

**IV PROJETAR 2009
PROJETO COMO INVESTIGAÇÃO: ENSINO, PESQUISA E PRÁTICA
FAU-UPM SÃO PAULO BRASIL
Outubro 2009**

EIXO: HIBRIDAÇÃO

Projetos de residências e escolas como intervenções no campo da saúde infantil: um estudo a partir de manuais de puericultura e higiene escolar.

Ana Laura Godinho Lima

Professora da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da
Universidade de São Paulo –EACH USP

alglima@usp.br

**Projetos de residências e escolas como intervenções no campo da saúde infantil:
um estudo a partir de manuais de puericultura e higiene escolar.**

Resumo

Este texto analisa as recomendações dos médicos higienistas para a construção de escolas e residências no período compreendido entre 1917 e 1968. Recorrendo-se ao exame de sete manuais de puericultura e cinco manuais de higiene escolar, busca-se identificar como os pediatras e inspetores sanitários procuravam estabelecer diretrizes para a construção das casas e dos edifícios escolares, com vistas a garantir boas condições para o desenvolvimento infantil. A análise das fontes baseia-se nos escritos de Michel Foucault sobre a disciplina, a governamentalidade e a bio-política. As orientações sobre a arquitetura escolar e a construção dos lares presentes nos manuais indicados expressavam os princípios do movimento higienista, protagonizado por médicos que pretendiam sanear as cidades e transformar os hábitos de vida dos indivíduos.

Abstract

This paper analyses the recommendations made by doctors for the project of schools and houses since 1917 until 1968. The text focuses seven baby books and five manuals on school's hygiene, seeking to identify how pediatricians and sanitary inspectors intended to establish guide lines for the construction of houses and school buildings, in order to achieve suitable conditions for the children's development. The analysis is based on Michel Foucault's writings on discipline, governmentality and bio-politics. The orientations about the school architecture and the construction of houses included in the sources mentioned expressed the principles of the hygienic movement, led by doctors that intended to sanitize the cities and to reshape individuals' ways of life.

Resumen

Este texto presenta un análisis de las recomendaciones de los médicos higienistas para la construcción de escuelas y viviendas en el periodo 1917-1968. Mediante el

estudio de siete manuales de puericultura y cinco manuales de higiene escolar, se busca identificar de qué forma los pediatras e inspectores sanitarios trataban de establecer directrices para la construcción de las viviendas y de los edificios escolares, con la intención de garantizar buenas condiciones para el desarrollo infantil. El análisis de las fuentes se basa en los escritos de Michel Foucault sobre la disciplina, la gobernabilidad y la biopolítica. Las orientaciones sobre arquitectura escolar y construcción de hogares, presentes en los manuales indicados, expresaban los principios del movimiento higienista protagonizado por médicos que pretendían sanear las ciudades y transformar los hábitos de vida de los individuos.

Introdução

Este texto analisa as recomendações dos médicos higienistas para a construção de escolas e residências no período compreendido entre 1917 e 1968. Recorrendo-se ao exame de cinco manuais de puericultura e cinco manuais de higiene escolar, busca-se identificar como os pediatras e inspetores sanitários procuravam estabelecer diretrizes para o projeto das casas e dos edifícios escolares, com vistas a garantir boas condições para o desenvolvimento infantil. A análise das fontes baseia-se nos escritos de Michel Foucault sobre a disciplina, a governamentalidade e a bio-política.

As orientações sobre a arquitetura escolar e a construção dos lares presentes nos manuais indicados expressavam os princípios do movimento higienista, protagonizado por médicos que pretendiam sanear as cidades e transformar os hábitos de vida dos indivíduos. Acreditava-se que o futuro da pátria dependia da saúde, da moralidade e da força da população, que deveria se tornar, portanto, um alvo privilegiado da atenção dos governantes. Para melhorar a qualidade da população, era preciso conhecê-la, levantar uma série de informações sobre o seu modo de se comportar, o que passou a ser feito por meio da produção das estatísticas: as taxas de natalidade, mortalidade, morbidade, a distribuição etária da população e muito mais tornaram-se informações imprescindíveis ao exercício do governo. A essa modalidade de exercício do poder, cujo alvo era não o homem-corpo das disciplinas, mas o homem-espécie, Foucault designou como bio-política.

a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos. E, depois, uma nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc. Logo, depois de uma primeira tomada de poder sobre o corpo que se fez consoante o modo de individualização, temos uma segunda tomada de poder que, por sua vez, não é individualizante mas que é massificante, se vocês quiserem, que se faz em direção não do homem-corpo, mas do homem-espécie. (Foucault, 2005, p. 289)

Ao escreverem seus compêndios de higiene infantil destinados às mães, os pediatras tinham em vista contribuir para a redução das elevadíssimas taxas de mortalidade infantil. Ao formularem suas orientações para a construção dos prédios

escolares, buscavam produzir efeitos na saúde e no aproveitamento escolar da população de estudantes. Se faziam uso dos recursos disciplinares descritos por Foucault em *Vigiar e Punir*, os doutores empregavam-nos visando não apenas o corpo do indivíduo, mas sobretudo a população. Conforme Foucault,

“(...) o conjunto constituído por medicina e higiene, vai ser no século XIX um elemento, não o mais importante, mas aquele cuja importância será considerável dado o vínculo que estabelece entre as influências científicas sobre os processos biológicos e orgânicos (isto é, sobre a população e sobre o corpo) e, ao mesmo tempo, na medida em que a medicina vai ser uma técnica política de intervenção, com efeitos de poder próprios. A medicina é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores.” (2005, p. 301-302)

Interessados em compreender os problemas específicos da saúde infantil, os doutores procuravam identificar suas causas hereditárias e ambientais. Os médicos higienistas depositavam grandes esperanças na eugenia, que consideravam uma ciência promissora, a qual, ao regular a união sexual dos indivíduos com base no critério da constituição biológica, permitiria reduzir consideravelmente o nascimento de crianças débeis e anormais. Estimulavam ainda a higiene pré-natal como forma de evitar as doenças e taras congênicas e, finalmente, procuravam divulgar os princípios da higiene infantil, para conservar normal a criança normal. Em suma, tratava-se de disciplinar as relações entre os indivíduos, em especial a relação mãe-filho e também as relações entre os indivíduos e o ambiente, portanto, entre a criança e o lar, entre o aluno e a escola.

