



Revista Brasileira de História de

Educação

E-ISSN: 2238-0094

rbhe.sbhe@gmail.com

Sociedade Brasileira de História da

Educação

Brasil

Camara, Sônia

Inspeção Sanitária escolar e educação da infância na obra do médico Arthur Moncorvo
Filho

Revista Brasileira de História de Educação, vol. 13, núm. 3, septiembre-diciembre, 2013,
pp. 57-85

Sociedade Brasileira de História da Educação
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576161040005>

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

redalyc.org

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

Inspeção Sanitária escolar e educação da infância na obra do médico Arthur Moncorvo Filho

Sônia Camara*

Resumo:

Este artigo objetiva refletir acerca das concepções que mobilizaram a criação do Serviço de Inspeção Sanitária Escolar, concebida pelo médico Arthur Moncorvo Filho, na gestão do prefeito Serzedello Corrêa, no Distrito Federal, em 1910. A perspectiva proposta era a de que o Serviço alargasse o campo de atuação do médico sobre a infância, disseminando preceitos higiênicos a um público mais amplo da sociedade da época. Pensar sobre as formas como o saber médico perspectivou a escola e os sujeitos sociais contribui para entendermos como os saberes (médico e pedagógico) instituíram interfaces e perfis que condicionaram a invenção do lugar da criança normal e anormal na escola das primeiras décadas do Brasil republicano.

Palavras-chave:

Intelectual; higiene escolar; infância; Inspeção Sanitária; educação.

* Doutora em História e Historiografia da Educação pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (USP), professora do curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Processos Formativos e Desigualdades Sociais da Faculdade de Formação de Professores e do Programa de Pós-Graduação em Educação (PROPED) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Pesquisadora do Programa Jovem Cientista do Nosso Estado, pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio de Janeiro (FAPERJ), e Procientista da UERJ (FAPERJ). Atualmente encontra-se em Pós-Doutoramento na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (USP), com Bolsa do CNPq.

School sanitary inspection and childhood education in the work of Arthur Moncorvo Filho, M.D.

Sônia Camara

Abstract:

This article reflects on the concepts that mobilized the creation of the School Sanitary Inspection Service designed by the physician Arthur Moncorvo Filho, in the administration of Mayor Serzedello Corrêa, in Distrito Federal in 1910. The purpose of the Service was to expand the field of medical practice toward childhood, disseminating hygienic precepts to more people in society at that time. Thinking of how medical knowledge gave perspective to school and social subjects, contributes to the understanding of how the medical and educational knowledge established interfaces and profiles, which conditioned the invention of the place of normal and abnormal children in school, in the first decades of the republic in Brazil.

Keywords:

Intellectual; school hygiene; childhood; Sanitary Inspection; education.

Inspección Sanitaria escolar y educación en la infancia en la obra del médico Arthur Moncorvo Filho

Sônia Camara

Resumen:

Este artículo tiene como objetivo reflexionar acerca de las concepciones que movilizaron la creación del Servicio de Inspección Sanitaria Escolar, concebida por el médico Arthur Moncorvo Filho en el mandato del alcalde Serzedello Corrêa en el Distrito Federal en 1910. La perspectiva propuesta era la de que el Servicio ampliara el campo de actuación del médico sobre la infancia llevando preceptos higiénicos a una mayor cantidad de personas de la sociedad de la época. Pensar sobre las formas de como el conocimiento médico dio perspectivas a la escuela y a los sujetos sociales nos ayuda a entender como los saberes (médico y pedagógico) establecieron interfaces y perfiles que condicionaron la invención del lugar de los niños normales y anormales de las primeras décadas del Brasil republicano.

Palabras-clave:

Intelectual; higiene escolar; infancia; Inspección Sanitaria; educación.

Introdução

O Sr. Dr. Moncorvo Filho, jovem e estudosso médico que nos domínios da ciência tem já um nome que se recomenda, acaba de pôr-se à frente da mais generosa e útil das propagandas: proteger a infância. Não precisamos esclarecer os fins altamente filantrópicos da associação que está sendo organizada por iniciativa desse distinto moço. Basta-nos por hoje assinalar os seus fins compreendidos no seguinte programa: [...] Levar a cabo investigações, as mais completas possíveis, sobre as condições em que vivem as crianças pobres (alimentação, roupas, habitação, educação, [instrução], etc.) para proporcionar-lhes a devida instrução tratando de concentrar nesse sentido os esforços das diversas associações de caridade e coletividades religiosas que exercem sua ação filantrópica na capital. Difundir entre as famílias pobres e proletárias noções elementares de higiene infantil, por meio de pequenos opúsculos, redigidos ao alcance do público, independente das instruções práticas que possam ser ministradas pelo pessoal do Instituto. [...] Proteger, pelos meios de que possa dispor a inspeção higiênica e médica das escolas públicas e particulares que funcionarem na capital da República (GAZETA DE NOTÍCIAS, 1899, p. 2).

Uma década após a proclamação da República, o médico Carlos Arthur Moncorvo Filho¹ fundava, na cidade do Rio de Janeiro, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI). Desde sua criação, em 24 de março de 1899, o Instituto tinha como finalidade intervir e amparar, por meio de medidas eugênicas, preventivas, protetoras e educativas, as crianças pobres, doentes, “defeituosas”, maltratadas e moralmente abandonadas da capital do País. Organizado em várias seções², o Instituto

1 Moncorvo Filho nasceu no Rio de Janeiro em 13 de setembro de 1871. Seguindo os passos do seu pai, Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo, graduou-se em Medicina pela Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, em 1897. Visando atuar sobre o social, criticou as instituições de amparo à infância, propondo uma atuação científica e social para elas. Defensor da assistência médico-social da criança, sistematizou seus esforços com a criação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI). Nesta Instituição iniciou uma ampla campanha de educação das mães e de higiene da infância.

2 Foram criadas no interior do Instituto as seguintes seções: o Dispensário Geral, a Creche Senhora Alfredo Pinto, a Gota de Leite, a Sociedade Scientífica e a Damas da Assistência. (CAMARA, 2008).

objetivava inspecionar, cuidar, regulamentar, fomentar, exercer, proteger e fundar aparatos capazes de coordenar um plano geral de assistência médica, filantrópica e educativa à infância e às famílias pobres. A orientação proposta por Moncorvo Filho para a instituição apoiava-se na ideia, corrente à época, de que a razão médica deveria prevalecer sobre as diversas formas de organização da cidade e dos indivíduos.

No período em que funcionou, de 1899 a 1939, o Instituto pretendeu colocar em prática um conjunto de procedimentos tendentes a difundir e preceituar os conhecimentos de higiene, de prevenção, de proteção e de cuidados, especialmente com relação à criança e à mulher/mãe. Compondo uma rede estratégica de intervenção, Moncorvo Filho mobilizou esforços, visando realizar estudos científicos, atendimento médico e hospitalar, filantropia, inspeção às fábricas e às escolas, regulamentação das amas de leites e parteiras, orientação de higiene e profilaxia às mães, bem como divulgação científica, por meio do periódico *Archivos de Assistência à Infância*, que circulou de 1902 a 1939. Ginástica médica, cursos populares, exames de amas de leite, distribuição de leite esterilizado, doação de enxoaval para nascituro e outros objetos, cursos populares, puericultura intrauterina, visitas domiciliares, vacinação e realização de cirurgias, compunham a malha assistencial concebida pelo médico Moncorvo Filho e seus colaboradores³. Em ocasiões específicas do ano, realizavam-se iniciativas pontuais, como a promoção de festas de Natal, da Boa Vontade, do Ano Bom e Reis, além dos concursos de robustez infantil.

