hora ao ar livre, 8. Tomar um copo de leite, 9. Beber mais de 3 copos de água, 10. Fazer respirações profundas ao ar livre, 11. Estar sempre ereto, quer de pé, quer sentado, Só ler e escrever em boa posição, 12. Beber água em copo próprio e assoar o nariz em lenço próprio, 13. Dormir 8 horas diárias, pelo menos, em quarto ventilado, 14. Comer frutas ou ervas bem lavadas, lavar as mãos antes de comer*

e mastigar devagar, 15. Andar sempre calçado e com roupa limpa, 16. Não beijar e nem se deixar beijar, 17. Não cuspir nem escarrar no chão, 18. Não colocar na boca, nariz ou ouvidos os dedos, o lápis nem nada que esteja sujo ou possa machucar, 19. Não tomar álcool, nem fumar e 20. Não mentir nem brincando. (Leão, 1926: 875)

A criança que cumprisse estes deveres poderia permanecer no pelotão e ser condecorada, já a criança que se desvirtuasse seria expulsa. A instrução dentro da escola, como propõe Dr. Carneiro Leão, engloba um conjunto de hábitos cotidianos que vinculam preceitos de higiene pessoal a condutas morais e atos de civilidade.

Destacamos a seguir a importância da educação higiênica ministrada pela professora, em ação conjunta com a família e escola, como destaca o Dr. Faria Góes (da Sub-secretaria de Saúde e Assistência Pública do Estado da Bahia) em sua tese, complementada pelo Dr. Ulisses Pernambuco:

A ação educadora para que seja eficiente deve contar com a atuação da própria professora. O ensino da cadeira de higiene nas Escolas normais, da maneira por que vem sendo orientado, está, portanto, incapaz de assegurar as futuras professoras a instrução e o em treinamento necessários a torná-las colaboradoras do nosso programa de ação. (Góes, 1926: 887)

O hábito forma-se pela repetição do ato; A freqüência escolar pondo ao alcance do higienista grandes massas de crianças oferece-lhe oportunidade de iniciar a formação de hábitos sadios, sendo assim, a visitadora escolar será a colaboradora indispensável do higienista e do mestre, levando a palavra e a ação educativas até ao seio da família. (Pernambuco, 1926: 892)

Com a introdução das discussões médicas na esfera escolar através da presença do médico-higienista neste espaço, bem como de projetos de educação que englobassem a educação moral, intelectual e sanitária, os professores primários aparecem no cenário como agentes da medicina social nos projetos de higienização, a serviço dos médicos, na medida em que introduziam no espaço escolar normas de higiene, moral e educação.

Além da atenção voltada às questões educacionais, os temas de destaque como lepra, febre tifóide, malária, mereceram tratamento especial, tendo em vista a situação limite que o país atravessava em função das epidemias e endemias. Podemos perceber a importância do tema na tese do Dr. Theophilo de Almeida intitulada “O papel da educação sanitária na profilaxia da lepra”, que pretende orientar, conceituar, prevenir e tratar a doença, como podemos observar:

Quanto mais conhecida do público é uma doença infecciosa, menor será o seu perigo ou malefício, tanto para o indivíduo como para a comunidade ... A instrução sanitária ensina métodos de prevenção contra a infecção, promove o bem estar do doente e sua cura... A instrução sanitária com relação aos leprosos deve facilitar a notificação dos casos suspeitos ou confirmados, sobretudo de doentes que trabalham em indústria de gêneros alimentícios ou em coletividade, procurando-se infundir na opinião pública a confiança na ação das repartições sanitárias sobre os casos secretamente comunicados, e evitando ou atenuando a publicidade ou escândalo que possa ocorrer em torno desses mesmos casos notificados.
(Almeida, 1926: 777)

Nas teses do III CBH, a definição do que é hábito, quais eram as propostas para a formação dos hábitos e quais eram os hábitos considerados sadios pelos médicos desempenhavam um papel norteador. As concepções de criança e de infância também conduziram as práticas médico-higienistas, uma vez que centralizavam a temática dos discursos médicos.

Finalizando, as aproximações entre educação e higiene podem ser percebidas, na análise das teses do III CBH, por meio da preocupação com o papel da imprensa como meio de difusão, propagação e influência nos hábitos sadios das crianças. A tese do Dr. Eurico Branco Ribeiro, da Inspeção de Educação Sanitária e Centros de Saúde do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, intitulada “A imprensa e a formação de hábitos sadios nas crianças”, ressalta:

Exercendo a imprensa incontestável influência na “formação de hábitos sadios nas crianças”, deve ser ela regulamentada, de modo

a que essa influência sempre se evidencie em benefício. Deve ser abolido, para bem da coletividade e maior confiança do leitor de jornal, o conceito de imprensa leiga, entregando-se a consultores técnicos da redação - jornalistas ou não - as questões de ordem científica, particularmente sobre higiene. Devem merecer especial estudo por parte dos higienistas, psicólogos, sociólogos e jornalistas as questões relativas à "higiene da Imprensa", para que a divulgação por meio do jornal não venha a constituir um perigo, mas sempre um bem para a sociedade. (Ribeiro, 1926: 934)

Percebemos aqui mais um lugar de atuação do higienista: a imprensa. Usada como veículo não apenas de notícias, mas de propagação das propostas de intervenção médica, constituindo-se um "bem para a sociedade".

O último congresso analisado, V CBH, marca o fim da primeira fase de atuação da SBH, momento em que as questões urbanas assumiram o centro das discussões. Numa etapa de intenso aumento urbano-industrial, a população civil cresce desenfreada, fábricas proliferam e a pobreza aloja-se neste cenário, fazendo com que a saúde pública merecesse destaque, uma vez que a salubridade estava ameaçada. Observa-se, aos poucos, uma mudança nas temáticas do congresso, esboçando alguns poucos trabalhos sobre higiene infantil, mortalidade infantil e alimentação na infância.

Uma hipótese para a mudança nas temáticas dos congressos pode ser encontrada nas palavras de Alves, levando em consideração o caráter político de denúncia encontrado nas temáticas e discussões presentes nos congressos da SBH:

(...) na tentativa constante de expor esses problemas tem, através da realização dos seus congressos nacionais, expressando sua crítica aos desvios que a atenção a saúde apresentam no país, denunciando as péssimas condições de vida da população, a formação de recursos humanos para o setor, além de apontar, a partir das conclusões propostas pelas assembleias finais desses congressos, as soluções consideradas prioritárias para o desenvolvimento de programas de atenção médica que atendam às reais necessidades de saúde da população brasileira. (1977, apud Campos, 2002: 77)

Encontramos neste congresso o diálogo entre os trabalhos do Dr. J. Moraes Barros Filho, de Maria Antonietta de Castro e do Dr. Francisco Figueira de Mello que abordam: maneiras de proceder em relação à alimentação da criança, boa alimentação como medida profilática e garantia de um bom desenvolvimento da criança, assistência à higiene infantil, cursos de puericultura para as mães, meios de divulgação da higiene infantil, causas da mortalidade infantil, o papel das condições da mãe no grande obituário e serviços de educação e assistência sanitária como combate ao número de óbitos.