O movimento higienista no Brasil e suas repercussões nos espaços familiar e escolar.

Este trabalho assume a concepção de governo proposta por Foucault em seus textos sobre a governamentalidade, segundo a qual se entende que o governo não é exercido apenas pelo Estado, mas por múltiplos agentes e instituições. De acordo com essa perspectiva de análise, o governo é concebido como sendo a “conduta da conduta” ou como a adequada organização das coisas pelas quais se está responsável com vistas a atingir determinados objetivos. Sendo assim, admite-se que o pai de família governa seus filhos com vistas a garantir seu crescimento e a sua segurança; o professor governa os seus alunos com vistas a levá-los a aprender, o médico governa os seus pacientes

com o objetivo de curá-los e assim por diante. É importante acrescentar ainda que, se governar é conduzir a conduta de alguém ou dispor as coisas de uma determinada maneira com vistas a atingir objetivos bem determinados, é preciso que se tenha conhecimentos sobre as pessoas e as coisas que devem ser governadas, assim como clareza sobre os fins que se pretende atingir. (Foucault, 1979a). Como procuraremos evidenciar a seguir, na segunda metade do século XVIII e primeira metade do XIX, os médicos higienistas tornaram-se figuras proeminentes na sociedade, cuja atuação ultrapassou em muito o ofício de curar e abarcou o governo das cidades e das populações, em seus múltiplos domínios. “O higienismo relacionou-se a um campo amplo de intervenção, vinculando-se à necessidade de mudança de hábitos relativos ao trato do corpo (de mulheres, homens, adultos e crianças) e dos espaços (cidade, moradia, escola, instituições).” (Veiga; Faria Filho, 1999, p. 34).

Desde o século XIX, médicos atuantes na Bahia e no Rio de Janeiro empenharam-se em desenvolver o conhecimento médico científico no Brasil. Segundo a percepção dos próprios doutores da época, até então tudo o que se fazia no país era reproduzir os saberes e procedimentos vigentes no exterior, de modo que o tema da saúde da população brasileira era quase completamente inexplorado. Nesse período, os médicos dedicavam-se ainda a combater o que se considerava como sendo “charlatanismo”, ou seja, o exercício da arte de curar por pessoas sem habilitação. Em sua luta contra os outros, aqueles que exerciam indevidamente o ofício, os médicos fortaleciam seu sentimento de pertencer a uma categoria profissional e forçavam o reconhecimento público da medicina institucional. (Schwarcz, 1993). Uma das estratégias empregadas nessa disputa foi a proibição do exercício da medicina por leigos, de modo a torná-los não apenas ilegítimos, mas também ilegais. Outra medida consistiu no desenvolvimento da própria formação dos médicos, por meio da ampliação no número de disciplinas a serem cursadas, do estabelecimento de regras para a avaliação dos estudantes de medicina e da divisão das especialidades, além da criação de sociedades científicas com o objetivo de congregar os profissionais da área e promover o avanço do conhecimento (Gondra, 2000).

Nas últimas décadas do século XIX e início do XX, vem acrescentar-se a essas preocupações o problema da prevenção às doenças contagiosas. A medicina passa então a ter duas missões complementares: descobrir a cura para as doenças, a cargo dos “pesquisadores médicos” e evitar o aparecimento e a disseminação das doenças que ameaçavam a população, responsabilidade dos higienistas e saneadores (Schwarcz,

1993, p. 223) Desse momento em diante, a cidade se tornaria um foco privilegiado da atenção médica, como bem indicam os artigos veiculados em publicações especializadas da época.

O Brazil Médico abre suas páginas, nas primeiras décadas do século, para a entrada maciça de artigos na área de higiene pública e saneamento. Os alvos são inúmeros: as igrejas, as escolas, os portos, os cemitérios, os locais públicos, as casas de moradia. Os hábitos deveriam ser moralizados, orientando-se os costumes alimentares e higiênicos, controlando-se o desvio e evitando-se a ‘degeneração’ (Schwarcz, 1993, p. 226).

Essa ampliação do campo da medicina conferiu aos médicos, nas primeiras décadas do século XX, grande autoridade e poder de influência na sociedade. Esses especialistas passaram a interferir no planejamento urbano e nas políticas públicas de maneira geral. E, na medida em que se esforçavam por atuar preventivamente, antecipando-se às doenças, consideraram que era preciso educar a população, que, no entender dos médicos, vivia em estado de completa ignorância. As crianças mereciam especial atenção, pois, além de serem especialmente vulneráveis, representavam o futuro da pátria. Além disso, por serem mais flexíveis, eram mais fáceis de corrigir. Sendo assim, a família e a escola, como instituições diretamente responsáveis pelas novas gerações, tornaram-se alvo privilegiado da atuação dos médicos higienistas.

Na expansão da medicina, a escola não é esquecida, nem a educação de um modo mais geral, pois, para formar as novas gerações seria necessário uma intervenção não apenas no espaço público da escola, mas, também, no espaço privado da casa. Pais e mestres constituem-se, portanto, nos principais destinatários das prescrições médicas quando se trata da educação. (Gondra, 2000, p. 525)

Nos textos dos manuais de puericultura e de higiene escolar eram freqüentes as referências à ignorância das famílias em matéria de higiene, bem como à inadequação dos espaços escolares. Em nome da ciência e da razão, os médicos desejavam promover a completa renovação dos hábitos, das rotinas e dos espaços em que eram criadas e educadas as novas gerações. Com esse intuito, procuraram conquistar a confiança das mães e professoras, fazendo delas suas aliadas em sua missão de promover a higienização dos costumes e a modernização da sociedade.

