



O SABER MÉDICO HIGIENISTA E O CURRÍCULO DA ESCOLA PRIMÁRIA NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

LILIAN BÁRBARA CAVALCANTI CARDOSO
ROSEANE MARIA DE AMORIM

EIXO: 13. CURRÍCULO ESCOLAR, GESTÃO, ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO PEDAGÓGICO

Resumo

Este artigo está relacionado à história do currículo do ensino primário e ao movimento higienista do início do século XX e faz parte dos estudos desenvolvidos pelo “Grupo Currículo, Subjetividade e Formação Docente”. O estudo tem por objetivo desenvolver uma discussão acerca da atuação do discurso médico na formação do currículo educacional brasileiro, em um momento histórico em que surge o primeiro ministério da educação, criado em 1930 na Era Vargas, junto com a saúde. Denominado “Ministério da Educação e Saúde Pública”, este tratava de assuntos relacionados à educação, saúde, esporte e meio ambiente. Para tanto, buscamos fundamentar a revisão bibliográfica em Arroyo (2013), Veiga (2007), Souza (2008), Mansanra e Silva (2000) e Rizzini e Gondra (2014), que atuam na área da História da Educação, Currículo e Higienismo.

Palavras-chave: Higienismo; Currículo; Escola Primária.

HYGIENIST MEDICAL KNOWLEDGE AND THE CURRICULUM OF PRIMARY SCHOOL AT THE FIRST HALF OF THE 20TH CENTURY

Abstract

This article is related to the history of curriculum from primary education and to the hygienist movement at the early 20th century and is part of the studies developed by the “Group Curriculum, Subjectivity and Teacher Training”. The study aims to develop a discussion about the actuation of medical discourse in the formation of the Brazilian educational curriculum, in a historic moment when came the first ministry of education, created in 1930s with the Vargas era, along with health. Entitled “Ministry of Education and Public Health”, it came to matters relating to education, health, sports and environment. Therefore, we seek to support the literature review in Arroyo (2013), Veiga (2007), Souza (2008), Mansanra and Silva (2000) and Rizzini and Gondra (2014), which work in the area of History of Education, Curriculum and Hygienism.

Keywords: Hygienism; Curriculum; Primary Education.

INTRODUÇÃO

Este artigo está relacionado à história do currículo do ensino primário e ao movimento higienista do início do século XX e faz parte dos estudos desenvolvidos pelo “Grupo Currículo, Subjetividade e Formação Docente”. O estudo tem por objetivo desenvolver uma discussão acerca da atuação do discurso médico na formação do currículo educacional brasileiro, em um momento histórico em que o primeiro Ministério da educação, criado em 1930 na Era Vargas, surge junto com a saúde. Denominado “Ministério da Educação e Saúde Pública”, este tratava de assuntos relacionados à educação, saúde, esporte e meio ambiente.

A perspectiva de currículo que se pretende abordar neste trabalho concebe este como uma construção social e

histórica, em que os saberes considerados válidos provinham de uma seleção cultural, que reafirmava a escola como um meio de disseminação e preservação de tradições culturais de uma dada época.

Tomando como pressuposto o conceito de Sacristán (1998), o currículo se materializa como um campo amplo que tem como base “o projeto seletivo de cultura envolvendo conhecimentos, conteúdos, códigos, símbolos, competências que são transmitidos pelas escolas” (SOUZA, 2008, p. 10).

Partindo desse ponto de vista conceitual de currículo, acredita-se que os ordenamentos curriculares das escolas primárias, no início do século XX, estavam de acordo com os anseios dos republicanos, obedecendo, assim, ao momento histórico da “Abolição da Escravatura, a proclamação da República, a incipiente industrialização, a nova feição das cidades, o aumento do comércio internacional, a presença de um contingente populacional ‘livres’ concentrados no espaço urbano [...]” (MANSANERA; SILVA, 2000, p. 117) e, principalmente, ao desenvolvimento das ciências naturais e exatas que desencadeou um avanço tecnológico que motivou as grandes nações da época a tomá-las como princípios norteadores para a organização dos diversos setores do Estado.