Na tese do Dr. J. Moraes Barros Filho, “Concepção moderna da higiene alimentar da primeira infância”, encontramos as seguintes considerações sobre o tema:

A alimentação natural, quando possível, deve ser estimulada e calorosamente aconselhada. (...) A criança bem alimentada não adoce facilmente, e, quando isso acontece, ela se cura rapidamente, sem complicações, com simples medidas de higiene alimentar. Segundo os conceitos da higiene moderna, uma boa alimentação deve proporcionar à criança: bom desenvolvimento ponderal, estrutural, psíquico e boa reação às infecções que vençam a imunidade alta por ela adquirida. (Barros Filho, 1929: 303-304)

Maria Antonietta de Castro aborda a temática da mortalidade infantil em sua tese “Puericultura e mortalidade infantil”, na qual procura investigar as causas da mortalidade, possíveis medidas de prevenção, acompanhada de cuidados para a educação alimentar da criança e da mãe e, ainda, sugerindo um curso de puericultura às mães, ministrado da seguinte forma:

Um grande movimento em torno da defesa da criança vem se operando em todos os países cultos. Há assistência, no serviço de higiene infantil, à primeira infância por meio de exames médicos periódicos, pesagem sistemática, tratamentos dietéticos e específicos. Ministrada a Educação sanitária às mães, através da sua cozinha de dietética e demonstrações, em que são feitas demonstrações práticas do preparo de alimentos prescritos pelo médico, da Escola das Mãezinhas, que assim são chamados cursos de Puericultura

regulares. Além disso, a Puericultura se estende aos domicílios através da Educadora Domiciliária. Os conhecimentos de higiene infantil são divulgados por meio de impressos, artigos, conferências, radiotelefonias, etc. Sendo a Puericultura uma das principais armas no combate à mortalidade infantil, bem merece tal preocupação em torno da sua divulgação. Deve-se estender a Puericultura a todas as escolas primárias e colégios do país. Pelo interesse que vem sendo observado, não só em torno da disseminação das noções de Puericultura como de amparo à maternidade e assistência e preservação infantis, pudesse este problema entrar nas cogitações dos nossos higienistas, legisladores, estadistas e administradores, deveríamos de tudo fazer para assegurar uma infância sadia e vivace, para garantirmos o futuro capital vivo do país, um patrimônio humano, opulento e sólido. (Castro, 1929: 334-335)

Percebemos o compromisso que a tese sugere por parte do governo, em ação conjunta com a família e os médicos, considerando a infância como responsabilidade deste conjunto, visando garantir o “futuro capital vivo do país”, uma vez que a criança é considerada uma riqueza nacional e deve ser preservada.

Tematizando a mortalidade infantil, suas causas e efeitos o Dr. Francisco Figueira de Mello faz as seguintes considerações em sua tese “Inquérito sobre a mortalidade infantil”:

Pela situação econômica das famílias das crianças que atingiram um ano de idade, observa-se que salário baixo influi consideravelmente na morte da criança. Vemos que a condição social e a ignorância da Mãe concorrem para o grande obituário nos dois primeiros meses da vida da criança. O Centro de Saúde já firmou ótimo conceito pelo que demonstra neste inquérito decisiva influência no combate à mortalidade infantil, pelos seus serviços de educação e assistência sanitária, cursos de puericultura e cozinha de demonstração e dietética. (Mello, 1929: 436-437)

Por fim, Dr. Francisco Figueira de Mello discute a questão da mortalidade infantil e o papel dos Centros de Saúde no enfrentamento desse problema, em sua tese “Centros de saúde e mortalidade infantil”, e conclui:

Os Centros de Saúde oferecem eficientes meios para a diminuição da mortalidade infantil. O elemento que mais pesa no obituário infantil é o distúrbio da nutrição. O período da vida de 30 a 60 dias é o que maior número de óbitos oferece ao registro civil. A ignorância das Mães, nos elementares conhecimentos de puericultura é o principal fator da grande mortalidade infantil. Os Centros de Saúde instruem as mães e futuras mães, para que saibam bem criar os seus filhos e as assiste sanitariamente. Com a difusão dos Centros de Saúde, teremos naturalmente uma diminuição no obituário infantil e geral. (Mello, 1929: 455-456)

Mesmo com o momento de “inatividade” de quase duas décadas, os propósitos de intervenção social defendidos pela SBH não se perderam, continuando a corporação a defender, no âmbito dos seus congressos, a idéia de que a higiene, como disciplina, melhoraria a situação do país. Suas iniciativas foram marcadas pelo objetivo de reunir profissionais a fim de propor soluções para os problemas nacionais de saúde pública, o que ficou evidente na retomada dos Congressos Brasileiros de Higiene realizados a partir de 1947.

Considerações Finais

As aproximações entre higiene e educação vêm despertando o interesse dos historiadores da educação. A sua investigação tem possibilitado compreender o papel da higiene na configuração de um novo modelo para a escola, num momento em que se entregava aos intelectuais brasileiros a imprescindível tarefa de construir um novo projeto de Brasil, suficientemente competente para elevá-lo à condição dos países civilizados. Os discursos dos médicos-higienistas constituem-se, nesse sentido, em fontes privilegiadas de investigação e análise, na medida em que permitem uma leitura das estratégias por meio das quais se procurou lançar um conjunto de instruções e valores que deveriam conduzir os indivíduos a um cotidiano “civilizado”.

Este trabalho deu ênfase à preocupação presente na Sociedade Brasileira de Higiene com a educação da população, que se traduziu em uma ampla campanha de educação sanitária, com propósitos que visavam garantir a ordem e correção dos hábitos considerados viciosos, presentes na sociedade. Intelectuais da época, de diferentes ramos de atuação, reúnem-se para defender seus ideais e difundir novas propostas a fim de elevar o país à condição de civilizado.

Propostas de asseio, civilidade e saúde estão presentes nos discursos desta corporação. Inicialmente o cenário escolar era o alvo das intervenções higienistas, porém, observou-se que a família, os centros de saúde, bem como a imprensa, faziam parte desta campanha de educação. A análise das teses e trabalhos apresentados nos Congressos Brasileiros de Higiene permitiu compreender que a higiene desempenhou um papel fundamental não apenas nas discussões sobre a educação escolar, mas, antes, na articulação de um projeto de sociedade, que perpassava por questões morais e cívicas.

Para que fossem desenvolvidos novos comportamentos na população, acreditava-se que era imprescindível a atuação dos médicos-higienistas como difusores e investigadores da situação em que o país se encontrava, daí a escola passa a ser vista enquanto lugar capaz de reunir condições necessárias para a ação destes profissionais da saúde, configurando assim a disciplina de corpo e mente (físico-moral), centrais no processo de higienização da população. Na concepção dos médicos-higienistas, a eles cabia a responsabilidade de assumir total controle sobre a instituição escolar – da

contratação de funcionários e professores, verificação da limpeza e asseio do prédio à inspeção de alunos.

A escola deveria organizar-se de forma a contribuir para a saúde das crianças, para a difusão dos hábitos considerados sadios e propagação destes conhecimentos às famílias da comunidade. Desta forma, “o futuro capital vivo do país”, considerado patrimônio da nação, estaria protegido.

Os aspectos que se mostraram relevantes no novo modelo de educação escolar, estendidos ao propósito de disciplinar a população, estão explícitos nos discursos que enfatizavam a fragilidade e vulnerabilidade da criança, muitas vezes centralizando o processo de formação de hábitos sadios na escola primária. Vale ressaltar a importância do papel destinado a mãe, considerada responsável pela saúde de toda a família.

Propostas de organização do trabalho pedagógico voltavam-se para a propagação de um conjunto de hábitos a serem praticados dentro e fora da escola, os quais incluíam higiene pessoal, conduta moral e polidez. Práticas de educação física ao ar livre, hábitos referentes à fisiologia corporal (dormir 8 horas diárias, comer frutas, mastigar devagar, etc) e comportamentos sociais faziam parte do cotidiano escolar.