Como mostrou Jurandir Freire Costa em sua análise das teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, desde meados do século XIX os médicos

elaboravam críticas veementes às habitações da cidade, consideradas insalubres e mal adaptadas ao clima tropical, com suas alcovas, seus ambientes mal ventilados, seus espaços mal organizados, onde múltiplas atividades eram realizadas, sem qualquer consideração pelos mais básicos princípios de higiene. Os autores aconselhavam o uso de materiais e técnicas construtivas européias e reclamavam a adoção de um “plano geral de edificações”, que impedisse a prática habitual de proprietários leigos construírem suas casas, de modo anárquico e improvisado (Costa, 2004, p. 112-113).

Antes mesmo dos arquitetos, urbanistas, demógrafos, pedagogos, psicólogos, sociólogos e assistentes sociais, eles impuseram à casa e à família, desequilibradas pelo desenvolvimento urbano, seu modelo de organização social. Em suas considerações higiênicas sobre as habitações, Pedro José de Almeida procurava determinar a escolha do *lugar da casa* (se em planícies, montanhas, colinas, florestas, praias ou vizinhanças de rios e águas correntes, centro de cidades ou arrabaldes, a que distância de pântanos etc...); *a técnica de construção* (qualidade do terreno, materiais etc...); *a disposição das peças da habitação* (andares, assoalhos, paredes, cobertura ou telhados, dimensões, janelas, portas, iluminação, ordem, asseio, ornatos etc.) e assim por diante (grifos do autor). (Costa, 2004, p. 114).

Costa considera ainda que toda atenção dispensada pelos médicos ao tema da construção do lar tinham como principal motivação a proteção e a saúde das mulheres e das crianças, que eram os habitantes que passavam mais tempo no interior das residências e que, portanto, sofriam mais intensamente os efeitos de sua inadequação. Mostravam-se alarmados, sobretudo diante das adolescentes de alcova, pobres enclausuradas que, segundo sua descrição, apresentavam todo um conjunto de sintomas designado como “síndrome de alcova” e que incluíam a extrema palidez da pele, a musculatura flácida, a fragilidade do sistema nervoso, a tosse seca, as dores de cabeça recorrentes, as palpitações etc. (op. cit., p. 116). O tratamento iniciava-se, evidentemente, pela transferência da doente para um cômodo bem arejado e iluminado. De maneira análoga, nos manuais de puericultura examinados nesta investigação, os autores insistiam na necessidade de se reservar para o bebê o melhor aposento da casa, aquele que apresentasse as melhores condições de iluminação e ventilação. O quarto teria apenas os móveis necessários para o repouso, a segurança e a higiene da criança. O lar seria, de preferência, uma casa com quintal, onde o bebê pudesse passar os seus momentos de vigília e mesmo seus períodos de sono durante o dia ao ar livre, beneficiando-se da luz do sol e do ar puro, sem expor-se aos perigos da cidade. Era o

que pensava, por exemplo, o autor do guia *Higiene da Primeira Infância*: “A permanência da criança no quintal ou no jardim da própria casa é preferível ao passeio, pelos riscos que este comporta de contato com pessoas doentes e com animais, de acidentes, de inalação de poeiras etc.” (Alcântara, 1951, p. 384)

No que diz respeito ao espaço escolar, os autores dos manuais de higiene escolar entendiam que era preciso edificá-lo como uma instituição modelar em termos de salubridade e moral, funcionando como um contraponto às mazelas da cidade. A respeito do Rio de Janeiro, por exemplo, o médico Luiz Corrêa de Azevedo afirmava, em 1872, que ali se misturavam pessoas de diferentes origens e com péssimos hábitos de higiene. Acrescentava ainda que a cidade era “mal delineada, mal construída, fétida, insalubre, de arquitetura mesquinha e defeituosíssima no tocante aos trabalhos de higiene pública, polícia médica e educação higiênica.” (apud Gondra, 2000, p. 530). A cidade era, numa palavra, considerada *perigosa*, sobretudo para a formação das crianças.

Uma década mais tarde, o célebre jurista Rui Barbosa, em seu extenso parecer sobre o problema da educação, redigia todo um capítulo acerca do tema da higiene escolar. Dizia ele que os defeitos higiênicos e arquitetônicos das instalações escolares eram a causa de diversas doenças, entre as quais sobressaíam as que afetavam a coluna e o aparelho visual, o que lhe permitia afirmar que a escola funcionava como uma “fábrica de míopes” (Gondra, 2000, p. 531-532). Atualizado acerca dos princípios higiênicos vigentes em sua época, o advogado oferecia orientações para a construção dos edifícios escolares, incluindo normas para a iluminação e a ventilação das salas de aula. Tal como ocorreria nos manuais de higiene escolar publicados nas primeiras décadas do século XX, as indicações de Rui Barbosa acerca da arquitetura eram complementadas por outras que se referiam à mobília e aos materiais didáticos, procurando-se detalhar tanto quanto possível o ambiente em que seria conformado o corpo e o intelecto do aluno. Para isso, recorria-se a estudos publicados na Europa, os quais procuravam, por meio da realização de um estudo minucioso do corpo e de seus movimentos, estabelecer as medidas exatas dos móveis, aquelas que permitiriam alcançar o máximo de produtividade com o mínimo de desgaste do organismo. Estava-se, evidentemente, no domínio do poder disciplinar, tal como identificado por Michel Foucault em **Vigiar e Punir** (1997). Rui Barbosa chegava a declarar em seu texto a esperança de que a escola pudesse contribuir para reduzir a população das prisões, hospitais e hospícios. Ponderava o autor:

Se encararmos, e com fundamento, a escola como agente de moralização que deve contribuir para despojar as prisões e as galés, temos igualmente o direito de considerá-la, sob o aspecto que nos ocupa, como destinada a aliviar o orçamento dos hospitais e dos hospícios. (apud Gondra, 2000, p. 533).

