



Revista Brasileira de História de
Educação

E-ISSN: 2238-0094

rbhe.sbhe@gmail.com

Sociedade Brasileira de História da
Educação
Brasil

Buriti Oliveira, Iranilson; Querino Freire, Leonardo

'É o bom professor que prepara o bom patriota': interfaces entre educação e saber
médico na Paraíba (1919-1945)

Revista Brasileira de História de Educação, vol. 14, núm. 2, mayo-agosto, 2014, pp. 53-76
Sociedade Brasileira de História da Educação
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576161038003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

‘É o bom professor que prepara o bom patriota’: interfaces entre educação e saber médico na Paraíba (1919-1945)

Iranilson Buriti Oliveira*
Leonardo Querino Freire*

Resumo:

O objetivo deste estudo consiste em analisar os diálogos e as aproximações entre os campos de saber médico e educacional, na Paraíba, no período compreendido entre 1919 e 1945. Nossa intenção é problematizar o modo como os diferentes sujeitos paraibanos dessa época se relacionavam com a educação sanitária, principalmente os alunos da escola primária. Fundamentamos nossas reflexões a partir de discursos e escritos políticos, textos jornalísticos e correspondências trocadas pelos médicos paraibanos da época. A análise dessas experiências socioculturais foi estruturada a partir de um aporte teórico-metodológico baseado nas contribuições da Nova História Cultural, a exemplo de Roger Chartier e Michel de Certeau.

Palavras-chave:

saúde; educação; Paraíba.

* Universidade Federal de Campina Grande.

‘It is a good teacher who prepares the good patriot’: interfaces between education and medical knowledge in Paraíba (1919-1945)

Iranilson Buriti Oliveira
Leonardo Querino Freire

Abstract:

The purpose of this study is to analyze the dialogues and approaches between the areas of medical and educational knowledge, in the state of Paraíba, from 1919 to 1945. Our intention was to problematize how different individuals of that time dealt with health education, especially the primary school students. We based our reflections from political speeches and writings, newspaper articles, journals and letters exchanged by doctors from Paraíba in that period. The analysis of these sociocultural experiences was structured from a theoretical and methodological collaboration based on the New Cultural History contributions, following Roger Chartier and Michel Certeau.

Keywords:

health; education; Paraíba.

‘El buen profesor es quien prepara al buen patriota’: campos de interacción entre la educación y el saber médico en Paraíba (1919-1945)

Iranilson Buriti Oliveira
Leonardo Querino Freire

Resumen:

El objetivo de este estudio consiste en analizar los diálogos y las aproximaciones entre los campos del saber médico y educacional, en Paraíba, entre el período de 1919 a 1945. Nuestra pretensión es problematizar el modo como los diferentes sujetos de la ciudad de Paraíba de esta época se relacionaban con la educación sanitaria, principalmente los alumnos de la escuela primaria. Fundamentamos nuestras reflexiones a partir de discursos y escritos políticos, textos periodísticos y correspondencias cambiadas por los médicos paraibanos de la época. El análisis de estas experiencias socioculturales fue estructurado a partir de un material teórico-metodológico basado en las contribuciones de la Nueva Historia Cultural, a ejemplo de Roger Chartier y Michel de Certeau.

Palabras clave:

salud; educación; Paraíba.

Introdução

Este texto surgiu a partir das investigações realizadas no âmbito do projeto de pesquisa *Palmatória da saúde*, estetoscópio da educação: leitura, circulação e recepção dos discursos médico-pedagógico na Paraíba (1919-1945). O objetivo de nossos esforços consiste em analisar as aproximações dos campos médico e educacional na Paraíba de 1919 até 1945, buscando problematizar como esse diálogo de saberes foi apropriado pelos sujeitos históricos paraibanos.

Durante o trabalho nos arquivos da Fundação Espaço Cultural e da Biblioteca do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, descobrimos que, para a elite intelectual paraibana que se expressava por meio da imprensa local, principalmente do Jornal *A União*, a passagem dos anos 1910 para 1920 representou um tempo de expectativas. Havia a esperança de que, finalmente, a Paraíba (assim como o Brasil) pudesse ingressar no *hall* do mundo ‘civilizado’, por meio de investimentos públicos na área de educação e saúde. Porém, mais do que novas praças, ruas largas e escolas higienizadas, buscava-se, insistente, a ‘construção’ de um novo jeito de ser paraibano: mais limpo, educado e saudável. Nesse contexto, médicos, educadores e políticos concordavam em um ponto: progresso só se alcança com povo saudável e sanitariamente educado.

Essas representações sobre a redenção da sociedade pela via da educação sanitária pontuaram o cotidiano da imprensa paraibana com relativa frequência durante o período estudado¹. Entre os periódicos que serviram de base para nossas análises, destacam-se os jornais *A União*, *Brasil Novo* e *Voz da Borborema*, bem como a Revista *Era Nova*. O primeiro, fundado em 2 de fevereiro de 1893, trata-se de um veículo estatal, editado na cidade de João Pessoa, sendo atualmente o único jornal oficial ainda em circulação existente no Brasil. O jornal *Voz da Borborema*, pertencente à família do político paraibano Argemiro de Figueiredo, então interventor federal no Estado da Paraíba, circulou em Campina Grande entre 1937 e 1940; entre seus vários artigos, destacam-se as notícias que saúdam os equipamentos modernos e as propostas de higienização social.

¹ A frequência dessas representações nas páginas dos jornais e periódicos paraibanos é variável durante o período pesquisado, o que certamente dificulta conclusões apressadas. No entanto, nos parece claro que ocorreu uma tendência de ‘alta’, concentrada na década de 1920, enquanto os anos de 1930 e 1940 foram marcados pela diminuição do apelo público dos temas sanitários na imprensa paraibana.

O jornal *Brasil Novo*, estabelecido em Campina Grande, teve sua primeira edição em 10 de janeiro de 1931; em sua perspectiva editorial, destacam-se a apologia ao governo estabelecido com o movimento de 1930 e os discursos que defendiam a importância social da modernização. Entre seus articulistas, estavam os professores Almeida Barreto e Mário Gomes, que defendiam os princípios da Escola Nova e a modernização pedagógica nas escolas paraibanas. Quanto à revista *Era Nova*, a mesma surgiu em 1921, na cidade paraibana de Bananeiras, idealizada pelo literato Severino Lucena cuja proposta editorial era divulgar os ares e discursos modernistas na sociedade local. A partir de 1922, o periódico adquiriu grande circulação e passou a ser editado quinzenalmente na capital do estado, na época, a cidade de Paraíba do Norte. Além de peças literárias, cartas e notícias, eram comuns os artigos sobre saúde, educação e as propagandas de produtos médicos.

Os letreados que escreviam para tais meios de comunicação eram, em sua maioria, advogados, comerciantes, proprietários de imóveis urbanos e rurais, funcionários públicos e de bancos e empresas locais, além de pequenos comerciantes, capitalistas e médicos. Com suas penas, inundavam as páginas dos referidos periódicos com representações que defendiam a higiene e a modernização como vias de desenvolvimento².