Este trabalho pretendeu contribuir para novas pesquisas no campo da História da Educação tendo em vista que foi feito um estudo com base em uma documentação ainda pouco explorada, cujo tratamento possibilitou analisar a forma como a educação foi tematizada no âmbito de uma corporação voltada para a discussão de um amplo projeto de reordenação social.

Bibliografia

Fontes primárias

Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene. Rio de Janeiro, 1923.

Anais do II Congresso Brasileiro de Higiene. Belo Horizonte, 1924.

Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene. São Paulo, 1926.

Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene. Recife, 1929.

ALMEIDA, T. O papel da educação sanitária na profilaxia da lepra. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.

ALMEIDA JUNIOR. Alimentação na idade escolar e pré-escolar. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

ALMEIDA JUNIOR, A. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.

BARROS FILHO, J. M. Concepção moderna da higiene alimentar da primeira infância. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene*. Recife, 1929.

BAPTISTA, H. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

CASTILHO JUNIOR. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

CASTRO, M. A. Puericultura e mortalidade infantil. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene*. Recife, 1929.

FERREIRA, C. L. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.

- FERREIRA, C. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.
- FERREIRA, M. J. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.
- FONTENELLE, J. P. A profissão sanitária. In: *Anais do II Congresso Brasileiro de Higiene*. Belo Horizonte, 1924.
- LEÃO, C. A Formação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.
- MELLO, F. F. Inquérito sobre a mortalidade infantil. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene*. Recife, 1929.
- MELLO, F. F. Centros de saúde e mortalidade infantil. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene*. Recife, 1929.
- OLIVEIRA, W. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.
- PASCALÉ, H. A ação do posto de higiene em educação sanitária. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.
- PERNAMBUCO, M. A ação do posto de higiene municipal em higiene escolar. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.
- RADECKI, W. Criação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.
- RIBEIRO, E. B. A imprensa e a formação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.

SÁ, C. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene*. São Paulo, 1926.

SINNS, J. H.; RESENDE, O. M. Como podem as instituições particulares contribuir para a educação higiênica do povo. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

SOUZA, G. H. P. O Estado de S. Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

SOUZA, G. H. P. Algumas considerações sobre a mortalidade infantil em São Paulo. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

TAVARES, C. L. Escola para tracomatossos na organização da higiene infantil. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene*. Rio de Janeiro, 1923.

Bibliografia

CAMBI, F. *História da Pedagogia*. São Paulo: Editora Unesp, 1999.

CAMPOS, C. *São Paulo pela lente da higiene: As propostas de Geraldo de Paula Souza para a cidade (1925-1945)*. São Carlos: RiMa, 2002.

CARVALHO, M. M. C. *Molde nacional e fôrma cívica: higiene, moral e trabalho no projeto da Associação Brasileira de Educação (1924-1931)*. Bragança Paulista: EDUSF, 1998.

_____. *Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas*. In: FREITAS, M. C. (org) *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez; Bragança Paulista-SP: USF, 1997.

COSTA, J.F., *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

DEL PRIORE, M. (org) *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2000.

- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- _____. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 13. Ed. Petrópolis: Vozes, 1987.
- GONDRA, J.G. Medicina, higiene e educação escolar. in: LOPES, E. M. T. et al. (orgs.). *500 anos de educação no Brasil*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.
- _____. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. São Paulo, 2000. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo.
- _____. A configuração do discurso pedagógico – a contribuição da medicina. In: FARIA FILHO, L. M. (org.) *Educação, modernidade e civilização*. Belo Horizonte: Autêntica, 1998.
- GONDRA, J. G.; ROCHA, H. H. P. Estratégias de higienização da organização escolar: a questão do corpo (1852-1902). *Boletim de la Sociedad Argentina de Historia de la Education*. 2ª época, nº 1, p. 33-38, 2000.
- HERSCHMANN, M. *A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- HERSCHMANN, M. et al. *Missionários do Progresso: médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro 1870-1937*. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.
- LIMA, G. Z. *Saúde escolar e educação*. São Paulo: Cortez, 1985.
- LOPES, E. M. T. *Perspectivas históricas da educação*. 2. ed. São Paulo: Ática, 1989.
- LOPES, E. M. T.; GALVÃO, A. M. O. *História da Educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.
- LUZ, M., *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850 - 1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.
- MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K., *Da(n)ação da norma - Medicina Social e constituição da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

- MARQUES, V. R. B. *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*. Editora da UNICAMP, 1994.
- NÓVOA, A. *História da educação*. Lisboa, 1994. (mimeo)
- ROCHA, H. H. P. *A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. Campinas: Mercado das Letras, 2003.
- _____. Prescrevendo regras de bem viver: cultura escolar e racionalidade científica. Cadernos CEDES 52, p. 55-73, 2000.
- SANTOS, L. A. C. O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia da construção da nacionalidade. *Dados*, v. 28, p. 193-210, 1985.
- SCHWARCZ, L.M., *O espetáculo das raças*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- STEPHANOU, M. Formar o cidadão física e moralmente: médicos, mestres e crianças na escola elementar. *Educação, subjetividade e poder*, v. 3, p. 59-66, 1996.

ANEXOS

FICHAS DE LEITURA

ICBH

TESE Nº 18

TÍTULO DA TESE: “Alimentação na idade escolar e pré-escolar”

AUTOR: Dr. Almeida Junior (Assistente do Instituto de Higiene de S. Paulo).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: ALMEIDA JUNIOR, A., Alimentação na idade escolar e pré-escolar. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação, higiene alimentar, educação higiênica e infância.

CONTEÚDO:

- Estudo alimentar da infância e adolescência;
- Noções de higiene alimentar;
- Educação higiênica e alimentar dentro da escola;
- Acompanhamento do desenvolvimento dos alunos.

RESUMO: O estudo biológico da alimentação que se apresenta, em mais de um ponto de vista, pede, da parte dos higienistas brasileiros, mais amplas e profundas investigações, sobretudo no que diz respeito à infância e adolescência. As pesquisas desta natureza exigem instalações complicadas e caras, bem como pessoal especializado. Assim, o poder público deveria amparar tais pesquisas por meio de doações generosas aos seus institutos Científicos. As noções já conhecidas de higiene alimentar, bem como as que se forem conquistando devem ser amplamente divulgadas, sob forma acessível à população. A melhor época para a educação higiênica em geral e, particularmente para a educação alimentar, é a infância; e o seu melhor instrumento é a escola primária. A higiene dentária, muito íntima da higiene alimentar, precisa de cuidados mais intensos, sobretudo nas escolas. Conviria introduzir igualmente, nestas últimas, as pesagens periódicas dos alunos, para que se acompanhasse o desenvolvimento físico e, ao mesmo tempo, estimulasse a prática da higiene.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº 23

TÍTULO DA TESE: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”

AUTOR: Dr. Clemente Ferreira

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: FERREIRA, Clemente. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Higiene infantil, mortalidade, campanha educativa e medidas profiláticas.

CONTEÚDO:

- Estratégias de redução da mortalidade infantil;
- instituições de combate à mortalidade;
- Campanha educativa sanitária;
- Medidas profiláticas no combate a todo tipo de doença.