Com esse intuito, o Instituto congregou homens e mulheres das elites e da classe média, identificados com a crença de que a solução para os problemas que acometiam a infância, como: a morbidade, a mortalidade, o abandono e o analfabetismo, deveriam advir de um combate “sem tréguas” em prol da assistência e da educação das crianças. A análise das

3 Participaram da organização do IPAI os médicos Nascimento Gurgel, Leão de Aquino, Eduardo Meireles, Jéferson de Lemos, Luiz Bulcão, Leonel Rocha, Magalhães Penido, entre outros. As especialidades oferecidas eram as de clínica médica, clínica cirúrgica, moléstia de pele, clínica dos olhos, ouvidos, nariz e garganta, massagem, balneoterapia, eletroterapia, ginástica médica, ginecologia e proteção à mulher grávida, exame e atestado de amas de leite, além de cirurgia dentária, entre outros.

proposições apresentadas por Moncorvo Filho permite compor um padrão de intervenção balizado na filantropia e na assistência científica. Se, por um lado, a filantropia é concebida como prerrogativa cristã da doação e da caridade promovida por homens e mulheres que tinham condições de socorrer os necessitados, por outro, a ideia que prevalece é a de que os conhecimentos advindos com a razão médica e, portanto, científica, deveriam estar na base do atendimento profissional à população. A análise do Programa Geral do Instituto evidencia o predomínio atribuído ao discurso científico pautado e legitimado nas noções de razão, de justiça, de verdade e de ciência.

O projeto assistencial organizado por Moncorvo Filho articulava ciência e filantropia como vigas de sustentação, a partir das quais travaria uma “luta” em prol da proteção à infância pobre. A primeira era desempenhada por um grupo de profissionais que, à luz da pediatria e das ciências anexas, se entregavam ao estudo dos males que acometiam a infância, contribuindo, assim, com o cabedal científico produzido à época. A segunda foi colocada em prática por sócios, benfeiteiros e, especialmente, pelas “Damas da Assistência à Infância”, comissão de senhoras da sociedade, que prestavam serviços beneméritos no IPAI.

Coligando diferentes segmentos sociais envolvidos com a causa da infância, Moncorvo Filho, juntamente com seus colaboradores, buscou cindir estes dois vetores – ciência e filantropia – na institucionalização do que deveria ser a “grande cruzada civilizadora”. Firmando-se a partir da vertente assistencial científica, o Instituto fomentou a validação dos aparatos científicos e do poder médico na superação de uma tradição prática condenável e obsoleta nos cuidados com a criança. Consolidava-se desse modo, a supremacia da ciência na proteção, na cura e na regeneração da infância. A fórmula proposta requeria iniciativas no campo da cultura, das relações sociais, intervindo nas crenças arraigadas ao viver das pessoas. Para isso, a visão da ciência praticada pela Medicina instituía a prerrogativa de que era possível transformar a sociedade a partir de um movimento filantrópico “livre” do que consideravam serem as velhas e “obsoletas” concepções nesse campo. Nessa direção, afirmava Moncorvo Filho que:

A filantropia, porém, diante dos celebres progressos da ciência, revolucionada, na metade última do século, por incomparáveis descobrimentos e o desmesurado progresso dos estudos sociais, não podia permanecer sufocada em seus antigos moldes, guardando a tradição dos seus velhos hábitos, nem tão pouco mantendo os seus sistemas sob muitas faces repudiados já pela Medicina e pela Higiene. Esta, particularmente, envolveu de tal maneira, condenando os antiquados processos de distribuição da caridade, que se chegou a operar em todo o orbe uma completa modificação das instituições existentes, criando-se uns cem números [sic] de outras e estabelecendo-se as mais variadas práticas a confirmarem os fins que a sociedade exigia ante as conquistas dos estudos científicos e sociais (MONCORVO FILHO, 1916, p. 194).

Alicerçado na visão de que cabia à ciência orientar as transformações sociais, bem como na compreensão sobre o papel fundamental do médico nessa cruzada civilizadora, Moncorvo Filho propôs, em 1909, ao prefeito Inocêncio Serzedello Corrêa, a criação de um Serviço de Inspeção Sanitária Escolar para o Distrito Federal. A proposta organizava-se a partir da intenção de que o Serviço evidasse esforços no sentido de alargar o campo de atuação sobre a infância, irradiando os preceitos higiênicos necessários a um público mais amplo do que o assistido pelo IPAI. Com esse intuito, pretendia-se atuar sobre as escolas e os escolares, fornecendo orientações médicas quanto à organização e às práticas escolares.

Com base nas intenções que nortearam a criação do Serviço de Inspeção pelo prefeito do Distrito Federal em 1910, interessa-nos, neste texto, refletir acerca das concepções que mobilizaram a organização do decreto de sua criação, bem como problematizar a estrutura elaborada para o Serviço, com particular interesse pelas proposições acerca da atuação dos médicos e dos professores. Para isso, o texto organiza-se num duplo esforço de análise: no primeiro, tenciona jogar luz sobre as concepções de assistência e de higiene infantil, enredadas como partes da “missão” a ser acionada, estrategicamente, na “arte de cultivar crianças” pelo médico Moncorvo Filho; no segundo, ancora a análise no projeto de organização do Serviço de Inspeção Sanitária Escolar, apresentado à municipalidade, procurando identificar a noção de higiene escolar a ser praticada nas escolas.

Assumiram centralidade na análise livros, alocuções e relatórios, produzidos e publicados por Arthur Moncorvo Filho durante as duas primeiras décadas do século XX, período em que dedicou parte de suas reflexões e escritos às temáticas da higiene escolar e infantil, proferindo conferências, relatórios, cursos populares e guias direcionados à questão. Exemplares são as publicações das trinta conferências⁴, por Moncorvo Filho e seus colaboradores, sob o título: *Hygiene infantil as mães pobres*, de 1907; das *Notas para um guia do médico escolar*, de 1913; do guia de orientação intitulado “Notas para um guia de hygiene escolar”⁵, no periódico *Archivo de Assistência á Infância*, no ano de 1913; e do livro *Hygiene escolar. Peças justificativas do inconcuso direitto que assiste ao corpo médico escolar de 1910. Nullidade jurídica e administrativa da criação do actual Serviço Médico Escolar (1916)*, de 1916. A partir das fontes indicadas, bem como de outros textos publicados pelo médico, esperamos poder matizar as concepções apresentadas por ele, localizando-as no conjunto dos debates produzidos à época. Refletir sobre as formas como o saber médico pensou e atuou sobre a escola, a partir da obra de Moncorvo Filho, pode contribuir para entendermos como os diferentes saberes (médico e pedagógico) instituíram interfaces e perfis que contribuíram para a formulação de condicionantes acerca dos contornos e das perspectivas das crianças identificadas como normais e anormais na escola.

-
- 4 As conferências foram publicadas separadamente em vários números do periódico *Archivo de Assistência á Infância* no período de 1902 a 1907. A publicação do material em formato de livro tem a autoria de Moncorvo Filho e Nascimento Gurgel, entre outros médicos que proferiram as conferências de 1901 a 1907.
- 5 Guardando a especificidade dos trabalhos, é possível estabelecer pontos de convergência quanto aos aspectos que mobilizaram a produção desses escritos. De um lado, a preocupação fortemente marcada do autor em registrar as ações empreendidas, bem como o seu interesse em destacar o seu suposto pioneirismo; de outro, sua intenção de construir “guias” destinados a prescrever procedimentos e condutas a serem adotadas na Inspeção Escolar, a fim de torná-la o mais uniforme possível.

Higiene, assistência e proteção na arte de cultivar crianças

Quem, como o escritor destas linhas, tem tido a oportunidade de examinar por todas as faces o movimento operado nos países cultos em prol da infância pobre, indigente, doente, maltratada ou abandonada, não pode absolutamente mostrar-se indiferente ante o quadro que, sob esse ponto de vista, é dado a observar a todos os habitantes da Capital da República. Cidade hoje de grande população, com movimento comercial e industrial já bastante desenvolvido, o Rio de Janeiro, onde a miséria começa a iniciar os seus passos nas infelizes famílias nos deserdados da sorte, era digno, digo-o, sentindo vibrar o meu patriotismo, era digno, repito-o, de maiores cuidados pela infância indigente, da parte daqueles a quem incumbe salvaguardar o futuro do Brasil. À sociedade assiste o dever de cuidar desses pequeninos seres sem pão e sem lar, desses aos quais a moléstia rouba a vida por ausência de socorros médicos, e muita razão tinha Pierre Laffite quando proclamava o princípio de que: “a riqueza é social em sua fonte, deve ser social em sua distribuição”. Profissão alguma melhor que a do médico permite reconhecer as misérias humanas e os múltiplos e intrincados problemas de que depende a sua melhoria (MONCORVO FILHO, 1901, p. 53).