Rui Barbosa estabelecia por si mesmo, portanto, a proximidade de vocações dessas instituições e da escola, cuja diferença residia principalmente no fato de que esta atuava preventivamente contra o crime, a doença e a loucura, enquanto aquelas se destinavam a corrigir e a curar.

A casa higiênica, segundo os manuais de puericultura.

A família não deve ser mais apenas uma teia de relações que se inscreve em um estatuto social, em um sistema de parentesco, em um mecanismo de transmissão de bens. Deve-se tornar um meio físico denso, saturado, permanente, contínuo que envolva, mantenha e favoreça o corpo da criança. Adquire, então, uma figura material, organiza-se como o meio mais próximo da criança; tende a se tornar, para ela, um espaço imediato de sobrevivência e evolução. (Foucault, 1979b, p. 199)

O excerto citado anteriormente foi retirado do texto “A Política da Saúde no Século XVIII”, no qual Foucault se refere à prioridade que a medicina ocidental européia conferiu à infância e à família naquele momento. Segundo o autor, tornou-se um problema da medicina o de administrar as taxas de natalidade e mortalidade infantil, bem como o de favorecer o desenvolvimento das crianças até que elas chegassem à fase produtiva da existência. Um raciocínio econômico, portanto, em que interessava produzir crianças de boa qualidade, ou seja, em condições de se tornarem, no futuro, cidadãos úteis. Sendo assim, garantir a saúde das crianças passou a ser um dos objetivos principais da família. É nessa época que começam a se difundir os manuais de puericultura, destinados a ensinar aos pais a cuidar das crianças, especialmente na fase mais vulnerável de bebês. (Foucault, op. cit.)

Os manuais de puericultura publicados no Brasil nas primeiras décadas do século XX apresentam em seus textos introdutórios os mesmos objetivos relacionados por Foucault no texto mencionado: tratava-se de contribuir para a redução das elevadas taxas de mortalidade infantil e ainda favorecer o desenvolvimento das crianças com vistas a produzir uma população saudável para a pátria. Essas eram as duas principais

motivações dos pediatras que procuravam difundir entre as famílias os princípios básicos da higiene infantil. Em *O Livro das Mãezinhas*, de 1940, o doutor Wladimir Piza exprimia suas esperanças nos seguintes termos:

Se os que vão receber este livrinho bem meditarem nos conselhos que veicula, temos a certeza, as cifras de mortalidade de crianças, entre nós, cairão rapidamente e assim, dentro em breve, teremos afastado dos nossos olhos êsse fantasma terrível, que penetra nos lares paulistas e rouba do regaço de mães amantíssimas, aqueles que seriam os continuadores das nossas tradições e os propugnadores do nosso progresso. (Piza, 1940, p. 6)

Para atingir os seus objetivos, os manuais de puericultura costumavam tratar dos seguintes temas: características e necessidades do recém-nascido; amamentação natural; alimentação mista ou artificial; o banho do bebê; o quarto e o enxoval; vida ao ar livre; vacinação; doenças; desenvolvimento infantil. Tendo em vista os objetivos deste texto, procura-se analisar em seguida as recomendações contidas nos capítulos relativos à vida ao ar livre, em que se encontram as considerações dos autores sobre os tipos de residência. Consideraremos ainda os capítulos referentes à organização do quarto da criança.

Para assegurar o bom desenvolvimento infantil, sobretudo nos primeiros meses de vida, em que o risco de infecções e doenças fatais era maior, os pediatras enfatizavam a importância da amamentação ao seio, da higiene rigorosa do ambiente e de todos os utensílios que cercavam a criança. Procuravam de todas as formas convencer as mães a manterem o bebê em isolamento, afastado dos parentes e das visitas, para evitar que a criança fosse contagiada por pessoa doente que dela se aproximasse. Pela mesma razão, entendiam ser um perigo expor as crianças pequenas em espaços públicos, tais como ruas, praças e festas. O doutor Fernandes Figueira, por exemplo, achava sensata a opção de certas mães de manter sempre em casa seus filhos pequenos. Dizia ele:

Quanto ao receio de exporem as criancinhas nos parques, talvez lhes assista razão. O acumulo de indivíduos de baixa idade favorece forçosamente o contágio.(...) Contemplo diariamente pela Avenida Beira-Mar as amas em conversa commum e em commum os carrinhos e as crianças. Não podiam obter quase os mesmos benefícios esses meninos se regularmente estivessem nos seus terraços e nos seus jardins em horas certas, mas isolados? (Figueira, 1919, p. 167)

Por outro lado, uma condição indispensável para um desenvolvimento saudável era, no entender dos médicos, a possibilidade de viver ao ar livre e tomar banhos de sol

diários. Sendo assim, caso fosse impossível desfrutar do contato benéfico com o ar puro e os raios solares na própria residência, os pediatras consideravam que os riscos representados pelos locais públicos eram um mal menor e indicavam os passeios diários. Em todo caso, era preciso tomar precauções. O pediatra Silveira Sampaio, em resposta a uma consulta, recomendava que, ao levar o bebê para passear em uma praça pública, a mãe jamais deixasse que outras crianças ou adultos se aproximassem de seu filho. Sugeria inclusive que fosse fixado ao carrinho do bebê um cartaz com o seguinte aviso: “Prefiro que não bulam comigo. Estou muito bem sozinho” (1937, p. 76).