RESUMO: As necessidades demográficas, as exigências do povoamento, os reclamos da eugenia impõem a todos os países civilizados o dever de reduzir as devastações causadas por uma elevada mortalidade infantil, de conservar e melhorar a vida de milhares de crianças, que constituem a humanidade de amanhã e que queremos ver sã, robusta e vigorosa. Variam notavelmente em sua orientação e em seu plano de campanha os diversos países de alta cultura no tocante aos meios e medidas objetivando o combate à mortalidade infantil e à preservação das crianças, as quais já estão fartamente dotados de organismos e de aparelhos de assistência funcionando em ambiente culto e já higienicamente educado, recorrendo às providências de higiene, lançando mão e preparando as instituições e obras que visam conservar e manter sãs as crianças que nascem, acompanhando-as solícitamente no seu desenvolvimento e fiscalizando a sua evolução. Nos países ainda pobres em organismos de assistência à infância débil e doente, como o Brasil e outros, importa completar ou pelo menos ampliar o armamento destinado a cuidar e tratar das crianças enfermas e fracas. Também enquanto as cidades principais, tão flageladas pelo “morticínio infantil”, não forem dotadas de um arsenal variado e eficiente será prematuro instalar, nas zonas acentuadamente rurais, órgãos executivos com o mesmo fim. No campo só pode ter lugar a campanha educativa como fator predominante e esta pode ser realizada pelas enfermeiras visitadoras de saúde pública e guardas sanitários dos postos de profilaxia rural e dos centros sanitários municipais permanentes. Para tanto, se propôs a “*criação*”

de uma inspetoria de higiene infantil e de assistência medica e profilática às primeiras idades, com 4 secções - maternidade ou serviço pré-natal, primeira infância, segunda infância ou período pré-escolar e período escolar”.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N° 24

TÍTULO DA TESE: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”

AUTOR: Dr. J. Castilho Junior (Do Serviço de profilaxia Rural).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: JUNIOR, J. Castilho. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, higiene infantil, hábitos higiênicos.

CONTEÚDO:

- Estatísticas de mortalidade infantil como indicação do modo de agir em higiene infantil;
- Doenças reduzidas acarretam redução da mortalidade infantil e geral;
- Nas cidades os Postos de Higiene infantil representam a base do serviço;
- Nos campos se poderá fazer propaganda e demonstrações práticas de hábitos higiênicos próprios às crianças.

RESUMO: As organizações de higiene infantil devem ter o lema de “*manter sadia a criança sadia*”. As instituições de assistência à infância doente ou normal, de caridade e socorro de utilidade, devem ficar a cargo da iniciativa privada, pelo menos não devem ser incluídas no programa oficial da higiene infantil. Nas cidades, com serviços sanitários já organizados, a higiene infantil deve concentrar as suas atividades, tempo e dinheiro, em atender as causas gerais da mortalidade durante o primeiro ano de vida. Deve ser compreendida no programa de higiene infantil a organização de serviços maternos. No campo só deverão ser organizados depois de resolvidos os problemas referentes às endemias rurais. Ainda no campo, com a colaboração financeira e moral das administrações locais, poderá ser organizado o serviço de higiene infantil, dentro das linhas gerais do programa para as cidades, com as modificações que a sua execução demonstrar necessárias. A enfermeira visitadora, o centro de higiene infantil em número proporcional ao serviço a ser realizado, o dispensário maternal e a parteira constituirão a base das organizações infantis e pré-natais.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº 25

TÍTULO DA TESE: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”

AUTOR: Dr. M. J. Ferreira (inspetor de higiene e saúde Pública do Estado do Rio).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: FERREIRA, M. J. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, higiene infantil, hábitos higiênicos.

CONTEÚDO:

- Assistência à criança;
- Programa oficial de higiene infantil e geral;
- Cuidados a mulher grávida e ao recém-nascido;
- No campo poderá ser organizado o serviço de higiene infantil.

RESUMO: Os índices de mortalidade estão relacionados a higiene infantil. Cabe ao Estado tomar decisões e medidas profiláticas, levando em consideração as crianças representam o futuro progresso e defesa da Pátria. Devem ser analisados os múltiplos aspectos que fazem parte desta problemática a ser enfrentada, a mortalidade infantil. As atribuições a mortalidade são diversas: do leite deteriorado ao falsificado, habitações insalubres e superlotadas, miséria e eliminação consciente da criança. A tutela absoluta da criança é da mãe, uma vez que esta alimenta-o e resguarda-o, daí a mortalidade é de responsabilidade materna, em virtude de sua ignorância. O cuidado da mãe durante a gestação e pós-parto é condição mais que necessária para a preservação da vida da criança. Para que se alcance este objetivo deve-se cuidar da mãe, dando-lhe atenção, instruindo-a e fazendo exames periódicos, mesmo que a gestante esteja nas mais remotas regiões, sendo esta visitada periodicamente por uma parteira.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº 26

TÍTULO DA TESE: “Organização da higiene infantil na cidade e no campo”

AUTOR: Dr. Henrique Baptista

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: BAPTISTA, H. Organização da higiene infantil na cidade e no campo. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, higiene infantil, hábitos higiênicos.

CONTEÚDO:

- Papel central da mulher na organização da higiene infantil;
- Apoio do homem e do governo à tarefa feminina.

RESUMO: A fundação de creches e de outros estabelecimentos destinados a proteger a infância abandonada, o alimento lácteo e de outras substâncias preparadas pela indústria; os medicamentos e remédios, enfim, todos os meios tendentes a transformar a criança recém-nascida doente de corpo e de alma, em cidadão forte e altruísta, serão inúteis, enquanto a mulher não exercer em toda plenitude sua função de Mãe, amparada sempre pelo homem e pelos governos, quando preciso for. Este ideal se realizará quando estiver “constituída a verdadeira providência moral, intelectual, e material”. Quando dominar a “religião da Humanidade”.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TRABALHOS AVULSOS DO I CBH

TÍTULO: “Escola para tracomatosos na organização da higiene infantil”

AUTOR: Dr. Casimiro Laborne Tavares (inspetor encarregado do Serviço Antitracomatoso em Minas - Assistente da Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: TAVARES, C. L. Escola pra tracomatosos na organização da higiene infantil. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, higiene infantil, hábitos higiênicos.

CONTEÚDO:

- Contaminação infantil do tracoma;
- Hábitos higiênicos diminuem a contaminação;
- Urgência em criar-se estabelecimentos de ensino para crianças tracomatosas.

RESUMO: O tracoma é uma moléstia já muito espalhada em alguns estados do Brasil. A porcentagem de acometimento das crianças freqüentes aos estabelecimentos de ensino primário é maior do que a de outras em condições diversas. Os preceitos habituais de higiene, individual e coletiva, em tais estabelecimentos, são insuficientes para impedir a propagação do mal. Embora ainda de natureza desconhecida seu agente infeccioso é, indiscutivelmente, contagioso. O tracoma e sua contaminação de modo extremamente variável, inclusive a indireta, por intermédio das moscas, o que impede, numa mesma classe ou num mesmo prédio, o isolamento dos portadores do mal. É por isso imprescindível e de toda urgência que haja estabelecimentos de ensino apropriados e exclusivamente destinados às crianças tracomatosas, nas zonas em que o flagelo alastrar-se com intensidade, ao lado de outras medidas profiláticas que vierem a ser tomadas.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

T

ÍTULO: “Como podem as instituições particulares contribuir para a educação higiênica do povo”

AUTOR: J. H. Sinns e Oswaldo M. Rezende (Pela Associação Cristã de Moços).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: SINNS, J. H. ; RESENDE, O. M. Como podem as instituições particulares contribuir para a educação higiênica do povo. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Educação física, vida moderna, educação sexual.