Na preleção elaborada para o IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, ocorrido no Rio de Janeiro em 1900, Moncorvo Filho afiançava sobre a missão civilizadora do médico, destacando o dever “patriótico” e social que representava o cuidado com a criança. Em sua compreensão, era a Medicina a única profissão capaz de “reconhecer as misérias humanas” e, nela, os “múltiplos e intrincados problemas” que envolviam a situação da infância. Em seu estudo, Moncorvo Filho não deixou de reconhecer como dever da sociedade constituir condições de vida e de educação para as crianças pobres, indigentes e abandonadas que, destituídas de meios materiais e higiênicos, acabavam ampliando as taxas de mortalidade infantil do País. A ênfase direcionada por ele às condições de vida das crianças, bem como ao pauperismo e à miséria da população como problemas a serem combatidos, permite estabelecer conexões com um pensamento que, em voga à época, defendia que “a melhoria progressiva

nas condições de vida, higiene e educação das classes trabalhadoras” implicaria a “diminuição das taxas de mortalidade infantil, em países desenvolvidos” (MARQUES, 2000, p. 47).

Mobilizada pelos problemas da criminalidade, da delinquência, da vadiagem, da mortalidade infantil que se acentuava com o aceleramento da urbanização e a crescente industrialização, a ordem médica procurou prescrever medidas voltadas para a normalização da cidade e dos indivíduos. Ancorado nessa concepção, Moncorvo Filho defendia ser necessário conhecer as causas da decadência da raça, requerendo de forma preventiva e regeneradora sanear os seus males. Instituir a normatização e a higienização das condutas e dos comportamentos, estabelecendo hábitos saudáveis em consonância com os referenciais de higiene infantil, constituía-se no desafio dessa cruzada civilizadora encampada por ele. Assim, a perspectiva civilizadora proclamada encontrava-se marcada pelos ideais de aperfeiçoamento social e transformação da realidade dentro da ordem instituída. Nesse sentido, a cidade do Rio de Janeiro, capital federal, apresentava-se como contexto e cenário de intervenção e como campo de observação. Para Schwarcz :

[...] as pesquisas insistiam na questão da higiene pública e, sobretudo, na análise e combate das grandes epidemias que tanto preocupavam as elites nacionais. O Brasil surgia como “o campeão da Tuberculose”, o paraíso das doenças contagiosas. [...] É nesse ambiente de medo que os médicos cariocas vão entender as “doenças tropicais” não só como o seu maior desafio, mas como sua grande originalidade. É nesse sentido que o combate vitorioso à febre amarela – responsável por boa parte dos óbitos no ano de 1903 e já em 1906, praticamente debelada – vai dar nova força a esses cientistas, que passam a defender um projeto cada vez mais autoritário e agressivo de intervenção social. [...] essa nova atitude visava sair dos espaços públicos de atuação e ganhar os locais privados, impondo hábitos, costumes e mesmo atitudes. (SCHWARCZ, 2001a, p. 30).

Diante de um cenário inóspito, marcado por epidemias de febre amarela, varíola e outras doenças, observa Schwarcz que se redefiniu a atuação do médico. Esse profissional passou a se constituir como “médico missionário”, obstinado em sua intenção higiênica de prevenir e de curar. Procurando conectar a perspectiva da higiene social, identificada como ciência direcionada a intervir e velar pelo bem-estar físico e moral dos

indivíduos, com a Medicina legal, “cujo olhar não recaía sobre o crime, mas sobre o criminoso, com suas taras e degenerações e do início de uma discussão profissional que visava definir os limites e possibilidades de atuação” (SCHWARCZ, 2001b, p. 198), esses médicos inclinaram seus esforços no sentido de, por um lado, entender o que acarretava a degeneração física, moral e intelectual da infância e, por outro, levar a efeito a sua profilaxia.

No Congresso Nacional dos Práticos, em outubro de 1922, Moncorvo Filho (1922a, p. 3) ratificava sua convicção quanto ao papel social a ser desempenhado pelo médico e pelo governo na causa da assistência pública⁶. Recorrendo ao cientista portenho Aráoz Alfaro, afirmava serem os médicos os “colaboradores eficientes, verdadeiros dirigentes na luta pelo engrandecimento material e moral do país”. A definição dos médicos como “colaboradores” veio acompanhada, em sua apreciação, de críticas ao poder público na assistência pública e privada no Brasil.

Difícil conceber a razão pela qual com tanto descaso foi sempre, pelos nossos governantes, encarada a momentosa questão. Há sido, porventura, a falta de recursos financeiros a causa desse doloroso fato? Com certeza não, porque milhares, muitos milhares de contos têm sido consumidos em obras suntuosas, melhoramentos materiais, embelezamentos, exposições, etc. [...] E de tudo isto o que ficou feito em matéria de higiene? Apenas o saneamento de uma parte da cidade do Rio de Janeiro (MONCORVO FILHO, 1922a, p. 4).

Com base nas elevadas taxas de mortalidade infantil e nas baixas taxas de natalidade, principalmente em cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, Moncorvo Filho demonstrava que os números eram indicativos da ignorância higiênica, mas também do abandono em que se encontrava a assistência pública. Nesse tocante, defendia a promoção de ações que permitissem erigir estratégias e práticas profiláticas e regeneradoras da

6 Embora seja possível localizar nos trabalhos de Moncorvo Filho referência ao papel do Estado e do governo, consideramos que sua atuação tenha se organizado, fundamentalmente no âmbito da iniciativa privada apenas de forma esporádica na esfera das políticas públicas.

população, superando um pensamento prático assentado em crenças, curandeirismos e superstições.

Combativo em defesa da assistência, Moncorvo Filho reconhecia os limites das ações enfeixadas pela assistência privada. Em sua concepção, embora campanhas e iniciativas estivessem sendo mobilizadas, elas não haviam conseguido resolver o que a deficiência do Estado na organização regular da assistência pública havia, em sua concepção, provocado⁷. O acirramento dos problemas sociais demandava reformas capazes de agenciar uma assistência pública destinada a “amparar os indivíduos desprovidos de recursos”, cuidar “das crianças abandonadas, dos alienados, dos doentes, dos velhos, dos enfermos e até mesmo dos válidos sem trabalhos” (MONCORVO FILHO, 1922a, p. 9). Sua defesa era por uma atuação eficiente do Estado, promovendo a assistência educativa dos indivíduos. “Vagabundos, mendigos ou depravados” poderiam, por meio da assistência, transformar-se em “trabalhadores honestos e grandemente aproveitáveis às forças vivas do país” (MONCORVO FILHO, 1922a, p. 8).

Não há quem não reconheça ser esta uma função governamental. Como alguém sabiamente já disse, são os Governos que têm a responsabilidade da vida dos homens que se congregam nas sociedades e governar é ter a previsão, ponto capital em matéria de higiene e assistência, regulando a existência do ser humano, assegurando-lhe o livre exercício de todas as suas funções e o desenvolvimento de todas as suas faculdades (MONCORVO FILHO, 1916, p. 7).