Nesse contexto histórico, a questão da saúde pública assustava as autoridades responsáveis, na medida em que grande parte dos paraibanos era acometida por várias doenças. Essa sensibilidade pode ser surpreendida nas linhas da correspondência trocada entre os médicos Acácio Pires e Belisário Penna em 07 de julho de 1921: “Cada homem é um parque zoológico [...]. Não há cabeça onde não fervilhem os piolhos, corpo livre de ácaros, pés sem bichos, tripas sem vermes, sangue sem hematozoário e vísceras sem treponema” (PIRES, 1921a).

Em julho de 1919, porém, os anseios daqueles que clamavam por reformas ganharam novo alento quando um “filho da terra”, o paraibano Epitácio Pessoa, tomou posse como Presidente da República. Acreditava-se que a sensibilidade do novo presidente, supostamente conhecedor das precárias condições de educação e saúde da população paraibana, levaria a um maior investimento por parte do governo federal nesses setores, rompendo, assim, com a histórica desigualdade de investimentos federais,

² No trabalho com as fontes impressas, a pesquisa foi orientada em função das vicissitudes da publicação dos periódicos. Assim, a análise de *A União* e da revista *Era Nova* foi mais intensiva, haja vista a maior quantidade de edições publicadas e disponíveis para pesquisa.

representada pela dicotomia norte-sul (e atualizada na relação norte/nordeste – centro/sul).

A chegada de Epitácio Pessoa à Presidência da República coincide com um novo tempo para a história da saúde no Brasil. Em seu governo, os brasileiros experimentaram as repercussões de um amplo processo de reorganização dos serviços de saúde, o qual havia se iniciado já nos primeiros anos do século XX (HOCHMAN, 2006). Desde a criação da Diretoria-Geral de Saúde Pública (DGSP), em fevereiro de 1897, durante o governo Prudente de Moraes, passando pela reforma sanitária da Capital Federal³, pela criação do Serviço de Profilaxia Rural, até a regulamentação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), no governo de Epitácio Pessoa, a sociedade brasileira testemunha a nacionalização de seus serviços de saúde (FARIA; CASTRO SANTOS, 2003).

No interior do discurso médico, principalmente os escritos por Flávio Maroja e Acácio Pires, divulgados no jornal *A União*, a Paraíba era compreendida como um corpo enfermo e carente de cuidados clínicos, mas não apenas destes. Também eram importantes os melhoramentos pedagógicos, já que o aperfeiçoamento dessas áreas aparecia como uma ‘solução mágica’ para ‘todos’ os problemas do Estado. Caso elas não fossem aperfeiçoadas, o projeto de um estado moderno, apto a colaborar para a construção de um país civilizado, não poderia ser concretizado. Isso porque a educação higiênica⁴ e a saúde da população eram as duas principais bases do projeto nacional dos médicos-reformadores do período, fossem eles paraibanos ou não (LIMA, 1999).

Diálogos e aproximações: entre práticas, identidades e representações

Ao problematizar como o discurso médico foi apropriado no espaço escolar paraibano, procuramos analisar uma história da formação dos sujeitos paraibanos envolvidos na teia dos discursos médico-higienistas (educadores, médicos, políticos, educandos) bem como da produção de

³ Reforma realizada durante o governo Rodrigues Alves, sob a liderança do sanitarista Oswaldo Cruz.

⁴ Para os médicos da época, a educação higiênica não era a mesma coisa que a instrução formal, pois não se restringia ao espaço escolar nem estava direcionada exclusivamente às crianças. A educação higiênica era para todos, devendo ser realizada em todos os espaços possíveis (PENNA, 1918).

suas identidades, de suas sensibilidades⁵ e de suas construções discursivas. Para fundamentar nossas reflexões, optamos por dialogar com o campo da História Cultural. Esse campo historiográfico entende que as práticas de apropriação cultural são formas de interpretação que se diferenciam, conforme as condições históricas, produzindo ordenamento e afirmando divisões. Particularmente, entendemos esta área, de acordo com as formulações do historiador francês Roger Chartier, para quem a História Cultural está relacionada à análise das práticas que constroem o mundo como uma representação, que é social e historicamente condicionada (CHARTIER, 2002).

Para pensar a circulação de enunciados médicos na sociedade paraibana, dialogamos com os estudos que têm se preocupado em repensar os conceitos de ‘leitura’ e ‘apropriação’ de discursos. Por meio dessa estratégia metodológica, procuramos problematizar as formas de ‘ler’ (apropriação) e de ‘prescrever’ (produção discursiva) a Paraíba como um espaço higienizado, civilizado, moderno e educado. Para Roger Chartier, a leitura consiste “[...] numa prática criativa que inventa significados e conteúdos singulares, não redutíveis às intenções dos autores dos textos ou dos produtores dos livros” (CHARTIER, 2001b, p. 214). Ainda de acordo com esse autor, a apropriação consiste no que os leitores

[...] fazem com o que recebem, e que é uma forma de invenção, de criação e de produção desde o momento em que se apoderam dos textos ou dos objetos recebidos. Desta maneira, o conceito de apropriação pode misturar o controle e a invenção, pode articular a imposição de um sentido e a produção de novos sentidos. (CHARTIER, 2001a, p. 67).

Apropriando-se dos enunciados médicos divulgados por meio de revistas como *Era Nova*, ou de campanhas de saúde organizadas pelos poderes públicos nos jornais *A União* e *Brasil Novo*, os paraibanos acabavam por reeducar suas sensibilidades, através de uma prática cultural de (re)leitura da norma médica e de recriação de si mesmos. Essa capacidade se deve ao caráter fluido da leitura, definida por Chartier como um momento de criação secreta e singular. Os textos e os discursos não possuem um sentido estável e universal, independente da época histórica e da teia social. A leitura, portanto, constitui uma prática

⁵ Conforme Alain Corbin (1987), o historiador das sensibilidades toma como ponto de partida a maneira como as pessoas se representam, em distintos momentos da história, cabendo-lhe interpretar a coerência e as conexões dessas representações.

cultural criadora de significados por meio de um complexo processo de negociação entre a proposição do autor e a apropriação do leitor (CHARTIER, 2001b).

É importante ressaltar que as práticas de leitura possuem espessura histórica. Isso significa que a leitura tem uma história e que as interpretações dos textos acabam dialogando com as “[...] capacidades, convenções e práticas de leitura próprias às comunidades que constituem, na sincronia ou na diacronia, seus diferentes públicos” (CHARTIER, 1996, p. 35). Mas nem tudo é liberdade no mundo da leitura. Essa prática notadamente cultural acaba resultando de um encontro entre dois mundos em constante negociação: o mundo do texto e o do leitor. É certo que os textos não possuem um sentido estável. No entanto, seu significado é construído em um território de negociações entre as proposições do autor e a apropriação do leitor, na medida em que “[...] cada leitor, a partir de suas próprias referências, individuais ou sociais, históricas ou existenciais, dá um sentido mais ou menos singular, mais ou menos partilhado aos textos de que se apropria” (CHARTIER, 1996, p. 20).