CONTEÚDO:

- Educação física como meio de educar o corpo;
- Educação sexual como continência;
- Continência como garantia de saúde sexual

RESUMO: A educação física é um meio eficaz de propagar a higiene e alcançar a saúde. A educação física deve ter por objetivo desenvolver no indivíduo o vigor físico essencial ao equilíbrio da vida humana, felicidade da alma, preservação da pátria e dignidade da espécie. A educação física, ministrada de acordo com um programa científico bem organizado é uma necessidade vital, exigida pela vida artificial que caracteriza a cidade moderna. As conferências sobre higiene e educação física despertam grande interesse e são de grande valor no ensino da profilaxia individual e social. A base da educação sexual é a continência. Em relação aos perigos individuais e sociais resultantes da vulgarizada crença de que a continência pode ser prejudicial à saúde afirmamos que não foi provado que a continência seja prejudicial à saúde ou à virilidade. A continência oferece a única verdadeira garantia da saúde sexual, fora do matrimônio.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TEMAS PARA OS DIRETORES DE SAÚDE PÚBLICA DOS ESTADOS

Os trabalhos dessa seção procuram dar uma idéia da organização sanitária dos Estados. Em geral, não apresentam resumo, introdução ou conclusões. Além dos vários serviços que compõem a organização sanitária de cada Estado e de um breve histórico, são apresentados muitos dados estatísticos sobre a população (natalidade, mortalidade, nupcialidade).

TÍTULO: “O Estado de S. Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública”

AUTOR: Dr. G. H. de Paula Souza (diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado de S. Paulo).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: SOUZA, G. H. de P. O Estado de S. Paulo e alguns dos seus serviços de saúde pública . In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Educação sanitária, tratamento de endemias, educação médica escolar.

CONTEÚDO:

- Usar meios de comunicação como divulgação para a educação sanitária;
- Tratamento gratuito nos ambulatórios para as endemias;
- Escolas deverão ser visitadas periodicamente pelo posto municipal permanente.

RESUMO: Tomando como medida profilática a criação de um serviço de profilaxia geral, bem como traçando um plano de planejamento para o município, foram elaboradas campanhas de educação da população e prevenção de moléstias. A fim de se combater as doenças que proliferavam no cenário escolar foram introduzidas visitas periódicas de profissionais da saúde com a intenção de educar e prevenir, não só as doenças das crianças, mas também conscientizar os bons preceitos de higiene à população.

PESQUISADOR (A): Maria Cecilia Sperancini Augusto

TÍTULO: “Algumas considerações sobre a mortalidade infantil em S. Paulo”

AUTOR: Dr. G. H. de Paula Souza (diretor Geral do Serviço sanitário do Estado de S. Paulo).

CONGRESSO: I Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1923

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: SOUZA, G. H. de P. Algumas considerações sobre a mortalidade infantil em São Paulo. In: Anais do I Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, higiene infantil, moléstias da infância.

CONTEÚDO:

- Números que revelam a ascendência da mortalidade infantil;
- Refletir sobre as causas da mortalidade;
- Medidas profiláticas de higiene em relação à mortalidade infantil.

RESUMO: Tanto na capital como no interior os números referentes às taxas de mortalidade infantil sobem galopantemente, o que faz com que se investiguem os motivos, as causas e as medidas a serem tomadas. Um dos motivos já investigados e que merece a devida atenção diz respeito aos cuidados higiênicos na primeira infância. Daí os cuidados profiláticos na primeira infância. Má alimentação, mães que trabalham fora, insalubridade da habitação, gestação mal conduzida, doenças hereditárias e incompetência das parteiras também fazem parte dos fatores a serem combatidos a fim de se reduzirem as taxas de mortalidade infantil.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

III CBH

TESE N° 32

TÍTULO DA TESE: “A ação do posto de higiene em educação sanitária”

AUTOR: Dr. Humberto Pascale

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: PASCALE, H. A ação do posto de higiene em educação sanitária. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Educação sanitária, higienização, posto de higiene.

CONTEÚDO:

- A educação sanitária como meio de conscientizar a população;
- Higienização dos costumes;
- Funções do posto de Higiene.

RESUMO: A educação sanitária, visando a compleição da consciência sanitária, torna-se o fator mais completo e eficiente da “*higienização dos costumes do povo*”. O posto de higiene, para merecer a sanção da higiene moderna, não pode prescindir da colaboração direta, ativa e completa da educação sanitária. A educação sanitária deve ser um atributo iminente do posto de higiene.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N° 33

TÍTULO DA TESE: “A ação do posto de higiene municipal em higiene escolar”

AUTOR: Dr. Mario Pernambuco

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: PERNAMBUCO, M. A ação do posto de higiene municipal em higiene Escolar. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Higiene escolar, inspeção escolar, educação sanitária.

CONTEÚDO:

- Programa de higiene escolar;
- Educação sanitária na escola;
- Higiene como garantia de bem estar presente e futuro.

RESUMO: Um programa de higiene escolar para ser completo deve compreender: higiene da Escola; inspeção médica dos alunos; e educação sanitária. Os serviços de Higiene Escolar devem atingir a totalidade das escolas ativas do município; e para tanto, a inspeção médica dos alunos deve ser a mais simples e a mais rápida possível. A educação sanitária deve constituir objetivo principal de todo serviço de higiene escolar; mas deve obedecer a plano cuidadoso e previamente elaborado. Para o completo desenvolvimento e verdadeira eficiência da sua ação, em matéria de higiene escolar, o posto de higiene municipal deve contar com os serviços da educadora e assegurar a colaboração do professor e do aluno. A higiene escolar é atividade capaz de justificar a criação de um posto de higiene municipal. Pelo aperfeiçoamento contínuo e apurado das próximas gerações, a higiene escolar poderá garantir o bem-estar da coletividade e a prosperidade da nação.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N° 46

TÍTULO DA TESE: “O papel da educação sanitária na profilaxia da lepra”

AUTOR: Dr. Theophilo de Almeida

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: ALMEIDA, T. O papel da educação sanitária na profilaxia da lepra. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Higiene, educação sanitária, prevenção, tratamento.

CONTEÚDO:

- Conhecer e tratar doenças infecciosas;
- instrução sanitária como medida profilática;
- Conceitos sobre a lepra;
- Notificação rápida dos casos de lepra.

RESUMO: Quanto mais conhecida do público é uma doença infecciosa, menor será o seu perigo ou malefício, tanto para o indivíduo como para a comunidade. A lepra está neste caso. A difusão dos conhecimentos de higiene sobre esse mal tem por objetivo torná-lo menos temido e mais evitado, diminuindo com isto a sua morbidade e beneficiando, individualmente, aos doentes, pelo tratamento que se aconselhe. A instrução sanitária ensina métodos de prevenção contra a infecção, promove o bem estar do doente e sua cura. Devem ser inculcados na consciência sanitária da população os seguintes conceitos: a lepra é uma doença contagiosa; não se transmite hereditariamente, daí o isolamento, logo ao nascer, dos filhos dos leprosos; a lei brasileira permite o isolamento dos leprosos em domicílio; tem tratamento eficaz capaz de promover a cura; cuidado com o charlatanismo, este constitui embaraços à ação do sanitarista, assim deve-se esclarecer ao povo os processos charlatanescos sobre as medicinas “absurdas” em relação à lepra. A instrução sanitária com relação aos leprosos deve facilitar a notificação dos casos suspeitos ou confirmados, sobretudo de doentes que trabalham em indústria de gêneros alimentícios ou em coletividade, procurando-se infundir na opinião pública a confiança na ação das repartições sanitárias sobre os casos secretamente comunicados, e evitando ou atenuando a publicidade ou escândalo que possa ocorrer em torno desses mesmos casos notificados.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N°57

TÍTULO DA TESE: “Formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Waldomiro de Oliveira

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: OLIVEIRA, W. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Higiene, instrução, educação sanitária.