No compêndio *Higiene da Primeira Infância*, o doutor Pedro de Alcântara ponderava:

A permanência da criança no quintal ou no jardim da própria casa é preferível ao passeio, pelos riscos que este comporta de contato com pessoas doentes e com animais, de acidentes, de inalação de poeiras etc. Desde que aquela permanência não seja possível, os passeios serão indispensáveis; é o que acontece, por exemplo, com as crianças que moram em apartamento, espécie de domicílio extremamente nociva à criança na quase totalidade dos casos. (Alcântara, 1951, p. 384)

Em seu texto, o autor, além de indicar os passeios nos casos em que o espaço doméstico fosse desfavorável, apresentava a distinção entre a residência favorável e a desfavorável à saúde infantil. Boa para a criança era a casa com quintal ou jardim onde a criança pudesse permanecer durante o dia enquanto estivesse acordada ou mesmo durante o sono da manhã ou da tarde. Mau era o apartamento, tipo de habitação condenado por diversos autores. Também Odilon de Andrade Filho, no compêndio *Prepara teu filho para a vida*, de 1947, enunciava suas restrições à vida em apartamento, sobretudo por inibir a atividade infantil, como ilustra a seguinte descrição:

Nos *apartamentos modernos* a criança vive em constante inibição. Os quartos e as salas são geralmente pequenos, cheios de bibelôs, muitas vezes preciosos. O assoalho encerado não permite que se arrastem cadeiras. A criança não pode subir na mesa, nos móveis estofados. A mamãe que adora a ordem e o aspecto que conseguiu dar a seu lar, não lhe permite tocar em coisa alguma. Não é de admirar que a criança se irrite e faça cenas de cólera, ou fique pela casa choramingando, agarrada às saias da mãe. (Andrade, 1947, p. 114, grifo meu)

Andrade aconselhava que, na escolha do apartamento, fosse considerada a proximidade de uma praça onde as crianças pudessem brincar e defendia a idéia de que todos os prédios de apartamento dispusessem de um “play-ground”. No manual *Como*

proteger seu filho, o pediatra Waldemar Lages, por sua vez, referia-se à “anemia causada pelo apartamento”, moléstia resistente a todo tipo de remédios, a qual, segundo o autor, só se podia combater proporcionando à criança vida ao ar livre e ao sol, em praias ou jardins (Lages, 1955, p. 69).

No conjunto de manuais de puericultura aqui considerados, aqueles mais recentes, escritos na década de 1960, são os que apresentam mais referências ao tema da casa. Este é o caso, por exemplo, do *Livro das Mães*, publicado pelo Departamento Nacional da Criança em 1962. O capítulo 21 deste guia intitula-se “A Casa” e dá destaque às condições higiênicas do lar. Além do ar puro e do sol, valoriza-se o elemento “água”, como sendo “uma das coisas mais importantes numa casa”, a água que é usada para ser bebida, para cozinhar, para fazer a limpeza da própria casa, das roupas e a higiene dos moradores. Faz-se referência ainda à latrina, à sua inexistência em grande número de habitações, principalmente no interior do país, e explica-se o modo correto de utilizá-la: “Ter sempre no local água, sabão e papel higiênico. Um cesto ou caixote deve aí ser encontrado para colocação de papéis usados, usando-se também tampa.” (Vasconcelos; Lopes, 1962, p. 105). Diversas outras orientações são fornecidas sobre a limpeza da casa, o destino do lixo, a proteção dos alimentos contra moscas etc. Afirma-se ainda que “A cozinha é uma das peças mais importantes de uma casa, pois é lá que é feita a nossa alimentação, base da saúde do nosso corpo.” (op. cit., p. 108). Assim como em outros manuais de puericultura, valoriza-se nesse a existência de um jardim na casa, não apenas para as crianças desfrutarem de ar puro e sol em local protegido, como uma área onde elas pudessem aprender a cultivar plantas e até criar animais, tais como galinhas, patos etc. No mesmo capítulo há ainda a imagem de uma casa, acompanhada da seguinte legenda: “A casa pode ser simples, mas limpa e agradável.” (op. cit., p. 109).

Em *Mãe e Filho: noções de puericultura*, de 1968, o tema da moradia aparece no capítulo “Higiene do ambiente físico, higiene pessoal e prevenção de acidentes”, em que há uma parte dedicada à “habitação”. Afirmava-se que, infelizmente, era comum que as crianças vivessem em casas inadequadas devido às dificuldades econômicas enfrentadas pelos pais. Também os autores desse volume consideravam o apartamento um tipo de habitação prejudicial à infância. A seguir, apresentavam as características da casa boa para crianças:

A habitação salubre deve ser ampla, bem arejada, bem insolada e construída em terreno seco. Os dormitórios, especialmente o da criança, são os que precisam de melhor insolação e arejamento, pois

são usados durante mais horas do que os outros aposentos. As janelas deverão ter venezianas e não ser voltadas para lado muito quente ou frio. O dormitório da criança deve ser usado pelo menor número possível de pessoas. Cortinas e tapetes são nocivos; as paredes serão de cor clara. A habitação deve ter quintal e jardim, pois a criança deve permanecer fora de casa longas horas, de manhã e de tarde. Para a de mais de um ou dois anos, o quintal deve ter um gramado, um areão e um tanque de água, bem rasilho (uns dez cm de fundo), para que ela possa dar expansão à sua necessidade de folguedo. (Alcântara; Marcondes; Machado, 1968, p. 93)

De acordo com esses médicos, a casa, para proporcionar às crianças as condições ideais ao seu crescimento seria não apenas higiênica, mas também pedagógica, ou seja, reuniria todos os elementos indispensáveis para estimular o desenvolvimento das capacidades físicas e intelectuais de seus pequenos habitantes. Em suas dimensões higiênica e pedagógica, a função da casa seria complementada pela escola, assim que a criança se tornasse também aluno ou aluna.

A escola higiênica, segundo os manuais de higiene escolar.

Todos compreendem, agora, quão nefasta para a saúde dos escolares é a atmosfera superaquecida das salas desses palácios de cimento armado, com vasta superfície de vidro exposta ao poente e com terraço ainda por cima, onde as crianças vão fazer exercícios físicos, abandonando os amplos terrenos em que se acham construídos, só porque em Nova York é assim... (Clark, 1937, p. 75)

Os manuais de higiene escolar considerados neste artigo costumavam apresentar uma série de restrições às instalações escolares, mesmo às mais modernas à época, e também ao regime de atividades adotado nas instituições que havia, os quais, como já se mencionou, eram considerados pelos médicos higienistas como sendo impróprios para a formação das novas gerações de brasileiros. Os livros traziam ainda diversas recomendações para a adequação das rotinas e dos prédios escolares, atendendo-se aos princípios da higiene. Segundo o doutor Valdemar de Oliveira, dentre os tipos de escolas existentes, aquele que melhor atendia aos ditames da higiene era o grupo escolar.