Tendo como base uma interpretação eugênica das questões sociais, o saber médico tendeu, como afirma Marques, a pensar o corpo como máquina e como espécie. Nesse movimento, a regulação dos processos biológicos, a exemplo da natalidade, da longevidade, da mortalidade e de outros, colocava-se como cerne das práticas de controle estabelecidas no processo de docilidade, advinda com a disciplinarização do corpo. Por meio

7 A crítica formulada não deixava de acentuar o fracasso de algumas iniciativas, como a Comissão Especial de Deputados, nomeada pelo Congresso Nacional em 1905, que nunca se reuniu. Outra tentativa fracassada esboçou-se com o projeto de lei, apresentado ao Conselho Municipal pelos intendentes Salustiano Quintanilha e Nery Pinheiro, que previa organizar definitivamente a Assistência no Distrito Federal (MONCORVO FILHO, 1913a).

do controle dos corpos, redefiniram-se afetos, desejos e a sexualidade, na produção de subjetividades e na organização de políticas de gerenciamento da saúde, da higiene, da alimentação, da sexualidade e da natalidade da família e da infância (MARQUES, 1994, p. 32).

Nesse fluxo de ideias, a institucionalização da Medicina pasteuriana, nos finais do século XIX, possibilitou que a ação da Medicina laboratorial se organizasse, fornecendo a ideia da supremacia do homem de ciência no controle da doença. O trabalho a ser realizado caracterizava-se pela cura das doenças, mas também pela transmissão de noções racionais advindas com a puericultura e as ciências afins, incidindo, assim, sobre o viver e o fazer cotidiano dos indivíduos. Dessa forma, por meio da razão médica, os médicos buscaram “vulgarizar” o discurso científico pela divulgação dos conhecimentos transformados em saberes práticos.

As últimas décadas do século XIX foram de intensas mudanças no que se refere às noções de doença e saúde até então conhecidas. Da velha visão de higiene, determinada por hábitos urbanos, pela ação miasmática do ambiente e até mesmo pela vontade divina, passou-se à teoria da saúde pública sustentada por uma nova epidemiologia, cuja culminação ocorreu nos trabalhos de Pasteur e Koch. A nova saúde pública teve como propósito erradicar as doenças por meio da eliminação dos micro-organismos. [...] A nova teoria microbiana, como enfatizou Georges Canguilhem, que comporta “a promessa, para o futuro, de cura e sobrevivência para milhões de homens e de animais, comporta igualmente o anúncio da morte precisamente de todas as teorias médicas do século XIX” (CHAVES, 2008, p. 123).

Conhecedor das teorias científicas em voga, Moncorvo Filho reconhecia que as pesquisas realizadas por Pasteur trouxeram a lume o conhecimento dos micro-organismos patogênicos e também possibilitaram a descoberta das toxinas causadoras das perturbações mórbidas. Base da bacteriologia, esses conhecimentos impulsionaram “uma nova senda científica – a profilaxia”, colocando em xeque as interpretações e teorias explicativas acerca das moléstias e das formas de tratá-la. Em sua compreensão, tais descobertas colaboraram de maneira significativa para os investimentos que se realizaram no campo da higiene profilática a partir de então (MONCORVO FILHO, 1892, p. 28).

Nessa linha de atuação, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância organizou, de 14 de setembro de 1901 a agosto de 1907, na sua sede, uma

série de trinta conferências destinadas a incitar “no espírito das mães as noções precisas e úteis para bem criarem seus filhos” (MONCORVO FILHO, 1908, p. 388). Com linguagem simples, “ao alcance de todos”, as conferências procuravam abordar as temáticas relacionadas ao cuidado com a mamadeira, a chupeta, o aleitamento artificial, a alimentação infantil, a dentição, os brinquedos, a higiene do corpo, a tuberculose, o alcoolismo, os acidentes domésticos, entre outros. Em alocução proferida na abertura das conferências, Moncorvo Filho destacou o papel desempenhado pelos médicos do IPAI, que, atuando como “verdadeiros guias úteis e fieis”, orientavam as mães em todos os cuidados relativos à nutrição, à educação e à salvaguarda da saúde da criança. Nessa direção, as conferências deveriam organizar-se com aconselhamentos e prescrições às mães pobres que recorriam ao Instituto.

Na conferência, não deixou de assegurar que

O outro fato para o qual deve ser chamada a vossa atenção é que todos os conselhos aqui proferidos devem ser por vós ouvidos com o maior interesse para que possais pôr em prática as medidas aconselhadas, todas tendentes, quando não seja para salvar os vossos filhos da morte que os espera, pela falta dos cuidados higiênicos, ao menos para que os tenhais sempre robustos e sadios podendo no futuro servir de arrimo aos pais. (MONCORVO FILHO, 1907, p. 1).

Assim, não bastava apenas recomendar às mães os cuidados higiênicos necessários, era preciso mostrar-lhes o risco que a sua não observância poderia acarretar para as crianças. Na ocasião, Moncorvo Filho definia a higiene como ramo da Medicina que se dedicava a cuidar da saúde das pessoas, estabelecendo para isso as “regras” relativas ao modo de vida e aos cuidados, imprescindíveis, com a habitação, a alimentação, o modo de vestir, de dormir e de educar. Como especialidade da higiene, a higiene infantil deveria envidar esforços no cuidado e na orientação às necessidades da criança do nascimento até a puberdade, localizada dos 11 aos 15 anos de idade (MONCORVO FILHO, 1907, p. 1).

A partir da “pedagogização” dos conhecimentos médicos e de uma educação higiênica pretendia-se alterar o perfil sanitário das famílias, dando novos contornos sociais para os sujeitos em suas relações. Demonstrativo da intervenção médica realizada foi o realinhamento do papel da mulher em suas práticas no cultivo da prole e na administração do lar. Com essa

característica, a difusão dos conhecimentos científicos teria um papel preservativo, mas também de aperfeiçoamento das crianças a partir de uma atuação “esclarecida” das mulheres/mães. Assegura Marques (2000) que, desde as últimas décadas do século XIX, a puericultura vinha definindo as normas consideradas adequadas e legítimas para a criação dos filhos. Para a autora, “uma única forma de cuidar dos bebês era considerada legítima: aquela ditada pela medicina e na qual o menor gesto da mulher era racionalizado, padronizado e decomposto em detalhes” (MARQUES, 2000, p. 40).

A arte de cultivar crianças envolvia a observância dos preceitos científicos e higiênicos na construção de um “saber fazer prático” no cuidado físico, intelectual e moral da criança, mas também na observância dos valores estéticos e culturais considerados fundamentais na sua criação. Se, na direção da higiene privada, firmavam-se os princípios relacionados ao cuidado da mãe com a prole, no que se referia à higiene pública observava-se a urgência na promoção de medidas referentes à proteção da infância nas ruas, nas fábricas e nas escolas.

Corroborando essa compreensão e a convicção de que uma cruzada civilizadora estava em marcha, Moncorvo Filho exortava a força educativa e higiênica que as ideias materializadas em ação assumiriam na cidade. O alcoolismo infantil, a procriação como fator de degeneração, a eugenia, a higiene pública e privada, a mortalidade infantil, o aleitamento mercenário, a helioterapia, a tuberculose e a higiene escolar configuraram-se em temas recorrentemente visitados pelo médico em suas alocuções e conferências; em seus escritos; e nos esforços empreendidos por ele como homem de ciência e de ação.

Empenhado nessa direção, ele atuou de maneira concentrada na organização dos serviços que, desenvolvidos nas seções criadas no Instituto de Proteção à Infância, facultavam o atendimento e a orientação às famílias pobres e às crianças. No entanto, assumindo ser a higiene escolar um problema de suma importância para a assistência social e para a higiene, elaborou o projeto de criação do Serviço de Inspeção Sanitária Escolar, com a crença de que este pudesse corporificar a intenção de promover a educação higiênica de “toda” a infância da capital federal.