Em paralelo a tais avanços, é necessário ressaltar que se dava muita ênfase às políticas econômicas, enquanto as políticas sociais, nesse período, estavam abandonadas. Este fato gerou uma série de problemas sociais: surgimento de cortiços miseráveis, moradores de rua, criminalidade, analfabetismo, proliferação de doenças infecciosas, falta de saneamento básico, dentre outros. Tal realidade incentivou os republicanos a pensarem em políticas voltadas para o higienismo, abrindo margem “[...] para a proliferação de tecnologias e para o trabalho de especialistas que investigavam sobre a saúde dos imigrantes, a situação sanitária dos portos, o dia-a-dia das cidades, a higiene infantil, os hábitos e costumes populares [...]” (MANSANERA; SILVA, 2000, p. 117).

A preocupação dos republicanos estava relacionada ao desejo de tornar o Brasil uma nação civilizada aos moldes das nações europeias. No entanto, os problemas sociais da época eram uma pedra no sapato dos dirigentes elitistas. Esses fatos fizeram surgir o movimento higienista, o qual tinha a proposta de cuidar da população, educando-a e ensinando-a na prática de novos hábitos. Assim, a educação se tornou um instrumento para tal fim, tendo como objetivo a modificação do comportamento da população brasileira.

O foco dos higienistas era a infância, considerada a fase de prevenção contra desajustes sociais. Por isso, foi dada a devida importância à educação na escola primária para a higienização social, uma vez que ela não estaria mais somente a serviço da transmissão dos conhecimentos e da cultura, mas de uma causa maior – o equilíbrio mental do seu povo, com o objetivo de formar pessoas que vivessem bem socialmente para obter a ordem e, assim, alcançar a tão sonhada civilização/progresso.

De uma forma paradoxal a tais objetivos controladores em massa, o movimento higienista foi de extrema importância para mudanças positivas em alguns aspectos sociais, como a visão da infância, o tratamento de crianças especiais, o papel da família na educação, a prevenção de doenças infecciosas, a organização de salas de aula por idade, bem como a crítica ao tratamento tradicional no cuidado de doentes mentais e os castigos físicos nas escolas primárias.

As escolas públicas do século XXI e os sujeitos que trabalham e que estudam nelas estão cercados de concepções negativas, construídas historicamente, aliadas às novas políticas de avaliações nacionais que, segundo Arroyo (2013), têm sido um meio de impor saberes e de controle. Ele afirma que “Faltam pesquisas que destaquem essa história” (p. 164).

Não cabe aqui abordar a história como a redentora dos dilemas atuais da educação brasileira ou como um oráculo que fornecerá respostas exatas, mas como aquela que acarretará reflexões importantes para o reconhecimento da necessidade de mudanças significativas sobre tais concepções. As concepções acerca da “história da escola, da instrução pública foi associada a ideais republicanos e democráticos” (ARROYO, 2013, p. 162). Neste caso, o movimento higienista lidou com problemas e constituiu valores que, ainda hoje, têm sido difíceis de sanar, como, por exemplo, a discriminação racial e de gêneros, a exclusão e/ou inclusão dos deficientes e doentes mentais na sociedade, a delinquência e a possibilidade ou não de prevenção de problemas relacionados à saúde em geral.

1. OS MÉDICOS HIGIENISTAS E SUAS PARTICIPAÇÕES NA FORMAÇÃO DO CURRÍCULO DA ESCOLA PRIMÁRIA NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Mas o ilustre médico, com os olhos acesos da convicção científica, trancou os ouvidos à saudade da mulher, e brandamente a repeliu. Fechada a porta da Casa Verde, entregou-se ao estudo e à cura de si mesmo. Dizem os cronistas que ele morreu dali a dezessete meses no mesmo estado em que entrou, sem ter podido alcançar nada. [...] Seja como for, efetuou-se o enterro com muita pompa e rara solenidade (ASSIS, 1994, p. 36). [grifos nossos].

O fragmento acima foi retirado do livro *o Alienista* do romancista Machado de Assis. Este anuncia indícios do contexto do final do século XIX e início do século XX, destacando a imagem de um médico que possuía uma grande fé nas ciências e um grande prestígio social, visto na forma como foi o seu enterro. A história relatada no livro gira em torno de um personagem principal que é o médico psiquiatra Simão Bocamarte que, para Machado de Assis, representava o saber médico tão presente nas vidas dos brasileiros, seja na realidade, seja na ficção narrativa.