O tipo de escola reservado às crianças normais é o das chamadas escolas primárias, de classes comuns, que podem ser isoladas – quando destinadas a servir a pequenos e afastados núcleos de população – ou reunidas, quando conveniências de ordem local, econômicas, sociais, pedagógicas, aconselham o agrupamento de classes isoladas. Quando este agrupamento reúne o maior número de

escolas, em grande prédio construído ou adaptado com todos os rigores de higiene, temos os grupos escolares, última palavra em matéria de organização pedagógica para escolares normais. (Oliveira, 1968, p. 189-190)

No texto intitulado “Os tempos e os espaços escolares no processo de institucionalização da escola primária no Brasil”, Diana Vidal e Luciano Faria Filho referem-se aos grupos escolares criados a partir do final do século XIX em São Paulo e posteriormente, em outros estados, como sendo “escolas monumento”, sublinhando a importância dos novos edifícios na concretização e divulgação do projeto educacional republicano. Essas escolas passaram a ser construídas nos centros das cidades, em prédios grandiosos para se destacarem na paisagem urbana e serem facilmente identificados com realizações do novo governo. Esperava-se que as novas escolas rompessem com o obscurantismo atribuído ao período imperial e anunciassem o futuro do povo e da nação, reunidos num projeto comum de conquista da ordem e do progresso. Na obra *Templos de Civilização: a implantação da escola primária graduada no estado de São Paulo (1890-1910)*, Rosa Fátima de Souza sublinha o impacto dessas novas escolas republicanas, tanto no espaço urbano como na organização do ensino.

Na arquitetura escolar encontram-se inscritas, portanto, dimensões simbólicas e pedagógicas. O espaço escolar passa a exercer uma ação educativa dentro e fora dos seus contornos. Ele exige determinadas pautas de comportamento e influencia na percepção e representação que as pessoas fazem dele, as quais se vinculam, por sua vez, tanto à percepção da disposição material quanto de sua dimensão simbólica. (Frago, 1994, p. 27). Por entre salas de aula, corredores, pátios e jardins a criança incorpora uma ética e uma corporeidade inscritas no espaço escolar. (Souza, 1998, p. 124)

Os grupos escolares foram construídos para permitir o ensino seriado e simultâneo. Abrigavam de quatro a dez salas de aula, além de espaços para biblioteca e museu escolares, sala dos professores e administração. Havia alas separadas para meninos e meninas, com entradas diferentes para os sexos. Dentro das classes, as mesas fixas no assoalho definiam o lugar dos alunos e a posição central era reservada à professora. No pátio externo desenvolviam-se as atividades de ginástica e canto. Assim, a própria organização dos grupos escolares era um elemento central no processo de transformação da criança em aluno e do aluno em cidadão da República, pois, como afirmam Vidal e Faria Filho,

(...) o convívio com a arquitetura monumental, os amplos corredores, a altura do pé-direito, as dimensões grandiosas de janelas e portas, a racionalização e a higienização dos espaços e o destaque do prédio escolar com relação à cidade que o cercava visavam incutir nos alunos o apreço à educação racional e científica, valorizando uma simbologia estética, cultural e ideológica constituída pelas luzes da República. (Vidal; Faria Filho, 2000, p. 25)

Embora durante as décadas iniciais do século XX as províncias tenham se esforçado para estruturar os sistemas públicos de ensino e oferecer instrução a uma parcela cada vez maior da população, durante todo o primeiro período republicano a grande maioria das crianças em idade escolar permanecia ainda fora da escola e o déficit de vagas nos grupos escolares era crescente. Diante disso, a partir da década de 1930 a monumentalidade dos edifícios escolares passou a ser duramente criticada, como incompatível com o princípio da democratização do ensino primário. Segundo Vidal e Faria Filho, “Os prédios monumentais passaram, nesse momento, a significar a elitização da educação e o desprezo para com a educação dos mais pobres” (op. cit., p. 29). Começaram a surgir então, em São Paulo e no Rio de Janeiro, iniciativas que buscaram edificar escolas mais simples e econômicas, as quais pudessem ser construídas em menos tempo e com menor dispêndio de verbas. De acordo com esse espírito realizou-se, em 1934, a primeira exposição de arquitetura escolar da Associação Brasileira de Educação. Dois anos depois foi publicado um inquérito sobre o tema, promovido em São Paulo pelo doutor Almeida Júnior, em que especialistas de diversas áreas – educação, arquitetura, engenharia, medicina, higiene e psicologia – foram chamados a participar (Vidal; Faria Filho, 2000, p. 29).

Para o arquiteto e professor paulista José Maria das Neves, os novos edifícios deveriam ser simples e baratos, recusando o estilo colonial. De grandes proporções, a arquitetura escolar não poderia admitir simetrias, nem deveria submeter a colocação de portas e janelas a padrões estéticos. Era à arquitetura funcional, racional, com uso de materiais da região e atendendo às condições de clima, usos e costumes, e não a uma arquitetura de fachadas, que caberia projetar as instalações escolares (op. cit., p. 29-30).