O Serviço de Inspeção Sanitária e os desafios da educação higiênica

Com o intuito de poder oferecer ao estudo do Conselho Municipal uma lei com todos os requisitos dos modernos ensinamentos da higiene e da pedagogia, resolvi convidar uma comissão de profissionais especialistas para que me fosse apresentada uma solução prática da questão. [...] É esse o projeto de lei que ora os apresento, para que o Conselho, na sua alta sabedoria, o discuta e o aperfeiçoe e dote, finalmente, o Executivo com a lei e os meios para pôr em prática tão salutares medidas, que virão diminuir, estou certo, a mortalidade infantil, cujo coeficiente ainda é lastimável e tão alto em nossas cidades. Apresento-vos o projeto tal qual me foi enviado. Sugiro-vos, todavia, a conveniência de alterá-lo em alguns pontos, entre os quais o que se refere ao corpo médico, pois que, com o pessoal técnico atual da Diretoria de Higiene, por certo, se poderá executar grande parte do serviço, exceto no que diz respeito aos especialistas que os não tem essa Diretoria. [...] Espero que o Conselho Municipal, na sua sabedoria e operosidade, secunde os meus esforços, para que dotemos a cidade com um serviço que já é comum em todos os centros civilizados e que grande falta nos está fazendo, depondo contra os nossos foros de cidade adiantada (CORRÊA apud MONCORVO FILHO, 1913a, p. 39-40).

Em mensagem enviada ao Conselho Municipal do Distrito Federal, em 29 de outubro de 1909, o prefeito do Distrito Federal Serzedello Corrêa objetivava apresentar justificativa ao projeto de lei a ser votado e sancionado pelos conselheiros na criação do Serviço Sanitário de Inspeção Escolar municipal. A defesa apresentada pelo prefeito aludia à urgência de preencher a lacuna que a ausência desse serviço deixara do ponto de vista da instrução e da higiene em geral. Com discurso assente na necessidade de proceder a “um rigoroso exame profissional” acerca da adequação dos prédios escolares da iluminação dos espaços, das condições sanitárias das escolas e dos alunos, ajuizava ser crucial assegurar a saúde, mas também colaborar, de maneira preventiva e profilática, no controle das doenças infectocontagiosas; entre elas, a tuberculose. Na mensagem, o prefeito

não deixou de aquilatar a competência da comissão que, nomeada por ele, tinha como atribuição estudar “as bases da organização do Serviço”⁸.

Constituída em 6 de outubro de 1909, a comissão era composta pelo Diretor de Higiene e Assistência Pública, Torres Cotrim (presidente); pelo Diretor da Instrução Pública, J. Silva Gomes; pelo Chefe do Posto de Assistência Pública, Paulino Werneck; pelos doutores J. Chardinal, J. J. e Almeida Pires, Antonio Ferrari, Carolino Ferreira, Alfredo Nascimento, Neves da Rocha e Moncorvo Filho, tendo este assumido a relatoria da comissão e a incumbência de montar o projeto. Foram realizadas quatro reuniões entre outubro a novembro de 1909, quando se pretendeu debater as diretrizes orientadoras do serviço. A proposta foi organizada em sete capítulos: capítulo I – Organização do serviço; capítulo II – Do pessoal técnico do serviço; capítulo III – Das reuniões dos médicos escolares; capítulo IV – Inspeção higiênica dos estabelecimentos de ensino; capítulo V – Da inspeção ocular e auricular; capítulo VI – Vacinação e revacinação; e capítulo VII – Dos certificados médicos.

O projeto redigido por Moncorvo Filho, embora tivesse recebido uma boa acolhida da comissão, foi substituído por um “outro projeto resumido” – elaborado pelo Presidente da Comissão, Torres Cotrim –, que se caracterizou como uma “verdadeira síntese das ideias” por ele emitidas. Embora sua justificativa procurasse demonstrar que, a contrapelo dos países *cultos* do mundo, onde se vinha operando “uma verdadeira revolução em torno do problema da inspeção sanitária escolar”, o Rio de Janeiro encontrava-se numa absoluta inércia⁹ em “assunto de tamanha magnitude”, o projeto não obteve êxito, permanecendo adormecido por

8 Em 1907, na gestão do prefeito Souza Aguiar, Moncorvo Filho havia apresentado uma proposta de intervenção médica. Sob a batuta do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, pretendia promover, sem ônus para a municipalidade, uma “imperiosa e iniludível” vigilância à saúde das crianças das escolas públicas da cidade. O estudo ofereceria informações sobre a situação das crianças, avaliando o grau de morbidade, a proporção dos casos de tuberculose e as medidas alusivas à sua cura (MONCORVO FILHO, 1907, p. 14).

9 Moncorvo Filho não poupou críticas ao decreto número 844, de 19 de dezembro de 1901, que regulava o ensino primário no Distrito Federal. Em sua concepção, o projeto trazia esparsas recomendações sobre a higiene das escolas. Quanto às críticas à legislação que se encontrava em vigor, à época, ver Moncorvo Filho (1913a, 1913b).

oito meses no Conselho Municipal. Em decorrência, o prefeito instituiu o decreto número 778, de 9 de maio de 1910, que, independentemente da sanção do Conselho Municipal, criava o Serviço de Inspeção Sanitária Escolar do Distrito Federal (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 10-11). Assim, não foi sem oposições e embargos políticos que a proposta de organização da Inspeção Sanitária se constituiu em lei municipal.

Quanto às resistências ao projeto, Moncorvo Filho assegurava:

Como sempre sucede no meio do coro de justos elogios que mereceu a criação do novo serviço, algumas vozes, raras é verdade, esquecendo que o Brasil era um dos últimos países a pôr em execução tão salutar medida e não ser mais admissível, na época de progresso que atravessamos, a nossa inação nesse sentido, pretenderam opor argumentos contra a sua execução, achando que as instruções decretadas viriam tolher a liberdade dos professores e das famílias que mantinham seus filhos nas escolas (MONCORVO FILHO, 1913b, p. 16).

Moncorvo Filho não estava solitário nessa empreitada. Jornalistas, médicos e educadores se colocaram em defesa da criação do serviço, indicando a importância de promover uma intervenção racional e científica na organização escolar existente. As vantagens advindas com a sua realização foram enaltecidas, cabendo, segundo Moncorvo Filho, especialmente aos médicos Júlio Novaes e Francisco Eiras produzir uma série de artigos que, publicados na imprensa diária do Rio de Janeiro, rebatessem as acusações e as críticas lançadas (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 16-17).

Visando a congregar esforços de diferentes setores da sociedade, os médicos vinham, desde o final do século XIX, defendendo a organização de serviços públicos destinados à promoção da higiene infantil e, particularmente, da higiene escolar, como medida profilática nas escolas¹⁰. Nessa direção, os escritos do médico paulista Clemente Ferreira acerca da inspeção higiênica do meio escolar; os pronunciamentos do deputado

10 Salienta Moncorvo Filho que o primeiro movimento visando a estabelecer a inspeção higiênica dos estabelecimentos públicos ou particulares remonta ao ministro do Interior, Ferreira Vianna, que, em 1889, teria mandado proceder à realização da inspeção por uma comissão ligada à Inspetoria Geral de Higiene, dirigida, à época, pelo Dr. Rocha Faria. No entanto, este movimento não logrou sucesso (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 11-12).

Francisco Sodré em defesa do projeto de lei que previa a criação, em São Paulo, do Serviço de Inspeção Médico-Escolar, em 1908 (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 18); e a produção de teses de conclusão de curso da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que, a partir de variados pontos de vista, advogavam o valor primordial da adoção da inspeção higiênica na escola, são indicativos, entre outros aspectos, do expressivo movimento em prol da higiene da infância. Fenômenos escolares passaram a ser apreciados à luz dos conhecimentos médicos, sendo a escola concebida como espaço e lugar (CERTEAU, 1994) não somente de adoção e materialização de práticas higiênicas, mas também de implantação da higiene como disciplina escolar. Esta passou a compor os cursos das escolas primárias, secundárias, normais e, fundamentalmente, dos cursos de Medicina. Segundo Gondra (2003, p. 28), a preocupação que norteava a sua inclusão nos currículos envolvia a intenção de promover a formação médica assentada na “sensibilidade de que seu ofício deveria conter a dimensão e perspectiva preventivas”. Nessa direção, a higiene permitiu que se estendesse a ação do médico, que, além de atuar na “arte de conservar a saúde”, passou a tratar, segundo ele, “da saúde com o duplo objetivo de sua conservação e aperfeiçoamento”.