O período de estudo aqui proposto compreende um tempo histórico de mudanças radicais na sociedade brasileira. Segundo Veiga (2007, p. 237), a passagem do século XIX para o século XX foi marcada por acontecimentos que mudaram os rumos da nossa nação, como: “abolição da escravidão (1888), a instituição do regime republicano (1889), uma significativa ampliação da industrialização e urbanização, do desenvolvimento das ciências e das técnicas, diversidade na composição social da população brasileira, além de rápido crescimento”. À medida que se avançavam nas questões políticas e econômicas, ampliavam-se as desigualdades sociais, a pobreza, o desemprego e a criminalidade.

Os problemas sociais não eram uma característica peculiar da modernização do Brasil República. Estes vinham sendo alvo da administração pública desde a segunda metade do século XIX. Esse fato favoreceu o surgimento de “departamentos especializados na coleta de dados sobre doenças, insalubridade, despesas com moradia, programas de higiene e outros aspectos vinculados à condição de vida das populações” (VEIGA, 2007, p. 206-207). Os administradores acreditavam que os problemas eram consequências da falta de saneamento, da organização urbana e da conduta das classes populares, que ameaçavam, assim, a tão sonhada civilização do país.

Dessa forma, tornou-se recorrente a ideia de promover o saneamento físico e moral das populações, desfazendo os amontoados populacionais, reconstruindo habitações e substituindo a vida promíscua por uma vida regrada e comportamentos que favorecessem os hábitos civilizados. O que se pretendia era transformar a moradia do pobre num “lar” (VEIGA, 2007, p. 208).

A modernização, aliada à civilização, fez desse período uma busca incessante pela “ordem e progresso”, lema estampado na nossa bandeira, como símbolo de uma nova era brasileira baseada nas ciências, na indústria e no comércio. “O discurso médico-higiênico acompanhou o início do processo de transformação política e econômica da sociedade brasileira em uma economia urbano-comercial e expressou o pensamento de uma parte da elite dominante que queria modernizar o país” (MANSANERA; SILVA, 2000, p. 117).

O discurso médico estava centrado na ideia de que a desorganização social e o mau funcionamento da sociedade motivavam doenças em geral, sendo prioridade da medicina atuar prevenindo e tratando dos problemas sociais, justificados pelas descobertas das ciências biológicas e psicanalistas. Nesse sentido, segundo Mansanera e Silva (2000), a medicina assume um caráter de “ciência social”, caracterizando-se como um saber ligado à racionalidade científica, em que “o saber médico preservado e transformado é marcado por mediações complexas entre regimes diversos, com efeitos no próprio funcionamento do campo médico” (RIZZINI; GONDRA, 2014, p. 563), sendo considerado de forma privilegiada como critério de estruturação de outros saberes considerados válidos e para práticas sociais no período em foco.

Outro fato importante, destacado por Rizzini e Gondra (2014), foi a organização da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no ano de 1832, que fez surgir no Brasil um grupo forte de médicos que atuavam na imprensa especializada, na literatura e em posições de direção de instituições estatais. Construíram uma sociedade científica composta por homens formados no Brasil e na Europa, com grandes influências nos mais diversos setores da sociedade.

O fato dos médicos serem considerados homens da razão/verdade, que resolveriam os problemas sociais, fez com que estes angariassem uma estima valorosa na sociedade brasileira, concepção que ainda hoje predomina. De tal modo, a estima dada aos médicos, de certa forma, lhes forneceu poderes que, através do movimento higienista, estavam atrelados ao controle social e à determinação de raças inferiores e superiores.

Convém concordarmos com Foucault (1992, p. 80), que destaca que “o controle da sociedade sobre o indivíduo não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo”. Dessa forma, o autor coloca a relação entre a medicina e o Estado como uma forma de afirmação da sociedade capitalista, expressa na proposta dos higienistas em desenvolver um “projeto de controle higiênico dos portos, a proteção da sanidade da força de trabalho e o encaminhamento de uma política demográfico-sanitária que contemplasse a questão racial” (MANSANRA; SILVA, 2000, p. 117), no final do século XIX, se estendendo para o século seguinte. A higiene, nessa perspectiva, seria uma estratégia “biopolítica” que controlaria o corpo do homem e normatizaria as condutas comportamentais.