CONTEÚDO:

- A formação de hábitos sadios através da escola;
- instrução ao maior número de professores;
- Serviços de inspeção médico-escolar.

RESUMO: A formação de hábitos sadios depende de instrução e assistência sanitárias do meio; as escolas primárias, secundárias e superiores de instrução pública constituem excelente meio de propagação de instrução sanitária e devem ser distribuídas no maior número possível; todos os professores públicos devem ter conhecimentos precisos de higiene e saúde pública para se tornarem capazes de transmiti-los aos seus alunos, o melhor meio para tal fim é: uniformizar e tornar mais prático o ensino nas escolas normais e complementares por especialistas e conectá-los com outros serviços de instrução e assistência sanitárias; fazer passar pelo curso de educadores sanitários o maior número possível de professores. Não é possível fazer instrução sanitária prática, sem a cooperação da assistência sanitária. Os serviços de inspeção médico-escolar têm por fim essencial auxiliar a difusão da instrução sanitária e cooperar na assistência sanitária. São, portanto, elementos de grande valor na formação de hábitos sadios. instruir a mãe ou as futuras mães é elemento primordial na formação de hábitos sadios nas crianças. Essa instrução se inicia no domicílio para se continuar pelas escolas e organizações de assistência e instrução sanitárias. Jardins de infância, escolas maternais, escolas de nutrição, casas maternais e maternidades são organizações valiosíssimas na formação de hábitos sadios.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº58

TÍTULO DA TESE: “Formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Carlos Sá (Inspetor sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: SÁ, C. Formação de hábitos sadios nas crianças.
In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos sadios, escolas, higiene.

CONTEÚDO:

- Formação de hábitos de higiene na escola primária;
- instruir as crianças de forma clara e simples;
- A professor deve estar capacitada para instruir seus alunos.

RESUMO: A formação de hábitos sadios nas crianças dever ser feita na escola primária. Os hábitos a inculcir devem ser enunciados de maneira clara e devem resultar de atos de execução simples; devem ser inculcidos nas crianças brasileiras hábitos de nutrição, de asseio, de coragem e de verdade. A professora primária deve ser a mestra da educação higiênica contanto que tenha sido aprovada na disciplina da saúde em cursos de emergência ou no ensino normal. Para formação dos hábitos sadios nas crianças das escolas primarias é urgente criar a disciplina da saúde nos cursos normais.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº59

TÍTULO DA TESE: “Formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. A. de Almeida Junior.

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: JUNIOR, A. de A. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Educação higiênica, escolas, higiene.

CONTEÚDO:

- Escola primária como aparelho de difusão da educação higiênica;
- Orientação aos professores das escolas;
- Obrigatoriedade da educação higiênica em escolas particulares.

RESUMO: A escola primária é o aparelho mais adequado para a difusão da educação higiênica. Assim sendo é dever dos higienistas “catequizar” os responsáveis pelo ensino, para deles obter, na escola primária, a prática da educação higiênica. Mediante cursos intensivos e instruções escritas deve-se orientar e estimular os atuais detentores das cadeiras primárias em relação à educação higiênica. A escola pública paulista ainda é deficiente no que se refere à educação higiênica, tendo como principais causas dessa deficiência: ausência de orientação, escassez de programa, de horário e de material didático. Desta forma a educação higiênica deve tornar-se obrigatória nas escolas particulares.

PESQUISADOR (A): Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº 60

TÍTULO DA TESE: “Formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. César Leal Ferreira

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: FERREIRA, C. L. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: instrução, comportamento, higiene.

CONTEÚDO:

- Hábitos sadios nas crianças;
- Educação em todo e qualquer espaço público;
- Higiene como ação combinada do cidadão, da família e do Estado.

RESUMO: O hábito é não uma função cerebral, mas uma das leis gerais da vida. É uma segunda natureza, assim, podemos dizer que existem hábitos bons ou sadios e maus. Os hábitos maus podem ser eliminados através da educação com a prática dos bons. Essa educação deve ser pública e privada: depende muito do aparelhamento do Estado, mas igualmente dos particulares. Deve ser feita nas ruas, nos estabelecimentos oficiais, nas fabricas, nos ateliês, nas escolas, nos lares, em toda parte enfim, por meio de exemplos e conselhos de toda ordem. Nas escolas, ensina-se instrução moral e cívica (a crianças de menos de dez anos) e não se ensina a essas mesmas crianças higiene física. Nos lares, a mulher não é ainda o anjo tutelar de seus pais, de seus irmãos, de seu esposo, de seus filhos. Não é ainda o principal guia destes últimos. Ainda não se acha devidamente preparada para esse elevado mister. Ainda não lhes dá os necessários ensinamentos de higiene e de cultura física, moral, intelectual. A higiene, como todas as grandes manifestações da atividade humana, será neste ou naquele meio tanto maior quanto maior for, para difundi-la e praticá-la, a *ação combinada do cidadão, da família e do Estado*. Sem a ação combinada desses três fatores, só lenta, e não aceleradamente irão predominando os hábitos bons sobre os maus. A educação higiênica deve começar pelas crianças. Elas a recebem quase instintivamente.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº61

TÍTULO DA TESE: “A criação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Prof. Dr. W. Radecki (Diretor do Laboratório de Psicologia da Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: RADECKI, W. A criação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, instrução, comportamento, higiene.

CONTEÚDO:

- Ensinar bons hábitos às crianças;
- Orientação aos professores sobre a educação dos pequenos;
- Trabalho médico junto ao trabalho do professor.

RESUMO: Hábito é a influência produzida pela primeira realização do fenômeno sobre as realizações posteriores, essa influência pode agir em sentido duplo: como agente facilitador

ou como agente inibidor. Na educação individual, o minucioso exame de cada função do educando deve preceder a imposição e dosagem dos hábitos. O desenvolvimento desta tese acha a sua aplicação no problema da orientação profissional, exigindo neste caso também o prévio exame psicológico da profissão. A colaboração dos técnicos psicólogos com os médicos escolares torna-se indispensável na organização social dos estabelecimentos de educação.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N°62

TÍTULO DA TESE: “A formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Prof. Olinto de Oliveira.

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: OLIVEIRA, O. A formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, instrução, comportamento, higiene.

CONTEÚDO:

- Objetivo da formação das crianças com hábitos sadios;
- Hábitos são inculcados desde muito cedo;
- Preparo da mulher a fim de zelar pelo recém-nascido.

RESUMO: A formação dos hábitos sadios na criança é um caso particular e um dos intentos fundamentais da educação. Nos primeiros tempos da vida a falta de consciente ou a sua formação ainda rudimentar justificam a idéia de considerar a psique materna parte integrante da psique infantil, assumindo aquela o papel do consciente ainda inidôneo nesta para a sua função no processo educativo, daí se requer na mulher um preparo prévio de instrução e educação que a habilite a exercer o posto que lhe incumbe. Existe dentro de uma pedagogia específica a possibilidade e a conveniência de iniciar, desde o primeiro dia de vida, o processo educativo e, portanto, a formação dos hábitos sadios na criança.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº63

TÍTULO DA TESE: “A formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Colombo Spinola (da Sub-secretaria da saúde e assistência Pública da Bahia)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: Spinola, C. A formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, crianças, higiene.