A prática da apropriação articula-se com outro processo cultural: a construção das identidades. Nesse sentido, investigamos como os discursos médicos de higienização social que adentravam o ambiente escolar paraibano, mediante folhetos de campanhas publicitárias, material didático (livro *Noções de Higiene e de Saúde*) e do próprio discurso do professor, repercutiam na construção das identidades dos sujeitos históricos envolvidos nessa teia social. Para tanto, optamos por analisar essa experiência sociocultural de construção de identidades a partir das formulações de Stuart Hall. Para esse autor, a identidade dos sujeitos nas sociedades modernas não pode ser considerada fixa. Segundo Hall, o sujeito moderno abre-se ao que ele definiu como ‘identificações’, de acordo com as situações, interpelações e interlocutores sociais com que interage cotidianamente (HALL, 2005).

Perceber as identidades e leituras como elaborações sociais acabou redefinindo a percepção sobre as formas de viver na Paraíba do período estudado. Isso nos fez perceber que o passado não é uma ‘realidade desencarnada’, mas, sim, vivência dotada de experiências históricas delineadas pelo social. Pensar assim torna indispensável considerar as relações de poder e os espaços que circunscrevem, recortam, delimitam e ajudam a construir as identidades dos diferentes sujeitos históricos. Espaços que, em nossa interpretação, não são construídos apenas com cimento e tijolos: eles também são constituídos pelas relações sociais e

práticas culturais que os dotam cotidianamente de vida e experiência (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2008).

Por meio desses empréstimos teóricos, contemplamos as aproximações entre os campos médico e pedagógico, bem como as apropriações e construções identitárias resultantes desse encontro de saberes. Trata-se de um esforço intelectual que busca o diálogo entre as formas de ‘ler’ e de ‘prescrever’ discursos a determinadas comunidades de leitores, a saber, alunos, professores, diretores, inspetores e outros grupos sociais locais, como a elite que sabia ler e que tinha acesso aos periódicos citados. Ao escrever os textos, médicos e pedagogos receitavam formas de gestão social e modos de comportamento individual para os sujeitos paraibanos, fossem eles estudantes ou não. Com isso, colocavam em circulação discursos que formariam novos espaços para os sujeitos paraibanos, estivessem eles dentro ou fora dos muros escolares.

Por um novo tempo, por uma ‘nova educação’

As representações que constroem uma imagem ‘redentora’ da educação são recorrentes na história do Brasil. Entre as décadas de 1920 e 1940, nas páginas dos jornais paraibanos, como *A União*, e em revistas como *Era Nova*, surpreende-se a elite intelectual da Paraíba (professores, médicos, advogados e políticos) defendendo a urgência de educar e curar a população ‘bichada e ignorante’ que constituía o estado, para construir uma Paraíba mais moderna e civilizada.

No entanto, como denunciavam os escritos médicos do período, a estrutura da saúde e da educação públicas brasileiras estava muito aquém do enorme projeto de redenção nacional pela via da educação higiênica. Porém, a década de 1910 demarca os primeiros esforços mais organizados, no sentido da ampliação e modernização dos serviços de saúde no Brasil. Até então, o sistema federalista consignava os estados-membros como os responsáveis pela gestão desses serviços. Contudo, a precariedade financeira da maioria das unidades federadas restringia a promoção de políticas de saúde e educação aos estados de maior desenvolvimento econômico. Isso contribuiu para que a intervenção federal nos serviços de saúde se desse apenas nos casos em que as endemias locais se transformassem em crises epidêmicas de maiores proporções. Portanto, a gestão federal da saúde tinha duas características básicas nesse momento: seu caráter fragmentário e esporádico (FARIA; CASTRO SANTOS, 2003).

O sonho de construir uma nação próspera, condizente com o ‘gigante pela própria natureza’ constante na letra do hino nacional, esbarra na

constatação de um Brasil mórbido no interior cuja população se destacava negativamente pela doença e pelo analfabetismo. Mas no final da década de 1910, o movimento sanitarista⁶, propugnando uma maior participação do governo federal na saúde, alcança enorme visibilidade no cenário brasileiro, descortinando o panorama de horror de nossos ‘sertões’⁷ e elegendo a intervenção dos poderes públicos, por intermédio do saneamento e da educação sanitária, como a possível medicação para esses males. Como destaca Lima (1999, p. 108),

[...] é possível afirmar que a campanha transformou em problema social, tema de debate público, uma questão que até aquele momento encontrava-se em foco especialmente nos periódicos médicos – a doença e o abandono como marcas constitutivas das áreas rurais do Brasil.

Como mostrou Nísia Trindade Lima, é inegável que as representações dos sanitaristas contribuíram para que a opinião pública e as autoridades políticas atentassem para os problemas de educação e saúde que maltratavam grande parte da população brasileira (LIMA, 1999). E que, sobretudo, inviabilizavam os projetos nacionais de elites interessadas em promover o progresso do país para dele tirar o máximo proveito. Como esclarece Roger Chartier,

As representações do mundo social assim construídas, embora aspirem à universalidade de um diagnóstico fundado na razão, são sempre determinadas pelos interesses de grupo que as forjam. Daí, para cada caso, o necessário relacionamento dos discursos proferidos com a posição de quem os utiliza. (CHARTIER, 2002, p. 17).

Em certo sentido, não há como analisar as aproximações entre educação e saúde na Paraíba da época pesquisada, sem relacionar esses dois campos de saber com o processo social que levou à nacionalização, ampliação e modernização dos serviços de saúde pública no Brasil.

⁶ O movimento sanitarista brasileiro adquiriu enorme politização na década de 1920. Constituído por um diversificado grupo de intelectuais, representava o Brasil a partir de uma perspectiva notadamente nacionalista e conservadora. Seu ideário girava em torno da defesa da nacionalização da saúde pública e da construção de um país moderno e civilizado por meio dos benefícios do saneamento e da educação sanitária (HOCHMAN, 2006; LIMA, 1999).

⁷ No discurso médico-sanitário da época, ‘sertão’ era muito mais uma noção sociopolítica do que propriamente geográfica, pois sua definição estava mais relacionada com a presença da doença e a ausência dos poderes públicos do que com a localização espacial estrita desse recorte geográfico (HOCHMAN, 2006).