Nesse sentido, a medicina assume uma tarefa educativa, sendo a higiene considerada um dos meios de prevenção de

doenças em geral. Segundo Rizzini e Gondra (2014, p. 564):

Ao incidir sobre as escolas, a higiene se pautou em um projeto de larga tradição, voltado para a educação física, moral e intelectual, isto é, a chamada educação integral, em que cada um desses eixos se viu submetido a um detalhamento minucioso, orientado pela racionalidade médico-higiénico.

Por sua vez, segundo Mansanera e Silva (2000), a escola, como local de ensino também da higiene, deveria estar orientada para a defesa social contra as patologias, a pobreza e o vício que se alastravam pelo país. Os higienistas pretendiam ter na escola alunos civilizados em todos os sentidos, obedientes aos seus deveres sociais. Para tanto, começaram a atuar nas escolas com campanhas contra o alcoolismo, constatado na maioria dos trabalhadores de classe baixa e associado a uma orientação profissional.

Em meio a esse contexto, a escola assume uma importância fundamental, em que seus ordenamentos curriculares seriam um território de disseminação das concepções de higiene física e moral, aliados à arquitetura das edificações, aos pátios internos, às salas de aulas e ao mobiliário que foram pensados para desenvolver um trabalho pedagógico eficaz em consonância aos parâmetros de prevenção higienistas. “Ao lado disso também se fez necessário definir onde, quando e durante quanto tempo a intervenção sobre os sujeitos (e a população) deveria ser promovida e, do mesmo modo, o equilíbrio e a dosagem das medidas a serem adotadas” (RIZZINI; GONDRA, 2014, p. 564). Para tanto, saberes diversos da anatomia, da fisiologia e da neurologia foram mobilizados para se definir a idade certa para se começar a ação educativa de prevenção de doenças físicas e comportamentais.

As descobertas no campo da biologia levaram à implantação de programas estatais de assistência a mães (pré-natal) e crianças, à valorização da relação família-escola, ao reconhecimento da importância dos jardins-de-infância e ao desenvolvimento de dois ramos específicos de estudo: o da pedagogia terapêutica, voltada para criança anormal e a criança-problema, e o da eugenia (VEIGA, 2007, p. 212).

De acordo com a citação acima, o movimento higienista estabeleceu um saber sobre a vida, visando o cuidado com os indivíduos do nascimento à morte. Nesse sentido, lança-se um novo olhar sobre a infância, que foi considerada a fase ideal para a prevenção de problemas sociais, uma vez que, para as ciências que fundamentaram o higienismo, este é o momento em que os sujeitos estão em formação de caráter. “Perspectivada nesses termos, a infância vai emergir como um problema para o campo médico. Problema este que supõe um recuo ao tecido familiar e ao casamento – do qual poderia advir um ser saudável” (RIZZINI; GONDRA, 2014, p. 565).

A criança, a mãe e a escola foram consideradas como elementos formadores necessários para o trabalho de prevenção contra possíveis mazelas sociais. Levando em consideração o contexto do surgimento do movimento higienista, o alvo para as suas ações foi a classe pobre do país, que tinha se tornado um problema social para os dirigentes. Para isso, a pobreza também precisava ser tratada, de modo que protegesse e defendesse a sociedade dos perigos que representava. “No caso da infância pobre, é sua família ou sua ausência que é representada como fonte de perigo” (RIZZINI; GONDRA, 2014, p. 259).

Nesse sentido, foram criadas instituições como os asilos para a infância pobre e as clínicas de higiene mental anexadas às escolas. “A Escola Quinze de Novembro, fundada em 1899 por iniciativa do inspetor de polícia João Brasil Silvano, preocupado em dar um destino aos meninos recolhidos que fosse coerente com os ideais identificados com o novo regime político do país” (RIZZINI; GONDRA, 2014, p. 259), é um exemplo de iniciativas em prol da higienização.

Outra iniciativa foi o Serviço de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisa Educacional, fundado em 1933 e instalado em 1934, tendo como diretor o médico alagoano Arthur Ramos (1939), que desenvolveu um trabalho nas escolas primárias junto aos alunos com dificuldades de aprendizagem e com problemas de adaptação, nomeados pelo alagoano como crianças-problema. Essa instituição possuía duplo papel, preventivo e corretivo, além de propor um novo olhar para o tratamento especial de crianças com algum grau de deficiência. A partir dessa experiência, Ramos publicou os livros *A criança Problema* e *Saúde de Espírito*.