CONTEÚDO:

- Formação de hábitos sadios desde o nascimento;
- Ensinar pais, babás e quem convive com a criança medidas de higiene;
- Educadores em geral devem ser instruídos também.

RESUMO: A formação de hábitos sadios nas crianças deve principiar desde o nascimento. Na primeira e segunda infância deve-se ensinar os preceitos de higiene aos pais, nutrizes e às pessoas que com elas convivem. Na idade escolar é essencial classificar mentalmente em primeiro lugar as crianças, antes de iniciar o ensino da saúde. Aos professores e auxiliares de ensino cabe propagar os meios de vida sadia nos colégios, aplicando os conhecimentos técnicos adquiridos nas escolas normais e cursos especiais. Deve ser incrementada a fundação de instituições particulares, sob a orientação dos serviços oficiais.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº 64

TÍTULO DA TESE: “A formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Carneiro Leão

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: LEÃO, C. A formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, crianças, higiene.

CONTEÚDO:

- Inculcir na criança os hábitos sadios;
- Monitorar o crescimento da criança;
- Educação higiênica como meio de formação de hábitos sadios.

RESUMO: Certo de que nunca será possível um sistema de educação sem a preocupação da saúde, a Diretoria Geral de Instrução procura inculcir na criança hábitos sadios: habituá-la a não cuspir, a andar calçada e limpa, a não consentir na pediculose, a ter o copo individual, a praticar os exercícios físicos e os jogos ao ar livre, a tratar dos dentes e da boca, a beber leite e afinal, a organizar Pelotões de Saúde. As fichas médicas, os gráficos mensais de peso e altura em classe e as fichas dos membros dos pelotões, em atividade, já denotam aqui todas as vantagens de uma educação higiênica pela formação de hábitos sadios nas crianças.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N°65

TÍTULO DA TESE: “A formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Faria Góes (Trabalho da Sub-secretaria de saúde e assistência Pública do Estado da Bahia)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: GÓES, F. A formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, educação higiênica, infância.

CONTEÚDO:

- Educação higiênica como condição indispensável para a boa saúde;
- Campanha de educação sanitária da infância;
- A ação educadora eficiente deve contar com a atuação das professoras;
- Assegurar às futuras professoras instrução e treinamento.

RESUMO: A educação higiênica é condição indispensável e primordial para o sucesso da campanha sanitária. É à infância que se deve, de preferência, ministrar esta educação e é na escola que se encontram mais bem reunidas as necessárias condições de êxito para a campanha de educação sanitária da nossa infância. A ação educadora, para que seja eficiente, deve contar com a atuação da própria professora. O ensino da cadeira de higiene nas Escolas normais, da maneira porque vem sendo orientado, está, portanto, incapaz de assegurar às futuras professoras a instrução e o em treinamento necessário a torná-las colaboradoras do nosso programa de ação. É necessário que se conquiste a colaboração da professoras para que este empreendimento, o ensino de higiene às professoras, seja consumado.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE N°66

TÍTULO DA TESE: “A formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Ulysses Pernambuco

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: PERNAMBUCO, U. A formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, educação higiênica, infância.

CONTEÚDO:

- A ação do higienista no ambiente escolar;
- O bom hábito adquirido pela criança caminhará ao lar;
- Cooperação entre a escola e o serviço sanitário.

RESUMO: O hábito forma-se pela repetição do ato. A frequência escolar pondo ao alcance do higienista grandes massas de crianças oferece-lhe oportunidade de iniciar a formação de hábitos sadios, sendo assim, a visitadora escolar será a colaboradora indispensável do higienista e do mestre, levando a palavra e a ação educativas até ao seio da família.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº67

TÍTULO DA TESE: “O trabalho pré-natal nos postos permanentes de higiene municipal”

AUTOR: Dr. Arnaldo de Moraes (Livre docente de Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: MORAES, A. O trabalho pré-natal nos postos permanentes de higiene municipal. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal, prevenção, higiene.

CONTEÚDO:

- Trabalho pré-natal como parte do plano do posto permanente de higiene;
- Organização do posto permanente de higiene;
- Programa de higiene pré-natal.

RESUMO: O trabalho pré-natal deve fazer parte do plano do posto permanente de higiene municipal, pois sua ausência significa uma mutilação de um moderno programa de saúde pública. Num município de 30.000 habitantes, o orçamento pode permitir a manutenção de um posto assim organizado: um médico, uma enfermeira, uma parteira, um inspetor (não médico), uma secretária. Exame sistemático pelo médico, exames pela parteira, propaganda pelo médico, parteira e enfermeira, assistência domiciliar, propaganda junto a médicos e parteiras, padronização dos exames são os pontos principais num programa de higiene pré-natal.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº68

TÍTULO DA TESE: “Formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Moncorvo Filho (diretor do “Departamento da criança no Brasil”)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: FILHO, M. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos, educação, higiene.

CONTEÚDO:

- Fisiologia da criança nas mais diferentes idades;
- Inculir na criança, o quanto antes, noções de higiene;
- Atenção à idade escolar em relação ao ambiente frequentado pela criança.

RESUMO: Para que se possam ministrar os conhecimentos de higiene, ou melhor, inculir hábitos de saúde nas crianças deve-se conhecer sua fisiologia nas mais diferentes idades. “Nos primeiros meses de vida, no período justamente em que mais se amolda o ser humano ao ambiente, já se deve começar a habituá-lo a certas situações - uma verdadeira educação -, que permitam ao infante ir adquirindo hábitos que lhe serão muito úteis. Desde cedo será de maior eficácia inculir-se na criança as mais preciosas noções de higiene e, principalmente, profilaxia.” Pouco a pouco se deve mostrar ao infante o que lhe fica bem e que lhe seja desfavorável, especialmente em relação a certos fatores como o asseio, a limpeza dos dentes e das unhas, os banhos diários, tudo que se refira à complexa questão da alimentação, os brinquedos, etc. A idade escolar é a que deve merecer os maiores cuidados e será de toda a vantagem inculir na criança a necessidade de evitar-se os desastres dos grandes fatores da degeneração humana, procurando ministrar a instrução.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESENº69**TÍTULO DA TESE:** “Formação de hábitos sadios nas crianças”**AUTOR:** Dr. Hermanny Filho (diretor do “Brasil Odontológico”)**CONGRESSO:** III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:** FILHO, H. Formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.**LOCALIZAÇÃO:** Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**PALAVRAS-CHAVE:** Educação, higiene bucal, escola.**CONTEÚDO:**

- Adquirir hábitos de higiene bucal na escola;
- Tratamento preventivo dos dentes;
- Regulamentação da profissão de “higienista dentário”.

RESUMO: O hábito se adquire através da educação e oferece a criança em idade escolar o começo de uma ação benéfica dos preceitos da higiene bucal. A escola e a assistência dentária escolar, constituirão um recurso que produzirá muitos frutos. Os resultados obtidos indicam que o tratamento preventivo dos dentes deve consistir no cuidado sistemático e periódico, desde o primeiro ano escolar, a fim de se obter o máximo de prevenção e o mínimo de serviço operatório. Sendo indispensável para se conseguir um completo resultado higiênico social do tratamento indicado, a participação de todas as crianças, o tratamento deve ser obrigatório e gratuito, por conta do Governo. A criação da assistência Dentária em todas as escolas públicas constitui-se um dever do Estado civilizado. A cárie, que afeta 95% das nossas crianças, é extremamente prejudicial à saúde, configurando um verdadeiro flagelo nacional. O tratamento preventivo da cárie dentária é a verdadeira solução do problema, deve a sua introdução constituir um dos mais importantes deveres do serviço da saúde pública. Para obtermos resultados eficazes, deverá ser criada a profissão de “higienista dentário”, que exigirá uma legislação especial para regular o exercício da nova profissão.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº70

TÍTULO DA TESE: “A imprensa e a formação de hábitos sadios nas crianças”

AUTOR: Dr. Eurico Branco Ribeiro (da Inspetoria de Educação Sanitária e Centro de Saúde do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo)

CONGRESSO: III Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1926

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: RIBEIRO, E. B. A imprensa e a formação de hábitos sadios nas crianças. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Imprensa, higiene, benefício.