Dessa forma, é possível aquilatar que a presença da higiene nas escolas se configurou como elemento fundamental na formação de hábitos saudáveis e no conhecimento do corpo e de seu funcionamento, das condições de saúde; dos tipos de vestimenta; da higiene da casa; dos exercícios físicos; do trabalho; da vida na cidade e no campo; e dos diferentes tipos de doenças e suas formas de prevenir, cuidar e sarar. Defensores dessa prerrogativa, Afrânio Peixoto e Graça Couto, no livro *Noções de hygiene*, escrito para as escolas primárias do Distrito Federal e publicado em 1914, afirmavam ser a sua adoção um “esforço patriótico” na propaganda de ideais e conhecimentos úteis ao “bem da saúde” dos escolares.

A Higiene, estudo da saúde e dos meios de lhe obter a conservação, constitui, de há muito, e cada vez mais, uma preocupação dos governos, das corporações docentes, dos pedagogos. Todos estão convencidos de que, em tempo, se obtém facilmente da educação popular o que, a más horas, não se consegue mesmo da medicina, ainda tão deficiente e, por vezes, incapaz. Já passou em provérbio que é melhor prevenir do que curar. Sobretudo, é mais fácil, pois certamente é possível, enquanto que a saúde perdida nem sempre se recupera, embora a custo de sofrimentos e dispêndios (PEIXOTO; COUTO, 1914, p. 5).

Outro aspecto significativo na promoção da higiene foram os congressos nacionais e internacionais, que se constituíram em foros privilegiados de debates, de socialização e de circulação de proposições relativas à higiene infantil e escolar, bem como da formulação de propostas nesse campo. No Congresso de Assistência Pública, realizado em 1908, no Distrito Federal, a questão da inspeção médica escolar foi amplamente discutida, congregando em torno da questão a apresentação de uma carta de intenções, assinada pelo Rocha Faria, Fernandes Figueira, entre outros. Na carta, propunham

[...] que, entre as atribuições da Assistência Pública Municipal, seja incluída a da assistência médica à infância escolar, estabelecendo-se inspeções quinzenais nas escolas municipais e particulares, de modo a evitar-se a propagação de afecções contagiosas, que não inibem os alunos de frequentarem as escolas e que, no entanto, podem determinar a disseminação de futuros males. Assim, escapando à inspeção leiga dos professores, não escapará à dos inspetores profissionais (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 17).

Na esteira dos debates e da proposição acerca da inspeção escolar, Moncorvo Filho concebeu as diretrizes do Serviço de Inspeção Sanitária. Instalado nas dependências da Diretoria Geral de Higiene e Assistência Pública, o Serviço de Inspeção Sanitária nasceu vinculado a essa diretoria. Para além de assistir e amparar, a inspeção médica sanitária escolar deveria atuar de forma profilática, identificando e prescrevendo tratamento adequado às crianças portadoras de doenças na escola. As indicações apresentadas no projeto original foram transformadas em “Instruções” definidas no decreto número 778, de 9 de maio de 1910. As “Instruções” estabeleciam as competências e as atribuições do Serviço em toda sua extensão. Em seu artigo primeiro, o decreto deliberava que a inspeção escolar tinha como competência exercer: a vigilância higiênica das escolas e do seu material; a profilaxia das moléstias transmissíveis e evitáveis; a inspeção médica individual dos alunos e de todos os profissionais da escola; a promoção da educação sanitária dos alunos e dos professores; a sistematização e a fiscalização do exercício físico escolar (PROJETO DE LEI apud MONCORVO FILHO, 1913a, p. 35).

Para a organização do Serviço, estava prevista no decreto a nomeação de 26 médicos, assim distribuídos: dois chefes inspetores, dois médicos

escolares e quatro especialistas, distribuídos nas seguintes especialidades: dois oftalmologistas, um otorrinolaringologista e um psiquiatra. Para ocupar os cargos de inspetores-chefes, foram convidados os doutores José Chardinal de Arpenans e Arthur Moncorvo Filho. O primeiro seria responsável pelas escolas da zona urbana e o segundo, pelas da zona suburbana. Para cada inspetor-chefe seria dada a jurisdição sobre 10 médicos, sendo os especialistas incumbidos dos serviços nas duas zonas.

Dando curso no seu belo programa, o General Serzedello fundou os dois “Jardins da Infância” entre nós existentes e acenava pela multiplicação dessas utilíssimas instituições, dando seu valor social, nos diferentes bairros da nossa capital. Por indicação do Serviço o ilustre prefeito estudava o meio de pôr em prática as Colônias de Férias e ainda por inspiração nossa, houvera criado, no Leblon, um Externato ao ar livre, [...] Na impossibilidade de se instituírem as Escolas para anormais, houvéramos providenciado para a criação, em diversos estabelecimentos de ensino municipais, de classes para esses infelizes, o que já se estava fazendo sob a direção proficiente de três colegas competentíssimos. A este tempo uma outra comissão estudava a importante questão dos filtros e dos bebedouros nas escolas, enquanto uma outra, que já colecionara as fotografias dos diferentes tipos de mobiliários escolares existentes, propunha, afim de serem adotadas, os modelos mais modernos e de acordo com o nosso meio (MONCORVO FILHO, 1922b, p. 7-8).

Buscando atuar em várias frentes, a inspeção médica deveria observar todos os elementos que pudessem concorrer para as condições sanitárias e higiênicas dos escolares, bem como para a pronta solução de seus problemas. Nessa perspectiva, o Serviço instalou na Escola Tiradentes um Laboratório de Psicologia Experimental e propôs que se fomentasse a criação de escolas maternais e cantinas escolares. A inspeção associou-se à assistência escolar, promovendo o desenvolvimento físico, intelectual e moral da criança. Se, por um lado, o meio escolar foi perspectivado como um importante elemento de “revigoramento físico da raça”, como espaço de assimilação de valores e hábitos saudáveis pelas crianças, por outro, foi identificada a sua influência “reforçadora sobre os defeitos e as taras da vida escolar”, aspecto que se realizava em virtude do que consideravam ser “a má higiene dos edifícios, da insanidade das salas de aula e do modo antifisiológico por que se executam os trabalhos na escola, no

duplo ponto de vista mental e físico” (FERREIRA apud MONCORVO FILHO, 1913a, p. 20-21).

No que concernia à higiene física, intelectual e moral da infância, previa-se que a inspeção médica atuasse na prevenção das enfermidades infectocontagiosas, na profusão das medidas profiláticas, na promoção da higiene da leitura, na defesa sanitária, contribuindo, dessa forma, para a promoção da saúde física e mental do aluno. Inculcar no espírito do aluno o amor ao asseio, o horror à intemperança e “insinuadas imprescindíveis noções de higiene domiciliaria” compunham as “armas” acionadas para combater os hábitos e as práticas viciosas, evitando, assim, “a ação nociva da escola sobre os organismos débeis ou tarados” (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 21). Por meio dessas e outras medidas colocadas em prática, esperava-se atuar sobre as formas de vida e sobre as tendências impróprias apresentadas pelo escolar.

Para o desenvolvimento propulsor da escola como elemento de higienização, duas forças foram consideradas complementares na escola: o médico e o professor. A ação coordenada entre Medicina e educação, médicos e professores, deveria sustentar o trabalho de modelação da escola. Esta passaria a se constituir como *locus* permanente de realização e de exposição de práticas higiênicas modelares. Como espaço modelar, ela deveria não somente difundir preceitos de “prevenção e de preservação” da saúde, mas também “criar um *sistema fundamental de hábitos higiênicos*, capaz de dominar, inconscientemente, toda a existência das crianças” (ROCHA, 2003, *passim*).

A aliança propugnada tinha a intenção de demonstrar a importância que assumia a articulação dos campos de saberes e, fundamentalmente, das ações recíprocas na vigilância higiênica, na inspeção higiênica dos edifícios, no exame periódico dos alunos e na promoção de medidas em prol da higiene escolar. Se ao professor cabia colaborar com a tarefa higienista; ao médico se esperava que pudesse atuar pedagogicamente na escola. Incumbido dessa missão, este deveria colocar-se em estreita relação com o chefe do Serviço de Inspeção Sanitária Escolar, os diretores das escolas, os professores, os alunos e os inspetores escolares da Diretoria de InSTRUÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL (MONCORVO FILHO, 1913a, 1913b). Assim:

[...] é preciso não esquecer que o médico escolar, sobretudo nas escolas maternais, é chamado à aplicação duma higiene e duma medicina muito particulares, à observação de organismos em via de crescimento, numa palavra, à prática da puericultura da segunda idade. [...] o médico escolar deve estar apto a pesquisar a tuberculose, as anomalias ou as doenças dos olhos, do nariz, da garganta, dos ouvidos, da boca e dos dentes, do couro cabeludo e da pele. Deve ser capaz de descobrir cedo as taras mentais, de pôr em evidência os anormais psíquicos, de distinguir os preguiçosos por doença dos preguiçosos por vício (LESIEUR apud PIÇARRA, 1913, p. 27).

Dessa forma, a exposição do Dr. Charles Lesieur, diretor da Repartição de Higiene de Lyon, apresentada ao III Congresso Internacional de Higiene Escolar, realizado em Paris em 1910, fornece-nos pistas a partir das quais podemos tecer aproximações com as concepções desenvolvidas pelo médico brasileiro quanto ao papel a ser assumido pela inspeção e pelo médico na escola. A orientação formulada por Moncorvo Filho para o Serviço de Inspeção Sanitária Escolar apresenta o médico escolar como um observador perspicaz da e na escola, a quem caberia atuar de forma capilar, mapeando as condições sanitárias e higiênicas ali oferecidas. Minucioso na investigação, não lhe deveria escapar o menor detalhe, o qual seria prontamente registrado em boletins. Nas visitas às escolas, recomendava que o médico estivesse sempre acompanhado do professor, que, conjuntamente, participaria das anotações sobre as providências a serem realizadas do ponto de vista sanitário.

A primeira etapa do serviço refere-se ao levantamento do cadastro escolar, para o que foram constituídos em toda extensão os mapas geográficos distritais e parciais, com o assinalamento de todas as escolas de nossa capital. Logo a seguir foi praticada a inspeção higiênica de um por um dos prédios escolares em número de cerca de 350 existentes, para sua necessária classificação em: bons, sofríveis e maus [...]. Por iniciativa do Serviço, pela primeira vez no Brasil foi realizado um concurso para apresentação de plantas das escolas – tipos, sendo dado aos premiados recompensas que se elevaram a um total de 20:000\$000. Estas plantas que foram rigorosamente julgadas por uma comissão composta de dois médicos, os chefes do Serviço da Inspeção Sanitária Escolar, - um engenheiro e um inspetor escolar, todos funcionários municipais [...]. (MONCORVO FILHO, 1922b, p. 6-7).

A partir do olhar atento, informado e vigilante do médico escolar, seria possível construir um quadro das condições sanitárias e higiênicas de cada escola e, em escala maior e em longo prazo, de todas as escolas públicas da municipalidade distribuídas pelas zonas urbana e suburbana da capital. Assim, antes mesmo de tomar posse na direção do Serviço, os diretores-chefes procederam a um recenseamento minucioso sobre a situação das escolas no Distrito Federal. Os dados estatísticos advindos do mapeamento permitem-nos identificar os aspectos relativos à escolarização oferecida pela municipalidade, bem como a frequência escolar, a situação do mobiliário escolar e as condições sanitárias e higiênicas dos prédios e de seus escolares. Quanto aos tipos e ao quantitativo, estava o aparelhamento escolar constituído por zona: *urbana* – com uma escola normal; um *pedagogium*¹¹; cinco escolas-modelo; dois institutos profissionais, sendo um masculino e outro feminino; uma escola primária e profissional (Casa de São José); uma escola profissional (Escola Souza Aguiar); quatro cursos noturnos; 120 escolas primárias, sendo 23 masculinas, 96 femininas e uma mista; 11 escolas elementares femininas e um jardim de infância; *suburbana* – com quatro cursos noturnos, 75 escolas primárias, sendo 15 masculinas, 58 femininas e duas mistas; 93 escolas elementares, sendo 17 masculinas e 76 femininas.

Embora a análise preliminar do material traga indicações da existência de um número maior de escolas na zona suburbana da cidade – 173 escolas, para o quantitativo de 148, na zona urbana –, um olhar mais atento sobre os dados revela que o grau de escolarização, a frequência e as condições sanitárias não se constituíam de maneira equitativa para as duas zonas. Esse aspecto permite que se evidenciem o tratamento desigual dispensado à escolarização das crianças por zonas (urbana ou suburbana); às diferenças relativas à frequência; às condições sanitárias; ao quantitativo de professores; às condições do mobiliário, do equipamento escolar e dos

11 O Pedagogium era considerado um importante centro impulsionador de reformas da instrução nacional e de formação do professorado das escolas públicas e privadas, no período de 1890 a 1919. Nessa direção, a instituição visava oferecer aos professores acesso aos métodos e materiais de ensino em voga à época. Sob a batuta do Pedagogium foram organizadas a *Revista Pedagógica*, exposições e conferências direcionadas à modernização da educação republicana (CAMARA; COCKELL, 2011, p. 295).

prédios escolares. Outro aspecto que podemos observar, pela análise do decreto de criação do Serviço de Inspeção, é que este não se descuidou de prescrever indicações de controle, de fiscalização e de profilaxia para todo o corpo escolar e não negligenciou a intenção de conhecer e mapear as condições de funcionamento das escolas. O exame realizado pelos médicos da Diretoria de Higiene Municipal visava a diagnosticar os casos de doenças contagiosas, mas também a propensão à histeria, a epilepsia e outros males. Do professor era exigido, antes de ser nomeado, o exame de sanidade, a fim de comprovar a sua aptidão (MONCORVO FILHO, 1913b, p. 21). Aos diretores era indicada uma atuação pautada nos preceitos higiênicos, devendo mover-se pela preocupação em colocar em prática todos os meios necessários a evitar a propagação das moléstias transmissíveis, estabelecendo nas escolas a observância das medidas e a sua profilaxia.

A escola era pensada pelos eugenistas como veículo de “formação harmônica do corpo e do espírito”, uma vez que contemplava os educandos, simultaneamente, com a cultura das “faculdades físicas, intelectuais e morais”, no sentido do melhoramento do indivíduo e da espécie. Essa visão da escola modeladora, que não só aperfeiçoava o espírito como também conformava o corpo, fazia ver como indispensável a presença de novos saberes e compor o universo da escola. Higiene e Eugenia seriam exemplares nesta tarefa (MARQUES, 1994, p. 27, grifos do autor).

Concordamos com Marques. A escola não ficou fora da ação eugenista e higiênica; ao contrário, constituiu-se em espaço privilegiado de intervenção. Nessa direção, é possível aquilatar a força assumida pela prerrogativa da eugenia, quando o decreto, em suas “Instruções”, determinava o papel significativo do médico na identificação das doenças infectocontagiosas ou crônicas; no reconhecimento das aptidões, dos “defeitos físicos” e das “taras”. Nele as iniciativas de aporte científico e racional não descuidaram da matriz moralizante em que todas as medidas deveriam se ancorar na escola.

Nesse viés, a escola, em sua tarefa de modelagem de um ideal de infância, pôde, com o auxílio dos aparatos científicos, instituir práticas de mensuração das disposições da criança, perspectivada como normal ou anormal. Exame da puerimetria, tendendo a aferir peso e estatura;

medida do tórax dos suspeitos tuberculosos ou pré-tuberculosos; e exame dos olhos, dos ouvidos, do nariz, da garganta, dos dentes, da coluna vertebral e das condições físicas foram indicados, para “aferir o grau de desenvolvimento físico e de saúde”, mas também de comprometimento moral e intelectual das crianças (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 32).