Ocorrida entre as três primeiras décadas do século XX, essa experiência contribuiu para aumentar a abrangência da participação estatal na sociedade brasileira e o diálogo entre os campos de saber médico e pedagógico. Além disso, também ajudou a ampliar, em alcance territorial e intensidade coerciva, a intervenção da autoridade sanitária no Brasil (HOCHMAN, 2006). Se consignarmos que, durante essa época, o campo médico se aproxima bastante do saber pedagógico, nossa análise é conduzida pelo seguinte caminho: a reforma sanitária no Brasil da Primeira República, que nos legou a nacionalização e a modernização dos serviços de saúde, é percebida aqui como condição de possibilidade para que fosse ampliada a intervenção médica sobre a sociedade brasileira. Junto com ela, dilatou-se o diálogo entre saúde e educação, já que, para grande parte dos reformadores sociais do período, os obstáculos que impediam o desenvolvimento do Brasil passavam justamente pela morbidez e ignorância de seu povo.

Ao lado das mudanças na saúde, as reformas educacionais são narrativas que celebram um ‘tempo novo’ para o Estado da Paraíba entre as décadas de 1920 e 1940. Nessa época, o discurso higienista adquire maior visibilidade e circulação no âmbito das instituições públicas (PEREIRA NETO, 2001). Em nível estadual, foi publicado, em 1917, o Regulamento sobre a Instrução Pública na Paraíba do Norte, que, juntamente com as reformas empreendidas pelos presidentes Camilo de Hollanda (1916-1920), Solon de Lucena (1920-1924) e João Suassuna (1925-1929), regulamentou a organização da instrução pública, o que contribuiu para criar um novo perfil das escolas do Estado⁸. Além dessas reformas, destacamos a criação do Serviço de Profilaxia Rural na Paraíba, em 1921, como um marco para a educação sanitária local, à medida que ele agiria como polícia sanitária, vigilância médica, além de atuar nas áreas de desinfecções, vacinações e revacinações, isolamento e demografia sanitária e de estabelecer campanhas para mudar os hábitos higiênicos dos paraibanos (REVISTA ERA NOVA, 1922).

Nesse contexto, o horizonte de expectativa da elite local se abre ao sonho de uma Paraíba moderna e civilizada. Se o futuro surge como

⁸ A Reforma de 1917, efetivada sob Decreto nº 873 de 21 de dezembro de 1917, (BRASIL, 1917) foi, provavelmente, a principal reforma da Instrução no período em estudo, visto que as reformas subsequentes apenas apontaram para alguns ajustes, tentando adequá-las à realidade vivenciada. As Reformas consistiam, muitas vezes, em revisão do conteúdo curricular, novos procedimentos administrativos e ampliação do sistema escolar nas zonas urbana e rural (PAIVA; LIMA; PINHEIRO, 2008; PINHEIRO, 2002).

sinônimo de progresso, o presente é vivido como o solo no qual se plantam as sementes da modernidade, sociabilizando-se de forma ‘civilizada’, criando aversão ao atraso e, o mais importante, educando e curando uma população exasperada por anos de abandono, doença e falta de educação.

Além disso, foi comum na época (especialmente entre nossas elites políticas e intelectuais) “[...] adotar ideias eugênicas sobre degeneração e contemplar as possibilidades de regenerar a vasta subclasse racial e social” (DÁVILA, 2007, p. 33). O pensamento eugênico, que se desenvolveu desde a segunda metade do século XIX, teve seu auge no período entre as duas guerras mundiais, época em que chegou a ter estatuto de ciência. Segundo Jerry Dávila, “A eugenia foi uma tentativa científica de ‘aperfeiçoar’ a população humana por meio do aprimoramento de traços hereditários – noção popular por toda a Europa e Américas no período entre guerras” (DÁVILA, 2007, p. 31, grifo do autor).

A apropriação do pensamento eugênico pela intelectualidade brasileira causava um sério embaraço. Preocupado com questões de identidade nacional, nosso campo intelectual se viu ante a possibilidade de construir uma brasilidade pautada na regeneração eugênica da nação. Constituiu-se, assim, uma espécie de ‘nacionalismo eugênico’, por meio do qual se buscava superar as deficiências da nação por meio de um programa eugênico posto em prática, atrelado às políticas públicas de educação e saúde (DÁVILA, 2007). Porém, a apropriação da eugenia para interpretar os problemas e os rumos da sociedade brasileira gerava um problema que incomodava demais nossos intelectuais.

A mestiçagem, algo característico da formação social do povo brasileiro, era representada como uma barreira à prosperidade do país. Como, então, superar os obstáculos da nossa ‘herança colonial’ e promover a modernização do país, sem prescindir de uma população mestiça em sua maioria? A solução de nossa elite intelectual foi realizar um deslocamento estratégico, conforme descrito por Jerry Dávila:

[...] por volta da segunda década do século XX, as elites começaram a tentar escapar da armadilha determinista que prendia o Brasil ao atraso perpétuo por causa de sua vasta população não branca. Em substituição, abraçaram a noção de que a degeneração era uma condição adquirida – e, portanto, remediável. A negritude conservava todas as suas conotações pejorativas, mas os indivíduos podiam escapar à categoria social da negritude por meio da melhoria de sua saúde, nível de educação e cultura, ou classe social. (DÁVILA, 2007, p. 26).

Isso só foi possível graças às divergências conceituais dentro do próprio campo da eugenia. Segundo Nancy Stepan, nas primeiras duas décadas do século XX, havia uma clara oposição dentro dele. Essa dicotomia era polarizada pelos defensores de uma eugenia ‘leve’ e os que advogavam uma eugenia ‘pesada’ (STEPAN, 2005). Ainda de acordo com Stepan, os ‘eugenistas leves’ acreditavam na possibilidade de melhorar o material genético de uma pessoa tanto por meio do cuidado com a saúde, com a reprodução, com as circunstâncias ambientais, como por meio dos valores culturais transmitidos, sobretudo, pela educação. Já os defensores da eugenia ‘pesada’ discordavam da possibilidade de regenerar alguém no curso de sua própria vida. As máximas ‘quem é bom já nasce feito’ e ‘pau que nasce torto nunca se endireita’ talvez ilustrem bem a perspectiva desse ramo da eugenia. Os eugenistas ‘pesados’, portanto, concentravam seus esforços na eliminação dos ‘indesejáveis’ e ‘degenerados’ por meio do controle estrito de sua reprodução (STEPAN, 2005).

A apropriação da eugenia ‘pesada’ dificultaria qualquer projeto intelectual que visasse pensar a identidade brasileira na linha do ‘nacionalismo eugenético’. Isso porque ela implicava proibir a reprodução de uma parcela enorme da população brasileira. No limite, essa representação de construção da nacionalidade acabava por inviabilizar qualquer projeto de Brasil, pelo menos, em curto e médio prazos. E isso era inaceitável para as elites brasileiras da época, desejosas de tornar o Brasil um país com identidade própria, mas também moderno e desenvolvido, para disso tudo extrair o máximo proveito material e simbólico.