CONTEÚDO:

- Influência da imprensa nos hábitos sadios das crianças;
- Questões relativas à “higiene da imprensa”;

RESUMO: Exercendo a imprensa incontestável influência na “formação de hábitos sadios nas crianças”, deve ser ela regulamentada, de modo a que essa influência sempre se evidencie em benefício do bem estar de toda a população. Deve ser abolido, para bem da coletividade e maior confiança do leitor de jornal, o conceito de imprensa leiga, entregando-se a consultores técnicos da redação - jornalistas ou não - as questões de ordem científica, particularmente sobre higiene. Devem merecer especial estudo, por parte dos higienistas, psicólogos, sociólogos e jornalistas, as questões relativas à “higiene da imprensa”, para que a divulgação por meio do jornal não venha a constituir um perigo, mas sempre um bem para a sociedade.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

V CBH

TESE Nº26

TÍTULO DA TESE: “Concepção moderna da higiene alimentar da primeira infância”

AUTOR: Dr. J. Moraes Barros Filho

CONGRESSO: V Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1929

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: FILHO, J. M. B. Concepção moderna da higiene alimentar da primeira infância. In: Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação, saúde, higiene.

CONTEÚDO:

- Maneiras de proceder à alimentação da criança;
- Boa alimentação como medida profilática;
- Boa alimentação garante um bom desenvolvimento da criança.

RESUMO: A alimentação natural, quando possível, deve ser estimulada e calorosamente aconselhada. A alimentação mista, quando exigida cedo por deficiência de leite humano, deve ser feita com leiteiro, ainda o melhor auxiliar do leite materno. A alimentação mista, com um bom leite de vaca, dá resultados satisfatórios, o mesmo acontecendo com o leite em pó. A alimentação artificial bem regada e concebida, com previsão de todo seu perigo, dá resultados bons como provam as numerosas estatísticas das clínicas pediátricas de vasta prática. Entre as misturas comumente usadas em S. Paulo, o leite bom, diluído, o leite em pó de boa proveniência, a mistura butiro-farinácea de Czerny-Kleinschmidt com leiteiro em pó, são as melhores e que melhores resultados têm dado na prática. A criança bem alimentada não adoece facilmente, e, quando isso acontece, ela se cura rapidamente, sem complicações, com simples medidas de higiene alimentar. Segundo os conceitos da higiene moderna, uma boa alimentação deve proporcionar à criança: bom desenvolvimento ponderal, estrutural, psíquico e boa reação às infecções que vençam a imunidade alta por ela adquirida.

PESQUISADORA: Maria Cecília Sperancini Augusto

TESE Nº30

TÍTULO DA TESE: “Puericultura e mortalidade infantil”

AUTOR (A): Dra. Maria Antonietta de Castro

CONGRESSO: V Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1929

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: CASTRO, M. A. Puericultura e mortalidade infantil. In: Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Higiene infantil, educação às mães, puericultura.

CONTEÚDO:

- Assistência à higiene infantil;
- Cursos de puericultura às mães;
- Meios de divulgação da higiene infantil;

RESUMO: Um grande movimento em torno da defesa da criança vem se operando em todos os países cultos. Há assistência, no serviço de higiene infantil, à primeira infância por meio de exames médicos periódicos, pesagem sistemática, tratamentos dietéticos e específicos. Ministrada a educação sanitária às mães, através da sua cozinha de dietética e demonstrações, em que são feitas demonstrações práticas do preparo de alimentos prescritos pelo médico, da Escola das Mãezinhas, como são chamados os cursos de puericultura regulares. Além disso, a puericultura se estende aos domicílios através da educadora domiciliária. Os conhecimentos de higiene infantil são divulgados por meio de impressos, artigos, conferências, radiotelefonias, etc. Sendo a puericultura uma das principais armas no combate à mortalidade infantil, bem merece tal preocupação em torno da sua divulgação. Deve-se estender a puericultura a todas as escolas primárias e colégios do país. Pelo interesse que vem sendo observado, não só em torno da disseminação das noções de puericultura como de amparo à maternidade e assistência e preservação infantis, este problema poderia fazer parte das reflexões dos nossos higienistas, legisladores, estadistas e administradores, devendo todos colaborar para assegurar uma infância sadia e exuberante, para “garantia do futuro capital vivo do país, um patrimônio humano, opulento e sólido”.

PESQUISADORA: Maria Cecilia Sperancini Augusto

TESE N°37

TÍTULO DA TESE: “Inquérito sobre a mortalidade infantil”

AUTOR: Dr. Francisco Figueira de Mello

CONGRESSO: V Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1929

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: MELLO, F. F. Inquérito sobre a mortalidade infantil. In: Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, educação às mães, assistência.

CONTEÚDO:

- Causas da mortalidade infantil;
- Condições da mãe concorrem para o grande obituário;
- Serviços de educação e assistência sanitária como combate ao número de óbitos.

RESUMO: inquérito feito no distrito de Bom Retiro para verificação das causas da mortalidade infantil. Pela situação econômica das famílias das crianças que atingiram um ano de idade, observa-se que salário baixo influi consideravelmente na morte da criança. Vemos que a condição social e a ignorância da mãe concorrem para o grande obituário nos dois primeiros meses da vida da criança. O centro de saúde, já firmou ótimo conceito pelo que demonstra neste inquérito decisiva influência no combate à mortalidade infantil, pelos seus serviços de educação e assistência sanitária, cursos de puericultura e cozinha de demonstração e dietética.

PESQUISADORA: Maria Cecilia Sperancini Augusto

TESE Nº38

TÍTULO DA TESE: “Centros de saúde e mortalidade infantil”

AUTOR: Dr. Francisco Figueira de Mello

CONGRESSO: V Congresso Brasileiro de Higiene **ANO:** 1929

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: MELLO, F. F. Centros de saúde e mortalidade infantil. In: Anais do V Congresso Brasileiro de Higiene.

LOCALIZAÇÃO: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil, educação às mães, assistência.

CONTEÚDO:

- Diminuição da mortalidade infantil;
- Ignorância materna como fator de grande mortalidade infantil;
- Instrução às mães para o cuidado de seus filhos.

RESUMO: Os centros de saúde oferecem eficientes meios para a diminuição da mortalidade infantil. O elemento que mais pesa no obituário infantil é o distúrbio da nutrição. O período da vida de 30 a 60 dias é o que maior número de óbitos oferece ao registro civil. A ignorância das mães, nos elementares conhecimentos de puericultura é o principal fator da grande mortalidade infantil. Os centros de saúde instruem as mães e futuras mães, para que saibam bem criar os seus filhos e as assiste sanitariamente. Com a difusão dos centros de saúde, teremos naturalmente uma diminuição no obituário infantil e geral.

PESQUISADORA: Maria Cecilia Sperancini Augusto