Nos manuais de higiene escolar examinados, os textos sobre a arquitetura são muito mais detalhados do que nos guias de puericultura. Enquanto nos guias maternos há apenas considerações muito gerais sobre a construção e a organização do lar adequado ao desenvolvimento infantil, nos compêndios de higiene escolar os autores

incluíam orientações pormenorizadas sobre as características e dimensões dos terrenos a serem escolhidos para abrigar as escolas; a especificação das medidas das salas de aula e suas janelas, dos degraus das escadas, dos pátios; os materiais a serem empregados na construção; o cálculo de aparelhos sanitários para cada grupo de alunos etc. No manual *Noções de Higiene* (1921), escrito pelo doutor Afrânio Peixoto, apresentam-se as seguintes recomendações para a construção das salas de aula:

As salas de aula devem ser proporcionadas para o numero máximo de 36 alunos, dando 5^{m3} para cada um. A sala não deve ser muito longa, de mais de 8 metros, para que os alunos dos últimos bancos possam ver distintamente letras de 4 centímetros de altura traçadas na pedra, ao lado do professor; nem muito larga, de mais de 6 metros, para que a iluminação lateral atinja os alunos opostos mais recuados, que daí possam ver um pedaço de céu numa extensão de 30 centímetros (1921, p. 358).

Assim como no caso dos guias maternos, os livros mais recentes apresentam um conteúdo mais extenso do que os mais antigos, provavelmente refletindo o desenvolvimento dos conhecimentos na área ao longo do tempo. É curioso observar ainda que, no discurso dos autores, a modernidade ora apresenta conotação negativa – como quando se refere às condições vividas nas grandes cidades, como ilustra, por exemplo, o seguinte trecho do livro *Hygiene Escolar e Pedagógica*, do Dr. Vieira de Mello: “(...) nas localidades pouco populosas, onde o terreno é de baixo custo, poder-se-á escolher um espaço livre, de fácil acesso, banhado de ar e de luz; nas cidades mais populosas é difícil realizar essas condições” (1917, p. 15), ora conotação positiva, quando se trata de apresentar uma nova orientação como sendo a mais racional e condizente com os conhecimentos avançados da área, como se pode ver na fala do doutor Valdemar de Oliveira: “Aconselha-se, modernamente, dividir cada janela em três partes: uma central, basculante, e duas laterais, com folha girando sobre eixo vertical” (1968, p. 192-193) e ainda na defesa das escolas ao ar livre pelo Dr. Oscar Clark: “(...) a hygiene moderna pede que *toda classe seja ao ar livre*” (1937, p. 75, grifos do autor).

De um modo geral, o que mais importava aos médicos higienistas era garantir que o edifício escolar fosse um espaço salubre e preservado, onde as crianças pudessem aprender e crescer protegidas dos perigos do mundo exterior, sobretudo aqueles que ameaçavam as crianças nas ruas dos centros urbanos em expansão: as doenças, o barulho, a poluição e as más influências. Não era à toa que os autores costumavam

dedicar uma seção de seus textos à questão da vizinhança do terreno onde seria construída a escola:

Convem ainda que sejam afastadas das fabricas e officinas, incommodas ou nocivas pelo desprendimento de gazes, poeiras, fumaça ou partículas de carvão; de quartéis, estações ferro-viarias e quaesquer estabelecimentos industriaes que possam perturbar os trabalhos escolares pelos toques de clarim, apitos de locomotivas, ruído de machinas e vozeria do pessoal empregado no serviço d'esses estabelecimentos.

Essas medidas, além de visarem a segurança individual, em casos de incêndio, e a defesa contra moléstias contagiosas n'essas agglomerações, constituem um factor de hygiene moral, impedindo que as creanças ouçam obcenidades, communs a taes indivíduos. (Mello, 1917, p. 16-17)

Em oposição aos riscos representados pela cidade e a vida moderna, a escola higiênica deveria proporcionar aos alunos os benefícios do contato com a natureza: vegetação, luz do sol e ar puro, os mesmos elementos cultuados pelos autores dos guias maternos. Entendia-se que as condições adequadas de iluminação e ventilação, necessárias não apenas à saúde das crianças, mas também para garantir a boa disposição dos alunos para o estudo: “Salas claras e bem arejadas despertam bom humor, alegria e dão disposição para as tarefas escolares” (Oliveira, 1968, p. 196). Oscar Clark, autor do compêndio *O Século da Creação* (1937), chegava ao extremo de considerar que as escolas brasileiras deveriam ser ao ar livre, o que permitiria poupar os recursos investidos em prédios escolares para outras obras de assistência aos estudantes. Dizia ele:

É preciso convencê-los [os educadores] de que construir prédio escolar é quase atirar dinheiro fora.

Precisamos abrir escolas debaixo das arvores, construindo meros abrigos para os dias de chuva; e o dinheiro, assim poupado, deve ser empregado na construção das *obras peri-escolares* (escolas-hospitais, clinicas escolares e preventorios) tão necessárias á *saúde*, e portanto, á perfeita *educação* das creanças. (Clark, 1937, p. 72)

Importava ainda aos médicos higienistas assegurar o bom comportamento dos alunos. A necessidade de vigiá-los era levada em conta no cálculo das dimensões da sala de aula e na disposição dos aparelhos sanitários. O problema do controle do comportamento aparece ainda nas orientações para a construção das escadas, em que cumpria evitar acidentes e as tentativas de alunos indisciplinados de cavalgar o

corrimão. O doutor Valdemar de Oliveira estava entre aqueles preocupados com essas questões:

escadas, se as houver, serão contruídas de material incombustível, com degraus baixos e fundos (15 cm por 30 cm), permitindo acesso fácil, sem perigo de queda, para o que concorre, também, a existência de dois ou mais lanços que o corrimão, interrompido, a espaços, por saliências que o impeçam de ser cavalgados. (Oliveira, 1968, p. 194).

Diante do exposto, é possível afirmar que o tema da arquitetura escolar mereceu grande atenção por parte dos especialistas dedicados a pensar a questão da higiene escolar nas primeiras décadas do século XX. Descrentes na capacidade das famílias de proporcionar um ambiente adequado ao desenvolvimento infantil, esperava-se que o espaço escolar pudesse compensar as deficiências do meio doméstico. Mais do que isso, desejava-se, por meio da educação higiênica da criança, transformar os hábitos e a rotina das famílias. Sendo assim, a tentativa de promover a reforma higiênica da escola foi uma outra estratégia empregada pelos médicos higienistas com o objetivo de transformar o modo de vida das famílias brasileiras.