A apropriação de uma definição ‘mais leve’ de degeneração acabava conferindo à educação pública brasileira um significado muito especial, já que, através dela, brancos pobres e brasileiros de cor podiam ser regenerados ainda em vida, por meio da subjetivação de hábitos eugenéticos e higiênicos. O caráter mais maleável dessa definição eleva a importância da expansão dos serviços de educação sanitária no Brasil. Algo que demonstra essa mudança de perspectiva é a transformação do personagem Jeca Tatu, do escritor paulista Monteiro Lobato. Em ensaio de 1914, Lobato apresentou o Jeca ao público brasileiro. Ele congregava tudo o que havia de errado com o brasileiro: degenerado, o Jeca “[...] existe a vegetar a cócoras, incapaz de evolução, impenetrável ao progresso” (DÁVILA, 2007, p. 59). Em 1918, porém, Lobato reavaliou sua interpretação do caipira nacional. Na coleção de ensaios *O Problema Vital*, havia um que chamava atenção já no título: *A ressurreição de Jeca*

Tatu. Nele, Jeca era curado da degeneração por um médico ambulante, conhecedor das práticas de higiene propagandeadas pelos defensores do sanitarismo.

Regenerado, educado pela higiene e higienizado pela educação, Jeca *Tatu* torna-se capaz de transformar sua fazenda por meio do trabalho árduo, bem como de participar do esforço de desenvolver o Brasil. Moral da história: como o Jeca *Tatu* de Monteiro Lobato, o paraibano não é assim (doente, degenerado, ignorante); ele ‘está’ assim! Há esperança. Há solução. Nas palavras de Belisário Penna: “Preserve-se das doenças, alimente-se convenientemente, dê-se-lhe instrução e a produção do seu trabalho igualará à dos mais robustos lavradores europeus” (PENNA, 1918, p. 14).

A Paraíba, nesse período, não esteve imune aos ideais sanitaristas e eugênicos de gestão social. Na perspectiva de elaborar um futuro ‘sadio’ para o estado, alicerçado nos preceitos médico-pedagógicos, o Diretor de InSTRUÇÃO PÚBLICA, João Alcides Cavalcanti, encaminhou, em 1921, um Relatório ao Presidente do Estado, Solon de Lucena, no qual apresentava os regulamentos para a construção dos edifícios escolares. Visando adequá-los aos novos padrões de salubridade, orientava que eles fossem construídos em ‘terreno seco e permeável’ com o piso impermeabilizado, evitando, assim, o ‘acúmulo de sujidades’⁹. Nesse relatório, percebe-se a defesa da inspeção higiênica, de forma a monitorar a escola e os escolares, procurando, mediante uma constante vigilância, promover a manutenção de uma escolarização higienizada.

O interessante é que vários médicos dialogavam com essas reformas educacionais, seja por meio dos periódicos analisados, seja mediante atuação em órgãos públicos. Aproximando-se dos debates sobre educação, o saber médico ‘prescrevia’ a educação sanitária como ‘remédio’ capaz de levar homens e mulheres paraibanos a se identificarem com os ideais higiênicos de caráter social, como o cuidado com o corpo, a disciplina para o trabalho e a ‘saúde moral’. O diálogo entre os campos de saber médico e pedagógico visava a uma educação dos sentidos e a uma identificação com padrões de higiene social e física. No entanto, através da subjetivação de comportamentos considerados saudáveis, médicos e autoridades buscavam ir além da interdição disciplinar do anti-higiênico e do mal educado (LUCENA, 1922).

⁹ O texto do relatório de João Alcides Cavalcanti indica uma nova sensibilidade das autoridades políticas para as questões de higiene dos prédios escolares. A íntegra desse documento encontra-se em Parahyba do Norte (1921).

Buscava-se a subjetivação de dispositivos pedagógicos capazes de produzir uma nova leitura sobre si mesmo mediante uma identidade higienicamente auto-educada, afinal de contas: “Ensinem-lhes a combater o próprio erro e a cultivar o bem, pois eles devem ser os maiores educadores de si, porque a auto-educação é mais verdadeira” (TAVARES, 1937, p. 3).

A educação sanitária do começo do século XX constituiu um elemento modificador das experiências de si. A transformação dos sujeitos ‘tocados’ por ela dialogava com uma nova sensibilidade, pouco afeita aos odores fortes e às doenças contagiosas. Trata-se de uma nova subjetividade que incita os sujeitos transformados por ela a manter um minucioso cuidado com a limpeza pessoal, a estética e a prática alimentar. Da educação sanitária passava-se a um novo patamar, o da autoeducação: uma nova individualidade, que produz um novo modo, muito mais ‘higiênico’, de organizar a própria vida e o cotidiano. Isso só seria possível por meio da subjetivação dos preceitos higiênicos, já que, internalizada, a higiene permite o autocontrole e uma nova leitura se si mesmo.

Nessa época, multiplicavam-se os anúncios sobre clínicas, consultórios e laboratórios, sem contar a repercussão causada pela chegada dos clínicos especialistas vindos de outros Estados para reforçar o quadro médico paraibano, como Accácio Pires (enviado em 1921 pelo Departamento Nacional de Saúde Pública para chefiar o Setor de Profilaxia Rural da Paraíba) e Vital de Mello (membro da Comissão de Saneamento e Profilaxia), saudados de forma entusiasmada nos periódicos paraibanos analisados (MAROJA, 1921). No Jornal *Brasil Novo*, Almeida Barreto ‘convocava’ a Paraíba para unir-se em prol da defesa da ‘raça’ nacional, principalmente por meio da assistência à infância: “Que bem seria, para a saúde do futuro cidadão, fosse criada, por uma lei do Estado ou da União – a quem cabe o dever inadiável, – a assistência médica, com o seu corpo de inspecção sanitária, para a hygiene preventiva da creança” (BARRETO, 1931c, p. 2).

Os leitores dos jornais *A União*, *Brasil Novo* e *Voz da Borborema* deparavam com artigos sobre a educação dos sentidos, que alertavam, por exemplo, para a necessidade de mudar os hábitos alimentares: não comer com as mãos sujas, não ingerir catarro, não comer carnes e comidas podres. O paladar, portanto, tornava-se um aliado da ‘boa higiene’, somando-se ao cuidado com o espaço da moradia (onde e como morar, como edificar a casa) e com a precaução com os territórios frequentados (a rua, a escola, as vielas, os mocambos, os mangues). Médicos como

Eustachio de Carvalho, Vital de Mello, Flávio Maroja e João Machado não se cansavam de escrever discursos que regulamentavam o que podia ou não ser feito para viver com saúde na Paraíba. Para esses intelectuais, era urgente a construção de uma Paraíba em dia com os preceitos médicos, desfazendo as ‘superstições’ e os ‘arcaísmos religiosos’, as ‘crendices’, as ‘práticas primitivas’ de maternidade, abandonando as receitas de parteiras e de ‘comadres’, as ‘ervas’ de farmacêuticos e de prognosticadores (PIRES, 1921b).

Em 1931, já durante a gestão de Getúlio Vargas, através do Decreto nº 19.890, de 18 de abril (BRASIL, 1931), foi implantada a ‘Reforma Francisco Campos’, que, em linhas gerais, estabeleceu oficialmente, e em nível nacional, a modernização do ensino secundário no Brasil, mediante a organização da cultura escolar, por meio de medidas como o aumento do número de anos do curso secundário, a seriação do currículo, a frequência obrigatória dos alunos às aulas, a imposição de um sistema regular de avaliação discente e a reorganização do sistema de inspeção federal do ensino (DALLABRIDA, 2009). Enquanto isso, na Paraíba, em artigo publicado no Jornal *Brasil Novo*, o professor Almeida Barreto saudava essa reforma do ensino brasileiro como uma oportunidade para ampliar o diálogo entre educação e saúde e reeducar o paraibano a partir dos preceitos médico-pedagógicos (BARRETO, 1931a).

Essas medidas procuravam produzir estudantes secundaristas autorregulados e produtivos, em sintonia com a sociedade disciplinar e capitalista que se consolidava, no Brasil, nos anos de 1930. A Reforma Francisco Campos, desta forma, marca uma inflexão significativa na história do ensino secundário brasileiro, pois ela rompe com estruturas seculares nesse nível de escolarização. (DALLABRIDA, 2009, p. 32).

A apropriação da reforma Francisco Campos pelas elites intelectuais e políticas da Paraíba é mais um sinal de que os debates nacionais sobre educação e saúde pública acabaram moldando a trajetória histórica dessas áreas em nível regional. Desse modo, as representações de Almeida Barreto deixam claro o impacto do discurso sanitarista e das reformas políticas nacionais sobre o espaço paraibano. Sendo assim, parece haver uma convergência entre o que os sanitaristas defendiam como necessário em nível nacional, e o que era interessadamente apropriado pelos médicos paraibanos, de sorte que os debates e as interpretações sobre a sociedade local, bem como as medidas políticas destinadas a reformar os campos médico e educacional, seriam condicionados pelo que nossas elites médicas e políticas liam das representações sanitaristas em nível nacional.

Voltemos à retórica do professor paraibano. Para Almeida Barreto, o povo de seu estado parecia porque lhe faltava o conhecimento, o pão da ciência. Das linhas escritas por Barreto, emergem infantes paraibanos doentes e ignorantes: “A nossa triste situação é a de povos que habitam regiões ínviias da Ásia e África: não temos escolas porque não somos ricos e não somos ricos porque não temos escolas” (BARRETO, 1931b, p. 2). Baseado nas operações de prescrever, avaliar, educar e sanear, Almeida Barreto legitima, em sua narrativa, a urgência de corrigir, de higienizar, de disciplinar as crianças paraibanas. Daí a necessidade de articular profissionais dos mais diferentes campos do saber para escriturar uma lição com foco na infância paraibana, dando-lhe um corpo higienizado.

A educação sanitária das crianças era muito bem vista pelas elites paraibanas, pois era supostamente capaz de formar os novos cidadãos higienizados, saudáveis, educados, despolitzados e disciplinados para o trabalho (STEPHANOU, 2009). Assim, aproveitava-se a flexibilidade da infância para construir uma sensibilidade saneada em médio prazo, já que a educação sanitária tinha o fim de criar novos costumes por meio da subjetivação de hábitos higiênicos. Para os médicos daquela época, a infância era o período mais propício para a formação de hábitos higiênicos, já que era mais difícil ‘corrigir’ os ‘comportamentos’ dos adultos.

E que espaço mais propício à intervenção higiênica na infância senão o ambiente escolar? Nesse ‘embate contra as forças do mal’ a que os paraibanos eram interpelados a se entregar, o cotidiano escolar era percebido como um aliado decisivo. E isso não só porque a escola constitui, nas sociedades modernas, o espaço de socialização da infância por excelência. Diante da impossibilidade de intervir diretamente nos lares, o espaço escolar oferecia melhores condições para a educação higiênica. Ademais, os sanitaristas concordavam que o melhor método de ensino dos preceitos higiênicos era através do exemplo: mas como contar com esse recurso diante de pais já ‘degenerados’ e enraizados em hábitos anti-higiênicos? Mais proveitoso seria contar com a colaboração de outro agente social vinculado ao cotidiano da infância: o professor. Ao valorizar o exemplo como instrumento pedagógico, a retórica médica acabou criando uma identidade fisicamente higienizada e moralmente disciplinada para os profissionais da educação:

É por isso que diante de um professor consciente da sua missão social, humana e divina de educar, eu me curvo reverente, porque sei que esse professor não joga, não fuma, não

bebe; não se encoleriza; é tolerante, é justo, é paciente, é sincero, é leal; tem espírito independente, é generoso, é caritativo, é otimista é enfim um exemplo vivo de moral. E se não possuir essas qualidades não é digno do sacerdócio que exerce. (PENNA, 1925).

De acordo com o médico-higienista Belisário Penna, a educação sanitária, para ter êxito, deveria sensibilizar os professores para só então inundar a subjetividade dos educandos por meio das lições e dos exemplos oferecidos pelos docentes. Isso era importante porque, mesmo tendo uma enorme inserção social e um prestígio intelectual maior ainda, os médicos do período não possuíam um acesso direto aos escolares. O professor, portanto, era a sua ‘ponte’ para os futuros cidadãos. Logo, ele também teria que se enquadrar nas novas regras de limpeza para que pudesse educar pelo exemplo.

No afã de curar o paraibano, a retórica médico-sanitária percebeu a educação como um campo propício no qual o médico-professor poderia ensinar pelo exemplo, dar aulas sobre a vida, a morte, a saúde, a doença, a pátria e os deveres de cidadania. Além de remodelar a própria conduta em conformidade com os preceitos da higiene física e moral, o docente deveria reeducar a sensibilidade e o olhar para surpreender os vestígios de doença, degeneração e sujeira que insistiam em desfilar no corpo dos seus educandos. É por isso que ser um bom médico-professor é tarefa das mais difíceis, pois

É o bom professor que prepara o bom patriota [...] É a escola que prepara o futuro. E o professor é de todos os funcionários o que deveria merecer dos governos, mais apoio, mais amparo mais estímulo, mais carinho, mais prestígio, mais compensação, porque ele não trabalha somente para o presente, mas principalmente para o porvir. (PENNA, 1925).

Além disso, a retórica médica que circula na sociedade paraibana por meio dos periódicos analisados representa a educação da higiene como um problema social. Nesse sentido, a educação sanitária aparece como o ‘remédio’ prescrito pelos médicos-educadores para curar a Paraíba de todos os seus males físicos e sociais. Mas ‘instruir’ somente não basta. Da leitura dos artigos assinados por médicos nos impressos anteriormente citados (*A União*, *Brasil Novo*, *Voz da Borborema* e *Era Nova*), depreendemos sua preocupação em diferenciar a educação sanitária da instrução formal. Instruir, nessa perspectiva, significa ensinar a ler, a escrever, a contar, aproximando-se do ideal de inscrever o alunado no campo dos conhecimentos intelectuais e técnicos, necessários para a socialização da cultura e para a formação profissional. Restrita ao

ambiente formal da escola, a instrução deveria privilegiar o ensino dos infantes, futuros cidadãos responsáveis pelos destinos do Brasil.

Educar, do ponto de vista dos sanitaristas, demanda uma prática cultural distinta e mais complexa. Exige incutir no alunado a sensibilidade de que o cuidado com a higiene é a chave para a cidadania e o sucesso. Ensinar, nesse sentido, diria respeito à educação dos sentidos e ao cuidado com o próprio corpo por meio da mudança de hábitos e da subjetivação dos preceitos e comportamentos sanitários. Belisário Penna, um dos principais publicistas das ideias sanitárias no Brasil daquela época¹⁰, pensava a educação higiênica para além dos muros escolares. Era preciso educar o povo brasileiro, instruí-lo nos princípios da higiene, resgatá-lo da degeneração em que se encontrava. Segundo Belisário, somente a educação higiênica dos preceitos sanitários seria portadora desse potencial redentor.

Por isso, a educação sanitária lhe parece muito valiosa para ser restrita apenas às crianças. Ela é um bem de todos. Ela faz bem a todos. Sem ela, a instrução formal não traz proveito:

A dar a instrução somente é preferível deixar o homem nas sombras da ignorância, pois, dar-lhe o conhecimento é dar-lhe meios de fazer o mal, se esses conhecimentos não forem dirigidos pela consciência iluminada por uma moral reta. (PENNA, 1925).

Portanto, na ótica sanitarista, é insuficiente informar a população sobre os preceitos higiênicos. É preciso educá-la e transformá-la. E, para isso, é fundamental curá-la, pois educar somente ainda não é suficiente:

Mas... Senhores, isso ainda não basta. A instrução dá a cultura intelectual; a educação dá o aperfeiçoamento moral. Aperfeiçoamento intelectual e aperfeiçoamento moral dependem, no entanto, da integridade física dos indivíduos, integridade essa que se chama a Saúde. É por isso, senhoras professoras, que ao lado da instrução e da educação deve ser colocada a Higiene¹¹. (PENNA, 1925).

¹⁰ A época, Belisário Penna mantinha constante correspondência com médicos que trabalhavam na Paraíba, com destaque para Flávio Maroja e Acácio Pires, de modo que só podemos conjecturar sua ‘influência’ sobre o pensamento médico no Estado, em função da repercussão de suas ideias no âmbito do debate sanitarista nacional.

¹¹ Trecho extraído do manuscrito produzido por Belisário Penna para uma Conferência sobre educação e higiene na Escola Pública de Pavuna, no Estado do Rio de Janeiro. Mesmo não tendo sido publicada na Paraíba, achamos por bem destacá-la, haja vista o importante papel desempenhado por Penna como publicista do movimento

Antes de educar, era preciso curar. Um corpo doente, de sentidos e sensibilidades pouco afeitas à higiene, seria impermeável à educação, seja ela sanitária ou formal, redundando em completo fracasso escolar. No discurso sanitarista, corpo insalubre é sinônimo de cérebro que não consegue compreender os ideais de pátria, de família, de arte, de progresso e de solidariedade. Com efeito, a educação que surge da interface dos campos de saber médico e pedagógico toma os contornos de uma prática cultural exercida na confluência de três frentes: instrução, educação sanitária e cuidados com a saúde. O laço que une essas dimensões é a higiene, compreendida pelo médico-educador como uma ciência profundamente social:

É a Higiene que dá aos indivíduos capacidade suficiente para assimilarem o conhecimento e se revestirem de energia. É a higiene que ensina quais os meios que podemos lançar mão para evitarmos moléstias. Esses preceitos são indispensáveis em todas as escolas, sejam primárias, intermediárias ou secundárias e principalmente nas Normais, onde em geral a cadeira de higiene é relegada para segundo plano. (PENNA, 1925).

Preceitos higiênicos, portanto, serviriam de base teórica para os cuidados com a saúde, ao mesmo tempo em que ajudariam o docente a definir sua prática pedagógica, visando à formação física e moral do alunado, pois, além de instruir, era preciso higienizar: educar o tato para não tocar em coisas contaminadas; refinar o paladar para selecionar o alimento puro; aguçar o olfato para não ter contato com cheiros podres; enfim, era urgente ‘sanear as sensibilidades’.

Considerações finais

Na ótica médica, a educação deveria se basear nos princípios da higiene, compreendida como uma ciência notadamente social (PENNA, 1918). Para a maioria dos médicos que refletiam sobre o ensino naquela época, a instrução intelectual dos alunos era algo muito importante. No entanto, para esses mesmos reformadores sociais, ela, sozinha, não tiraria a Paraíba do estado de atraso no qual se encontrava. Para isso, fazia-se necessário anteceder o aprendizado dos conteúdos escolares tradicionais, com a cura física e a higienização dos hábitos. E nada melhor do que aproveitar a flexibilidade da infância para imprimir, nos futuros cidadãos,

sanitarista em nível nacional, tal como foi analisado por Hochman (2006).

uma sensibilidade atenta ao asseio, à moral reta e à disciplina para o trabalho. E nenhum espaço seria mais proveitoso para esse intento do que a escola, sobretudo a partir das reformas educacionais da década de 1930, inclinadas a modernizar, nacionalizar, expandir e tornar obrigatório o ensino regular da infância (DALLABRIDA, 2009).

Assim, categorias como fragilidade, debilidade e atraso, de um lado, e recuperação, salvação e cuidado, de outro, preconizavam uma intervenção educativa centrada no físico e na moral, de modo a produzir transformações sociais e intelectuais. Oferecer aulas de educação física, mas também cuidar da dentição e dos outros órgãos dos estudantes é o que representa, na Paraíba da época, uma intervenção educativa moldada pelos preceitos médico-higienistas. Como se pode observar,

[...] a educação não escapou imune à assepsia higienista. As condições legais, materiais e institucionais para o cumprimento da ordem higienista são dadas pelo Estado, que a legitima em consonância com as exigências do capital e do trabalho. (HORA, 2007, p. 6).

O movimento sanitarista brasileiro, portanto, teve importante impacto na construção das representações médicas sobre a Paraíba das décadas de 1920 e 1930. Pode-se afirmar que a intelectualidade paraibana convergia com as representações sobre a necessidade de reforma higienista da sociedade. Dessa maneira, consideramos que o debate regional acabou recebendo o impulso e o ‘direcionamento’ do movimento sanitarista nacional. Assim, podemos afirmar que os médicos paraibanos concordavam com as representações e identidades construídas por seus colegas de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais sobre as necessidades médicas e educacionais da população brasileira e a urgência da intervenção médico-pedagógica como instrumento de ‘redenção’ social.