A adoção de uma ficha sanitária em que fossem registrados nome, idade, filiação, naturalidade, residência, dados referentes a vacinação, medidas antropométricas, resultados de exames, bem como aspectos relativos a seus antecedentes familiares, “sobretudo, nos comemorativos acerca das heranças” (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 33), viria corroborar a avaliação “segura” sobre o desenvolvimento físico e intelectual da criança normal ou anormal. Para esta, recomendava-se uma análise minuciosa, a fim de se proverem cuidados especiais¹². Com base no enquadramento a partir da subdivisão em retardados pedagógicos e retardados médicos, proposta por Binet, era prescrito o exame pelo médico especialista (psiquiatra) dos alunos, para que, sendo comprovada a anomalia, fossem eles “enviados para as classes especiais, onde possam colher os frutos da educação médica-pedagógica apropriada” (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 29). Assim, o que se processava era a separação entre as crianças consideradas normais e as anormais ou “atrasadas pedagógicas”.

No entanto, o que estava em jogo para esses médicos não era apenas a defesa empêdenida da criação de um órgão da administração municipal direcionado à inspeção das crianças nas escolas da municipalidade. O que estava localizado no desejo impulsor da proposta era a compreensão sobre a missão social do médico de conduzir reformas e intervenções capazes de produzir a transformação do País. Dessa forma, a Medicina buscava ampliar seu raio de ação, instituindo a competência médica para afiançar um novo ordenamento da escola e das relações nela instituídas. Nesse cenário, a escola foi perspectivada como espaço de manobra,

12 As medidas profiláticas indicadas variavam em virtude dos problemas apresentados pelos alunos. Em casos dos “portadores de certas perturbações sérias do aparelho visual ou auricular (vícios de refração, miopia progressiva, certos casos de surdez e grave perturbação da palavra, etc.). Será nesse sentido exercida a maior fiscalização principalmente sobre as afecções contagiosas dos olhos e dos ouvidos, sendo dadas sobre o assunto minuciosas informações ao Chefe do serviço, para que não se retardem as providências” (MONCORVO FILHO, 1913a, p. 31-32).

onde se deveriam arquitetar a intervenção e a difusão de preceitos de profilaxia higiênica. As regras higiênicas não poderiam valer-se apenas dos aconselhamentos médicos aos doentes e necessitados, elas deveriam disseminar-se como fundamento na organização dos prédios; na escolha do mobiliário; nas atividades escolares; nas relações entre professor e aluno; na elaboração de livros; na disciplina escolar; e na criação de instituições complementares ao trabalho do professor.

Na ótica dos médicos, caberia à higiene escolar atuar, assegurando um crescimento sadio e vigoroso às crianças e às famílias, num movimento propulsor que, em longo prazo, deveria atingir “toda” a sociedade. A crença na missão de civilidade da escola envolvia, entre outras expectativas, a sua percepção como parte essencial do movimento progressivo de modelação de uma “consciência” higiênica. Para os médicos, somente essa “consciência” permitiria ao País sair de uma suposta situação de atraso para a civilização.

É na esteira do movimento médico-pedagógico de difusão dos conhecimentos e prescrições da higiene que pensamos ser possível problematizar a proposta de criação do Serviço de Inspeção Sanitária Escolar do Distrito Federal. É necessário assinalar, no entanto, que, embora o discurso em prol da criação do Serviço de Inspeção Escolar tivesse sido encampado por diferentes setores da sociedade, as injunções políticas falaram mais alto, tendo sido o Serviço desmontado seis meses depois da homologação do decreto.

Referências

CAMARA, S. Em “prol dos pequeninos”: o Instituto de Proteção e Assistência à Infância como instância educativa e eugênica da família e da criança. In: ANAIS DO ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA (ANPUH) DE MINAS GERAIS. Belo Horizonte, 2008.

CAMARA, S.; COCKELL, M. O intelectual educador Manoel Bomfim e a interpretação do Brasil e da América Latina. *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n.44, p. 293-307, dez. 2011.

CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano*. Petrópolis: Vozes, 1994.

CHAVES, C. L. Pesquisadores de uma verdade experimental ainda não comprovada: a ciência médica na Convenção Sanitária Internacional de 1887, entre Brasil, Uruguai e Argentina. *Revista Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, dez. 2008.

GAZETA de Notícias. Rio de Janeiro, ano XXV, n. 89, 30 mar. 1899.

GONDRA, J. G. *Homo hygienicus: educação, higiene e a reinvenção do homem*. *Cadernos Cedes*, Campinas, v. 23, n. 59, p. 25-38, 2003.

MARQUES, M. B. *Discursos médicos sobre seres frágeis*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

MARQUES, V. R. B. *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*. Campinas: Editora da Unicamp, 1994.

MONCORVO FILHO, C. A. *A assistência pública e a assistência privada (relações e regulamentação)*. Comunicação apresentada no Congresso Nacional dos Práticos. Outubro de 1922. Publicação do Departamento da Criança no Brasil. Rio de Janeiro: Typ. Besnard Frères, 1922a.

MONCORVO FILHO, C. A. *A propósito da hygiene escolar*. Discurso proferido na Sociedade de Medicina e Cirurgia em 2 de maio de 1922b.

MONCORVO FILHO, C. A. Do valor dos conselhos sobre higiene infantil. In: MONCORVO FILHO, A. et al. *M. Higiene Infantil às mães pobres. Conferências realizadas no Dispensário Moncorvo*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1907. p. 1-2.

MONCORVO FILHO, C. A. *Hygiene escolar. Peças justificativas do inconcuso direitto que assiste ao corpo médico escolar de 1910. Nullidade jurídica e administrativa da creação do actual Serviço Médico Escolar (1916)*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1916.

MONCORVO FILHO, C. A. *Hygiene Prophylactica*. *Revista Technica*, Rio de Janeiro, n. 3, 1892. Não paginada.

MONCORVO FILHO, C. A. Notas para um guia de hygiene escolar. Súmula do que se deve estudar em matéria de hygiene escolar. *Archivo de Assistência á Infância*, ano VI, n. 3, p. 6-40. Rio de Janeiro: Typ. Baptista de Souza, 1913a.

MONCORVO FILHO, C. A. *Notas para um guia do médico escolar*. (Fascículo II). Rio de Janeiro: Typ. Baptista de Souza, 1913b.

MONCORVO FILHO, C. A. O Instituto de Proteção e Assistência à Infância – Comunicação ao Congresso Nacional de Assistência Pública e Privada. *Brasil Médico*. Tribuna Médica, Rio de Janeiro, ano XIX, p. 137-142, 1908.

MONCORVO FILHO, C. A. *Subsídio ao estudo da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro*. (Memória classificada em primeiro lugar e galardoada com medalha de prata pelo IV Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1900). Rio de Janeiro: Typ. J. A. Guimarães, 1901.

PEIXOTO, A.; COUTO, G. *Noções de hygiene*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1914.

PIÇARRA, L. O papel do médico escolar. *Revista Educação*, Portugal, ano I, n. 3, 15 fev. 1913.

ROCHA, H. H. P. Educação escolar e higienização da infância. *Caderno Cedes*, Campinas, v. 23, n. 59, p. 39-56, 2003.

SCHWARCZ, L. M. Dando nome às diferenças. In: SAMARA, E. M. (Org.). *Racismo & racistas: Trajetória do pensamento racista no Brasil*. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2001a. p. 9-43.

SCHWARCZ, L. M. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001b.

Endereço para correspondência
Sônia Camara
Rua Miguel Ângelo, 661, Apartamento nº 404
Cachambi
Rio de Janeiro - RJ
CEP: 20785-224
E-mail: soniacamara@uol.com.br

Recebido em: 16 ago. 2012

Aprovado em: 10 jun. 2013