Considerações finais

Salubridade não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. (Foucault, 1979c, p. 93)

Ao longo deste texto, procurou-se examinar as recomendações dos médicos higienistas para a construção das casas de família e das escolas, a partir da análise de manuais de puericultura e higiene escolar publicados no Brasil nas primeiras décadas do século XX. Esses livros tinham como objetivo divulgar entre a população, em especial entre as famílias e os educadores, os princípios da higiene infantil, com vistas a contribuir para melhorar as condições de saúde da população infantil.

De acordo com os autores dos manuais consultados, a saúde da criança relacionava-se a duas ordens de fatores: os biológicos e os ambientais. Era preciso iniciar os cuidados ainda antes do nascimento, por meio da eugenia, da higiene pré-natal

e da assistência adequada à mãe durante o parto, com vistas a trazer ao mundo um indivíduo normal. Enquanto no período pré-natal o ambiente que a criança habitava era o corpo da mãe, a partir do nascimento, passava a ser a residência familiar e, mais tarde, além da casa, a escola primária. Desse modo, assim como era preciso garantir os bons hábitos de alimentação, descanso e asseio corporal da gestante para propiciar boas condições de desenvolvimento ao feto, também o primeiro quarto e a primeira casa do bebê recém-nascido mereciam cuidados especiais. Tanto quanto de sua constituição biológica, a saúde do bebê dependia das boas condições do ambiente que passaria a habitar depois de nascido. Ventilação, calor e luz na medida certa, bem como asseio rigoroso do meio circundante era o que se exigia para a criança pequena. Uma pequena casa com jardim ou quintal, onde o pequeno indivíduo pudesse passar algumas horas por dia em contato com a natureza, protegido dos perigos da cidade e do contato com outras pessoas.

De maneira análoga, a idealização da natureza e as precauções diante dos perigos da vida moderna em meio urbano aparecem nos textos dos manuais de higiene escolar dedicados ao prédio escolar. Também para as crianças em idade escolar, o que se esperava era que pudessem desenvolver-se física e intelectualmente em contato com os elementos naturais e distantes das ruas, fábricas, oficinas e outras instalações urbanas. Amplas janelas nas salas de aula, as quais prodigalizassem ar puro e luz solar; pátios e jardins arborizados para o recreio e as atividades físicas; cálculo metuculoso da área por aluno, que garantisse bem estar e boa disposição para o estudo integravam o conjunto de elementos que compunham um cenário idílico e protegido, apropriado para a educação das crianças.

Quando formulavam suas orientações para os projetos das residências e das escolas, o que os médicos higienistas tinham em vista era corrigir os defeitos dos espaços em que vivia a população infantil. A casa e a escola higiênicas seriam aquelas que garantiriam as melhores condições possíveis ao desenvolvimento das crianças. Significavam, portanto, um investimento fundamental na qualidade da população do futuro.

Bibliografia

ALCÂNTARA, Pedro de. *Higiene da Primeira Infância*. 3ªed. revista. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1951.

- ALCÂNTARA, Pedro de; MARCONDES, Eduardo; MACHADO, Dulce V.M. *Mãe e Filho: noções de puericultura*. 3ª. ed., São Paulo: Saraiva, 1968.
- ANDRADE FILHO, Odilon de. *Prepara teu filho para a vida: educação psicológica da criança*. São Paulo: Livraria José Olympio Editora, 1947.
- CLARK, Oscar. *O Século da Creação*. Rio de Janeiro, 1937.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004.
- FARIA FILHO, Luciano Mendes; VIDAL, Diana Gonçalves. Os tempos e os espaços escolares no processo de institucionalização da escola primária no Brasil. In *Revista Brasileira de Educação: 500 anos de educação escolar*. Número especial 14, mai/jun/ago 2000. ANPED / Autores Associados.
- FIGUEIRA, Antonio Fernandes. *Consultas Práticas de higiene infantil*. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurillo Editores, 1919.
- FOUCAULT, Michel. *Em Defesa da Sociedade*. Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. 16ª. ed., Trad. Raquel Ramallete, Petrópolis, Vozes, 1997.
- FOUCAULT, Michel. A governamentalidade. In FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 20ª. ed. org e trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979a.
- FOUCAULT, Michel. A política da saúde no século XVIII. In FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 20ª. ed. org e trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979b.
- FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 20ª. ed. org e trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979c.
- GONDRA, José Gonçalves. Medicina, Higiene e Educação Escolar. In LOPES et all. (orgs.) *500 Anos de Educação No Brasil*. 2ª. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.
- LAGES, Waldemar. *Como proteger seu filho: problemas de maior frequência na assistência à infância*. Rio de Janeiro, Divulgação do Instituto de Resseguros do Brasil, 1955.
- MELLO, B. Vieira de. *Higiene Escolar e Pedagógica*. São Paulo: Casa Vanorden, 1917.
- OLIVEIRA, Valdemar de. *Higiene e Puericultura*. São Paulo: Editora do Brasil, 1968.

PEIXOTO, Afrânio. *Noções de Higiene*. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves: 1921.

PIZA, Wladimir. *O Livro das Mãezinhas*. 3ª. ed. São Paulo: Departamento de Saúde do Estado de São Paulo, Seção de Propaganda e Educação Sanitária, 1940.

RICARDO, Aristides. *Biologia Aplicada à Educação*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1936.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil. 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SOUZA, Rosa Fátima de. *Templos de Civilização: a implantação da escola primária graduada no Estado de São Paulo (1890-1910)*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1998.

VASCONCELOS, Jaime Freire de; LOPES, Carlos Augusto. *Livro das Mães*. 6ª. ed., Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Departamento Nacional da Criança, 1962.

VEIGA, Cynthia Greive; FARIA FILHO, Luciano Mendes de. *Infância no Sótão*. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.