Na prática, porém, as necessidades médicas e higiênicas das crianças excediam em muito a capacidade dos serviços públicos ofertados, o que limitava a absorção do alunado nos programas educacionais (DÁVILA, 2007). Além disso, obstáculos econômicos e barreiras culturais tornavam árduo o trabalho de médicos e educadores, já que, quando não faltavam escolas e as crianças subjetivavam os padrões de higiene, podemos sugerir as dificuldades que elas tinham para se comportar higienicamente em lares onde a precariedade e a insalubridade eram quase sempre presentes.

Enfim, nossos interesses de pesquisa dialogam com as inquietações da sociedade em que vivemos. Analisar as representações da educação

construídas pela retórica dos médicos paraibanos daquela época enriquece nossa percepção sobre os discursos ainda hoje proferidos sobre o caráter ‘redentor’ da educação brasileira. A diversidade de conteúdos e a distância histórica entre as sociedades que ‘autorizaram’ esses enunciados denunciam a dimensão sociopolítica que envolve a construção desses significados. No começo do século passado, a educação foi definida pelo saber médico como uma prática cultural capaz de transformar o Brasil. Esta constatação nos permite sugerir que, em períodos diferentes, os meios educativos para construir uma nacionalidade moderna e ‘redimida’ vão sendo ‘ressignificados’, de acordo com as condições sociais e históricas de cada época.

Referências

- ALBUQUERQUE JÚNIOR, D. M. *Nos destinos de fronteira*. História, espaços e identidade regional. Recife: Bagaço, 2008.
- BARRETO, A. É preciso alfabetizar o Brasil. *Jornal Brasil Novo*. Campina Grande, n. 7, p. 2, 21 fev. 1931a.
- BARRETO, A. Educação Republicana. *Jornal Brasil Novo*. Campina Grande, n. 1, p. 2, 10 jan. 1931b.
- BARRETO, A. Em defesa da Criança. *Jornal Brasil Novo*. Campina Grande, n.10, p. 2, 14 mar. 1931c.
- BRASIL. Decreto nº 873 de 21 de dezembro de 1917. Reforma da InSTRUÇÃO PÚBLICA. *A União*, Cidade da Parahyba, 19 e 30 agosto de 1917.
- BRASIL. Decreto nº 19.890, de 18 de abril 1931. *Diário Oficial da União*, Rio de Janeiro, 1 maio 1931.
- CHARTIER, R. *Práticas de leitura*. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.
- CHARTIER, R. *Cultura escrita, literatura e história*. Conversas de Roger Chartier com Carlos A. Anaya, Jesús A. R., Daniel Goldin e Antonio Saborit. Porto Alegre: Artmed, 2001a.
- CHARTIER, R. Textos, impressão, leitura. In: HUNT, L. *A nova história cultural*. São Paulo: Martins Fontes, 2001b. p. 211-238.
- CHARTIER, R. *A história cultural entre práticas e representações*. 2. ed. Lisboa: Difel, 2002.
- CORBIN, A. *Saberes e odores*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- DALLABRIDA, N. A reforma Francisco Campos e a modernização

nacionalizada do ensino secundário. *Educação*, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 185-191, maio/ago. 2009.

DÁVILA, J. *Diploma de brancura. Política social e racial no Brasil – 1917-1945*. São Paulo: Edunesp, 2007.

FARIA, L. R.; CASTRO SANTOS, L. A. *A reforma sanitária no Brasil: ecos da Primeira República*. Bragança Paulista: Edusf, 2003.

HALL, S. *As identidades culturais na pós-modernidade*. 10. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

HOCHMAN, G. *A Era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

HORA, D. M. *Medicalização, escola nova e modernização da nação: 1930-1945*. 2007. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/artigos_frames/artigo_034.html>. Acesso em: 12 ago. 2011.

LIMA, N. T. *Um sertão chamado Brasil*. Intelectuais e representação geográfica da identidade nacional. Rio de Janeiro: Iuperj/Revan, 1999.

LUCENA, S. *Saúde pública*. 1 set. 1922. Mensagem do Presidente de Estado da Paraíba.

MAROJA, F. Comissão de Saneamento e Prophylaxia Rural. *A União*, Parahyba, ano 30, n. 164, p. 3, 16 jun. 1921.

PAIVA, B. M. M.; LIMA, R. C. F.; PINHEIRO, A. C. *Grupos Escolares na Paraíba do Norte (1916 – 1929)*: reformas que subsidiaram a Organização da Instrução Pública Primária. 2008. Disponível em: <<http://www.faced.ufu.br/colubhe06/anais/arquivos/523.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2011.

PARAHYBA DO NORTE. Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Solon Barbosa de Lucena, M.D. Presidente do Estado, pelo Director Geral da Instrução Publica, João Alcides Bezerra Cavalcanti, em 1921 (primeira parte). *Jornal O Educador*, Paraíba Anno I, n. I, p. 2, 1 nov. 1921.

PENNA, B. *Saneamento do Brasil*. Rio de Janeiro: Typ. Revista dos Tribunais, 1918.

PENNA, B. *Instrucción, educação e hygiene*. Rio de Janeiro, 1925. Conferência proferida na Escola Pública de Pavuna.

PEREIRA NETO, A. F. *Ser médico no Brasil*: o presente no passado. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

PINHEIRO, A. C. Da era das cadeiras isoladas à era dos grupos escolares na Paraíba. São Paulo: Autores Associados, 2002.

PIRES, A. [Carta] 7 jul. 1921a, [para] Belisário Penna. Arquivo Belisário Penna. Casa de Oswaldo Cruz.

PIRES, A. Catecismo popular do opilado. Jornal A União. Parahyba, p. 6, 21 jun. 1921b.

REVISTA ERA NOVA. Parahyba do Norte: A União, n. 29, 1 maio 1922.

STEPAN, N. L. A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

STEPHANO, M. *Saúde pela educação*. Escolarização e dedetização e saberes médicos na primeira metade do século XX. 2009. Disponível em: <http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe1/anais/114_maria_sté.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2010.

TAVARES, M. L. Discurso de formatura. *Jornal Voz da Borborema*. Campina Grande, n. 22, p. 2, 11 dez. 1937.

Endereço para correspondência
Iranilson Buriti Oliveira
Condomínio Nações Residence Privê
BR 104, KM 119
Bairro Guabiraba
Lagoa Seca - PB
CEP 58117-000
E-mail: iburiti@yahoo.com.br

Leonardo Querino Freire
Rua Hugo Andrade Amorim, 245/Ap 101
Bairro Sandra Cavalcante
Campina Grande - PB
CEP 58410-730
E-mail: leonardoqbf@hotmail.com

Data de recebimento: 3 jan. 2013

Data de aprovação: 27 jun. 2013

License information: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.