No período histórico educacional aqui abordado, encontraremos um sistema educacional dual, no qual o ensino primário destinava-se para a formação dos coletivos populares e trabalhadores, enquanto o ensino secundário possuía a função de preparar o sujeito para os mais altos cargos públicos e ingressar no ensino superior.

A escola primária foi um dos principais alvos dessa higienização. Muitas foram as reformas educacionais que objetivavam a ampliação e a modernização dos currículos. Segundo Souza (2008), foram introduzidas nos currículos as ciências físicas e naturais, determinando um currículo de caráter científico que mudou as disciplinas tradicionais, como o ensino de ler, escrever e contar, para assumir uma perspectiva de disseminação de valores morais e cívicos e da

higiene, em prol de valores que promovessem a ordem e o progresso.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, caminhamos na tentativa de fazer uma busca por marcas do movimento higienista nas escolas primárias dos primeiros decênios do século XX. Nesse sentido, o tema deste trabalho centra-se na História do Currículo Escolar das séries iniciais e se justifica pela importância do processo histórico para a construção de novos conhecimentos e reflexões acerca da complexa realidade do sistema escolar atual. Os estudos históricos sobre currículo colaboram para o desenvolvimento de outros estudos, para a análise de propostas curriculares e para a constante e necessária reflexão sobre as práticas escolares em diferentes níveis e contextos.

Vivemos um momento de questionamentos acerca das políticas educacionais vigentes do país, de crises na docência e de indagações dos coletivos populares acerca do seu reconhecimento como sujeitos de direitos. Cabe aqui ressaltar que, o currículo oficial é parte estruturante que objetiva a função da escola diante dessas políticas. Pesquisadores, como Arroyo (2013), reforçam a necessidade de se repensar a funcionalidade do currículo nas novas dinâmicas sociais, culturais, políticas e econômicas que interferem diretamente na organização e na estruturação das metas escolares, partindo-se da constituição.

O momento histórico que foi escolhido e debatido para análise, especificamente neste trabalho, foi importante para a organização do sistema educacional brasileiro. Os tempos modernos trouxeram a fundamentação da organização escolar em sistema, com a criação do primeiro ministério relacionado à educação, e foi palco para um dos principais movimentos educacionais, o Manifesto dos Pioneiros, que contribuiu para a formação dos princípios da escola pública no Brasil.

REFERÊNCIAS

ARROYO, Miguel G. **Currículo, território em disputa**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

ASSIS, Machado de. **Obra completa**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar. 1994. v. II.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1992.

MANSANERA, Adriano R.; SILVA, Lúcia C. A influência das idéias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 5, n. 1, p. 115-137, 2000.

RAMOS, Arthur. **A criança problema: a higiene mental na escola primária**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1939.

_____. **Saúde do espírito**. 7. ed. Rio de Janeiro: Edições do SNES, 1958.

RIZZINI, Irma; GONDRA, José G. Higiene, tipologia da infância e institucionalização da criança pobre no Brasil (1875-1899). **Revista Brasileira de Educação**, v. 19, n. 58, p. 561-584, 2014.

SACRISTÁN, J. G. **O currículo: Uma reflexão sobre a prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SILVA, Tomaz T. Apresentação. In: GOODSON, Ivor F. **Currículo: teoria e história**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

SOUZA, Rosa F. **História da organização do trabalho escolar e do currículo no século XX: ensino de primário e secundário no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.

VEIGA, Cynthia G. **História da educação**. São Paulo: Ática, 2007.

Lílian Bárbara Cavalcanti Cardoso
Roseane Maria de Amorim

Mestranda em Educação pelo Programa de Pós-graduação de Educação (PPGE) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Graduada em Pedagogia Licenciatura na mesma instituição. E-mail: lilianbarbara.cc@gmail.com
Professora do Centro de Educação (CEDU) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) – Setor de Fundamentos da Educação. Doutora em Educação pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: roseane.mda@gmail.com

Recebido em: 03/07/2015
Aprovado em: 05/07/2015
Editor Responsável: Veleida Anahi / Bernard Charlort
Metodo de Avaliação: Double Blind Review
E-ISSN:1982-3657
Doi: