

**SOCIEDADE DE MEDICINA E
CIRURGIA DE JUIZ DE FORA:
ESCOLARIZAÇÃO E EDUCAÇÃO
PHYSICA (1889 – 1911)**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

**SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA:
ESCOLARIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PHYSICA (1889 – 1911)**

Renata Correa Vargas

**Juiz de Fora
2008**

Renata Correa Vargas

**SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA:
ESCOLARIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PHYSICA (1889 – 1911)**

Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-graduação em Educação da
Universidade Federal de Juiz de Fora
como requisito parcial para obtenção
do título de Mestre.

Orientador: Professor Doutor Carlos Fernando
Ferreira da Cunha Junior.

Juiz de Fora
Fevereiro de 2008

TERMO DE APROVAÇÃO
RENATA CORREA VARGAS

SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA:
ESCOLARIZAÇÃO E EDUCAÇÃO PHYSICA (1889 – 1911)

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, pela seguinte banca examinadora:

Prof. Dr. Carlos Fernando Ferreira da Cunha Junior
(Orientador)
Programa de Pós-Graduação em Educação, UFJF

Prof. Dr. José Gonçalves Gondra
Programa de Pós-Graduação em Educação, UERJ

Prof. Dr. José Carlos de Castro Barbosa
Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF

Prof^a. Dr^a. Dalva Carolina de Menezes Yazbeck
Programa de Pós-Graduação em Educação, UFJF

Juiz de Fora, 16 de maio de 2008

AGRADECIMENTOS

Quantos bons momentos, quantos momentos difíceis... No mestrado a vida pára, anda, retorna, enfim, transforma-se. Nada aconteceria se ao meu redor não houvesse pessoas brilhantes que me incentivavam e torciam em cada etapa desta grande jornada e eis aqui o espaço para eternizar todo o meu agradecimento a elas.

Primeiramente a Deus por cada passo dado, por cada aprendizado, por cada nova dúvida que me tirava o sono. Mas também por toda sua benção que me trazia coragem, garra, força e energia para continuar o caminho. Foi tudo muito importante, tudo necessário!

À minha amada família, Nelson, Almerinda e Juliano, razões de minhas conquistas; agradeço-lhes pela força, incentivo, paciência, carinho, momentos de descontração.

Aos meus amigos por toda compreensão e carinho dispensados a mim. São pessoas que entenderam minha falta de tempo, minha impaciência, meu mau-humor, meus pensamentos soltos, a “maluquice” típica desta etapa, souberam me ouvir e me incentivar nos momentos difíceis. Agradeço pelas boas horas ao lado de vocês.

Ao meu orientador, Carlos Fernando, que foi também meu psicólogo nos momentos de extrema “bagunça interior” e meu amigo quando compartilhei mais do que dúvidas acadêmicas. Obrigada pelas palavras sempre cheias de carinho!

Aos companheiros do mestrado por todos os momentos partilhados, seja nas aulas, nos congressos, nas viagens, nos corredores da Faculdade de Educação, na sala dos computadores e, por que não, nas festas, churrascos e barzinhos animadíssimos que fizeram nossa caminhada mais gostosa. Em especial, ao Brunão, a Cida e a Mirellinha!

Ao prof. José Carlos que muito me auxiliou com os documentos da SMCJF facilitando meu contato com as fontes e com outros trabalhos sobre a Associação. Sua boa vontade, presteza e competência foram de extrema importância para a concretização deste trabalho.

Ao prof. Galba pela gentileza da acolhida no Arquivo Histórico da UFJF facilitando meu contato com as fontes digitalizadas.

Agradeço também aos membros da banca pela leitura atenta, pelas idéias sugeridas, pelo carinho demonstrado.

Enfim, meus sinceros agradecimentos a todos que de alguma maneira me auxiliaram. Acreditem, tem um pouco de cada um neste trabalho.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar as representações sobre Educação e Educação Physica que circularam no âmbito dos discursos produzidos pelos agentes associados à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) entre 1889, ano de sua fundação, e a primeira década do século XX. Neste período, a SMCJF participou de um movimento articulado, especialmente pelos médicos, que propunha renovar a vida e as práticas sociais tornando-as mais higiênicas, saudáveis e modernas. As fontes utilizadas para nossas reflexões foram os Boletins publicados pela SMCJF entre 1889 a 1909; as Revistas Médicas de Minas; a obra *Cidade Salubre* (1911); correspondências; ofícios; discursos; relatórios de diretores e inspetores; telegramas; atas de reuniões de leitura dos Grupos Escolares; atas de exames e promoções; artigos do Jornal do Commercio. As reflexões sobre os documentos utilizados se fizeram à luz das propostas e questionamentos advindos da Nova História, particularmente das questões levantadas por Peter Burke e Le Goff, e se concretizaram através de análise documental. Consideramos que tal estudo seja pertinente aos debates atuais por levantar questões acerca da produção de discursos que influenciaram a educação no início da República. Percebemos que o discurso médico produzido pelos agentes associados à SMCJF defendeu a instituição escolar como lugar principal da tarefa educativa; analisou e prescreveu ações a serem implementadas em termos da educação escolar através de um detalhamento sobre seus espaços, tempos e saberes; e ressaltou a importância da Educação Physica e das práticas corporais como meio de disciplinamento dos escolares conscientizando-os para atitudes mais saudáveis.

Palavras-chave: Educação; Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora; Educação Física.

ABSTRACT

The objective of this assignment is to analyse the representations about Education and Physical Education that circulated in the extent of the speeches produced by the agents associated to the *Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora* (SMCJF) from 1889, year of its foundation, to the first decade of the twentieth century. In this period, the SMCJF participated from an articulated movement, principally by the doctors, that proposed to renovate the life and the social practices turning them more hygienic, health and moderns. The resources used for our reflections were the bulletins published by the SMCJF from 1889 to 1909; the Medicine Magazines from Minas; the work *Cidade Salubre* (1911); correspondences; documents; speeches and reports of directors and inspectors; telegrams; minutes of reading meetings from School Groups; minutes of exams and promotions; articles about the *Jornal do Commercio*. The reflections about these documents were made to the light of the proposals and questions made by Peter Burke and Le Goff and have made them true through the documental analysis. We believe that such study is related to the nowadays discussions for lifting up questions concerning to the production of speeches that have influenced the education at the beginning of the Republic. We have noticed that the doctor speeches produced by the agents associated to the SMCJF has defended the school institution as the principal place of the educational task; has analyzes and prescribed actions to be implemented concerning to school education by a detailed document about their spaces, time and knowledge; has evidenced the importance of Physical Education and the corporal practices as a way of discipline of the students awaking them for healthier attitudes.

Keywords: Education; Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora; Physical Education.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
<i>Os Caminhos Traçados Para Contar Esta História.....</i>	14
<i>Produções Analisadas.....</i>	17
CAPÍTULO I – Juiz de Fora na Belle-Époque.....	23
1.1 – <i>Juiz de Fora e seu Projeto de Modernização.....</i>	23
1.1.1 – <i>A Energia Elétrica em Juiz de Fora.....</i>	29
1.1.2 – <i>O Ensino em Juiz de Fora.....</i>	30
1.1.3 – <i>A Meca da Medicina Mineira: Algumas Instituições de Saúde de Juiz de Fora.....</i>	31
1.2 – <i>Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.....</i>	33
1.2.1 – <i>As Reuniões Preparatórias e a Elaboração de seu Estatuto.....</i>	37
1.2.2 – <i>Envolvimento da SMCJF com suas congêneres.....</i>	40
CAPÍTULO II – A Ciência Médica e seu Projeto de Intervenção Social.....	43
2.1 – <i>Da diversidade de Práticas à Busca de uma única verdade.....</i>	43
2.2 – <i>Novas Idéias, outro Brasil: as Transformações ocorridas no Século XIX.....</i>	45
2.3 – <i>Juiz de Fora, segundo os Doutores.....</i>	49
2.3.1 – <i>Soluções para os Problemas Higiênicos que Assolavam Juiz de Fora.....</i>	54
2.4 – <i>Mais do que Médico, um Educador!.....</i>	58
2.4.1 – <i>Inspeção Médica Escolar.....</i>	58
2.4.1.1 – <i>O Médico Escolar.....</i>	62
2.4.2 – <i>Vacinação.....</i>	64
2.4.3 – <i>Clínicas Escolares Gratuitas.....</i>	66
CAPÍTULO III – Uma Escola Pensada por Doutores: Notas sobre uma Pedagogia da Saúde.....	68
3.1 – <i>Espaço como Educador.....</i>	68
3.1.1 – <i>Arquitetura do Prédio Escolar e Mobiliário.....</i>	69
3.1.2 – <i>O Lugar do Aluno no Espaço Escolar.....</i>	72
3.1.3 – <i>A Localização do Prédio Escolar.....</i>	74
3.2 – <i>Tempo Disciplinado e Disciplinador.....</i>	75
3.3 – <i>Conteúdo Disciplinar.....</i>	78
3.4 – <i>A Educação Physica.....</i>	83
3.4.1 – <i>O Corpo na Escola.....</i>	83
3.4.2 – <i>Mens Sana in Corpore Sano: uma Utopia.....</i>	90
CAPÍTULO IV – Reflexos das Propostas da Higiene no Cotidiano das Escolas de Juiz de Fora: Algumas Considerações.....	97
4.1 – <i>Espaço.....</i>	98

4.2 – <i>Tempo</i>	105
4.3 – <i>Conteúdo Disciplinar</i>	108
4.4 – <i>Educação Physica</i>	110
CONCLUSÃO.....	117
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	121
ANEXOS.....	128

INTRODUÇÃO

Quando imaginar que eu chegaria até aqui? Quando iniciei a graduação em Educação Física (EF), na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), meu objetivo era trabalhar com a dança. O corpo em movimento me instigava por completo. Pois bem, comecei a estudá-lo. E dentre as diversas possibilidades de se estudar o corpo, me motivava saber como este começou a ganhar importância na nossa história ao ponto de compor o currículo das escolas como um saber a ser apreendido. Nesta época (2004), existia na Faculdade de EF um grupo de estudos sobre História da Educação Física - o Grupo de Estudos e Pesquisas em História da Educação Física e do Esporte (GEPHEFE), organismo cadastrado no CNPq - que estava investindo seus estudos na investigação da “corporalidade” dentro dos Grupos Escolares de Juiz de Fora no início do século XX. Eu fui bolsista desse grupo, dedicando-me às pesquisas históricas sobre o corpo numa dimensão pedagógica. A partir de então, não havia mais volta, era este o caminho que eu queria percorrer.

Essa semente plantada na graduação começou a ganhar vida no curso de Mestrado em Educação da UFJF. Lendo e relendo trabalhos, possibilidades de investigação e fontes disponíveis, me vi atraída pelo movimento médico brasileiro ocorrido por volta do século XIX e início do XX, período no qual a ciência ganha um poder extraordinário no ocidente com o advento da Modernidade e do Positivismo, os quais depositam nos “homens de ciência” a esperança de resolver os problemas que assolam a humanidade. Acreditava-se que seriam através desses homens de ciência e das pesquisas que realizavam que viria o remédio para todos os males. Assim, esse movimento médico tem suas bases bem assentadas nessas correntes filosóficas da época.

Segundo Heloísa Rocha (2003), que apostou seus estudos na investigação dos discursos produzidos por médicos na cidade de São Paulo no início do século XX, as transformações urbanas advindas da industrialização, da urbanização e da pobreza repercutiam diretamente no estado de saúde da população o que exigiria uma rápida intervenção para solucionar os conseqüentes problemas surgidos. A solução encontrada pela ciência médica foi produzir um novo modo de vida para a população desqualificando os hábitos e costumes assumidos pela maioria das pessoas e educando-as na “nova verdade” do novo século: a Higiene. Segundo Monteiro “o remédio contra o

erro é a pregação da verdade. O erro é curável, pois que todos dias se suprime alguma parcella delle pelo progresso incessante da sciencia”¹.

Para que essa mudança de hábitos acontecesse, os médicos criaram uma série de normas que abrangia toda a sociedade, inclusive a escola, na esperança de transformá-la em lugar “salubre”. Assim, esperava-se que por meio de uma educação sanitária se incutisse na população um novo estilo de vida. Dentre as prescrições médicas, para se prevenir a doença estava a prática dos exercícios corporais. Esta visão foi fundamental para se pensar o corpo dentro da escola como objeto de manipulação.

Juiz de Fora, longe de se constituir uma exceção, também participou desse movimento. Segundo Christo (1994), na transição do século XIX ao XX, Juiz de Fora era, constantemente, assolada por epidemias (tifo, febre amarela, varíola e cólera) que vinham de outros locais, como o Rio de Janeiro, e encontravam nas más condições sanitárias da cidade um local propício para se instalarem. A fim de reverter esse quadro, algumas providências com respeito à higiene da cidade deveriam ser tomadas. E de onde viria a luz que iluminaria o caminho da solução? Viria “do alto grão de cultura intellectual da classe medica de Juiz de Fora”².

Estas observações instigaram-me a investigar os discursos proferidos pela classe médica de Juiz de Fora e suas idéias para a instituição escolar, entendendo que historicizar a maneira como esses doutores juiz-foranos fizeram uso dos conhecimentos médicos para ditar como deveria ser a educação nas escolas e, mais especificamente, a educação corporal na virada do século XIX para os noventa, traria uma contribuição tanto à História da Educação quanto à História da Educação Física na cidade.

Para tal, o palco de investigação será a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) criada em 1889. Minha preferência por essa instituição se fez pelo fato de ela se ter constituído numa representação da classe médica de Juiz de Fora e, ainda, apresentar um conjunto de documentos disponíveis para consulta. A Sociedade foi a primeira instituição médica do gênero a ser organizada fora da capital federal, Rio de Janeiro. Em sua organização e atuação, buscou interferir na organização do espaço urbano e nas questões de saúde da população, discutindo as diversas questões médicas do período, mantendo-se em contato com instituições nacionais e estrangeiras, e combatendo o exercício de leigos em práticas médicas.

¹ Monteiro, João. Revista Médica de Minas, 1908, p. 3.

² Palavras utilizadas por Oswaldo Cruz – diretor geral de saúde pública – em carta enviada à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. 2º BOLETIM DA SMCJF, 28 de outubro de 1904.

Nestes termos, nosso objetivo é analisar os discursos dos doutores associados à SMCJF, desde sua fundação (1889) até a primeira década do século XX, tentando captar seus argumentos acerca da educação nas escolas e, de forma especial, das práticas corporais escolares, entendidas de acordo com Marcus Aurelio Taborda de Oliveira:

...em práticas corporais escolares estamos nos referindo a um conjunto de manifestações intra-escolares que indicam ou podem indicar as formas como foi concebida ao longo do tempo a escolarização e o seu papel na formação humana. Essas práticas podem bem estar assentadas na organização do tempo e do espaço escolares (...) (por exemplo, na disposição das cadeiras, no mobiliário, na definição de espaços de acordo com funções específicas), como na própria manifestação corporal dos agentes escolares (punições, gestualidade etc.) e chegando às manifestações corporais – autônomas ou tuteladas – dos alunos (brincadeiras, formas de comportamento, atividades etc.). Portanto, as práticas corporais escolares incluem e superam aquelas práticas ou atividades afeitas apenas à Educação Física (OLIVEIRA, 2003, 2).

Por acreditar que o estudo dos discursos médicos sobre a escola pode colaborar para um entendimento mais ampliado do processo formativo escolar, consideramo-lo de importância crucial para a compreensão do desenvolvimento da escolarização republicana, e o percebemos como um novo meio de incrementar o conhecimento histórico sobre os temas educacionais na cidade de Juiz de Fora.

Para tanto, busco investigar as seguintes questões:

♦ *Como a escola era pensada dentro do projeto de intervenção social organizado pelos doutores da Sociedade de Medicina de Cirurgia de Juiz de Fora, do final do século XIX ao início do século XX?*

♦ *Quais as representações construídas em torno das práticas corporais dos agentes escolares nas propostas dos doutores associados à SMCJF?*

Para responder a essas questões, cremos que seja necessário explicar como se deu a análise dos documentos e quais as fontes utilizadas na pesquisa.

OS CAMINHOS TRAÇADOS PARA CONTAR ESTA HISTÓRIA

Para a maioria das pesquisas em história até o século XIX, a reconstrução do passado se limitava em narrar e exaltar os grandes homens e acontecimentos de um país. Acreditando no progresso e na evolução da sociedade, pretendiam, através de uma história linear, descrever a trajetória da humanidade na esperança de um futuro brilhante.

Os homens modernos, inspirados pelo ideal positivista, buscavam a “verdade histórica” em seus trabalhos. Queriam (com) provar acontecimentos históricos descrevendo-os segundo o que constava nas fontes escritas. O interesse da história era pelos grandes homens e seus feitos, uma história política, uma história que passa depressa enquadrada em datas.

Em uma conferência no *I Congresso de Pesquisa e Ensino de História da Educação em Minas Gerais*, Cynthia Greive Veiga dissertou sobre a “Escrita da história” em alguns períodos históricos. Segundo a autora, “a produção de uma história nacional é muito recente, da mesma maneira que a consciência de idéia de nação” (2002: 24). A história nacional está vinculada ao surgimento do sentimento nacional, de participação de uma mesma pátria que veio com a Modernidade. Até então, a escrita da história se detinha à produção de crônicas ou acontecimentos bem locais.

Juntamente com a idéia de nação e escrita de uma história nacional, a história adquire um sentido de evolução: o estudo do passado passa a ser essencial para o entendimento do progresso da humanidade. Desta maneira, prevaleceu ao longo de todo século XIX, um “movimento sustentado na perspectiva da história como progresso e evolução, a partir de movimentos uniformes em direção ao futuro, com predomínio da política” (IDEM: 24). Com a Modernidade e a consciência da idéia de nação, a história local e regional ficou delegada a um segundo plano.

No século XX, as idéias de progresso e evolução começaram a ser questionadas e vistas com certa desconfiança, assim como as certezas dessas pesquisas, o seu desejo de “provar cientificamente”, sua pretensão de ser “baseada em fatos reais” é contestada. Discutem-se os limites de se retratar objetivamente a sociedade e refletem sobre as influências pessoais – desejos, paixões, trajetória de vida, valores – sobre a pesquisa e chegam a uma conclusão: a verdade é sempre parcial.

As novas idéias vêm desestruturar todas as certezas de outrora. Fundamentadas na ausência de verdade absoluta, as pesquisas históricas a partir de

então passam por novas construções teóricas e uma outra mentalidade emerge acerca do passado, principalmente depois de 1929 com os historiadores dos *Annales*.

Vários serão os historiadores que mergulharão a fundo nas novas propostas. Marc Bloch e Lucien Febvre, na primeira metade do século XX, Braudel, Le Goff e Foucault depois dos anos 50, dentre outros. Esses autores ousaram adotar outras perspectivas em suas pesquisas.

Segundo Peter Burke (1992), a historiografia de então passou a se interessar por outros objetos e não só a história política. A história dos grandes homens começa a dividir espaço com a história dos “pequenos” homens, os fatos políticos ganham agora novos companheiros: a história das mentalidades e a história cultural.

A revista criada em 1929 (*Annales d'histoire économique et sociale*) será uma forte influência na divulgação desta nova forma de se pensar/fazer a pesquisa histórica, e convidará os historiadores a refletirem sobre alguns pontos desta pesquisa como, por exemplo, as certezas acerca da objetividade e das fontes.

Quanto à objetividade da pesquisa, discutir-se-á a visão parcial de quem se propõe a pesquisar. Serão as concepções que o historiador tem do mundo que o fará optar por esta ou aquela fonte, qualificando-a em grau de importância, e que lhe permitirá também fazer relações dos fatos e interpretá-los. Ou seja, várias histórias são possíveis, várias “verdades”. Neste sentido, Sonia Clareto nos auxilia a compreender esta impossibilidade de objetividade da pesquisa afirmando que:

o conhecimento não é neutro, não distingue em uma esfera totalmente isolada do universo humano: ela está impregnada de emoções, paixões, ódios, preconceitos, vontades, crenças... O conhecimento não é uma busca de adequações de verdades a realidades, mas uma interpretação. O conhecimento é sempre perspectival... (CLARETO, 2004, 5).

Entendemos que o conhecimento se produz na medida em que o pesquisador, a partir de um campo também já produzido, “opera novos recortes, alocamentos e redistribuições de documentos, definindo ações que visam estabelecer ‘suas fontes’ e criar a configuração de um espaço específico de investigação” (VEIGA, 2002).

Também os documentos, que no Positivismo eram um meio de comprovar um fato, no século XX sofrerão grandes questionamentos quanto a sua verdade. A crítica iniciada por Bloch e Febvre ganha voz nas obras de Le Goff que propõem que se

analise um documento enquanto monumento. Em Documento/Monumento, Le Goff reflete sobre a não objetividade do documento, encarando-o como construção humana, construção que nunca é neutra, mas marcada pelos ideais, valores e perspectivas de quem o elaborou, as relações de poder que o transpassam, enfim, são sempre produções:

O documento é monumento. Resulta do esforço das sociedades históricas para impor ao futuro – voluntária ou involuntariamente – determinada imagem de si próprias. No limite, não existe documento-verdade (LE GOFF, 1994, 548).

Certeau também nos auxilia nesta compreensão alertando que o trabalho escriturístico é composto por três elementos: 1º A página em branco, lugar onde o sujeito vai produzir seu discurso. Esse espaço oferece ao escritor o afastamento do mundo e de suas contradições, ali o escritor tem o poder de controlar o que será falado do que deve ser omitido, esquecido ou anulado; 2º A construção do texto. Na página em branco o escritor vai organizando (recortando, mudando de lugar, recheando com seus argumentos, inserindo palavras, enfim, dando uma forma) seu texto,

noutras palavras, na página em branco, uma prática itinerante, progressiva e regulamentada – uma caminhada – compõe o artefato de um outro “mundo”, agora não recebido, mas fabricado. (CERTEAU, 2003)

Ou seja, ele se afasta do mundo para virar produto; 3º Um jogo limitado. Embora a prática escriturística permita uma produção e um afastamento do mundo, o objetivo do escritor não é fantasiar uma situação, pelo contrário, ele busca “remeter à realidade de que se distinguiu *em vista de mudá-la*” (Idem).

Considerando esses três pontos que, segundo Certeau, constituem a prática escriturística, tentamos perceber as fontes como produtos que não podem ser levados “ao pé da letra”, não por constituírem mentiras, mas pela impossibilidade de retratarem o real. Por mais que as fontes pesquisadas nos remetam a um tempo, a um mundo, a um quadro ao qual possamos imaginar, temos que ter a sutileza de perceber nesse quadro, o colorido próprio do autor que o pintou, as cores, os tons e os traços que mais lhe agradam. Contudo, conforme dito anteriormente, ler nas entrelinhas e perceber a não

neutralidade do discurso é um empreendimento sem uma vitória absoluta, na medida em que também somos levados a ver somente o que nos agrada ou desagrade, algo sempre passa despercebido.

Ainda em relação às fontes, nas propostas da Nova História, há um desejo de se ampliar a noção de documento histórico para além dos textos. Todo sinal do passado auxiliará na construção da história – depoimentos orais, fotografias, esculturas, mobiliários, sons, jornais, diários – sempre encarados como produções de uma determinada sociedade (FARIA FILHO, 2002, b).

Confortados pela liberdade de se pensar a história sob novos objetos, vários serão os historiadores que ousarão a olhar para o passado sob novos ângulos de estudo. A História da Educação, que antes se limitava às preocupações dos pedagogos, começa a ganhar espaço entre os historiadores de ofício e, com eles, novos temas educacionais ganham importância. Segundo Décio Gatti Júnior:

Há um afastamento da produção proveniente do campo História da Educação do caráter prescritivo e justificador de antes e um redirecionamento no caminho da elaboração de interpretações sobre o passado educacional brasileiro em sua concretude, mediante consulta a uma série enorme de fontes primárias que não mais apenas a legislação educacional (Gatti Júnior, 2002, pág. 527).

Seguindo nesta nova possibilidade, é que tentamos realizar esta pesquisa que se propõe analisar a educação sob o olhar da saúde.

PRODUÇÕES ANALISADAS

Os agentes da SMCJF produziram uma série de documentos ao longo dos anos: boletins, revistas, livros, correspondências, discursos, relatórios, biografias, ofícios, artigos em jornais e revistas comemorativas. Estes documentos hoje se encontram no Acervo da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora e no Arquivo Histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora onde foram digitalizados.

Convém mencionar que as produções científicas da SMCJF não eram uma:

produção direta, com inovações na área médica, e sim, uma construção de conhecimentos de outra natureza. Em outras palavras, não

produziam ciência no sentido de descobertas laboratoriais e propagação destas descobertas entre os pares. As atividades da instituição voltavam-se para a difusão dos conhecimentos médicos na área da saúde, através da discussão de idéias correntes e decorrentes das pesquisas e teorias em voga no cenário científico. (LANA, 2006, 10)

Sobre os Boletins, analisamos exatamente 7 destas publicações, são elas:

- 1º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1889);³
- 1º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (janeiro e fevereiro de 1904);⁴
- 2º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (a partir de março de 1904);
- 3º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1905);
- 4º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1906);
- 5º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1909);
- 6º Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1912).⁵

Esses Boletins eram publicações referentes às atas de reuniões realizadas pela SMCJF. Neles, encontramos trabalhos sobre diversos assuntos que eram lidos na oportunidade dessas reuniões pelos membros da referida Sociedade e, na maioria das vezes, debatidos entre seus sócios, além de encontrarmos também referências a revistas e jornais de outras instituições mostrando sintonia da Sociedade com suas congêneres, como a Revista de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, Jornal da Medicina (Pernambuco), Revista Médica (São Paulo), Estatística Demográfica Sanitária (RJ), Tribuna Médica, “Gaceta Medica Catalana”, Brasil Médico, além de periódicos específicos da cidade como o Boletim Demográfico de Juiz de Fora. Alguns destes assuntos se referiam exclusivamente ao tema “educação” e existiam outros em que tal tema perpassava ou surgia discretamente no decorrer de seu desenvolvimento. Sendo

³ Este Boletim é referente à primeira fase de funcionamento da SMCJF que corresponde ao período iniciado no ano de sua fundação até o ano de 1901, época em que falece o 1º presidente desta Sociedade, o Dr. João Penido. Nesta fase ainda existe uma segunda publicação de boletim que data do ano de 1893, mas que está indisponível no arquivo da SMCJF.

⁴ Este Boletim já se refere ao segundo momento de existência de SMCJF que voltara o seu funcionamento, em 1904, após passar 3 anos fechada.

⁵ Este boletim traz as atas de reuniões compreendidas entre os meses de agosto de 1905 a outubro de 1909. Este boletim é o último referente ao recorte temporal estudado.

assim, procurei perceber atentamente todos os momentos e circunstâncias em que o tema “educação/escola” se fazia presente nestes documentos⁶.

Acreditamos que os boletins representem uma rica oportunidade de se penetrar nos debates científicos daquela época, permitindo-nos perceber neles aquilo que era “programado” para a comunidade escolar entendendo seus objetivos e possíveis conseqüências na formação dos escolares e, conseqüentemente, de toda à sociedade.

Quanto as Revistas Médicas de Minas foram analisadas 5 destas publicações:

- Revista Médica de Minas (1908);
- Revista Médica de Minas (fevereiro de 1909);
- Revista Médica de Minas (março de 1909);
- Revista Médica de Minas (junho de 1910);
- Revista Médica de Minas (outubro de 1910).

As revistas apresentam sempre a seguinte divisão: parte médica, parte científico-literária e parte noticiosa. A parte médica é formada por artigos sobre diversos temas escritos tanto pelos doutores da Sociedade como por exteriores à associação. A parte científico-literária, pelo menos nestas 5 publicações, constituiu-se de poemas ou textos literários escritos não só por médicos. Na parte noticiosa vinham relatos sobre o movimento médico-cirúrgico na Santa Casa e sobre situação demográfica de Juiz de Fora⁷.

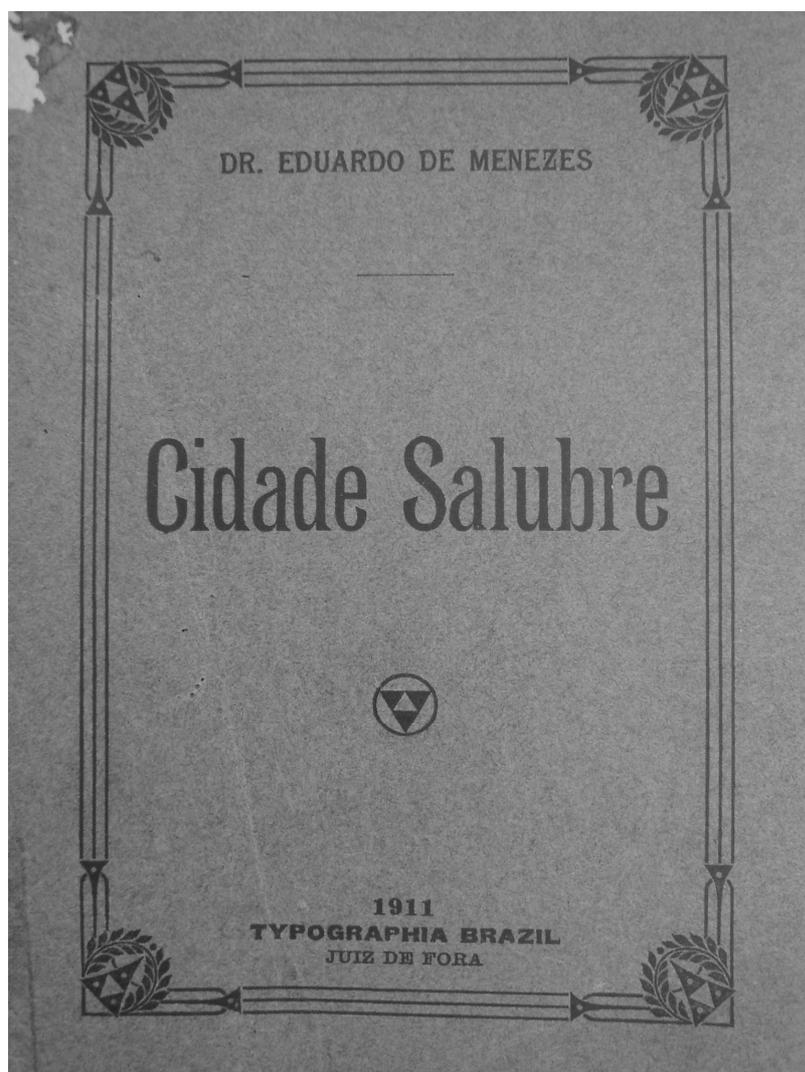
Assim como os boletins, as revistas também constituíram numa rica fonte de pesquisa com artigos específicos sobre educação escolar e outros sobre assuntos onde o tema surgia ao longo do texto.

Já a opção pela análise da obra *Cidade Salubre* se deu pelo fato dela se constituir, conforme relatado num parecer escrito pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora sobre a mesma, num “Código Sanitário fundamentado e justificado feito para a cidade e município de Juiz de Fóra” (p. III). Tal obra tivera por objetivo propor certas normas de higiene ao município buscando assim, impor-se como

⁶ Colocamos em anexo os temas tratados nos boletins.

⁷ Há também uma série de propagandas ao longo da publicação geralmente sobre iodo, estabelecimento de hidroterapia e eletroterapia, farmácia Barros, cervejaria Gernania, óleo de ovo para calvície, estabelecimento de ferragens, propaganda de remédios. Coloco também em anexo os temas tratados nas revistas.

fórmula que deveria ser adotada para “á rectificação hygienica de Juiz de Fora” forjando estratégias de ação que iam desde a inspeção e adoção de multas para quem desobedecesse as normas até a educação do povo por meio das escolas e de propagandas⁸. Conforme o próprio autor da obra, Dr. Eduardo de Menezes, a medicina se encontrava numa época que suas preocupações eram mais em evitar que o mal se instalasse do que ações para eliminá-lo: “Poucos medicamentos e muita hygiene – tal é o objectivo da medicina na epocha presente” (p. III).



9

⁸ Colocamos em anexo os temas tratados no *Cidade Salubre*.

⁹ Capa do livro *Cidade Salubre*.

Tal código tivera sido proposto para ser lido por todos, inclusive as crianças nas escolas que deveriam lê-lo todos os dias:

lembramos que se adoptem nas escolas, como leitura diária, a “CIDADE SALUBRE”, divulgando por esse meio e de maneira proveitosa os ensinamentos de tão útil publicação, a exemplo do que se faz na Suíça e em outros países com trabalhos congeneres. (p. XI).

Certamente, a leitura do código sanitário nas escolas, assim como já acontecia na Suíça, constitui uma forma de estratégia para a divulgação dos conhecimentos advindos da ciência médica a toda população. As crianças receberiam tais informações nos estabelecimentos de educação e as levariam às suas práticas diárias no seio de sua família. No caso, a apropriação do código sanitário pelas escolas serviria para moldar os alunos, em seus valores e práticas, na racionalidade médica que, no momento, adota a higiene como forma de se evitar os males propondo, assim, uma série de normas para se prolongar a vida.

Notamos em tal obra que as preocupações do Dr. Eduardo de Menezes iam desde atividades cotidianas da população à infra-estrutura da cidade. A escola não passou despercebida neste conjunto de regras que constituem a obra.

Analisamos ainda outros documentos, como correspondências, ofícios e discursos.

Também analisamos outras fontes que deram respaldo as informações contidas no último capítulo deste trabalho onde discutimos o reflexo do discurso médico no dia a dia das escolas juiz-foranas. São eles: os relatórios de diretores e de inspetores escolares, telegramas enviados à secretaria do interior, atas das reuniões de leitura, atas de exames e promoções e artigos do *Jornal do Commercio*. Tais documentos encontram-se do Acervo do Arquivo Público Mineiro, no Acervo dos Grupos Escolares de Juiz de Fora e no Arquivo Municipal de Juiz de Fora.

Assim, em meio a um emaranhado de temas que encontramos nas produções dos médicos, demos atenção especial aos que se dirigiam à escola. Ou seja, o que nos motivava naquele momento era percebermos no discurso dos doutores vinculados à SMCJF quais as representações de escola se faziam presentes. Para tal, estruturamos o texto em quatro etapas:

Num primeiro momento, que se refere ao Capítulo 1 deste trabalho, traçamos um panorama da cidade de Juiz de Fora no século XIX. Analisamos o desenvolvimento econômico e cultural da cidade comparando-a tanto com o restante de Minas Gerais quanto com outras cidades brasileiras. Aproveitamos também para localizar a Sociedade de Medicina e Cirurgia dentro das propostas de desenvolvimento da cidade comentando sobre sua estrutura.

No Capítulo 2, apresentamos um breve histórico das práticas de curas no Brasil e suas influências da cultura indígena, africana, européia e americana. Apresentamos também parte das idéias que influenciaram os doutores juiz-foranos na elaboração de um projeto para a cidade relatando as representações que estes tinham de Juiz de fora e os caminhos apontados para solucionarem os problemas indicados por eles. O texto desemboca nas visíveis intenções de interferência também no âmbito escolar juiz-forano como parte deste projeto maior de intervenção social.

No terceiro momento, Capítulo 3, trabalhamos efetivamente com as representações de escola que se fizeram presentes nos discursos dos doutores associados à SMCJF. Na ocasião analisamos questões referentes ao espaço e tempos escolares, ao conteúdo curricular e “Educação Physica”¹⁰.

Por fim, no último capítulo procuramos averiguar os reflexos das propostas médicas na malha escolar juiz-forana. A intenção deste capítulo não é aprofundar esta discussão, mas traçar algumas considerações para averiguar as possíveis aceitações ou recusas do que vinha do campo médico pela comunidade escolar de Juiz de Fora, mas especificamente referentes ao ensino público. Ao analisar as fontes pudemos perceber que em muitos momentos houve uma aproximação dos discursos advindos da Medicina das falas dos agentes escolares que, em muitas vezes, se respaldavam no discurso científico para dar credibilidade e legitimidade a suas ações.

¹⁰ O termo Educação Physica utilizado neste trabalho se refere a um conjunto de práticas corporais educativas que ocorrerão em diversos momentos dentro da escola e não unicamente a uma disciplina escolar como se é conhecida nos dias de hoje.

CAPÍTULO I

1 – JUIZ DE FORA NA BELLE-ÉPOQUE

Sebastiana remexe lá dentro um colherão de pau, gira, gira, Sebastiana diz que tem uma vontade doida de ir a Minas Gerais, mamãe diz mas Sebastiana você mora em Minas Gerais, ué gente, eu pensava que morasse em Juiz de Fora...¹¹

1.1 – JUIZ DE FORA E SEU PROJETO DE MODERNIZAÇÃO

Final dos oitocentos, início do século XX. Juiz de Fora, ainda menina¹², já se destacava das demais cidades mineiras. Vista como o maior centro cultural e econômico do Estado, ela possuía particularidades que, de certa forma, a diferenciava das demais cidades de Minas, inclusive Belo Horizonte e Ouro Preto.

Localizada na Zona da Mata Mineira, Juiz de Fora teve sua história construída de uma forma muito peculiar e diferente dos outros municípios mineiros. Aberta pela picada de Garcia Rodrigues Paes em fins do século XVIII com o objetivo de fazer ligação entre a Borda do Campo e o Rio de Janeiro, ficou conhecida primeiramente como Caminho Novo. Após 1805, com o declínio da mineração, iniciou-se nesta região da Zona da Mata a concessão de Sesmarias a famílias tradicionais do Império. Uma destas povoações ficou conhecida como Santo Antônio do Paraibuna, que mais tarde daria lugar a cidade de Juiz de Fora. De acordo com a historiadora Vanda Arantes do Vale (1996), as Cartas de Sesmarias da região identificam como beneficiárias pessoas oriundas de São João Del Rei, Sabará, Caeté, Santa Bárbara e outras localidades mineradoras. Os proprietários de Sesmarias que vieram para o Caminho Novo começaram a investir em plantações de café que havia chegado à região vindo do Vale do Paraíba.

Em 1836, o Caminho Novo passa por um processo de retificação através da construção de uma estrada que ligaria Vila Rica a Paraibuna. O engenheiro Henrique Guilherme Fernando Halfeld foi o responsável pela obra. A nova configuração da região

¹¹ Não resistimos em colocar esta citação de Murilo Mendes de seu livro *Idade do Serrote*, mesmo sabendo que Maraliz Christo também a utiliza na abertura do capítulo 1 de seu livro, pois esta citação traduz de certa forma a maneira como Juiz de Fora era vista em Minas.

¹² Juiz de Fora adquire o status de cidade a partir de meados do século XIX. (Christo, 1994, p.9).

acoplada a uma expansão da economia cafeeira fez com que surgisse uma concentração populacional ao longo da estrada traçada que, pela sua rápida expansão, gerou necessidades de investimentos em urbanização e saneamento. Tal crescimento fez com que Santo Antônio do Paraibuna fosse elevado a vila em 1850 e ao *status* de cidade seis anos depois.

A cidade fora marcada por uma pluralidade étnica e religiosa. Além de portugueses e africanos, temos ainda a presença de alemães, italianos e sírio-libaneses. A leva de imigrantes vinda para a região foi fundamental para o desenvolvimento das lavouras de café servindo como mão-de-obra. Com relação à religiosidade, enquanto o restante do Estado era essencialmente católico, em Juiz de Fora o catolicismo dividia espaço com o espiritismo e o metodismo. Em 1890, a cidade tinha “15.000 habitantes urbanos em um total de 74.136”¹³.

Em 1861 inaugura-se a Estrada União e Indústria que ligaria Juiz de Fora a Petrópolis e serviria para o escoamento da produção de café. Em 1871¹⁴, inaugura-se outra estrada na região, a Estrada de Ferro D. Pedro II (Central do Brasil). Ambas favoreceram uma maior proximidade do Rio de Janeiro, o que proporcionou aos juiz-foranos uma trajetória de vida mais afastada da mineiridade do interior do Estado. Enquanto Minas se alegrava em festas religiosas, os juiz-foranos iam a circos, cervejarias, teatros, saraus, assim como os cariocas já faziam.

De acordo com Geraldo Oliveira (2005), “em 1884, 2/3 da malha ferroviária da Província se localizavam na Mata com interligações em Juiz de Fora, onde a cidade acumulava grande parte do capital”. Favorecida pelo seu transporte rápido, a cidade tornou-se um local certo da passagem de mercadorias importadas e exportadas de Minas. O café era um dos produtos que saía de Minas e passava por Juiz de Fora.

O comércio cafeeiro trouxe dinheiro ao município que o pôde investir em seu crescimento industrial. A primeira indústria instalada em Juiz de Fora data do ano de 1858. Mas dentro de pouco tempo, Juiz de Fora já contava com indústrias têxteis, de alimentação e de bebidas, símbolos da modernização e progresso. Oliveira (2005) relata que em 1870 a cidade possuía 190 estabelecimentos comerciais e industriais.

¹³ Oliveira, 2005.

¹⁴ Conforme poderão notar, há uma divergência de datas referentes ao ano de inauguração da Estrada de Ferro Central do Brasil. Christo (ver figura que se segue) coloca como data de inauguração o ano de 1875. A data de 1871 é utilizada por Vale (1996).

Segundo Christo (1994), houve, por parte de fazendeiros e industriais da cidade, um plano de modernização para a mesma com o intuito de criar uma infraestrutura que desse suporte a tal crescimento econômico. Dentro desse plano de modernização, encontramos um desejo de transformar Juiz de Fora num centro cultural e, para tal, houve investimentos em vários ramos da cultura e instrução fazendo-se notar um grande número de jornais, teatros e escolas.

De modo ilustrativo, Christo utiliza uma figura que creio ser pertinente em nosso estudo para observarmos o movimento que aconteceu na cidade de Juiz de Fora nesta época estudada. Assim segue-se a Figura 1:

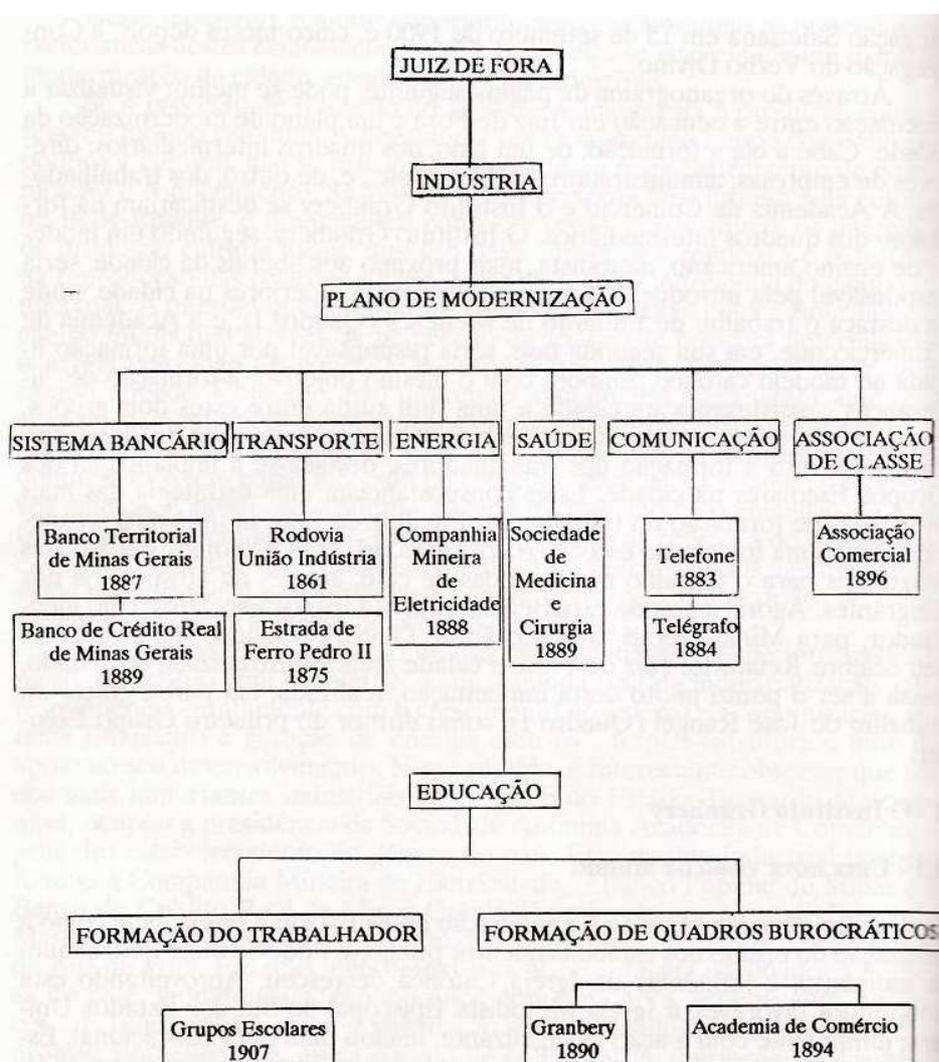


FIGURA 1 - PLANO DE MODERNIZAÇÃO

Podemos notar pela figura que além do clima de desenvolvimento que de certa forma pôde ter preparado o terreno para o semeio dos discursos e práticas médicas, criando um ambiente propício à aceitação do que vinha da ciência, a própria criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia foi fruto deste plano de modernização idealizado para a cidade.

De acordo com Christo (1994), o progresso que os fazendeiros e industriais almejavam para Juiz de Fora encontrava como obstáculo as freqüentes epidemias de varíola, cólera, tifo e febre amarela advindas das deficiências sanitárias, da falta de habitações populares, analfabetismo, fome e desemprego que nuançavam o quadro social juiz-forano. Sendo assim, uma instituição cujo objetivo estava em eliminar os inconvenientes ao desenvolvimento social, cultural e produtivo de Juiz de Fora muito convinha aos interesses desse grupo social: a SMCJF então fora fruto das necessidades daquele momento histórico.

Maíra Carvalho Carneiro Silva (2005), ao fazer uma comparação do processo de reforma urbana acontecida no Rio de Janeiro com o ocorrido em Juiz de Fora, na *Belle-Époque*¹⁵, chegou à conclusão de que tais reformas se deram de maneira diferenciada. Enquanto no Rio de Janeiro houve um investimento do poder público a fim de modificar drasticamente a estrutura da cidade para enquadrá-la aos novos tempos republicanos, em Juiz de Fora esta modificação acontece de forma paulatina ao longo de pelo menos 30 anos e basicamente através de investimentos de uma elite local.

Relatando sobre os problemas vividos pelo Rio de Janeiro até o início do século XX, a autora caracteriza a cidade como:

pestilenta, velha, com uma população que beirava um milhão de pessoas, fervilhante de negros, ex-escravos vindos das lavouras de café em decadência. Estes mesmos negros habitavam velhos casarões, que divididos com muitas pessoas tornavam-se moradias insalubres. Além de sua presença ser moralmente condenável e perigosa para a população de bem (SILVA, 2005, 4).

¹⁵ A autora conceitua *Belle-Époque* como o “deslumbramento do moderno, de sua tecnologia e de todas as modificações introduzidas no cotidiano de milhares de pessoas” ao final do século XIX. Ela coloca como exemplo de cidades brasileiras que mais se destacaram nesta busca por modernidade: Belém, Manaus, Rio de Janeiro e Juiz de Fora.

Silva prossegue relatando quais seriam os principais problemas que a cidade teria de enfrentar para entrar na tão sonhada Modernidade. Ela aponta três problemas: o porto, as ruas e as doenças.

O porto do Rio de Janeiro era o mais importante do país e, no entanto, possuía instalações obsoletas que não comportariam o ritmo que seria imposto pela nova época. No que diz respeito às ruas, ela aponta para suas más estruturas indicando que elas eram pantanosas, de traçado colonial, estreitas e tortuosas, o que dificultava a passagem de carros e pessoas ao mesmo tempo. E, por último, a infinidade de doenças (tifo, varíola, cólera) que assolavam a população faziam a cidade ficar conhecida como “cidade pestilenta” e seu porto como “túmulo dos estrangeiros” gerando medo em tripulações que tivessem de desembarcar e enfrentar o perigo de contágio de alguma doença.

Para solucionar estes problemas, foi montada uma equipe com três técnicos, um para cada setor: “O engenheiro Lauro Muller foi designado para a reforma do porto, o médico sanitariano Oswaldo Cruz para o saneamento e o engenheiro urbanista Pereira Passos para a reurbanização” (SILVA, 2005, 5).

No que diz respeito à reforma urbana empreendida por Pereira Passos, o foco principal dessa investida foram as casas da área central, onde vivia a população pobre da cidade. A nova conformação do espaço deveria esconder o lado pobre da cidade e, por causa disso, essa população deveria deixar suas casas no centro da cidade e se acomodar em novas habitações, muitas das vezes apertadas e longe dessa área central o que, segundo a autora, seria o início das favelas. Não só pessoas, mas também cães e vacas foram excluídos da área central do Rio de Janeiro.

Já a cidade de Juiz de Fora foi pensada desde os primórdios de sua fundação sob o signo da modernidade. As características típicas da colônia não fizeram parte deste lugar. Antes mesmo de virar cidade já havia uma “Sociedade Promotora dos Melhoramentos Materiais da Vila de Santo Antônio do Paraibuna e seu município” (IDEM) criada por Mariano Procópio. Na construção de seu projeto inicial já houve uma preocupação com a retidão e largura das ruas.

Segundo a autora, foi o setor privado que mais investiu na construção da cidade criando a “Igreja Matriz, a Santa Casa de Misericórdia e a Usina hidrelétrica” (IDEM); o poder público só começa a atuar nesse ajustamento da cidade ao ideal da modernidade em 1892, quando data a primeira Resolução Municipal referente a esse assunto cuja preocupação passava pelo tamanho das ruas e formas das casas.

Depois dessa data, outras resoluções vieram não se limitando mais a construções, mas dissertando também sobre a conduta urbana. Falava-se sobre trânsito de veículos, presenças de animais e mercadores ambulantes. Silva (2005) ainda cita o caso da Resolução nº 406 de 1897 que:

passa a exigir licença para a posse de animais (de cabritos a cães) no perímetro urbano. Daí em diante era necessário matriculá-los, pagar o imposto, não podiam ser deixados soltos sob pena de multa. Era a busca pela racionalização do espaço urbano (SILVA, 2005, 8).

É possível observar também nas Resoluções Municipais surgidas a partir de então um forte caráter higiênico sanitário. A autora observa que logo na terceira Resolução, em 1892:

são apresentados os deveres da Inspetoria de Hygiene Municipal, a qual cabia, dentre outras coisas, “o saneamento das localidades e das habitações”. Outra de suas atribuições era a aplicação de multas, para prédios irregulares, quanto a salubridade; e em casos insanáveis, desocupá-lo e até demoli-lo. A preocupação com o saneamento perpassa todo o período. No ano de 1893, foi elaborado pelo engenheiro francês, G. Howyan, um projeto intitulado: “Saneamento e expansão da cidade de Juiz de Fora: águas, esgotos; retificação de rios, drenagem” (SILVA, 2005, 8).

Por razões políticas não explicitadas pela autora, tal projeto não fora posto em prática apesar de haver sido aprovado.

A ausência de um passado colonial, o grande desenvolvimento econômico ocorrido, a marcante organização da iniciativa privada e o projeto modernizador empreendido pela elite foram o que fizeram, segundo Silva (2005), a reforma urbana juiz-forana diferente da ocorrida no Rio de Janeiro. Mas, ainda de acordo com a autora, em um ponto elas se assemelham: a deliberada exclusão gerada por esses movimentos. Havia assim duas faces em uma mesma cidade, uma central, moderna, para ser admirada e outra periférica, escondida, para os que não se enquadravam no modelo esperado.

Já em 1928, época retratada por Pedro Nava em seu livro denominado *O Galo das Trevas* (1981) podemos identificar, através dos estudos realizados por Vale (1996) acerca desse livro, a conformação espacial dos habitantes da cidade. Nava,

dividindo Juiz de Fora em duas partes, a parte do lado direito da Rua Halfeld e a do lado esquerdo da mesma rua, constatava que:

O primeiro era o mais alto da cidade (Alto dos Passos), sua zona mais fresca, de ares bons e ventos favoráveis. Quando da constituição da vila e depois da cidade, ficou sendo o lado dos palacetes e das chácaras dos homens de quantidade. Já o lado esquerdo, mais baixo, era a região pantanosa, cheia de lodaçais tremendais que a custa de aterro foi ficando habitável e onde concentrou a população braçal da cidade, a negra, o proletariado, o puteiro e depois a gente de classe média, das profissões liberais e os primeiros intelectuais - era o dos homens de qualidade. (NAVA apud VALE, 1996, 20).

Contradições típicas de uma cidade grande, onde pobreza contrasta com indústrias e palacetes e que, na maioria das vezes, são “empurradas” cada uma para um local da cidade.

1.1.1 – A ENERGIA ELÉTRICA EM JUIZ DE FORA

Em artigo publicado em Anais de Colóquio, Cleyton Souza Barros nos ajuda a pensar o impacto da inauguração de uma hidroelétrica em Juiz de Fora que ocorreu exatamente num período do apogeu da ideologia do progresso.

A eletricidade fora uma das grandes descobertas que compunham a ideologia do progresso e desenvolvimento característicos da *Belle-Époque*. Crédulos que tais descobertas proporcionariam melhorias em suas vidas, as pessoas respondiam a elas com sentimentos de esperança e euforia. Não fora de maneira diferente que os juiz-foranos receberam a sua usina hidrelétrica.

Inaugurada em 1889¹⁶, sob a iniciativa de Bernardo Mascarenhas¹⁷, a hidrelétrica, a princípio, serviria para a iluminação pública da cidade (primeiramente, as ruas e depois as casas), embora se previsse a ela objetivos maiores: a eletricidade

¹⁶ Aqui encontramos outra divergência de datas, enquanto Barros nos mostra o ano de 1889 como a data de instalação da hidrelétrica, Christo coloca como sendo 1888.

¹⁷ Em nota de rodapé, Barros comenta sobre o envolvimento de Bernardo Mascarenhas com o plano de desenvolvimento pensado para Juiz de Fora. Segundo o autor, Mascarenhas fora “Industrial importante, intensamente envolvido em diversas atividades, concernentes ao projeto de modernização de Juiz de Fora. Destacamos: Companhia Construtora Mineira, Banco Territorial e Mercantil de Minas Gerais e Sociedade Promotora de Imigração em Minas Gerais em 1887; Companhia Mineira de Eletricidade e Fábrica de Tecelagem Bernardo Mascarenhas em 1888; Banco de Crédito Real de Minas Gerais S/A em 1889; Companhia Mineira de Juta em 1893; Academia de Comércio em 1894” (BARROS, 2005, p.5).

representava também o desejo de toda uma elite em ampliar a capacidade produtiva de suas fábricas (BARROS: 2005).

Analisando reportagens de dois jornais juiz-foranos, *Diário de Minas* e *Gazeta da Tarde*, sobre a inauguração da hidroelétrica na cidade, Barros nos apresenta relatos do clima de felicidade que tomou conta da cidade. Segundo ele, a população incorporara o ideal de progresso e, juntamente com a elite, se empolgava com a inauguração deste serviço, “era o desejo de civilizar-se, assim como eram nas nações européias, como também bem próximo dali no Rio de Janeiro” (p.10).

Assim, no dia 5 de setembro de 1889, as ruas da cidade de Juiz de Fora se encheram de luz mostrando todo seu desejo de enquadramento aos ideais modernos.

1.1.2 – O ENSINO EM JUIZ DE FORA

Quanto ao ensino, pudemos notar na figura mostrada anteriormente (FIGURA 1) que a educação também engrossava as medidas de modernização pensadas para a cidade. Uma educação proposta para a formação de quadros burocráticos e outra a formação do trabalhador¹⁸.

Na formação dos quadros burocráticos temos a criação do Instituto Granbery e da Academia de Comércio; aquele seguindo um modelo de ensino americano baseado nos princípios da Igreja Metodista seria responsável pela introdução dos primeiros cursos superiores na cidade; esse último tinha suas bases em idéias francesas e seu objetivo era a formação de negociantes, diretores, banqueiros. Para a educação da classe trabalhadora foram fundados os Grupos Escolares. Segundo Christo:

no caso do Colégio Granbery de Juiz de Fora, seu sucesso é indiscutível. Contando no início, com apenas dois alunos e um professor, após dois anos de sua fundação já possuía um quadro docente composto de doze professores e quarenta e sete alunos matriculados, oferecendo os cursos elementar, ginásio e, logo em seguida, o teleológico. (CHRISTO, 1994, 60).

¹⁸ Antes da criação destas escolas, Juiz de Fora contou ainda com sete escolas e uma aula noturna (ensino público), além de algumas escolas particulares de cunho religioso. (Yazbeck, no prelo).

Pretendendo-se formar uma Universidade, “à Faculdade de Teologia somaram-se a Faculdade de Farmácia e Odontologia, fundada em 1904, e a Faculdade de Direito, criada em 1912”¹⁹. Já a Academia de Comércio, fundada em 1894, oferecia 2 cursos: preparatório, com duração inicial de 2 anos, e o superior, com duração de 3 anos.

Os Grupos Escolares – Delfim Moreira e Estevam de Oliveira – fundados em 1907, só possuíam o curso elementar. No primeiro ano, os Grupos tiveram juntos um total de 866 alunos matriculados, sendo que até ao final do mesmo ano houve uma evasão de cerca de 50% desses alunos.

De acordo com Yazbeck e Silva (2007), a implantação dos Grupos Escolares em Juiz de fora foi uma das conseqüências da Reforma Educacional ocorrida em Minas no ano de 1906 e que foi endereçada principalmente às classes pobres. Juiz de Fora inaugurou seu primeiro Grupo Escolar no dia 4 de fevereiro de 1907 nos moldes dessa reforma do ensino instituída pelo então Presidente do Estado, Dr. João Pinheiro.

1.1.3 – A MECA DA MEDICINA MINEIRA²⁰: ALGUMAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DE JUIZ DE FORA

No vasto campo das ciencias medicas e pharmaceuticas, a cidade de Juiz de Fóra possúe os melhores elementos e já tem feito as mais brilhantes conquistas. Aqui reside um grupo numeroso de profissionaes illustres que praticam ou ensinam a Medicina, a Pharmacia, a Odontologia, nos seus vários ramos, com extraordinário amor, abnegação e competencia²¹.

Em artigo para a Revista de Minas (1908), J. Massena discorre sobre os estabelecimentos ligados à saúde que a cidade possuía. Um deles era o hospital que, segundo ele, era um “estabelecimento hospitalar de primeira ordem”. Prossequindo, dizia ainda que “para dar idéa da importancia desse hospital basta dizer que ahi trabalham constantemente os dois eminentes cirurgiões Drs. H. Villaça e Edgar Quinet.”

Continuando seu artigo, o autor não deixou também de prestar elogios a Sociedade de Medicina e Cirurgia que “em cujo seio constantemente se faz ouvir,

¹⁹ Idem.

²⁰ Expressão usada por J. B. Alves em seu livro (1982).

²¹ J. Massena. “A Medicina em Juiz de Fora”, Revista Médica de Minas, 1908, pág. 28.

discutindo os mais altos assumptos scientificos, a palavra autorisada dos doutores Christovam Malta, Lindolpho Lage, Ambrosio Braga. J. Mendonça e tantos outros”²².

Destacava-se com orgulho que Juiz de Fora tinha sido a primeira cidade mineira a fundar uma Liga contra a tuberculose e um Instituto vacinogênico e que, em breves dias, fundaria também o Instituto Pasteur²³. Lembra ainda que a Liga possuía um Dispensário para os tuberculosos. Nessa data, Juiz de Fora já possuía também a “Escola de Pharmacia e Odontologia d’O Granbery”²⁴. Fundada em 1904, a Faculdade de Farmácia e Odontologia do Granbery já havia formado, em 1908, “varios moços que se acham exercendo as suas profissões com dignidade e brilhantismo”²⁵.

Continuando, Massena observa que:

a Escola prospéra dia a dia; o ensino é feito com singular capricho; os alumnos trabalham com entusiasmo e com prazer. Fazem parte da congregação o Reitor, Dr. Menezes, o distinto medico e ao mesmo tempo notavel escriptor e vigoroso jornalista Dr. Christovam Malta e tambem os conhecidos professores Drs. Beauclair, H. Dutra, A. Horta, G. Bueno, Augusto Souza. Antonio Carvalho, J. Rangel e Massena.²⁶

De acordo com Massena, o objetivo dessas escolas era dar aos alunos o “melhor preparo pratico possível, sem comtudo prejudicar a parte theorica”²⁷. Dentre as instituições de saúde da época, aprofundaremos agora na que servirá de base para nossas investigações.

²² Idem.

²³ O que de fato ocorreu. No 5º Boletim da SMCJF (1909) na reunião do dia 10 de fevereiro de 1909 lê-se o seguinte: “[o Dr. João Monteiro] Propõe um voto de louvor ao digno presidente da Liga Contra a tuberculose, e aos seus auxiliares pela criação do Instituto Pasteur, extraordinario melhoramento tão util ao publico. O orador visitou o estabelecimento notando a caprichosa installação e tendo occasião de assistir parte do trabalho de preparação da vaccina” (p. 57).

²⁴ Juiz de Fora contava nessa época com uma faculdade de farmácia e odontologia. Havia a intenção de fundar também uma faculdade de medicina sendo inclusive criada uma comissão de médicos para prover sua fundação. Uma primeira tentativa de fundação da faculdade de medicina ocorreu em 1935, mas não logrou êxito. Ela é inaugurada em 1953.

²⁵ J. Massena. “A Medicina em Juiz de Fora”, Revista Médica de Minas, 1908.

²⁶ Idem.

²⁷ Idem.

1.2 – SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA

Se todo o homem de sciencia tem o direito, e mesmo o dever de interessar-se pelas questões da vida geral, principalmente quando ellas se prendem ao augmento do patrimonio do paiz, não é menos verdade que ainda mais de perto cumpre á aggremações como esta a que pertence, não eximir-se de agir no desempenho de tão patriótica missão.²⁸

Às duas horas da tarde do dia 20 de outubro de 1889, na sala de sessões da Câmara Municipal, é inaugurada a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora numa reunião que contou com a presença, além dos doutores que a comporiam, de várias famílias da elite da sociedade juiz-forana. Conforme discurso pronunciado pelo então presidente da nova associação, o Dr. João Penido:

A idéa de fundar-se uma Sociedade de Medicina e Cirurgia nesta cidade nasceu do desejo insaciavel que nutre a classe medica de cooperar com empenho e na medida de suas forças para o bem estar colectivo e da nobillissima ambição de instruir-se, avolumando o seu cabedal scientifico²⁹.

Interessar-se pela sociedade, auxiliá-la em seus problemas, propor novas formas de vida, reivindicar soluções: eis o “direito, e mesmo o dever” que recaía sobre os ombros dos homens de ciência e que motivara alguns doutores de Juiz de Fora a se associarem numa instituição que tinha como objetivo o “bem estar coletivo” além do desejo destes médicos de continuarem estudando.

O desejo da SMCJF de ser útil á comunidade pode ser notado em muitos momentos no discurso do Dr. João Penido, como por exemplo, nesta argumentação feita por ele:

O empenho humanitario de concorrer com o nosso pequeno obulo para – se não resolver, ao menos encaminhar a solução destas questões de palpitante actualidade e, para nós, medicos, de interesse vital, - alliado ao ardente desejo de prestar algum serviço ao nosso paiz, e particularmente á nossa provincia – eis o motivo da fundação da *Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fóra*³⁰.

²⁸ Sexto Boletim, reunião realizada no dia 3 de março de 1909, p. 208.

²⁹ 1º Boletim da SMCJF da 1ª fase de sua existência (1889).

³⁰ Idem

E ainda toma para a Sociedade a responsabilidade de:

Zelar, sob o ponto de vista da hygiene, as condições de salubridade de qualquer localidade que tenha relação com alguns de seus membros, quer no municipio, quer na provincia, ou algures, especialmente, as relativas á cidade de Juiz de Fóra, sede da sociedade. Investigar as causas de sua insalubridade permanentes ou transitoria, discutir os meios de resolvel-as do melhor modo scientifico e pratico, propor aos poderes publicos as medidas proprias para garantir a sua salubridade e protestar contra as que forem reputadas inconvenientes. Em uma palavra: a sociedade constitue-se guarda avançada da salubridade publica³¹.

Fica evidente, nas palavras do Dr. João Penido, o desejo da SMCJF em colaborar com as questões relativas à higiene e salubridade da cidade discutindo, propondo e cobrando medidas para solucionar os possíveis problemas que faziam parte daquela região e que deveriam ser eliminados.

Vanda Arantes do Vale (2001), em estudos sobre as obras de Pedro Nava, médico que passou parte de sua vida em Juiz de Fora, relata que o autor, escrevendo sobre a cidade da época que ele residiu na mesma, falou sobre a SMCJF. Segundo a autora, as várias lutas da Sociedade com relação à higiene e ao saneamento que foram citadas no texto de Nava demonstram certo alinhamento de seus membros à orientação do Dr. Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro. Ela destaca uma passagem do livro de Nava quando o autor narra as ações da SMCJF que convém reescrever:

luta contra o pó, pelo calçamento; a elevação dos planos das ruas Santa Rita, Conde d'Eu e do Sapo, para as mesmas poderem receber os tubos de esgoto e de abastecimento d'água; a secagem e aterro do *pântano da cadeia*, resultante do corte feito no Paraibuna pela Estrada de Ferro D. Pedro II; o aterro das ruas cujo declive favorecia o acúmulo de lixo; a crítica e as sugestões ao sistema de esgotos a ser adotado; a análise da água a ser fornecida à população; o saneamento o Paraibuna e do córrego da Independência, onde eram atiradas as fezes, os restos, as porcarias e os bichos mortos; o fim da era da touceira e do penico e a instalação das primeiras latrinas, cujo modelo é discutido e indicado (...) a maior difusão da vacinação anticarbunculosa em Minas; a introdução sistemática do combate contra a varíola, o saneamento dos cortiços e o primeiro plano de habitação popular e proletária; o protesto contra a instalação de fábrica dentro do perímetro urbano e contra a imunda vala que servia para o despejo da Cervejaria Kremer; a melhoria de condições do "lazareto", onde a enfermagem era exercida por uma vagabunda e

³¹ Idem.

ébria "sacerdotisa de Vênus e Baco", no dizer do Dr. Sampaio. (NAVA apud VALE, 2001, 65).

De acordo com Vanessa Lana (2006), esse desejo de mostrar a aplicabilidade e a utilidade dos conhecimentos advindos da ciência não foi uma característica exclusiva da SMCJF, mas se fez presente também nos discursos de outras Sociedades Científicas até as primeiras décadas do século XX. Recobria-se a ciência nessa época de um poder quase irrestrito sobre o progresso e a transformação do país. Todo este caráter utilitário da ciência e, no nosso caso específico da ciência médica, mobilizaria a sociedade a dar crédito aos discursos produzidos por associações como esta estudada aqui.

Assim a fundação da SMCJF representa mais do que a solidariedade dos doutores juiz-foranos em serem úteis a população local. Sua fundação representa também o:

anseio da categoria médica local em angariar espaços para a ciência que produziam. Ou seja, a SMCJF foi o espaço de comunicação e integração dos profissionais da saúde juizforanos visando evidenciar a utilidade de seu conhecimento através de discussões e propostas de intervenção no lócus urbano. (LANA: 2006, 10).

A SMCJF se estruturou como um espaço estratégico para a legitimação da figura do “doutor” onde o grande objetivo era mostrar a sociedade e ao poder público o quão útil eram aqueles conhecimentos produzidos e debatidos por seus associados e que os caracterizavam profissionalmente. Para isso, uma boa tática fora a elaboração de planos de intervenção nas mais diversas situações sociais.

Nava fala também da luta da Sociedade no combate a medicina praticada por leigos e no seu desejo de intervir na política municipal e estadual. Os comentários de Nava sobre a oposição da SMCJF à atuação de leigos pode ser notado nos discursos destes médicos em atas e revistas como na reunião ocorrida em 6 de agosto de 1904 onde foi lido um ofício em que a SMCJF se dirigia ao Presidente do Estado acerca de um projeto do deputado Senna Figueiredo sobre a legalização do exercício da arte dentária no Estado de Minas. A SMCJF era contra tal projeto, pois ele ia contra aos

cirurgiões dentistas formados. Segundo o ofício, tal lei já tinha vigorado no estado de SP com conseqüências negativas³².

Outro momento foi em um artigo escrito pelo Dr. Fernando de Moraes na primeira edição da Revistas Médica de Minas (1908) onde se lê o seguinte:

O Charlatanismo é a origem, a fonte primordial da intoxicação medicamentosa, e isso explica-se pela pouca ou nenhuma competência dos taes *entendidos*, no que respeita á arte medica. Infelizmente, porem, é impossível evitar-se essa causa do mal, pois o charlatanismo campêa altivo á sombra da lei, não só entre nós, como mesmo na culta Allemanha, justificando o que disse Renan a um medico ingenuo que se queixava da preferencia muitas vezes dada ao charlatão: “Nada dá uma idea mais clara do infinito do que a tolice humana (la betise humaine)”.

Assim como acontecia em outras regiões, como Rio de Janeiro e São Paulo, a Sociedade combatia a prática dos leigos caracterizando-a como inferior e apontando como “tolos” aqueles que a seguiam em detrimento aos ensinamentos dos médicos formados.

Em relação à política municipal e estadual, Christo conclui que a “SMCJF se constituiu no espaço político através do qual os homens de ciência se impunham ao poder público”³³. A Sociedade buscava comprometer o poder público com seus ideais formulando uma série de solicitações, críticas, soluções que seria enviada aos governantes.

O fato de alguns membros da SMCJF ocuparem cargos públicos também ajudará o ajuste do poder administrativo aos princípios veiculados pela associação. Entre eles, encontramos doutores como o Dr. Penido que fora vereador da Câmara Municipal (1858 a 1864 e 1876 a 1884), juiz de paz (1865 a 1868 e 1873 a 1876) e juiz de direito “no tempo que juizes leigos podiam fazel-o.”³⁴ (1858 a 1865); Dr. Duarte de Abreu que já fora vice-presidente da Câmara Municipal e senador; Dr. Ambrósio Braga que fora prefeito em 1904; Dr. Christovão Malta que também já fora prefeito; Dr. Azarias de Andrade que já fora deputado; Dr. Elói de Andrade e Dr. Ernesto Braga que já foram vereadores (1889), dentre outros.

³² 3º Boletim (1905).

³³ Christo, 1994, pág. 127.

³⁴ Menezes, Eduardo de. Biografia do Dr. Penido Pae, 1912, pág. 24.

Embora mantivesse relações diretas com o Estado, a Sociedade formou-se sem nenhum vínculo financeiro com ele, mas sim por iniciativa privada dos seus associados.

1.2.1 – AS REUNIÕES PREPARATÓRIAS E A ELABORAÇÃO DE SEU ESTATUTO

Nas atas da sessão preparatória e da sessão inaugural, lê-se que a primeira reunião preparatória ocorreu, no dia 12 de agosto de 1888 às 7:00 da noite, na casa do Dr. Penido Filho, que fora presidente da reunião. Uma segunda reunião data de 5 de setembro de 1889, às 6:30 da tarde na casa do Dr. Romualdo César Monteiro de Miranda Ribeiro, sob a presidência Dr. Penido. A 3ª Reunião ocorreu dia 21 de setembro de 1889 na casa do Romualdo, reunião esta onde ficou aprovado o estatuto da SMCJF e a diretoria que ficaria por 1 ano – Presidente: Penido; Vice-presidente: Romualdo; 1º secretário: Eduardo de Menezes; tesoureiro: farmacêutico Joaquim Queiroz; 2º secretário: José Cesário Monteiro da Silva. Nesta 3ª reunião ficou decidido também que as sessões ordinárias da SMCJF seriam realizadas na sala da casa do Romualdo no 1º sábado de cada mês às 7:30 da noite³⁵. Com a morte do Dr. Romualdo em 1890, as reuniões mudaram de local e passaram a ser realizadas em um dos salões da residência do Dr. João Penido³⁶.

Com o passar dos anos as reuniões da SMCJF começaram a acontecer em salas da Escola de Farmácia e Odontologia. Em 30 de maio de 1940 ela passa para a sede atual na Avenida Braz Bernadino, 58, em terreno doado pelo coronel Teodorico de Assis e a construção financiada pelo Dr. Penido filho³⁷.

Além da diretoria, são também considerados fundadores da SMCJF os doutores Carvalho Borges, Paulino Werneck, Jorge Moreira, Simão Corrêa, João Alves Filho, Ambrósio Vieira Braga, Carlos Comenale, Afonso de Moraes, Augusto Caldas, Lindolfo Lage, Prudente de Castro, João Nogueira Penido Filho e João D'Ávila, o

³⁵ Actas das sessões preparatórias e da sessão inaugural da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1888 -1889).

³⁶ Menezes, Eduardo de. Biografia do Dr. Penido Pae. 1912.

³⁷ Revista Comemorativa aos 100 anos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.

dentista Raul Alves e os farmacêuticos Balbino Magalhães, Assis Pinto, Gustavo Adolfo Fassheber, Acácio Teixeira e Antônio Amalio Halfeld³⁸.

A SMCJF se propunha desde o início de sua inauguração a criar uma biblioteca, conferir prêmios aos melhores trabalhos que fossem apresentados pelos seus sócios, publicar um jornal que servisse de arquivo às discussões realizadas em suas reuniões, fundar uma caixa beneficente para seus associados, instalar laboratórios etc.

Segundo o Art 2º de seu estatuto:

A Sociedade será constituída por medicos, pharmaceuticos, dentistas, parteiros e veterinarios, de moralidade incontestavel, possuindo diploma conhecido no Brasil ou no estrangeiro; e por pessoas não formadas, nacionaes ou estrangeiras, que revelarem conhecimentos especiaes sobre medicina, cirurgia ou sciencias accessorias por meio de trabalhos scientificos importantes³⁹.

Um conjunto de profissionais ligados à área da saúde comporia a Sociedade desde que fossem formados ou revelassem “conhecimentos especiaes” além, é claro, de possuírem boa índole apresentando “moralidade incontestavel”. Pessoas não formadas também poderiam participar da associação, isso não inclui os leigos ou práticos que a Sociedade se opunha, mas pessoas que já tivessem escritos na área.

Seus membros seriam divididos em três categorias: efetivos, correspondentes e honorários. Os membros efetivos seriam aqueles que participariam frequentemente das sessões da Sociedade, eles teriam de contribuir com “a quantia de 20\$000 (vinte mil réis) de joia, e com a quantia de 2\$000 (dois mil réis) mensaes pagos por trimestres adiantados”⁴⁰. Já os membros correspondentes seriam aqueles que, pela distancia de suas residências, não poderiam frequentar as sessões da SMCJF, tais membros teriam de contribuir com a “quantia de 2\$000 (dois mil réis) mensaes, como os effectivos; sendo isentos, porém, da joia.”⁴¹. Por fim, os membros honorários seriam aqueles indivíduos de “notória celebridade” ou membros efetivos e correspondentes que tivessem prestado valioso serviço à Sociedade ou que por “invalidez não puderem tomar parte nos trabalhos sociaes”⁴²; estes membros não precisariam contribuir com

³⁸ Paulino de Oliveira, 1969.

³⁹ Estatuto da SMCJF (1906).

⁴⁰ Estatuto da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1890.

⁴¹ Idem.

⁴² Idem.

mensalidades ou jóias como os demais. Tais características organizacionais são semelhantes às Sociedades de Medicina e Cirurgia de São Paulo e do Rio de Janeiro.

No Estatuto de 1906, já entra uma quarta categoria de membros: os “benemeritos” que seria formada por pessoas não-doutoras que prestassem serviços importantes, de qualquer ordem, a Sociedade; eles, assim como os membros honorários, estariam isentos de contribuições⁴³.

Segundo o artigo VX do Estatuto, seriam eliminados da Sociedade:

- § 1º Os membros que deixarem de contribuir com as mensalidades durante dois trimestres;
- §2º Os que, sem prévio assentimento da Assembléia geral, abandonarem os cargos para que tenham sido eleitos ou nomeados;
- §3º Os que incorrerem em penas infamantes;
- §4º Os que attentaram contra a reputação e existencia da Sociedade;
- §5º Os que procederem de modo indigno da profissão, e os que se affastarem do *Codigo de Ethica Medica* adoptado pela Associação medica americana e pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, o qual é adoptado pela Sociedade para norma de conducta dos seus membros.⁴⁴

Por um desejo de manter a reputação, dando-lhe um invólucro de dignidade, de respeito, de distancia das baixezas do humano, membros que contribuíssem para destruir essa imagem seriam retirados da Sociedade.

Em 18 de maio de 1910 é mudado um artigo do Estatuto que diz respeito aos cargos que seus membros podiam pleitear. Até esta data, embora um conjunto de profissionais pudessem fazer parte da Sociedade, somente médicos poderiam ter cargos de diretoria (exceto tesoureiro), a partir desta mudança outros profissionais também poderiam se candidatar aos cargos.

Quanto às sessões, havia as ordinárias que aconteciam sempre no 1º sábado de cada mês, as extraordinárias e as solenes na comemoração do aniversário da SMCJF. As sessões eram públicas.

A SMCJF vinha realizando suas atividades sem pausa nos seus primeiros 12 anos, quando interrompe seu funcionamento em 1901 após a morte do seu primeiro presidente, o Dr. João Penido – momento em que também passa por dificuldades –

⁴³ Estatuto da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1906.

⁴⁴ Idem.

retomando suas atividades em 15 de janeiro 1904 sob a presidência do Dr. Eduardo de Menezes.

A Sociedade encontra-se em funcionamento até os dias de hoje. Em 2005, a SMCJF mudou sua denominação para Associação Médica de Juiz de Fora, em decorrência das disposições do novo Código Civil, enquadrando-se na categoria de associação civil.⁴⁵

1.2.2 – ENVOLVIMENTO DA SMCJF COM SUAS CONGÊNERES

A SMCJF se caracteriza por ser uma Associação Científica. Segundo Horacio Capel (1992), as associações científicas começaram a surgir na América Latina ao longo do século XIX com a formação e consolidação de diferentes Estados Nacionais. De certo modo, tais associações contribuíam para “al servicio de la ordenación estatal y de la explotación de los recursos nacionales” (pág. 168).

Diana Obregon (1992) discorrendo sobre a “Sociedad de Naturalista Neogranadinos” (1859), primeira sociedade científica fundada na Colômbia, relata que tal Sociedade tivera como objetivo a propagação das ciências naturais e da Confederação Granadina. (135). Outros exemplos de associações científicas na América Latina corroboram com a idéia proposta por Capel sobre os objetivos destes agrupamentos como demonstra Leoncio Lopez-Ocon Cabrera (1992) em estudos sobre a Sociedade Geográfica de Lima (Peru) onde conclui que esta associação fundada em 1888 também tivera como intuito o estudo dos recursos naturais do país e o fortalecimento do Estado ou Leonel Rodriguez Benitez (1992) quando observa que o Instituto Nacional de Geografia e Estatística no México “obedeció a intereses del Estado mexicano y viabilizó la profesionalización de la geografía.” (pág. 155).

Segundo Lana (2006), as primeiras associações científicas de maior organização e permanência no Brasil surgem ao final do século XVIII. De certo modo, tais associações foram responsáveis por preparar o solo brasileiro para o debate e divulgação de um outro tipo de conhecimento, o “científico”. Data desse momento histórico a fundação da Academia Científica do Rio de Janeiro (1771 – 1779) e da Sociedade Literária do Rio de Janeiro (1786 – 1790) sendo que esta última fora formada

⁴⁵ Arquivo da SMCJF, Instrumentos descritivos, 1 descrição 1º nível.

inicialmente por professores de medicina que estimulavam pesquisas na área da terapêutica e profilaxia das doenças. Mas estas associações não duraram muito tempo.

Inspirado pelos ideais nacionalistas de construção de um Estado Nacional Brasileiro, tais quais inspiraram outras associações na América Latina, foi criada em 1825 a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional (SAIN) com o objetivo de promover atividades industriais no Império. De acordo com Sílvia Figueirôa (1992), sob a proteção da SAIN, foi criado em 1838 o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB) que patrocinou várias expedições científicas no território nacional.

Segundo Capel (1992), as associações científicas ao longo do século XIX vão perdendo seu caráter generalista e, paulatinamente, adquirindo uma outra característica, a de agrupar profissionais segundo interesses específicos: “aparición de sociedades más especializadas”. Muito bem nos lembra Lana (2006) ao falar que a SMCJF representa esta nova modalidade de agrupamento científico, onde, embora se tenha previsto a Sociedade como um espaço para a participação de farmacêuticos, dentistas, veterinários e até parteiros, ela era composta em sua maioria por médicos.

A SMCJF não permaneceu isolada de suas congêneres travando sempre diálogos com outras associações científicas nacionais e internacionais. Um exemplo são as diversas visitas que médicos do Rio de Janeiro faziam à Sociedade na ocasião de suas reuniões. Dr. Rocha Lima e Dr. Carlos Chagas do Instituto Manguinhos, no Rio de Janeiro, compareceram por diversas vezes às reuniões da SMCJF sendo inclusive indicados para fazerem parte da Sociedade como membros.

O Dr. Oswaldo Cruz era outro médico que sempre estava em contato com a SMCJF, seja passando informações de alguma epidemia no Rio de Janeiro, seja parabenizando-a pelos serviços prestados à sociedade. Em carta enviada à Sociedade podemos ver o quanto ela era bem vista pelos olhos do Dr. Oswaldo Cruz:

Sinto-me verdadeiramente feliz, de ver como a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fóra, que sempre se tem revelado como uma das mais cultas associações científicas de nossa Patria, julga os serviços prestados pela Repartição que tenho a honra de dirigir (...).

Associação (...) á qual já estamos, de longa data, ligados por laços de indissolúvel gratidão, pelo benefico apoio moral a nós prestado em épocas menos propicias⁴⁶.

⁴⁶ Correspondência enviada pela Oswaldo Cruz à Sociedade, 1906.

A SMCJF também manteve contato com a “sua irmã” no Rio de Janeiro como podemos notar em carta enviada à associação juiz-forana pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, onde se lê:

Illustres collegas, A “S. de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro” teve a satisfação de receber o “Estatuto” de sua irmã, a “S. de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fóra” e vem, por meu intermedio agradecer-vos a gentileza da offerta. Desejando-lhe toda a prosperidade de que é digna, unir-vos tambem no empenho da nossa lei e força votar para que sempre exista entre as duas associações o mais cordial affeto e a mais sincera fraternidade⁴⁷.

A Sociedade era convidada constantemente para participar de eventos científicos da área. Na reunião do dia 20 de outubro de 1906 – 6º boletim – encontramos um convite a esta associação para participar do 6º Congresso Médico de São Paulo. Anos antes encontramos também um documento referente ao “The First Pan-American Medical Congress” realizado em Washington em 1893.

⁴⁷ Correspondência recebida pela Sociedade em 4 de junho 1890, quem assina é Dr. Henrique de Sá (1º secretário).

CAPÍTULO II

2 – A CIÊNCIA MÉDICA E SEU PROJETO DE INTERVENÇÃO SOCIAL

2.1 – DA DIVERSIDADE DE PRÁTICAS À BUSCA DE ÚNICA VERDADE

Trousseau [...] já dizia que no começo da clinica tivera para uma molestia com medicamentos, porém que, mais tarde, quando o tirocínio profissional lhe mostrara o erro, então, para cem molestias um só remedio empregava⁴⁸

Por muito tempo, práticas diversificadas realizadas em território brasileiro com o intuito de preservar e prolongar a vida foram abarcadas num mesmo conceito de Medicina. Físicos e barbeiros profissionais vindos da Europa se produziam nesse terreno com suas técnicas de sangrar, cortar, serrar, lancetar. Os deuses e orixás eram entoados diante dos males no interior das senzalas. Os pajés, com seus rituais e conhecimentos da flora local, curavam milagrosamente os índios. Assim, será neste emaranhado de práticas que irá se constituindo uma história da Medicina no Brasil. Mas imaginar como práticas mais ligadas à feitiçaria e ao sobrenatural interagiam do início dos 1500 até 3 séculos depois com físicos e cirurgiões formados na Europa é intrigante quando olhamos daqui do século XXI. Embora práticas como feitiçarias e rezas não sejam raras ainda hoje, o discurso científico sobre a doença/saúde exerce, sobretudo, certa superioridade.

Segundo José Gonçalves Gondra (2004), essa “disputa” pela supremacia se inicia, pelo menos de uma maneira mais organizada, a partir de 1808 com a criação dos primeiros cursos de Cirurgia e Anatomia do Rio de Janeiro e de Salvador, que buscam a partir daí especificar a figura do médico e das práticas que seriam legítimas à verdadeira ciência do curar. Até essa data, o que se entendia por Medicina era um conjunto de práticas voltadas aos cuidados com a saúde e a cura das doenças que eram realizadas segundo costumes indígenas e africanos, práticas jesuíticas e conhecimentos dos médicos propriamente ditos (físicos e cirurgiões) com formação ibérica e batava.

Contudo, como nos adverte Gondra, o ano de 1808 não será especificamente o início de um novo momento com outras práticas e costumes, como se realmente fosse

⁴⁸ Menezes, Eduardo de. 1911, pág. III.

possível a eliminação de 300 anos de práticas de uma só vez, até porque, mesmo se isso fosse possível, a quantidade de médicos formados a partir dessa data ainda seria insuficiente para atender todos os problemas que assolavam a população. O que acontece então é o desejo de especializar o campo da Medicina desqualificando as crenças que não fossem (com) provadas cientificamente.

Lana faz uso de estudos de Betânia Figueiredo para refletir exatamente sobre este “convívio” de práticas vindas da tradição colonial e do discurso médico científico em Minas Gerais no século XIX. Segundo a autora, apesar dessas práticas obedecerem a concepções de doença e cura diferentes, elas estabeleceram relações intrínsecas entre si podendo “identificar práticas de cura populares com elementos do mundo acadêmico, assim como observar no exercício do mundo acadêmico referências e absorções dos métodos da cultura popular” (2006: 22). Entretanto, será possível identificar também um movimento de definição de espaços, principalmente com relação aos médicos que procuram se sobrepôr à “medicina popular” e limitar seu campo de atuação.

No discurso proferido pelo Dr. Penido, na ocasião da inauguração da SMCJF, o mesmo traça, embora de maneira superficial, o percurso da Medicina ao longo dos tempos. Segundo ele:

Nos tempos primitivos, na falta de pessoas competentes, os enfermos arrastavam-se para a margem das estradas e para as praças publicas, a fim de pedir conselhos e remedios á experiencia dos mais velhos. Este estado de cousas prolongou-se durante seculos, mas o estudo incessante, a constancia, a observação methodica e o trabalho sem treguas das gerações passadas, desde o seculo XVII para cá principalmente, tem vencido difficuldades enormes e realizados reas progressos.

No seculo presente então, sobretudo nestes ultimos 50 annos, como que a sciencia quer recuperar o tempo perdido e marcha com passos de gigante para a conquista do seu ideal, que é a suppressão das molestias.⁴⁹

A própria criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia em Juiz de Fora foi entendida como uma forma de progresso, de modernidade frente às práticas cotidianas. Dr. Alexandre Visconti Brick – presidente da Sociedade em 1989 – relata na comemoração do centenário da associação que ela fora criada visando “Vencer o atraso

⁴⁹ Ata da sessão preparatória e da sessão inaugural (1889).

do povo, dos poderes públicos, das coletividades em geral no tocante aos problemas de higiene e saúde pública”⁵⁰.

Assim, foi em meio a um colorido de práticas que a Medicina tentou se estabelecer como a única portadora da verdade, ou nas palavras do Dr. Eduardo de Menezes quando, ressaltando os objetivos da Medicina, declarava que: “separar a verdade das phantasias e embustes, é tarefa não pouco melindrosa, e sujeita ao domínio da medicina com os elementos scientificos que possui”⁵¹. Mas como entender esse movimento de negação das atividades desenvolvidas até então para a defesa de novas práticas? Para tal, temos que voltar nossos olhares para o contexto da época e perceber o que estava acontecendo com a sociedade naquele momento que permitia tal movimento.

2.2 – NOVAS IDÉIAS, OUTRO BRASIL: AS TRANSFORMAÇÕES OCORRIDAS NO SÉCULO XIX

As mudanças que ocorreram no Brasil durante o século XIX iniciaram, especialmente, com a chegada da Família Real ao nosso país em 1808. Até esse momento, o Brasil era um país essencialmente agrário, tendo sua economia girando em torno das plantações com sua elite morando no campo.

Com a vinda da Corte Portuguesa (15.000 pessoas aproximadamente) para o Brasil, foi iniciado um movimento de “europeização” do nosso país: pretendia-se fazer das terras brasileiras um reflexo da Europa. Deste modo, hábitos, costumes e, até mesmo, o espaço deveriam ser modificados.

Portanto, um país que até o momento era acostumado a uma vida no campo, passou a deslocar o centro das atenções para a cidade. Nessa época, podemos notar a abertura de bancos, o aparecimento de transporte urbano, estradas de ferro, imprensa, biblioteca, teatro, jardim botânico, a criação das primeiras fábricas e recintos comerciais e a organização dos primeiros cursos superiores (GONDRA, 2004).

Juntamente com a nova forma de viver que foi trazida pelos portugueses, vieram também as idéias que fervilhavam no continente europeu e América do Norte, mais especificamente, na França e EUA. Era o advento da Idade Moderna, o Iluminismo, que se caracterizava, dentre outras coisas, na exaltação à ciência e a tudo o

⁵⁰ Revista Comemorativa aos 100 anos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.

⁵¹ Discurso do Dr. Menezes na inauguração da SMCJF.

que era provado cientificamente. É como se o mundo passasse a ser um texto que pudesse ser lido e se, de fato, fosse lido e pesquisado, descobrir-se-iam suas verdades e as soluções para os problemas que ele mesmo colocava à humanidade. Como dizia o francês Finot apud Monteiro:

Não desesperemos, sobretudo, da felicidade individual e colectiva. O universo torna-se mais tenro; suas forças mysteriosas tornam-se escravas do homem que as compreende melhor e melhor as utiliza. O infinito, submettido a leis rigorosas, parece ser mais benevolo, em todo caso, menos ameaçador.⁵²

Com estas idéias, surge a esperança de construir um mundo novo, um mundo melhor do que aquele que estava posto no momento, um mundo estruturado pela ciência. Tais idéias foram trazidas ao Brasil e, com elas, o desejo de um novo país, um Brasil mais próximo dos valores e práticas da Europa e EUA, do que daquele estilo de vida colonial de então. Desta maneira, o discurso da ciência vinha ao encontro dos desejos da classe dirigente do Brasil em transformar nossas terras e uma das primeiras providências para essa modernização do Brasil seria eliminar tudo o que pudesse ser obstáculo a tal investida, e as doenças eram uma dessas barreiras. Nessa época, o Brasil era atacado frequentemente por epidemias de varíola, cólera, febre amarela, tifo.

Assim sendo, a abertura de escolas superiores e até mesmo a criação do Jardim Botânico vêm ao encontro da crença de que era possível produzir um conhecimento científico que pudesse eliminar doenças e epidemias. Não um conhecimento tal como estava posto e praticado, mas um novo conhecimento advindo da Razão. Como Dr. Menezes (1911) escrevera em seu livro: “É à medicina, diz Descartes, que precisamos pedir a solução dos problemas que interessam à grandeza e à felicidade da humanidade”⁵³.

Analisando o movimento médico no século XIX no município do Rio de Janeiro, José Gondra (2004) afirma que tanto a criação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) e a Academia Imperial de Medicina (AIM) quanto a produção escrita dos médicos (teses, livros, jornais, periódicos, literaturas...) concorreram para o combate ao charlatanismo e o ocultismo e objetivaram a unidade no pensamento e práticas médicas.

⁵² Monteiro, João. Revista Médica de Minas, 1908, p. 4.

⁵³ MENEZES, 1911.

Os periódicos foram importantes tanto no cercamento das práticas que seriam, de fato, de ordem médico-científica quanto na construção da figura do médico perante a sociedade. Certeau nos auxilia a compreender este movimento em torno do poder que os periódicos exerceram (ou exercem) em nossa sociedade refletindo sobre o escriturístico. Segundo ele:

De modos mais diversos, definiu-se portanto pela oralidade (ou como oralidade) aquilo de que uma prática “legítima” – científica, política, escolar etc. – deve distinguir-se. “Oral” é aquilo que não contribui para o progresso; e reciprocamente, “escriturístico” aquilo que se aparta do mundo mágico das vozes e da tradição. (CERTEAU: 2003, 224).

Para Certeau, a Modernidade distingue, separa e dá um valor maior às “verdades” trabalhadas no papel em detrimento as “verdades” transmitidas oralmente. Escrever é agora o que distingue uma prática “séria”, um trabalho “sério” daquilo que é mito, que é mágico e que se constitui pelo oral. O que é escrito faz história.

Percebemos, do mesmo modo, que as práticas médicas começam a se legitimar pelo que era escrito, pelo que os doutores produziam. Isso contribuía para uma valorização de seus atos em detrimento às atividades realizadas até aquele momento que eram transmitidas pela tradição oral.

De acordo com Gondra (2004), a criação das Faculdades de Medicina contribuiu para a profissionalização dos médicos, ou seja, para destacar aqueles que tinham daqueles que não tinham o direito de curar, mas também para destacar as práticas que eram legítimas daquelas que não eram:

a escola integra um complexo projeto desenvolvido pela corporação médica para obter e manter o controle exclusivo sobre os processos de formação, seleção, organização e fixação da medicina, isto é, para garantir o monopólio da “arte de curar” (GONDRA: 2004, 65).

Gondra ainda afirma que antes da criação das Faculdades de Medicina no RJ e na BA, em 1832, um conjunto de medidas foi tomado com a finalidade de cercar as figuras do médico (ou cirurgião) formado e suas práticas. Dentre essas medidas, há a criação da “Escola de Cirurgia”, no Hospital Real na Bahia em 18 de fevereiro de 1808, e da “Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia”, no Hospital Militar no Rio de Janeiro

em 5 de novembro de 1808; há também uma medida cujo objetivo era disciplinar a emissão de “cartas de licença de cirurgião e de cirurgião formado” para se exercer a prática médica (9 de setembro de 1826) que, a partir desse momento, deveria ser expedida somente pelos diretores ou lentes para aqueles que, de fato, se formassem naquelas escolas de cirurgia do RJ e da BA, e não mais expedida pelo físico-mor como até então também acontecia. A mesma medida também partia do princípio que só aqueles de posse dessa carta de licença poderiam exercer a arte de curar e isso proibia, por meio da lei, os “charlatães” (como eram chamados os ativistas) de exercerem essas funções, pois sem o título de “doutor em medicina, farmacêutico e parteira”, não poderiam “curar, ter botica ou partejar”.

A Medicina também vai aos poucos transferindo seu foco de preocupação, que antes era centrado no indivíduo, à sociedade. Não bastava somente curar os enfermos, mas ditar normas, distribuir conselhos e se infiltrar na vida social, moralizando os indivíduos. Seus conhecimentos transbordavam os limites do corpo físico das pessoas e à Medicina cabia apontar o caminho certo para a sociedade trilhar. Não só o corpo era objeto da Medicina, mas também as relações humanas.

Assim, o saber médico ao longo do século XIX vai se tornando complexo e diversificado, ramificando-se em linhas de atuação ou especialização. A higiene era uma dessas linhas juntamente com a criminologia, medicina legal, saúde e psicologia. Pela linha da higiene que, principalmente, se deu o debate sobre a educação.

Segundo Gondra, esta diversificação das práticas médicas veio em resposta aos problemas sociais postos no momento e que exigia uma intervenção. Na visão dos médicos, o Rio de Janeiro, por exemplo, possuía no século XIX uma série de problemas que iam desde problemas estruturais até doenças e vícios morais. E foram os próprios médicos que reivindicaram a tarefa de “ordenar o espaço, de civilizar os homens e de regenerar a cidade” (2004: 101). A mudança que a cidade necessitava viria da racionalidade médica, do discurso científico dos médicos sobre a cidade.

A fim de legitimar sua intervenção na cidade, os médicos produziam uma imagem desta que justificasse suas práticas. Assim, apontavam uma série de problemas que deveriam, sob a luz da ciência, ser solucionados. Para Jaime Benchimol (1992) que estudou a cidade do Rio de Janeiro na época das grandes obras para a reestruturação da mesma, a Medicina “observa, inventaria e analisa o espaço em busca da preventiva

localização do perigo para a saúde de seus habitantes”⁵⁴. Os doutores juiz-foranos não abdicaram de tal prática elaborando também um discurso sobre a cidade.

2.3 – JUIZ DE FORA, SEGUNDO OS DOUTORES

Os doutores da SMCJF também fizeram uma representação da cidade que garantisse e justificasse suas práticas. Quanto à infra-estrutura de Juiz de Fora, tais doutores apontaram uma série de problemas que, segundo eles, a cidade apresentava e que precisava ser solucionado. Problemas estes que iam do calçamento das ruas, passando pela mata, cemitério, abastecimento de água e esgoto, rio e chegando às habitações dos moradores. De acordo com o Dr. João Penido⁵⁵:

O calçamento da nossa cidade é máo e as ruas nem são varridas, nem irrigadas. Durante o verão são os habitantes de Juiz de Fóra quasi suffocados pelo pó que a menor aragem levanta em turbilhões e que penetra no logar mais recondito das habitações, em nossos olhos e na cavidade de nossos bronchios, sendo cauda de bronchites, pneumonias e opthalmias e produzindo nos individuos predispostos o desenvolvimento do bacillo tuberculoso pela irritação constante do tecido pulmonar pelos corpusculos estranhos acarretados pela respiração.⁵⁶

O estado em que as ruas de Juiz de Fora se encontravam no final do século XIX, cheias de pó por não serem varridas e nem irrigadas, poderia provocar doenças respiratórias ou na visão em seus habitantes. A Rua Direita, hoje Avenida Rio Branco, por exemplo, era “transformada durante as chuvas em extenso tremedal e durante a secca coberta de espessa poeirada”⁵⁷ requerendo, deste modo, “calçamento e arborisação”⁵⁸.

Ao cemitério da cidade também se requisitava algumas medidas como a mudança de sua localização nem que fosse “ao menos pelo lado esthetico”⁵⁹.

⁵⁴ Benchimol, 1992, pág. 115.

⁵⁵ Dr. João Penido fora o 1º presidente da SMCJF.

⁵⁶ 1º Boletim da SMCJF da 1ª fase de sua existência (1889).

⁵⁷ Idem.

⁵⁸ Idem.

⁵⁹ Idem.

Nas salas do lazareto pedia-se a colocação de alguns anteparos para preservarem os doentes do sol.

As matas dos arredores da cidade também foram assunto lembrado pelos doutores, pois essas protegiam a cidade do excesso de calor fazendo o Dr. João Penido relembrar um fato dos mais:

tristes como o que presenciamos [presenciaram] ha poucos dias, vendo arder a vegetação que cobre as fraldas do morro do Imperador e que nos [os] protegia contra o reverbero do calor intensissimo que sobre nós [eles] cahe d'aquella rocha colossal.⁶⁰

O abastecimento de água em Juiz de Fora apresentava uma situação paradoxal, pois ao mesmo tempo em que a cidade apresentava um manancial com grandes proporções como o Poço d'Anta tornando o abastecimento “abundante e sufficiente não só para a actual como para maior população, não tendo sido necessario aproveitar todo o débito das fontes”⁶¹, a cidade passava, em épocas distintas do ano, por problemas neste abastecimento verificando que “mesmo nas estações de grandes chuvas, a agua escasseia na cidade, obrigando a distribuição em horas determinadas no tempo da secca, ou sendo insufficiente durante dias no tempo chuvoso”⁶². Esta situação se dava pela insuficiência de canalização e para solucionar o problema, os doutores propunham, além do aumento de canais para o abastecimento regular, a “arborisação das *bacias de alimentação d'agua* dos [...] mananciaes com o fim de tornar o seu rendimento além de abundante e puro, constante e regular”⁶³.

Os doutores da Sociedade também pediam providências quanto ao esgoto da cidade que embora fosse um “dos melhores do Brasil”, carecia de um “canal de cintura ou circumvallação” para desviar as águas que caíam acima da Rua da Serra, cuja carga os esgotos não podiam suportar. As águas de enxurradas inundavam alguns quarteirões mais baixos e mal esgotados da cidade e os porões de certas casas tornando-os úmidos e anti-higiênicos. E as reclamações não paravam por aí, sendo também apontados os inconvenientes que eram certos prédios da cidade ainda não terem latrinas e esgotos sendo estes despejados no córrego Independência ou “fóra das galerias das

⁶⁰ Idem.

⁶¹ 4º BOLETIM DA SMCJF (1906), reunião do dia 7 de janeiro de 1905.

⁶² Idem.

⁶³ Idem.

ruas”. Chamam atenção ainda para os córregos descobertos que atravessavam a cidade, inclusive o córrego Independência, que passava em quase toda sua extensão pelos quintais de muitas casas sendo perturbados em sua correnteza por lixo e vegetações tornando-se foco de mosquitos, sendo conveniente ser limpo e desembaraçado das barreiras que dificultavam seu escoamento⁶⁴.

O “Rio Parahybuna” era tido como “uma das chaves da salubridade” de Juiz de Fora, mas para isso necessitava ser retificado e as pedras, que por ventura atrapalhassem a passagem das águas, quebradas.

A construção das casas foi um outro ponto lembrado por estes doutores que, segundo eles, não atendiam as normas de higiene necessárias. O Dr. José de Mendonça chamava a atenção para o subsolo das habitações reivindicando que as construções só pudessem ser feitas depois que as plantas destas fossem aceitas pela autoridade sanitária negando “ao proprietário a liberdade de construir uma casa á sua phantasia, indo de encontro ás regras de hygiene”⁶⁵.

Sidney Chalhoub (1996), ao refletir sobre as perseguições às habitações populares – cortiços – no Rio de Janeiro, diz que tais perseguições começam a se intensificar por volta de 1870, mas que será com as primeiras administrações republicanas que elas vão ficar mais intensas. Com a epidemia de febre amarela e cólera em 1850 e 1855, respectivamente, houve uma elevação da taxa de mortalidade e o começo das preocupações com a salubridade de cidade e com as condições higiênicas dos cortiços. A partir daí se faz notar uma constante intromissão dos médicos nos hábitos de moradia da população.

Quando não era a Sociedade que invadia o espaço público a fim de enquadrá-lo às normas da ciência era a própria população que reivindicava a atuação da Associação. Em carta enviada à Sociedade pelo padre João Emilio, em 1891, observa-se o apelo do padre para que os doutores da referida associação dessem seu parecer em relação à construção de um abrigo para mendigos que desejava construir no bairro Alto dos Passos, mas que estava encontrando obstáculos junto aos moradores da localidade que pretendiam embargar a obra alegando que o bairro, que até aquele momento era salubre, poderia ficar sujeito a doenças na medida em que para aqueles moradores “a

⁶⁴ Idem.

⁶⁵ 4º Boletim da SMCJF (1906), reunião do dia 8 de fevereiro de 1905.

aglomeração de mendigos é [seria] um foco de infecção”⁶⁶. O padre pedia apoio à Sociedade para que esta fizesse uma apreciação a favor da instituição para que a obra pudesse ser realizada. Já nos seus primeiros anos de existência a Sociedade já contava com certo prestígio e poder perante a sociedade, independente do que os moradores pudessem ou não achar em relação à obra, era a posição da SMCJF que garantiria o prosseguimento ou não da obra, ou seja, ela que apontaria para o procedimento correto a fazer⁶⁷.

A Intendência Municipal também recorria à Sociedade para tomar algumas decisões em nível social. Numa delas, em carta enviada pelo secretário da Intendência, Francisco de Paula Campos, pedia-se aos doutores que dessem seu parecer a respeito das fábricas existentes no perímetro da cidade para que a Intendência pudesse tomar providências caso houvesse alguma irregularidade quanto à higiene desses locais⁶⁸.

Em outra ocasião, a mesma intendência Municipal no nome do mesmo secretário pede que a SMCJF veja o projeto de construção do Lazareto a fim de se posicionar quanto à higiene do mesmo⁶⁹. Dias depois, pede a Sociedade para se posicionar em relação ao cemitério.⁷⁰ Ou seja, a Sociedade lograva de certo *status* perante o governo local que muitas vezes tomava decisões se apoiando nas opiniões dos doutores da associação.

Quanto às epidemias que assolavam Juiz de Fora, os doutores da SMCJF enumeraram uma série de doenças que assombravam os juiz-foranos. Dentre elas encontramos relatos de febre amarela, varíola, lepra, tuberculose e hipoemia. Segundo eles, as epidemias geralmente começavam nos últimos meses da estação “estival”⁷¹ e prolongavam-se até junho ou julho onde as temperaturas ficavam abaixo de 17 graus.

Os doutores se mostravam otimistas quanto à febre amarela que devido as medidas tomadas pela cidade em relação à higiene, tal doença fora quase totalmente extinta de Juiz de Fora tendo aparecido apenas 3 casos no ano de 1903⁷². Segundo o Dr.

⁶⁶ Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 9 de abril de 1891.

⁶⁷ Segundo Oliveira (1969), a SMCJF se posicionou a favor da obra.

⁶⁸ Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 17 de julho de 1891.

⁶⁹ Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 19 de outubro de 1891

⁷⁰ Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 17 de novembro de 1891.

⁷¹ Inverno.

⁷² No final século XIX Juiz de Fora tivera sido acometida pela febre amarela ocasionando mais de trinta óbitos. (LANA, 2005).

Fernando de Moraes (1906) os conhecimentos decorrentes da teoria norte-americana sobre o meio de propagação da doença os deixavam preparados caso houvesse algum sinal desta epidemia.

O combate à varíola não encontrou igual sucesso aparecendo casos de contaminação em algumas localidades do município no ano de 1904. No mesmo ano o Dr. Christovão Malta discursou sobre a “devastação que vae fazendo na Capital Federal a epidemia da variola, que ameaça tambem invadir esta cidade”⁷³ e evocava, como prevenção, a vacinação e revacinação das pessoas. Segundo ele, esta medida teria de ser posta em execução rapidamente, pois, dada a proximidade entre Juiz de Fora e o Rio de Janeiro, seria fácil a condução da varíola para a cidade caso esta não fosse logo imunizada pela vacinação. O mesmo ainda dizia que embora estivesse convencido da eficácia de outras medidas profiláticas como o “isolamento, a vigilancia medica rigorosa de todos os communicantes, e a desinfecção”⁷⁴, somente a vacinação daria os resultados mais seguros e positivos.

A lepra também fizera parte do conjunto de moléstias que a população de Juiz de Fora deveria enfrentar. Por ser uma moléstia “extraordinariamente contagiosa e não estando estas idéas no dominio do povo”⁷⁵, ela era freqüente. Embora sem dados seguros devido a falta de estatística, foram verificados de 1893 até o ano de 1905, 17 casos da doença, mas eles acreditavam que pudesse ter mais do que isso. Como medida preventiva contra esta doença propunham o asseio do corpo, uma higiene alimentar e um serviço moderado não se expondo ao rigor do tempo.

Contra a tuberculose, Juiz de Fora contava com uma Liga denominada “Liga Contra a Tuberculose”⁷⁶ presidida pelo Dr. Eduardo de Menezes. Esta Liga fazia um trabalho de aconselhamento realizando conferências em escolas e fábricas expondo conhecimentos gerais de higiene aplicáveis à profilaxia da tuberculose.

Nas reuniões da Sociedade a preocupação com a tuberculose se faz presente tanto na elaboração de regras para as relações com tuberculosos quanto na prevenção da doença. Um exemplo foi a exposição feita pelo Dr. Cristóvão Malta que falava que:

Realmente, é sempre conveniente que os doentes (e tambem os sãos) não escaarem no assoalho, mas em escarradeiras ou logares

⁷³ 2º Boletim da SMCJF (1904).

⁷⁴ Idem.

⁷⁵ 3º Boletim da SMCJF (1905).

⁷⁶ A Liga Mineira Contra a Tuberculose foi criada no dia 4 de setembro de 1900 sob a presidência do Dr. Eduardo de Menezes (CHRISTO, 1994).

equivalentes; é conveniente que não comam restos de outrem, que não beijem as crianças na bocca, que não durmam em aposentos mal arejados, etc. Ora, estes conselhos, que são dados aos tuberculosos, devem sel-o a outros doentes, porque nem só aquella molestia se transmite por esses meios... (...)

Realmente, em tempo nenhum deve-se aconselhar o uso de alimentos indigestos, fructos não sazoados ou podres, bebidas alcoolicas, etc. Tambem é sempre conveniente evitar-se a exposição ao sol ou á chuva por largo tempo. Mas esses cuidados nada valem, si não se trata de evitar a causa especifica das molestias.⁷⁷

Uma série de normas regulamentaria as práticas de tuberculosos e pessoas próximas a ele, tudo em nome da saúde.

Como medida profilática contra esse mal, havia aqueles que incentivavam a prática da ginástica. No pavilhão da Liga Mineira contra a tuberculose, em Juiz de Fora, funcionava, inclusive, um Clube Ginástico.

Outra doença que fizera história entre os habitantes de Juiz de Fora foi a hipoemia (anemia produzida por verminose) que vitimou várias pessoas sendo a maioria delas habitantes das margens do Rio dos Peixes, nas vizinhanças da sesmaria de São Matheus e em Santa Córdoba. Segundo o Dr. Fernando de Moraes quase nada se fazia a respeito da prevenção desta moléstia e propunha a Sociedade de Medicina que cobrasse dos agentes executivos e do inspetor de higiene as providências necessárias.

Como podemos notar, os doutores da Sociedade de Medicina revelavam uma imagem degradante da cidade de Juiz de Fora, contudo seus discursos não se limitavam apenas em apontar os problemas que faziam parte do cotidiano da cidade sendo possível também perceber nestes discursos a necessidade de se indicar as soluções para estas falhas apontadas. Assim, um outro movimento acontecia em meio às denúncias: a vontade de mudar a realidade.

2.3.1 – SOLUÇÕES PARA OS PROBLEMAS HIGIÊNICOS QUE ASSOLAVAM JUIZ DE FORA

Assim como acontecia em outras regiões do país, os doutores juiz-foranos também se sentiam responsáveis por indicar as possíveis soluções aos problemas que

⁷⁷ Sexto boletim, reunião realizada no dia 21 de outubro de 1905, p. 24.

eles encontravam na cidade de Juiz de Fora e, para tal, várias estratégias foram sendo usadas. O maior apelo, pelo que parece, era a respeito das medidas profiláticas que deveriam fazer parte do dia a dia da população, medidas estas que em geral consistiam em “defender os homens contra as molestias transmissíveis” e isso porque:

A saude se conserva quando as condições geraes hygienicas são boas, e, quando as pequenas alterações que porventura se possam manifestar por grandes oscillações das leis naturaes dos phenomenos physiologicos, do calor, ventos, humidade, e, por violencias corporais ou traumatismos, salvo os casos de acções e efeitos intensos e extensos e localisações sobre órgãos melindrosos, não causam molestias graves. São as perversões das condições geraes hygienicas, pois, as causas geraes das molestias persistentes e graves que mais affligem a humanidade⁷⁸.

Sendo assim, o descuido com a higiene era o maior responsável pelas doenças. Seria então necessária uma conscientização da população para mudanças em seus hábitos, tornando-os mais higiênicos, para que as epidemias pudessem ser evitadas.

Desta maneira, os doutores alertavam que seria somente através de uma “reforma dos habitos pessoaes, familiares e sociaes”⁷⁹ que viria a solução para os problemas que o município enfrentava, contudo, mesmo ocorrendo esta mudança nos hábitos da população, os resultados não seriam imediatos sendo possíveis percebê-los só nas “gerações vindouras”.

Assim como as atitudes ditas positivas trariam conseqüências boas para seus descendentes, comportamentos anti-higiênicos também marcariam e determinariam, salvo algumas exceções, a saúde de sua prole. Com relação a isto, Menezes (1911) alertava que “nossa saude é a resultante commum das condições geraes hygienicas em que vivemos desde o nascimento, e, d’aquellas em que viveram os nossos antepassados; e, dellas depende o estado de saude de nossos descendentes⁸⁰”. Dizendo isto, este médico chamava a atenção à necessidade de se modificar urgentemente os hábitos cotidianos, caso contrário, toda uma sociedade herdaria as más conseqüências daqueles hábitos contrários à saúde⁸¹.

⁷⁸ Menezes, Eduardo de. Cidade Salubre, 1911, p.6.

⁷⁹ Idem

⁸⁰ Idem.

⁸¹ Embora todo o tempo pareça que os doutores culpam unicamente a população por suas condições insalubres, creio que seja conveniente citar que ao lado deste discurso houve também um outro de cobrar

E que hábitos contrários à saúde eram esses? É o próprio Dr. Menezes que esclarece dizendo que é o mau uso que se faz do solo, do ar, das águas, dos alimentos, das casas e, sobretudo, as relações sociais e domésticas as causas de tantas calamidades, é o relacionamento com “nossos semelhantes e com os animaes que apreciamos e com os que perseguem-nos convivendo o nosso pesar comnosco no lar [...] as fontes geraes das molestias que acommettem simultaneamente á multiplicidade de homens⁸²”. Mudar as atitudes em relação ao meio e dosar o nível de suas relações sociais era o primeiro passo em direção a higiene.

Para tanto, tal mudança só viria, segundo os doutores, através da instrução do povo. É então pela propaganda dos preceitos higiênicos “feita tenaz e inteligentemente por meio da palavra escripta e fallada”⁸³ realizada através de folhetos e conferências que se introduziria uma nova forma de agir na população, isso porque a “instrucção do povo facilita a acceitação” tornando-as espontâneas e, deste modo, obtendo melhor efeito do que as penas e multas.

Na propaganda contra a tuberculose, Dr. Menezes aconselhava que a mesma deveria englobar dois meios: os meios instrutivos e os meios coercitivos.

Os meios instructivos consistem: em instrucção ao povo sobre a contagiosidade e curabilidade da tuberculose, a instrucção e conselhos sobre os meios de evitar o contagio directa e indirectamente e de conseguir-se a melhora e cura desta molestia. Os meios de fazer-se coercitivos consistem e dependem de posturas e leis que obriguem o povo a applicar medidas prophylacticas.⁸⁴

Instruir a população sobre a tuberculose era uma estratégia utilizada pelos doutores da Sociedade a fim de conscientizá-la sobre a propagação e profilaxia desta doença para que a própria comunidade se responsabilizasse pela gerencia deste mal e, caso esta medida não fosse suficiente, a lei entraria em ação obrigando a população a se submeter a uma norma marcando nos corpos dos juiz-foranos as atitudes permitidas das que deveriam ser evitadas.

Segundo Michel de Certeau, as leis moldam os corpos em suas atitudes e os transformam em “quadros vivos” dessas leis. Certeau é bem enfático quando nos diz

dos poderes públicos melhores condições estruturais para a sociedade não sendo possível dizer que os doutores individualizassem a culpa na população.

⁸² Idem.

⁸³ Idem.

⁸⁴ 4º BOLETIM DA SMCJF (1906), reunião do dia 11 de março de 1905.

que “Ela [a lei] se grava nos pergaminhos feito com a pele dos seus súditos”, para ele, só há lei enquanto há corpos. Assim também, pela lei vai se formando um “quadro vivo” com os corpos dos juiz-foranos, quadro no qual o pintor é a própria ciência médica, ou mais especificamente, a higiene.

Em uma das reuniões da SMCJF, o Dr. Menezes relatou quais seriam os meios higiênicos de se precaver da tuberculose, segundo ele,

além dos que se referem aos perigos do alcoolismo e das habitações insalubres, ha a tomar-se em consideração a bôa nutrição dos recém-nascidos pelo aleitamento natural e puro, a educação physica e sem sobrecarga intellectual da infancia, em collegios que sejam ao mesmo tempo sanatorios e installados em climas apropriados, a alimentação sã do proletario, a vida higienica e confortavel da mulher no periodo de gravidez, as medidas contra a syphilis, o socorro hospitalar prestado ao operario e ao pobre aos primeiros ameaçados da tuberculose.⁸⁵

Notamos que uma série de medidas compunha o conjunto de regras sobre a prevenção da tuberculose (a não utilização de álcool em excesso; a manutenção das casas limpas; o cuidado com a alimentação do recém nascido, com as crianças nas escolas, com os operários nas fábricas e com a mulher grávida...), era necessário educar a população nestas regras, convencê-la da necessidade de ela própria se precaver da doença tomando os cuidados necessários segundo os princípios da higiene.

Outro ponto na citação do Dr. Menezes que merece destaque é o lugar onde é colocada a “educação physica”, um lugar privilegiado que lhe é dado com o poder de precaver o indivíduo da tuberculose. Assim, se vai construindo um outro *status* para a educação corporal nas escolas, antes esquecida, agora necessária.

E nesta busca por uma mudança de atitudes visando comportamentos mais salubres, não só a propaganda se fez presente como estratégia de convencimento, mas também os “premios de incentivo”. O Dr. Eduardo de Menezes (1911) propôs premiar os arquitetos que contribuíssem com a causa da higiene através de projetos de habitações salubres: se dentro de três anos estes arquitetos fizessem dez construções dentro das normas pré-estabelecidas ganhariam como prêmio o título de arquiteto municipal e mais medalhas simbólicas.

⁸⁵ Idem.

No âmbito das argumentações dos médicos sobre a cidade, uma instituição vai ganhando um papel de destaque: a escola.

2.4 – MAIS DO QUE MÉDICO, UM EDUCADOR!

A escola será vista como um local privilegiado para a propagação dos conceitos de higiene. É vasto o programa de medicina escolar ao qual o médico se sentia responsável que iam desde a fiscalização das escolas, a vacinação dos escolares e a criação de clínicas gratuitas ao desenvolvimento de uma “consciência sanitária” nos escolares.

2.4.1 INSPEÇÃO MÉDICA ESCOLAR

Entre as muitas falhas e omissões, que de longa data prejudicavam o ensino primário e elementar na capital da República dos Estados Unidos do Brasil, uma existia que, pela sua importância no ponto de vista dos interesses da pedagogia moderna, estava reclamando urgente correctivo. Era a que dizia respeito á organização de um serviço regular de inspecção medica nas escolas, architectado sob bases rigorosamente técnicas e dentro das quaes, como numa cidadella armada, se dispuzessem todos os instrumentos de defesa sanitária da criança⁸⁶.

As medidas propostas pelos doutores extrapolavam o limite de ditar normas para a escola. Eles propunham também uma intervenção direta desses “homens de ciência” no ambiente escolar, através da inspecção médica escolar, da obrigatoriedade da vacinação para a matrícula dos alunos e da adoção de clínicas escolares gratuitas. Era necessário “ir combater o mal em suas fontes e essas existem tambem nas escolas”⁸⁷.

Segundo o Dr. Fernando de Moraes, que escreveu um trabalho cujo título é “*necessidade de inspecção medica das escolas e das fabricas*”, a inspecção se fazia necessária na medida em que proporcionaria a prevenção das doenças, algumas delas

⁸⁶ Revista Médica de Minas – outubro de 1910, pág. 471. O artigo intitula-se *Clinicas Escolares Gratuitas* e fora escrito pelo Dr. Luiz Barbosa, professor de clínica pediátrica médica e higiene infantil na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

⁸⁷ 3º Boletim da SMCJF (1905), reunião do dia 22 de julho de 1904.

muito presentes na infância, pois, segundo ele, “é preferível evitar-se a doença a combatel-a, razão porque a prophylaxia é a mais poderosa arma de que a arte medica se servirá”⁸⁸.

Ainda, conforme o Dr. Fernando de Moraes, além dos meios profiláticos que a inspeção médica proporcionaria ao ambiente escolar, ela ainda contribuiria no despertar de uma consciência sanitária nos alunos, medida “melhor talvez do que os cartazes jugados por toda a parte”⁸⁹ porque transmitiria às crianças os meios de se prevenirem das possíveis doenças contagiosas.

Embora a inspeção escolar fosse de extrema importância no combate às doenças, o Dr. Mendonça sugeria ainda que este trabalho realizado pelos médicos fosse além do que a simples observância de medidas coletivas ao seu combate, mas estes deveriam velar “tambem pela creança individualmente, acompanhando desde a entrada até a sahida da escola”, pois “não basta só ver o alumno quando doente, é igualmente preciso vel-o antes de adoecer”⁹⁰.

Assim, cabe aos médicos escolares estabelecerem regras preventivas que:

visem o trabalho methodico nas aulas, a frequencia das diversas classes, a selecção dos alumnos pelas idades e pelas condições physio-phathologicas do seu organismo, a preservação do infante contra as molestias contagiosas e evitaveis, a assistencia e protecção dos mestres, e, finalmente, a indicação dos exercicios physicos e dos jogos livres, nos caso em que elles têm manifesta utilidade⁹¹.

As palavras do Dr. Luiz Barbosa nos chamam a atenção para a questão dos “exercicios physicos e dos jogos livres” que, segundo ele, deveriam ser indicados pelos médicos escolares, assim, novamente podemos notar que a atividade corporal começa a ganhar importância no discurso da ciência como medida preventiva de doenças e, conseqüentemente, começa a ser incentivada nos meios escolares pelos profissionais da saúde.

A observância dos corpos dos alunos se fazia de forma detalhada e depois registrada em “carteiras individuaes de saude”. Tais carteiras continham “dados

⁸⁸ Idem.

⁸⁹ Idem.

⁹⁰ 5º Boletim da SMCJF (1909), reunião do dia 3 de março de 1909.

⁹¹ Revista de Minas – outubro de 1910, pág. 476. Autor: Dr. Luiz Barbosa.

somaticos colhidos no decurso das visitas de inspecção”⁹². Quando da suspeita de qualquer estado mórbido que prejudicasse a coletividade infantil, a criança ficava impedida de freqüentar o estabelecimento de ensino.

A inspeção médica não era “privilégio” só dos alunos doentes ou atrasados. Ela deveria atingir também “o menino prodígio, que a tola vaidade dos paes obriga a cansar as faculdades mentais, sobretudo a memoria”⁹³.

Com o intuito de apontar as possíveis causas da falta de desenvolvimento de um aluno e mostrar a necessidade dos médicos para diagnosticar estas causas, E. de A.⁹⁴ escreve:

Para provarmos a necessidade imperiosa desse cargo, tomamos ao acaso a questão do diagnostico.

Supponha-se, por exemplo, que o mestre peça a opinião do medico inspector acerca de um alumno mediocre, pouco attento ás lições e indifferente ao recreio.

Um menino nessas condições está positivamente doente.

O inspector deve, sem perda de tempo, indagar a causa de deficiencia mental do alumno. Será a herança de algum factor morbido (paes alcoolistas, epilépticos, syphiliticos, degenerados, etc.) – alimentação parca, excesso de trabalho intellectual, albuminuria orthostatica ou orthotica, vegetações adenoides, algum vicio de refração ocular, algum empecilho no aparelho conductor dos sons, nevrose, alguma nephrite chronica – a pedonephrite - ou systema dentario em más condições ?

Cada uma dessas causas tem sido o ponto de partida de “atrazados escolares”⁹⁵.

Um verdadeiro exame médico seria necessário para se averiguar as causas do não enquadramento dos alunos em um sistema único, da não homogeneidade diante de um mesmo trabalho. Alunos que não apresentavam o comportamento esperado pela escola eram taxados como “positivamente doentes”, necessitando então de intervenção médica.

O Dr. Luiz Barbosa, em artigo para a Revista Médica de Minas, relata que a inspeção médica na Capital Federal passa por uma reorganização onde são incluídas

⁹² Idem.

⁹³ *Jornal do Commercio*, 18 de junho de 1916 – p.1 – nº8000. Autor: E. de A.

⁹⁴ Única identificação do autor na reportagem do *Jornal do Commercio*.

⁹⁵ *Jornal do Commercio*, 20 de junho de 1916 – p.1 – nº8001.

“todas as questões que interessam a collectividade infantil no seu transcurso pelos estabelecimentos municipaes de ensino”⁹⁶ e por esse motivo:

estão incluídos nas partes integrantes do seu programma as escolas ao ar livre; as colonias de férias para os educando debeis ou enfraquecidos que não soffrem de molestias contagiosas; os jardins de infancia; o exame e protecção dos anormaes pedagógicos; e, finalmente, as multifarias medidas preventivas que asseguram e mantêm a salubridade do meio escolar⁹⁷.

Ainda destacando o espaço como importante questão para a salubridade e profilaxia, o Dr. Luiz Barbosa prossegue dizendo que:

A transformação sanitaria as casas destinadas ás escolas publicas reforçará, e nem ha contestação plausivel, os effeitos praticos do serviço de inspecção medica que acaba de ser reencetado. Os estabelecimentos de instrucção municipal realizarão de facto a protecção prophylactica das crianças, medida de enorme alcance social e philantropico que vae ser acompanhada, a pouca distancia, da installação de um certo numero de colonias de férias, em climas escolhidos; pois os ha em abundancia e variados nos arredores da cidade do Rio de Janeiro⁹⁸.

Mesmo com todas as vantagens oferecidas pela inspecção, o Dr. Fernando de Moraes ainda dizia que:

Mesmo na culta Europa, é forçoso confessal-o, a inspecção das escolas e fabricas, tem sido de grande morosidade em sua realização, si bem que de muito sejam conhecidas as suas vantagens [...] [mas] Por ser difficil não se deduz que deva ser posta á margem, desde que pelo valor real se imponha nessesaria. Ahi vem o inverno e com elle o sarampo, a coqueluche e outros males evitaveis até certo ponto pela inspecção.⁹⁹

Por mais complicado que fosse adotar a inspecção médica nas escolas como atividade regular, ela não deveria ser deixada de lado, ainda mais que, chegando o

⁹⁶ Revista Médica de Minas – outubro de 1910, pág. 473.

⁹⁷ Idem.

⁹⁸ Idem.

⁹⁹ 4º Boletim da SMCJF (1906), reunião do dia 3 de junho de 1905.

inverno, doenças como sarampo e coqueluche poderiam surgir, o que seria evitado caso se adotasse a inspeção.

Mas, para que a inspeção escolar trouxesse realmente todos os benefícios que dela poderiam se esperar, ela não deveria ser realizada por qualquer pessoa, mas por médicos que desempenhariam “um serviço especial e *retribuído*”, e, mais do que isso, também não poderia ser realizada por qualquer médico, mas um “medico sanitario”.

2.4.1.1 – O MÉDICO ESCOLAR

A inspeção realizada nos estabelecimentos de educação exigia um modelo de médico compatível com a especificidade daquele trabalho, assim eles deveriam apresentar algumas características. Os profissionais que desempenhariam essa função deveriam ser:

medicos consenciosos, criteriosos, trabalhadores e competentes em pediatria; medicos que não queiram encargos públicos por simples dilettantismo; medicos que não queiram *synecuras*, que sintam “le gout de examiner doentes”¹⁰⁰.

Em uma reportagem publicada no *Jornal do Commercio*, em 1916, que se intitula “Inspeção medica das escolas”, podemos observar o que se esperava de um inspetor médico escolar através de um relato dos temas cobrados no primeiro concurso para esse cargo realizado na cidade do Rio de Janeiro. O inspetor deveria:

possuir *somma* apreciavel de conhecimentos sobre pediatria, pedagogia, *psychologia*, *hygiene* infantil, *hygiene* escolar e tambem de oto-rhino-laryngologia e ophtalmologia, constituindo dest’arte a inspeção medico-escolar uma “especialidade um tanto complexa e *difficil*”¹⁰¹

Em momento anterior, o Dr. Luiz Barbosa também comenta sobre o concurso para médico escolar realizado no Rio de Janeiro e acrescenta, citando as

¹⁰⁰ *Jornal do Commercio*, 18 de junho de 1916 – p.1 – nº8000. Quem assina o artigo é: E. de A.

¹⁰¹ *Jornal do Commercio*, 18 de junho de 1916 – p.1 – nº8000. Quem assina o artigo é: E. de A.

próprias palavras do organizador daquele serviço público, que embora um “bom medico escolar” devesse ter conhecimentos sobre higiene geral e escolar e “ser versado em clinica pediátrica, em ophtalmologia, oto-rhino-laryngologia e psychiatria”, isso não significava que ele deveria “ser um ophtalmologista, rhinologista ou psychiatra; a escola primaria não é um dispensario onde se façam diagnosticos exactos e se ministrem tratamentos adequados”¹⁰². Contrapondo-se a isso, o organizador aponta qual seria a real função deste trabalho médico nas escolas relatando que este deveria ser exclusivamente profilático e que, assim, o:

papel do medico escolar limita-se a reconhecer que tal orgão ou systema da criança examinada não funciona normalmente, chamando para o facto a attenção da familia, a cujo medico cabe diagnosticar e tratar¹⁰³.

E mais, cumprir-lhe-ia ainda o acompanhamento do:

desenvolvimento physico das crianças, dirigindo-lhes a educação physica e hygienica sem perda do ponto de vista pedagógico; cumpre-lhe igualmente acompanhar de perto o desenvolvimento intellectual, pesquisando anomalias ou descobrindo motivos que, porventura, concorram para um possivel retardamento. O medico escolar é de alguma sorte um collaborador dos mestres e carece ser versado em pedologia e pedagogia physiologica.

Entre as funções do medico escolar e do inspector escolar existe affinidade tão estreita que, ao meu ver, seria de grande proveito fossem ellas exercida pelo mesmo funcionario, desde que possuísse as necessarias aptidões.

Um bom medico escolar facilmente se tornaria um optimo inspector pedagogico¹⁰⁴.

O médico/inspetor/colaborador dos mestres deve ser versado tanto nos conhecimentos advindos da ciência médica quanto nos conhecimentos educacionais e não só cuidar da profilaxia das doenças, mas também do desenvolvimento físico e intelectual, sendo responsável, inclusive, por “dirigir” a “educaçãp physica”. Era ampla a gama de exigências que o médico escolar deveria cumprir. Os médicos cobravam do governo participação ativa nas escolas, mas não de forma desorganizada se auto-

¹⁰² Revista de Minas – outubro de 1910, pág. 475.

¹⁰³ Idem.

¹⁰⁴ Idem.

exigindo um maior aprofundamento nos aspectos específicos do ambiente escolar e infantil.

Mas pelo visto, esperava-se ainda mais desses inspetores médicos. E. de A., explica qual seria o papel deles:

O papel do inspector (...) não se limita ao exame dos alumnos nas escolas, vai ao proprio domicilio ministrando noções de hygiene ás mães de familia e concorrendo assim de modo efficaz para diminuir a mortalidade infantil. (...) cumpre ainda ao medico despertar o amor pelas profissões liberaes pela agricultura, pecuaria, industria, commercio e trabalhos manuaes, onde as probabilidade de victoria dependem exclusivamente da iniciativa pessoal, do criterio, do bom senso, do estado de perfeita saude, da intelligencia lucida e não do tempo e da protecção.¹⁰⁵

Uma função que extrapola os limites do muro escolar, tendo em vista ganhar o lar dos alunos educando também seus familiares. E não só isso, ainda teria de instigar em tais alunos o gosto pelo trabalho, mais especificamente, aqueles ligados às profissões liberais: dever-se-ia formar, pelo corpo e pela vontade, um trabalhador.

2.4.2 – VACINAÇÃO

Muitas moléstias seriam evitadas através da inspeção médica, mas havia algumas que necessitariam ainda que outras medidas fossem adotadas. Este é o caso da varíola que, além da inspeção, era preciso o uso da vacina para sua prevenção, assim, os doutores também saíam em defesa da necessidade do “atestado de vaccina” para a matrícula nos colégios.

Sidney Chalhoub (1996), ao fazer um histórico da vacinação antivariólica no Brasil, declara que a vacina ao ser introduzida no país pareceu ter sido bem recebida, mas com o tempo foram se produzindo certas idéias contrárias à vacinação que, de certo modo, aterrorizavam a população. Segundo ele, um médico, Dr. Heleodoro Jacinto de Araújo Carneiro, havia declarado em Portugal, no início do século XIX, que a vacina contra varíola ao invés de imunizar as pessoas contra a *bexiga*, as expunha ainda mais contra o mal. Tal idéia repercutiu no Brasil causando certas dúvidas e receios contra a

¹⁰⁵ *Jornal do Commercio*, 20 de junho de 1916 – p.1 – nº8001.

medida profilática. Além disso, devido à prática da vacinação acontecer *braço a braço* (o vacinador retirava pústulas da cicatriz de um vacinado para injetar na pessoa que iria vacinar), tal medida ainda contribuía para a propagação de outras doenças como a sífilis. Também ocorreu a idéia de que a vacinação tinha um “tempo de validade” e que depois de um período de 10 anos haveria necessidade de uma revacinação. Essas idéias surtiram efeito negativo na população que começou a se recusar a vacinar, isto porque, segundo o relatório de Jacinto Pereira Reys, em 1855, da Junta Central de Hygiene da Corte:

o povo baixo mormente o do interior da Província, crê em geral que a vacina é a própria varíola, e tanto que sentem pela primeira a mesma repugnância e horror que lhes inspira a segunda. Todavia se o povo for convenientemente doutrinado, se na educação pública que se lhe der for ele esclarecido a respeito da falsidade da sua crença, ele se tornará mais dócil e acessível à propagação da vacina (pág. 129).

A vacinação como medida profilática fora muito bem aceita pela classe médica juiz-forana, levando-a a defender o uso do atestado de vacinação como requisito para a matrícula dos escolares.

Contudo, de acordo com Dr. Mendonça, o Estado havia descartado a necessidade do atestado de vacinação para a realização da matrícula, o que, segundo ele, representaria um atraso das escolas de Minas em relação a outros lugares. Pronunciando-se em nome da Sociedade, Dr. Mendonça dizia que:

Confia, portanto, no exito de uma reclamação feita pela Sociedade de Medicina, em nome dos interesses da colletividade escolar.

É notorio que o novo programma do ensino primario, posto em execução pelo sr. dr. Carvalho Britto, não exige, ao contrario do que se observa em toda a parte, atestado de vaccina e de boa saude, para a admissão á matricula nas escolas.

Como consecuencia desta original innovação, não só desaparece a oportunidade de melhor garantir a immunisação de inconscientes creanças contra o flagello da variola, abrindo-se assim mais franco campo á sua disseminação, como, ainda, ficam entregues a todos os perigos do facil contagio de umas tantas molestias especialmente ao da tuberculose, essas mesmas creanças que pelo facto de se acharem agglomeradas em grande numero, como ora acontece nos chamados <<Grupos Escolares>>, têm incontestavel direito á uma protecção excepcional, tanto mais assidua, tanto mais vigilante quanto mais jovens forem, e por consequente mais aptas a contrahirem o mal¹⁰⁶.

¹⁰⁶ 5º Boletim da SMCJF (1909), reunião do dia 3 de março de 1909.

O ambiente, segundo ele, aglomerado, característico dos Grupos Escolares, era propício à disseminação de doenças e somente seria evitado com a vacinação das crianças e, para garantir isso, a exigência do atestado se fazia necessária. Como as medidas adotadas pelo Estado eliminavam essa obrigatoriedade, chocando-se com as normas que vinham da ciência médica, a SMCJF, na voz do Dr. Mendonça, não se calou diante deste acontecimento tratando logo de mostrar as arbitrariedades de tais atitudes.

Já para o Dr. Fernando de Moraes (1906), não bastava unicamente que se apresentasse um atestado de vacinação no momento da matrícula, era necessário que os alunos já aceitos nos estabelecimentos de educação também apresentassem um “atestado que certifique a ausencia de molestia transmissível” para que estes alunos não se transformassem num “foco de disseminação de um mal como a tuberculose, ou de outros, taes como algumas molestias da pelle, angina etc”¹⁰⁷.

2.4.3 – CLÍNICAS ESCOLARES GRATUITAS

Mas, se este raciocinio é incontrovertivel em relação ás crianças de certa posição social que têm paes ou parentes em condições de lhes fornecer oportuno soccorro medico, pharmaceutico e dietetico, muito perde de valor quando se encara de frente a situação desamparada dos escolares pobres. Estes constituem uma categoria particular de doentes que, pelas circumstancia difficeis do seu viver, não podem contar a tempo e hora com os serviços clinicos requeridos pela natureza de certos processos morbidos que, ou exigem os cuidados de determinados especialistas ou forçam despezas superiores aos minguados haveres de sua família. Nem mesmo os responsaveis directos pela saúde daquelles escolares, dada a circumstancia frequente do seu baixo nível intellectual e moral, poderão comprehender á primeira vista a injustiça apparente que decorre de uma organização administrativa que abandona de súbito a criança, justamente no instante mais angustioso de sua existencia¹⁰⁸.

Conscientes da provável falta de recursos das famílias pobres para o tratamento de suas crianças, os médicos destacavam a necessidade de uma “assistencia medica gratuita á infancia” através de um:

¹⁰⁷ Idem.

¹⁰⁸ Revista Médica de Minas – outubro de 1910, pág. 478.

complexo de providencias tutelares que amparem, nas conjuncturas morbidas da vida, as crianças necessitadas tratando-as e operando-as sem remuneração monetaria do serviço, porque esta forma melhor se exerce e se completa o *desideratum* da hygiene escolar.¹⁰⁹

Ao lado dos exames físicos dos alunos e do diagnóstico provenientes de infinitas mensurações daí sucedidas, os médicos propunham ainda a criação de clínicas escolares gratuitas que prestassem socorro médico, farmacêutico e “até mesmo dietetico” à população infantil. Acreditavam que só assim, o trabalho dos médicos nas escolas se completaria e, efetivamente, traria os resultados almejados. As clínicas escolares gratuitas deveriam funcionar paralelamente ao serviço de inspeção médica escolar.

Deste modo, uma vez assinalada pela autoridade médica a moléstia ou afecção que priva o educando de comparecer às aulas, o serviço de tais clínicas entraria em ação. A assistência médico-farmacêutica, na visão dos médicos, teria um papel preponderante na redução dos efeitos nocivos do processo mórbido em curso além do retorno do educando, em menor tempo possível, às atividades escolares. Ou nas palavras do Dr. Luiz Barbosa:

Mas, quando se fecharem as portas dos estabelecimentos de ensino ao educando pobre; na vigencia de uma moléstia; que se lhe abram ao mesmo tempo as do socorro medico; que uma linha recta o transporte da escola ao lar paterno, permittindo que, ao ser cassada provisoriamente, a sua indispensavel instrucção, a creança necessitada recebe, na falta della, a saude¹¹⁰.

¹⁰⁹ Idem.

¹¹⁰ Idem.

CAPÍTULO III

3 – UMA ESCOLA PENSADA POR DOUTORES: NOTAS SOBRE UMA PEDAGOGIA DA SAÚDE

Recebendo um alumno, o director de um estabelecimento de instrucção, seja do Estado, seja particular, não só se obriga a educal-o como a proteger-lhe a vida e a saude.

Tanto quanto a instrucção, antes mesmo da instrucção, deve-lhe a preservação da saúde.¹¹¹

Neste capítulo, ocupamo-nos em analisar as representações acerca da educação que aparecem nos discursos feitos pelos doutores vinculados à Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Dividimos as análises em 4 temas: Espaço Escolar, Tempo Escolar, Conteúdo Disciplinar e Educação Physica.

3.1 – ESPAÇO COMO EDUCADOR

O espaço destinado aos trabalhos escolares foi uma das preocupações que percebemos nos discursos dos doutores vinculados à SMCJF. Tal espaço fora pensado de modo a proporcionar ambientes limpos e salubres à comunidade escolar. Assim, esses doutores não concebiam um lugar qualquer para a educação e, por vezes, construíram críticas quanto aos espaços escolares. Segundo Dr. Fernando de Moraes, muitas escolas funcionavam em:

casas acanhadas, de cubagem difficiente, sem ar, sem luz bastante [onde] permanecem por muitas horas tuberculosos, individuos predispostos e outros que de futuro o serão, respirando um ar ruminado como diz Peter, polluido de microbios, em revoltante promiscuidade (1905).

¹¹¹ Citação feita pelo Dr. Mendonça que, de acordo com ele, é parte de um relatório escrito pelos srs. Brouardel e Babier à comissão permanente de preservação contra a tuberculose, na França. 5º Boletim da SMCJF (1909), reunião do dia 3 de março de 1909.

O modo como o espaço escolar estava estruturado naquele momento, além de não favorecer aos alunos um ambiente saudável, poderia contribuir para a propagação de doenças como a tuberculose. Se o contexto escolar não correspondia às expectativas dos doutores, eles saíam em defesa de um outro espaço apontando uma série de normas que deveriam ser observadas para a construção das escolas. Essas normas iam desde a arquitetura do edifício, passando pelo mobiliário que deveria compor o ambiente escolar, o lugar determinado para a ocupação de cada aluno dentro da escola até o local mais propício para a construção do prédio que abrigaria o colégio.

3.1.1 – ARQUITETURA DO PRÉDIO ESCOLAR E MOBILIÁRIO

Em relação à arquitetura dos prédios a serem construídos, Dr. Menezes propunha duas regras básicas: “maximo de aeração e luminosidade; ausência completa de humidade e de viciação ao ar;”¹¹² Com base nestas duas regras, é que se pensaria os demais detalhes que comporiam o edifício como, por exemplo, a altura adequada do solo, dos degraus, a quantidade de abertura do edifício e assim por diante.

Em relação à altura do solo, era proposta uma elevação de 1 a 2 metros. O comprimento dos degraus deveria ser de 15 a 16 centímetros. O prédio deveria apresentar o máximo de aberturas possíveis a fim de favorecer a circulação do ar, mas desde que não propiciasse correntezas de ar, condenadas pelos doutores. Cada sala teria de ser grande o bastante para suportar a quantidade de 50 alunos, não mais que isso, sem prejuízo de ar puro. Também era aconselhada a claridade nos cômodos, sendo que, preferencialmente, o prédio deveria ser iluminado unilateralmente pela esquerda. O estabelecimento educacional também teria de possuir banheiros grandes para natação.

A preocupação com as dimensões dos espaços de estudo se dava em função do conhecimento sobre as doenças contagiosas que poderiam ser transmitidas se tal ambiente fosse pouco arejado e não possibilitasse a renovação do ar que, “por causa disso, poderia tornar-se viciado sendo um grande perigo aos escolares.”¹¹³

O ar limpo e puro também se fazia importante no suprimento de oxigênio necessário ao trabalho mental realizado em tais ambientes, pois segundo o Dr. Eduardo de Menezes (1911) os:

¹¹² Menezes, Eduardo, 1911, pág. 41 e 42.

¹¹³ Idem.

alumnos em estudo nos collegios [...] exercem um trabalho psychico que modifica a respiração [...] exigindo maior consumo de oxygenio e sendo nestas condições hygienico fornecer-lhes ar o mais puro, o que sem prejuizo das medidas adoptadas, se consegue por meio de systemas de aeração suplementar¹¹⁴.

Seria necessário reforçar os “systemas de aeração” a fim de garantir aos alunos um ambiente ideal ao seu trabalho escolar. Não só o ar viciado, mas também a umidade poderia ser prejudicial ao organismo causando uma série de doenças fazendo-se necessário, então, a observância acerca da “aeração” e da luminosidade do ambiente de modo que permitisse a “ausencia completa de humidade e de viciação do ar”¹¹⁵.

As “salas de dormitorios”, quando internato, também eram rigorosamente pensadas e examinadas no intuito de se verificar as boas condições de ventilação e “cubação” adequados ao número de alunos que alojavam.

Embora salas amplas e bem iluminadas fossem fundamentais para a manutenção da saúde dos alunos, o melhor mesmo seria que os trabalhos escolares pudessem ser realizados o máximo ao ar livre: “Deverá ser adoptado o systema de Escola ao ar livre, ou jardins de infancia, ficando apenas reservado o edificio para os dias de intemperies e excesso de calor”¹¹⁶.

Os materiais usados para a construção também não passaram despercebidos dentro deste contexto de regras. Propunha Dr. Menezes que as paredes exteriores tivessem no mínimo a espessura de um tijolo e nunca menos que isso, as paredes de meio tijolo eram consideradas insalubres. Paredes de um tijolo ou mais garantiriam o “isolamento do interior dos edificios, contra o sol e a humidade exteriores, (...), conservando-se mais constante a temperatura intra-domiciliar”¹¹⁷. Às paredes interiores era liberada qualquer espessura.

Pelo lado estético, as paredes deveriam ser caiadas. A cal era recomendada por ser de fácil renovação e proporcionar uma boa luminosidade ao ambiente. A pintura a óleo também era indicada, sendo inclusive superior à cal “por sua lisura,

¹¹⁴ Sobre o sistema de aeração suplementar, Dr. Menezes ainda reforça em outro momento de sua obra: “Aeração e ventilação suplementares e forçadas – Os systemas tendo por fim forçar a renovação do ar e mesmo a passagem de correntes ou ventilação são de grandes effeitos hygienicos. A aeração forçada suppre nas escolas, hospitaes, theatros, etc. a deficiencia de cubagem, augmentando a capacidade respiratória” (p.64). MENEZES, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911.

¹¹⁵ MENEZES, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911, p. 41.

¹¹⁶ MENEZES, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911, p.200.

¹¹⁷ Idem, pág. 45.

impermeabilidade, firmeza, possibilidade de ser lavada”¹¹⁸. Azulejo e tintas esmaltes seriam ainda melhores.

A fim de facilitar a limpeza e diminuir o acúmulo de sujeiras era indicado o sistema de cantos arredondados nos encontros das paredes, soalhos e tetos interiores. Os soalhos deveriam ser de tábuas, preferencialmente, devendo ser higienizados com óleo de linhaça, querosene, parafina ou pintura com tinta de óleo. Já o teto de estuque seria mais recomendável do que o de madeira, pois esta aqueceria menos a casa. A cobertura dos tetos poderia ser de qualquer material desde que impermeável às chuvas. As vidraças de guilhotina deveriam ser abandonadas porque elas reduziram a aeração e a luminosidade, a mais indicada ao “nosso clima” seriam as venezianas porque proporcionam “a frescura e aeração dos commodos de modo moderado e os protegem do sol em ocasiões próprias”¹¹⁹.

E para garantir que as medidas ditadas pelos doutores estavam sendo obedecidas previam-se visitas de “autoridade [s] competente [s]” aos estabelecimentos educativos para se verificar alguns itens e dentro destes podemos destacar, em relação ao prédio escolar:

- a) que o aceio do predio, onde funciona a escola, seja irreprehensivel;
- b) que preencha as exigencias de limpeza e bom funcionamento dos aparelhos sanitarios;
- c) que a ventilação e iluminação das salas de aulas sejam convenientes, de accordo com os preceitos hygienicos applicaveis á especie;
- d) que a cubação seja adequada ao numero de alumnos;
- e) que haja adaptação conveniente dos lugares destinados aos recreios.¹²⁰

Sem esta “prévia audiéncia de inspecção sanitária escolar”, nenhuma autorização para funcionamento seria dada a qualquer escola que fosse.

De acordo com Heloísa Rocha (2000), a arquitetura escolar:

deveria expressar e instituir um discurso inovador, configurando-se, por essa via, um signo de modernização do ensino (...) exerceria

¹¹⁸ Idem.

¹¹⁹ Idem.

¹²⁰ Este texto faz parte das “boas instruções promulgadas para o Distrito Federal em 9 de maio de 1910” que foram citadas pelos Dr. Eduardo de Menezes no *Cidade Salubre*.

sobre as crianças um papel pedagógico que abarcaria os propósitos de higienização física e moral. Afastando-as das influências perniciosas, dos ares viciados, do desconforto e da precariedade dos seus lares, ele educaria as crianças, conformando-as aos padrões de vida considerados civilizados.

O mobiliário escolar também fora pensado visando à integridade física dos alunos e, deste modo, tanto as mesas quanto os bancos deveriam variar de altura, segundo o tamanho dos escolares, apresentando uma “inclinação conveniente do encosto e da mesa”¹²¹ e ainda deveriam ser construídos de acordo com o que se exigia a higiene escolar.

3.1.2 – O LUGAR DO ALUNO NO ESPAÇO ESCOLAR

O lugar que o aluno deveria ocupar dentro da instituição escolar também fez parte do conjunto de preocupações dos doutores vinculados a SMCJF. Caso o escolar tivesse algum tipo de alteração visual ou auditiva, ele deveria ocupar estrategicamente um lugar mais próximo ao professor. Caso seu problema, no entanto, fosse não uma alteração física que pudesse ser corrigida com a colocação do aluno num lugar apropriado, mas uma doença que pudesse ser transmitida aos outros escolares, a atitude correta deveria ser a de retirar o aluno doente do contexto escolar a fim de garantir a saúde da coletividade e mais, “o lugar por elle occupado na escola deve[ria] ser submettido a rigoroso expurgo e inutilizado os livros e mais objectos do seu uso na escola”¹²² e isso tudo porque para algumas:

molestias é a escola ou a fabrica a origem do contagio. Si houvesse a inspecção a que nos referimos, afastado um individuo por se achar com a moléstia, que as vezes só é apercebida por um exame minucioso, pelo menos em seu inicio, de muito diminurião as probabilidades de uma disseminação. No entanto a desidia a isso se oppõe tornando o contagio mais facil, mais prompto e em maior escala, e assim vai a molestia de casa em casa, de rua em rua, irradiando-se, expandindo-se em uma epidemia que se eternisa e que independente dos aborrecimentos e das inquietações que acarreta, não

¹²¹ MENEZES, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911, p.200.

¹²² Idem.

poucas vezes traduz-se por mortes prematuras ou enfermidades incuráveis¹²³.

Segundo os doutores seria “proibido o trabalho em commum de pessoas sans com doentes de molestias contagiosas, ainda que em boas condições apparentes de saúde”¹²⁴ e para se garantir o cumprimento de tal norma, propunha-se que fosse feita periodicamente uma inspeção médica nas crianças, nos docentes e nos diretores com o intuito de retirar o indivíduo que pudesse ser foco de alguma epidemia. Há até a intenção de se fazer escolas separadas por grupos de moléstias para atender os doentes, embora essa proposta tivesse provocado controvérsias entre os doutores da associação médica.

Dr. Mendonça protestava contra a criação de uma escola para “meninos débeis e tuberculosos” que havia sido proposta pelo presidente da Liga Mineira contra a Tuberculose, o Dr. Eduardo de Menezes. Dr. Mendonça fundamentou seu protesto alegando “não ser admissivel a promiscuidade de creanças debeis e tuberculosas” e argumentando ainda que “uma creança tuberculosa não deve [deveria] frequentar escola alguma”¹²⁵.

Em defesa da instituição, Dr. Menezes destacava as condições higiênicas que tal escola teria como forma de legitimar a idéia da Liga Mineira para sua criação. Segundo ele, “a escola terá luz e arejamento sufficientes, no minimo por tres faces. Além disso será amplamente desabrigada e independente do estabelecimento [da Liga].”¹²⁶

Como última medida, caso uma epidemia já tivesse se disseminado numa escola, a autoridade sanitária proporia o fechamento da mesma por tempo indeterminado.

¹²³ 3º Boletim da SMCJF (1905), reunião do dia 22 de julho de 1904, p. 30.

¹²⁴ MENEZES, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911.

¹²⁵ Sexto Boletim da SMCJF, reunião realizada no dia 8 de fevereiro de 1907.

¹²⁶ *Idem*.

3.1.3 - A LOCALIZAÇÃO DO PRÉDIO ESCOLAR

Quanto ao lugar de sua construção, o prédio deveria ser construído de preferência em “meio de arborização e jardins”¹²⁷. Discurso semelhante, podemos encontrar nas teses dos médicos formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no século XIX, estudado por Gondra (2004), que propunham que a construção dos colégios da corte se desse nos arredores das cidades, em ambientes mais salubres com ar mais puro.

O ar mais puro ou mais insalubre em relação ao local da cidade é explicado pelo Dr. Menezes que considera:

a sua insalubridade [do ar] ás proporções elevadas de bacterias athmosphericas que attingem a 80.000 por metro cubico nos centros das grandes cidades, decaindo progressivamente em relação com a rarefação das populações até ser mais ou menos nulla nas altas montanhas e no alto mar¹²⁸.

Embora as árvores pudessem proporcionar um local mais salubre ao ambiente escolar, seria necessário estar atento também aos prejuízos que elas trariam, quando muito próximas aos prédios. Muito próximas, elas, ao invés de benéficas, ajudariam a diminuir a luminosidade do edifício e aumentar sua umidade, além de serem “fócos de criação de mosquitos e outros insectos insalubres.”¹²⁹ Devido a isso, elas deveriam estar a uma distância mínima de 3 metros do prédio escolar.

O espaço não era um mero detalhe. Com suas sutis disposições, ele deveria falar eloqüentemente aos alunos, educá-los, higienizá-los, transmitir valores que seriam incorporados pela população.

Como nos sugere Luciano Mendes de Faria Filho:

o espaço educa. Não apenas acontece educação *dentro* de um espaço determinado, o escolar, mas também que este, em sua projeção física e simbólica, cumpre uma função educativa fundamental. Nesta perspectiva, a ocupação do espaço escolar, sua divisão interna, suas aberturas para o espaço exterior, a delimitação de fronteiras entre o interno e o externo, e, mais que isso, a disposição e diferenciação dos sujeitos (alunos e professores, sobretudo) e dos objetos no espaço, na

¹²⁷ MENEZES, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911.

¹²⁸ Idem.

¹²⁹ Idem, pág. 65.

sala de aula, tudo isso cumpre um papel educativo da maior importância. Daí, falarmos de uma segunda dimensão, a estratégica, do espaço escolar. (...) a defesa de um espaço específico para a realização da ação educativa escolar levada avante por uma variada gama de sujeitos (médicos, educadores, políticos, sobretudo), pode ser entendida, também, como uma busca por dotar a instituição escolar de um lugar *próprio*, na cena social, possibilitando-lhe definitivamente distinguir-se da casa, da igreja e da rua e, por conseguinte, das culturas e das sensibilidades que por aí circulam. É a partir da definição deste *próprio* da escola que ela vai, definitivamente, poder exercer plenamente uma função, uma estratégia de fundamental importância na constituição de uma sociedade letrada no Brasil. (FARIA FILHO, 2002a)

Tudo isso porque o espaço também constitui o ser humano, faz parte de sua história, de sua memória, como nos ensina Antonio Viñao Frago (1993-4):

El conocimiento de sí mismo, la historia interior, la memoria, en suma, es un depósito de imágenes. De imágenes de espacios que, para nosotros, fueran alguna vez, durante algún tiempo. (...) Esta toma de posesión del espacio vivido es un elemento determinante en la conformación de la personalidad y mentalidad de los individuos y de los grupos. (FRAGO, 1993-4)

3.2 – TEMPO DISCIPLINADO E DISCIPLINADOR

O tempo escolar estava rigorosamente dividido entre as horas de trabalhos intelectuais, horas de recreação, hora do banho, hora da alimentação etc. Tudo isso era considerado pela higiene. Dever-se-ia reger a vida no interior dos colégios.

Segundo o Dr. Eduardo de Menezes (1911):

A regularização do trabalho escolar e do esforço intelectual na infância e na adolescência é uma das disposições higienicas de mais importancia para a conservação da saúde individual e da robustez da prole; as funções psychicas e phisicas são tão intimamente ligadas e dependentes que, sobretudo nas creanças, a sanidade do espirito depende tanto do corpo quanto a do corpo da do espirito. Os estudos e o regimen escolar sem criterio são causas de enfraquecimentos phisicos e intellectuaes (p. 197).

Notamos que havia grande preocupação com a regularização dos trabalhos intelectuais e físicos por serem “de mais importancia” para a saúde. A mente depende do corpo e o corpo da mente. Há uma ligação entre eles, mas são duas coisas diferentes¹³⁰. Tanto um quando o outro regula a força ou o enfraquecimento do indivíduo.

Um ponto que fica latente no discurso desses doutores é quanto ao horário de funcionamento do Grupo Escolar, no período da manhã, que, segundo o Dr. Mendonça, tinha pelo menos 2 inconvenientes: um era o contratempo de modificar os hábitos alimentares dos alunos, pois os obrigava a almoçar mais tarde ou mais cedo que o costume:

[...] sugueitamos o estomago das creanças a conveniencias de horarios, privando do almoço, até quasi meio dia, as do grupo escolar cujas aulas começam às 7 da manhã.

Na melhor hypothese, quando no lar de todas essas creanças, ao alvorecer do dia, já houvesse lume, já existisse o pão que para muitas a pobreza tantas vezes tarda, ainda assim seria inadmissivel e illogica a exigencia de almoçar em hora tão matinal.¹³¹

Notamos nas palavras desse médico que havia um descompasso entre o tempo escolar da nova instituição educativa¹³² e o tempo social dos alunos o que poderia ser prejudicial à saúde dos mesmos.

O Dr. Mendonça ainda prossegue apontando qual seria um segundo problema que o horário do período da manhã do Grupo Escolar traria aos alunos. Esse problema estava relacionado ao clima frio que esses educandos enfrentariam para chegar ao horário previsto das aulas uma vez que muitas:

crianças [vinham] de pontos extremos da cidade, vencendo distancias que kilometros medem, em manhãs neblinosas e frias, affrontando todas as inclemencias do tempo, para entrar em classe á hora regimental, e digam se é possivel deixar que fiquem sem protesto tão absurda exigencia.¹³³

¹³⁰ Esta visão dualista de homem (corpo e mente) faz parte de nossa herança religiosa. Até o século XVIII, a educação jesuítica aqui no Brasil priorizou a mente em detrimento ao corpo. Será nos anos oitocentos que os discursos sobre a importância do corpo e de uma educação específica a ele começam a ganhar espaço nos debates educacionais, muito influenciado pelo pensamento médico que apostava numa educação integral do ser humano, o que incluiria uma educação corporal.

¹³¹ 5º BOLETIM DA SMCJF (1909), reunião do dia 3 de março de 1909, p.65.

¹³² O 1º Grupo Escolar surgido em Juiz de Fora data de 4 de fevereiro de 1907.

¹³³ 5º BOLETIM DA SMCJF (1909), reunião do dia 3 de março de 1909, p.65.

Deste modo, como medida de protesto, Dr. Mendonça propunha à Sociedade que a mesma solicitasse ao governador do Estado de Minas a mudança do horário dos Grupos Escolares que funcionassem pela manhã, o que foi “unanimemente aprovada”.

A análise do tempo escolar ou dos tempos escolares, como nos propõe Faria Filho, tem de ser entendida tanto dentro de uma ordem escolar quanto de uma ordem social: “são sempre ‘tempos’ pessoais e institucionais”. E é por isso que a organização do horário escolar mobiliza tanto as pessoas envolvidas, pois tem:

conseqüências para o conjunto da vida não apenas das crianças, professoras e diretoras, mas para suas famílias, patrões e, de uma maneira geral, para o conjunto da cidade. O tempo escolar, não pode, neste sentido, ser desligado das relações e tempos sociais dos quais a escola participa ativamente, seja para construir e reforçar, seja para destruir e desautorizar. (FARIA FILHO, 2002a).

Um outro ponto acerca do tempo escolar é abordado pelo Dr. Eduardo de Menezes que, em seu discurso, critica as longas horas em que as crianças eram obrigadas a se manterem imóveis nas carteiras das escolas. Segundo ele, essa imobilidade seria prejudicial ao desenvolvimento físico dos escolares aconselhando então que o tempo das aulas não ultrapassasse à uma hora de exposição. E ainda que entre duas aulas houvesse um tempo de repouso que deveria ser de meia hora, no mínimo. As aulas expositivas também não poderiam ser mais que três horas por dia, porque tempo superior a este seria incompatível com a mobilidade natural das crianças prejudicando, assim, seu desenvolvimento normal.

Os exercícios de “gymnastica” deveriam ser feitos todos os dias ao ar livre, à sombra e ao sol. A alimentação ocorreria de três em três horas. Os banhos teriam de ser diários.

Sanear o espaço e disciplinar os horários eram importantes na medida em que saneava e disciplinava os corpos dos homens, homogeneizando-os segundo a racionalidade médica, forjando novas práticas, novos hábitos, novos tempos de ações.

3.3 – CONTEÚDO DISCIPLINAR

Os doutores vinculados à SMCJF não se limitaram em discorrer somente sobre os espaços e tempos escolares, em seus discursos penetraram no âmago das discussões pedagógicas sobre o que, de fato, os alunos teriam de aprender nas escolas.

Percebemos na obra *Cidade Salubre* algumas inquietações que o Dr. Menezes fazia com o “espírito revoltoso” sobre o tipo de ensino dado nas escolas. Segundo ele:

o peso bruto e em geral de efeito nullo, dos viciosos programas de estudos, desde o pedantismo da clássica orthographia etymologica até a improficuidade das demonstrações incompreensíveis para os tenros raciocínios, tudo torna a escola, e ainda mais o internato, a origem da perda da saúde de muitas crianças e de muitos homens, e, do embotamento de intelligencias que, sido melhor e mais sabia cultura, dariam outros fructos (pág. 197)

Nossa herança jesuítica de ensino humanístico passa a ser questionada e, mais ainda, relacionada com a perda de saúde. Tais ensinamentos deveriam ser substituídos por conteúdos mais práticos e objetivos que fossem úteis aos alunos em seu dia-a-dia.

Assim, tendo-se em vista os fins práticos da educação, “dever-se-ha alliviar o trabalho intellectual depurando o ensino escolar de tudo quanto seja supérfluo”¹³⁴, fazendo que este ensino seja sempre expositivo e objetivo, sendo terminantemente proibido o esforço subjetivo para as crianças. Os conhecimentos transmitidos deveriam não mais ser aqueles temas teóricos e fatigantes de então, mas assuntos que impressionassem as crianças nos seus sentidos ou órgãos sensoriais sendo aqueles apresentados a elas por insinuação verbal e meios sensitivos (“meios figurados, plasticos, graphicos, etc”¹³⁵).

Em momento anterior, encontramos ainda a preocupação do Dr. Eduardo de Menezes acerca da utilidade dos conteúdos ensinados na escola, mais uma vez qualifica o ensino atual como inútil e fadado à extinção, assim, declara que os conteúdos:

¹³⁴ Menezes, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911.

¹³⁵ Idem.

só fazem sobrecarregar a intelligencia em esforços de comprehensãosem o menos proveito presente ou futuro, de effeitos ephemos e armados tão sómente para as exhibições de exames, votados fatalmente á extincção, incapazes de adquirir raizes no espirito¹³⁶.

Tal orientação ganhava respaldo no próprio discurso do sistema educacional. Em ofício da Secretaria do Interior do Estado de Minas dirigido aos inspetores de ensino, podemos ler a seguinte disposição:

No ensino das diversas disciplinas deveis ter em vista o desenvolvimento intellectual das crianças para que não fique a mesma sobrecarregada de esforços que lhe possam prejudicar a formação physica¹³⁷.

Prosseguindo seu discurso, Dr. Menezes tece elogios ao programa adotado pelo Dr. Carvalho Britto nas escolas mineiras:

O methodo de palavração para o ensino da escripta e leitura, sabiamente adoptado pelo sr. dr. Carvalho Britto nas escolas primarias, é de grande alcance para a hygiene do espirito infantil, sendo muito recommendavel o methodo organizado pelo sr. Lindolpho Gomes. A taboada, a cartilha e o catecismo são as maiores torturas que se podem inflingir ás creanças¹³⁸.

Segundo os doutores, às crianças em suas primeiras idades deveriam ser dados alguns jogos simples das operações matemáticas, bem como as suas aplicações a problemas diários; com referência ao ensino das “linguas” oral e escrita, deveria ser passado às crianças somente o que fosse prático e familiar, eliminando-se o clássico como latim e grego que só seriam ensinados nos estudos secundários; em história, apenas os “factos notaveis da evolução da humanidade e das nações” deveria fazer parte do currículo dos escolares e, “como meio de correcção e conservação da saude

¹³⁶ Revista Médica de Minas – outubro de 1910, pág. 503.

¹³⁷ Tal oficio fora publicado no *Jornal do Commercio*, 7 de fevereiro de 1923 – p.1 – nº8145.

¹³⁸ Revista Médica de Minas – outubro de 1910, pág. 503.

individual e de reforma da salubridade social futura”¹³⁹, fazia-se útil o estudo prático da higiene. Ao olhar do Dr. Menezes, ainda seria necessário o:

ensino...[d]o conhecimento geral do corpo humano e suas funções, o da hygiene, pelos mesmos processos praticos visando a implantação immediata de habitos hygienicos, o meio mais seguro de reformar no futuro a sociedade em sua salubridade (1911, pág. 200)

A preocupação quanto ao ensino de “habitos hygienicos” aos educandos, pode ser vista em outros momentos como, por exemplo, em uma das reuniões¹⁴⁰ da Sociedade de Medicina, tendo ficado decidido que esta enviaria um pedido ao Estado, propondo que se incluísse o “ensino de noções de hygiene elementar” nos programas de ensino.

O ensino secundário também fora alvo de críticas por parte dos doutores. Vários seriam os conteúdos que, segundo eles, deveriam ser retirados da grade curricular deste seguimento. Alguns conhecimentos de matemática, português e história teriam de ser revistos nos seus graus de importância, e conhecimentos das “sciencias naturaes” deveriam ganhar mais espaço nestas escolas. Dr. Eduardo de Menezes bem esclarece sobre quais modificações seriam estas:

No ensino secundario grandes cousas ha de expurgar dos programmas. Vejam-se entre ellas, as demonstrações de principios, a fixação na memoria de theoremas e de regras no estudo das mathematicas, quando o que nestas ha de util, só accessível á debilidade da razão infantil, é o jogo das operações numericas e suas applicações aos problemas práticos. Vejam as complicações grammaticaes, repetidas as mesmas idéas e, termos differentes para cada lingua, ao sabor do estylo de cada grammatica, quando uma grammatica geral, para nós a portugueza, na singeleza synoptica das terminações, á qual se adaptassem todas as linguas, segundo as suas modalidades morphologicas, pouparia ao espirito o cansaço, a confusão e noções invariavelmente fadadas a desaparecer em curto tempo. Vejam-se os livros classicos das linguas, com o seu vocabulario caprichoso e empollado, aos moldes do estylo dos grandes litteratos e autores, quando o valor real e pratico das linguas vivas está numa outra ordem de vocabulos, instrumento vulgares da linguagem usada pelo povo, no intuito unicamente util de pôrmo-nos em communição intellectual com os povos de outras raças pela transmissão de pensamentos e correspondencia de idéas. Veja-se esta bagagem pesada de datas, de batalhas, o rosario nominal de

¹³⁹ Idem.

¹⁴⁰ Reunião do dia 21 de abril de 1909 que se encontra publicada no 5º Boletim da SMCJF.

successões dynasticas de personagens nullos, a localisação de factos a zonas geographicas hoje desaparecidas ou transformadas, quando do estudo da historia o único valor esta no conhecimento de factos que tenham significação philosophica, de homens, que tenham influenciado aquelles factos, na apreciação da evolução da humanidade sob as suas influencias mesologicas, individuaes e collectivas, na observação das leis que os presidem fatalmente e das variações que possam soffrer. Veja-se a inutilidade do estudo das linguas mortas, como o grego e o latim, de que para nós não ha outro proveito senão na analyse dos radicaes etymologicos, devendo constituir nas idades maduras ao homem objecto de suas especialidades e estudos de gabinete. Entretanto, depurados os estudos e concilliando-se as exigencias da civilização com a capacidade natural do espirito, dever-se-ia reservar a maior extensão ao estudo das sciencias naturaes, fontes reaes e principaes da cultura e desenvolvimento intellectual, de effeitos uteis, na pratica e origem da verdadeira philosophia¹⁴¹.

Os doutores reclamavam mesmo um envolvimento ativo dentro da escola sentindo-se na responsabilidade pela introdução do ensino da higiene em tais estabelecimentos. Para o Dr. Eduardo de Menezes, o “Ensino da Hygiene geral e em particular anti-tuberculosa, nas Escolas, á infantis” seria uma das melhores maneiras de preparar as sociedades futuras e que isso dependia do “esforço de nós medicos”. Ele prossegue afirmando que “o ensino ao povo, por meio sobretudo da palavra oral que vale mais que a palavra escripta neste caso” deveria englobar o ensino de medidas preventivas contra doenças falando sobre limpeza das habitações e do corpo, amamentação e criação dos filhos¹⁴².

Nas “boas instrucções promulgadas para o Distrito Federal” que se encontram no livro do Dr. Menezes, ainda podemos perceber um outro termo (educação sanitária), também referente ao ensino da higiene nas escolas, mas que agora não se limitaria somente aos educandos, incluindo também os professores:

Art. 14. A educação sanitaria dos alumnos e professores consistirá na divulgação de preceitos e conhecimentos de hygiene escolar, especialmente em relação á prophylaxia das molestias transmissiveis e comprehende:

1º. Para os professores:

a) o conhecimento dos preceitos hygienicos relativos á hygiene das habitações e especialmente das escolas;

¹⁴¹ Revista Médica de minas – outubro de 1910, p. 503 e 504.

¹⁴² Sexto Boletim, reunião realizada no dia 16 de dezembro de 1905, p. 66 e 67.

- b) o conhecimento dos prodromos e symptomas da invasão das molestias infecto contagiosas;
- c) meios praticos tendentes a collocar o pessoal que frequenta a escola ao abrigo das molestias evitaveis.

2º. Para os alumnos deve-se ter em vista inspirar-lhes:

- a) amor ao asseio e as vantagens que dahi decorrem;
- b) horror á intemperança e perigos a que se espõem os intemperantes;
- c) desejo de habitar uma casa commoda, arejado, bem illuminada, na qual se possa viver sem promiscuidade e sem agglomeração.¹⁴³

Percebemos que a educação sanitária proposta para o Rio de Janeiro e incentivada pelo Dr. Eduardo de Menezes para o município de Juiz de Fora, consistia em meios de conscientização dos professores e alunos para a prevenção das doenças e a formação de um espírito que se identificasse com o limpo, o amplo, o iluminado.

O objetivo de educar os alunos para a higiene e a profilaxia das doenças ganha tanta importância que para o Dr. Fernando de Moraes “o ensino da prophylaxia da tuberculose e das molestias evitaveis é incontestavelmente mais útil do que todos os outros ensinamentos ministrados à infancia”¹⁴⁴. Ele atribui essa importância ao fato de que tal medida contribui tanto para a saúde do aluno quanto para o bem estar da coletividade.

Dr. Fernando de Moraes, prosseguindo seu discurso sobre a importância do ensino de medidas preventivas de doenças nos estabelecimentos de educação, relata sobre a Conferência Internacional da Tuberculose que ocorrera, nos dias 26 e 29 de maio de 1904 em Copenhague, onde se discutiu sobre a:

a necessidade urgente da educação hygienica do povo pela decretação, quanto antes, do ensino e exame final obrigatorios das leis que presidem á propagação da tuberculose e demais moléstias infectuosas, em todos os estabelecimentos de instrucção primaria, no intuito de crear-se em todos os paizes uma opinião publica esclarecida e energica que facilite a tarefa da administração na preservação do povo contra esses flagellos, por sua natureza evitaveis.”¹⁴⁵.

¹⁴³ Menezes, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911.

¹⁴⁴ Sexto Boletim da SMCJF, reunião realizada no dia 4 de abril de 1908, p. 172 e 173.

¹⁴⁵ Idem.

Respaldados em uma vontade mundial [lê-se ocidental] de tornar obrigatório o ensino de tais medidas nos estabelecimentos de educação, os doutores juiz-foranos além de legitimar a importância de suas idéias perante a sociedade, mostram igualmente o quão engajados estavam com os assuntos e propostas discutidos em outros locais não somente no âmbito nacional como também em nível internacional.

Tornava-se claro naquele momento, como pudemos observar, que as orientações propostas pelos doutores da SMCJF para o ensino nas escolas têm como objetivo as transformações dos hábitos, desqualificando práticas sociais até então adotadas e propondo outras advindas da razão e da verdade sobre a saúde física e intelectual.

3.4 – A EDUCAÇÃO PHYSICA

A educação physica consistirá na pratica de todos os meios hygienicos que garantam a manutenção e conservação de sua natureza physica e psychica, dos meios que corrijam a insufficiencia e defeitos naturaes de suas qualidades physicas e psychicas e dos meios que revigorem as energias physicas, e, psychicas do homem¹⁴⁶.

3.4.1 – O CORPO NA ESCOLA

Será no âmbito de uma visão de educação integral que o corpo começará a ganhar espaço dentro da escola como forma de se educar o indivíduo de acordo com os ideais da higiene.

Ana Márcia Silva (1996) relata como ocorreu uma progressiva identificação do sujeito com seu próprio corpo ao longo do processo civilizatório ocidental. Assim, ela pontua algumas concepções de trato com o corpo em diferentes períodos históricos e que nos parecem pertinentes neste estudo. Segundo a autora, na Grécia Antiga a preocupação com o corpo estava intimamente relacionada a outros conceitos como o Bem, a Verdade, a Beleza: “só se pode viver bem, se a vida for verdadeira e bela; se pode ser belo, mas para isso é preciso ser justo e saudável” (p. 245). Havia uma relação direta entre o equilíbrio corporal e a harmonia da alma: “o cultivo do próprio corpo só

¹⁴⁶ Menezes, Eduardo de. Cidade Salubre, 1911.

se justificava se contribuísse, também para com o desenvolvimento; o objetivo era a evolução do indivíduo integral” (p. 245).

Até os primeiros séculos da era cristã, há uma continuidade dessa postura cultural grega, inclusive, em rituais religiosos como o batizado, onde havia exposição do corpo nu. Mas já por volta do século VIII, várias modificações ocorreram nessa concepção e, conseqüentemente, no trato com o corpo. É atribuído ao corpo um valor mais erótico associando-o à doença e ao mal. Assim, é que na Europa Feudal, segundo a autora, a relação com o corpo fica carregada de preconceitos:

já não se apresenta mais a existência como integral, onde o cuidado de si pressupunha um ‘cuidado com o corpo e com a alma’ (...); pelo contrário, preocupar-se com o corpo era afastar-se das coisas da alma” (SILVA: 1996, 245)

A filosofia religiosa sugere uma visão dualista do homem: o corpo e a alma. A alma, que seria o símbolo da santidade, deveria ser cultivada e trabalhada a fim de se desenvolver tornando-se mais pura, mais digna. Ao corpo associa-se o pecado, a tentação e, por isso, deveria ser anulado e, até mesmo, sacrificado visando ao “melhoramento” da alma. As únicas atividades corporais que permaneceram incentivadas nessa época foram as de preparação militar e os jogos de guerra, fruto de espírito da época.

Segundo Ana Márcia Silva, no período renascentista emerge novamente uma preocupação com o corpo, mas com uma concepção diferente da dos antigos gregos. Isso acontece por volta do século XVI e XVII quando os jogos realizados pela nobreza vão transformando seus objetivos, antes de força e agressividade, agora de precisão e destreza. Com isso, ocorre uma substituição da armadura (não mais necessária) pelo vestuário. A preocupação com o vestir-se bem, com os adornos que apareceriam em público vão se tornando cada vez mais fortes e:

o vestir-se representava uma parte do como estar em público, atendendo muito mais a uma convenção preestabelecida para diferenciar as demarcações sociais do que uma forma de expressão que se reveste (SILVA, 1996, 246).

Nesse período, então, haverá uma tensão entre as novas formas de valorização do corpo e os princípios religiosos de valorização única da alma. Até a metade do século XVIII, a Igreja encontra respaldo no discurso médico que ainda mantém as bases metafísicas da Igreja. O discurso religioso reforçado pelo da Medicina faz gerar formas de se educar os corpos visando sua submissão à alma. Silva dá, como exemplo, o surgimento, nesse período, de alguns Métodos Ginásticos cuja intenção estava mais ligada aos valores “espirituais” que ao próprio corpo.

Poucas décadas mais tarde, com o advento da Revolução francesa, o novo modelo político-econômico que surge também sugere uma outra concepção de corpo. O corpo passa a ser entendido como força econômica, assim, o trato com o corpo irá ao encontro a práticas que garantam um corpo potencialmente forte e isso significa um corpo saudável. As doenças, nesse sentido, serão entendidas como um problema político e econômico a ser eliminado. Nesse período, observamos uma tentativa de “medicalização da sociedade” a fim de resgatar a força física dos indivíduos, tornando-os saudáveis e rendosos para o sistema econômico vigente.

No Brasil, a educação enquanto processo formal¹⁴⁷ inicia-se com a chegada dos jesuítas. Juntamente com uma missão evangelizadora, foram criados os primeiros projetos de escola que atendiam, basicamente, aos filhos dos colonizadores. A educação veiculada nessas escolas tinha como objetivo o ensino de letras, retórica, gramática, latim. O corpo era esquecido e propositalmente esquecido.

Em seu livro, Gondra 2004, nos aponta uma citação do Dr. Machado (1875) que, de certa forma, nos sugere como seria, na visão desse doutor, o modelo pedagógico vinculado pelas escolas católicas. Segundo o Dr. Machado:

Nos collegios regidos pelos padres lazaristas [sucessores dos jesuítas] um systema complicado de leituras e exercicios espirituaes, jejuns e confissões obrigatorios, practicas, sermões, bençams, novenas, vias-sacras, etc. constitue toda a educação moral (GONDRA apud MACHADO, 268).

¹⁴⁷ Abro uma nota para lembrar que o processo educativo, de uma forma ampla, já acontecia em nossa terra através das práticas indígenas, assim, quando falo em processo formal de educação me refiro a práticas educativas com intencionalidade pedagógica definida, uma institucionalização do processo educativo.

Além da educação moral, o referido doutor prossegue seu discurso tecendo críticas também à educação física e à educação intelectual, pintando, assim, uma imagem negativa do que seria a educação vinculada à religião e perguntava-se:

1ª - Um jovem educado sob tais princípios poderá retirar-se do colégio apto para se alistar entre os cidadãos ativos, laboriosos, inteligentes e patriotas, que são a esperança do país?

2ª - Poderá a pátria terrestre contar com esse filho, que sai de uma casa de educação desprezando-a e ambicionando a conquista da pátria celeste? (IDEM: 269)

Fica evidente que o modelo de educação em voga pela instituição religiosa entrava em choque com o que a ciência esperava como formação do homem. Dessa forma, no século XIX, não mais se poderia conceder uma educação que se preocupasse exclusivamente com a mente, tal como ela vinha sendo feita há quase três séculos, em detrimento ao corpo. Deste modo, o corpo, que vinha sendo negado pela educação religiosa, começa a ser valorizado, pois, segundo os médicos, seria somente pela educação integral¹⁴⁸ do homem (o que inclui a educação corporal) que se poderia transformar a sociedade.

Segundo Gondra (2004), uma das preocupações que envolviam os médicos que se formavam na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX, era a defesa de uma educação que abrangesse o homem em suas dimensões físicas, morais e intelectuais.

A educação corporal na escola incluía práticas que se infiltravam nos momentos de aula (ensinando ao aluno a postura correta ao se sentar ou criticando os longos períodos em que este passava imóvel nas carteiras escolares), nos recreios (distinguindo brincadeiras masculinas das que deveriam ser feitas pelas meninas), na hora da merenda (educando o quanto e o que comer). A prática de atividade física também era valorizada como forma de ser educar corporalmente. E, como era de se esperar, tais atividades físicas proclamadas pelos médicos se ancorariam nos conhecimentos que eles tinham: biologia, anatomia e fisiologia. Com base nos conhecimentos sobre o corpo físico, propunha-se uma exercitação deste a fim de fortalecê-lo e moralizá-lo ensinando os “bons hábitos”.

¹⁴⁸ Refere-se à educação intelectual, física e moral.

Essa autoridade dada à Medicina para dissertar sobre práticas corporais referentes ao âmbito educativo foi sendo construída socialmente. Em uma reportagem publicada em jornal juiz-forano referente a um congresso internacional que havia acontecido em Mons (Bélgica), em 1905, encontramos um relato de uma votação onde se propunha:

1º Creação na faculdade de medicina de um curso obrigatorio de hygiene de educação physica; 2º Ensino nos cursos de pedagogia de noções de estudo da hygiene da educação physica, intellectual e moral; 3º Que as auctoridades academicas e professores de todas as faculdades estimulem os estudantes á pratica de sports e jogos, e exercicios gymnasticos; 4º Que se comprehenda nos programmas das faculdades de medicina no estudo da gymnastica medica, abrangendo gymnastica activa, passiva e massagem¹⁴⁹.

O jornal não comenta como ficou a votação, mas parece que foi favorável a todos os pontos debatidos porque a reportagem prossegue falando que foi a própria Bélgica era o primeiro país a colocar em prática esses pontos.

Notamos que a mesma disciplina (“hygiene da educação physica”) proposta para o currículo do curso de pedagogia também era proposta para o curso de medicina, legitimando, assim, a possibilidade de intervenção desta no interior da escola no que se refere à atividade física de alunos.

Anos mais tarde, o mesmo jornal ainda publica um outro artigo onde relaciona a ginástica a um tipo de medicação a ser receitada pelo médico a fim de eliminar algum mal: “Todo alumno deve ser examinado por um medico competente, que, quando necessario, lhe indicará tratamento gymnastico corretivo para os seus defeitos naturaes ou adquiridos”¹⁵⁰.

Consideramos ser conveniente frisar que o que se esperava da exercitação corporal era mais do que somente fortalecer o organismo. O exercício era “bom” em vários sentidos: para a saúde física, disciplinamento, para auxiliar na educação intelectual (proporcionando aos alunos um descanso para a mente, o que seria necessário para que ele pudesse assimilar melhor os conteúdos) e para formar moralmente os alunos, como podemos perceber nas palavras do Dr. Portugal em 1853:

¹⁴⁹ *Jornal do Commercio*, 15 de janeiro de 1907 – p.2 – nº3193. Não há nome do autor no artigo.

¹⁵⁰ *Jornal do Commercio*, 23 de maio de 1913 – p.1. Ninguém assina o artigo citado.

O encerramento e proibição que alguns pais costumão dar a seus filhos, e que muitas vezes é movida pelos directores dos collegios de que os moços não arredem pé destas casas – é má, pois que havendo de preencher os moços em certa quadra da vida funcções tão naturaes como o da geração, sentindo o fogo de suas vontades abrasadoras ateiado por tal imposição, entregão-se ao onanismo e todas as castas de immoralidade que principalmente existem nos collegios de maior rigor: assim aconselhamos que o numero de recreios seja augmentado, e durante elle os exercicios gymnasticos postos em pratica para distrahir a esta gente, que do contrario ficará de physico e moral estragados e a patria illudida por ver as suas esperanças mallogradas; pois é desta brilhante mocidade que ella espera sua salvação e prosperidade futura (GONDRA, 2004, p. 140).

Como podemos notar, a ginástica vinha como artifício para distrair os jovens das práticas de masturbação e outras igualmente imorais. Era necessário que ele gastasse as energias se exercitando e, quanto mais energia, maior o número de recreios e ginásticas, justamente para que esta energia não fosse usada de forma imoral e condenável pela sociedade.

Era notável como os médicos relacionavam práticas corporais com moralidade, sendo, inclusive, apontada a conduta moral dos pais, mesmos antes de gerar os filhos, como influenciador das condições físicas de sua prole.

Terezinha Nóbrega (2005), ao refletir sobre o lugar do corpo na educação sugeriu que a ginástica, no século XIX, seria um dos elementos da pedagogização da sociedade: “uma pedagogia do gesto e da vontade, fundada numa higienização dos movimentos da cultura da rua.”. Um investimento na educação do corpo a fim de transformar os costumes.

O discurso da inter-relação mente/corpo proferido pela classe médica também pode ser notado em outros círculos profissionais. Em uma reportagem publicada em um jornal juiz-forano encontramos a seguinte descrição:

Esta mesmo provado que a maior parte de alumnos atrasados nas escolas publicas só o são por viverem em más condições de hygiene e por serem dotados de um physico deficiente.

A simples adopção de medidas de hygiene individual basta, via de regra, para que taes alumnos consigam promoção á classe mais elevada.

Nesses casos bem se patenteia a acção do physico sobre a moral; taes escolares não são atrasados mentaes, ou anormaes mentaes e sim

organismos de compleição franzina por falta de boa alimentação e de exercicios *physicos*¹⁵¹.

Um corpo físico em ruins condições poderia se tornar um obstáculo ao intelecto do aluno. A culpa de alguma incapacidade mental recai então sobre o corpo. Sendo assim, o investimento da escola não poderia mais se limitar exclusivamente ao desenvolvimento intelectual, teria de agir também sobre os corpos de seus alunos, mesmo que seja ainda visando esse “desenvolvimento intelectual”.

Luís Henrique Sacchi dos Santos (2000), em texto no qual reflete sobre a produção/construção do corpo em variados processos educativos, recorre à Ética McWilliam (1996) para retomar a idéia de como nossa sociedade ocidental trabalhou com a noção de corpo separado da mente e sua submissão a ela:

na história do pensamento ocidental, a dicotomia mente/corpo tem privilegiado a mente como aquele que define o “ser” humano, enquanto o corpo tem sido questionado como um excesso de bagagem da agência humana (McWilliam apud SANTOS, 2000).

O autor dá prosseguimento ao seu texto nos dizendo que o corpo não é totalmente ignorado pela escola, mas a preocupação em torno dele se limita ao desejo de discipliná-lo, regulá-lo, manejá-lo a fim de ele não ser um empecilho ao objetivo maior que seria a educação intelectual:

Nesta visão do corpo como um ‘corruptor’ da mente, as crianças e os/as adolescentes são encorajados/as a realizarem atividades físicas, a fim de ‘queimarem’ o excesso de energia antes das aulas, sentarem durante as mesmas e, ainda, sentirem-se freitados/as – devido ao gasto de energia – frente à experimentação sexual adolescente (SANTOS, 2000, p. 195).

Para pensarmos nesta posição da escola frente ao corpo, o autor ainda dialoga com Tomaz Tadeu da Silva (1995) que diz que esse esquecimento, negação ou ocultamento do corpo na escola “atua na produção de um corpo melhor controlado,

¹⁵¹ *Jornal do Commercio*, 18 de junho de 1916 – p.1 – nº8000. O autor assina: E. de A.

melhor disciplinado”(p. 195). Quanto menos se pensar e problematizar o corpo, mais fácil a ação de disciplinamento que passa a ser entendida como natural e não construída.

Na maioria das vezes em que se pensa o corpo na escola, este é pensado em seus aspectos biológicos, recorrendo-se à anatomia e à fisiologia para explicá-lo. Desta maneira, cria-se a idéia de corpo universal, assumindo-se como igual para todos e destituindo-o, então, dos significados que o compõem.

3.4.2 – MENS SANA IN CORPORE SANO: UMA UTOPIA

Os doutores associados à SMCJF buscavam mais que uma “educação intelectual”, mas também uma educação moral e “*physica*” das crianças. Segundo Dr. Mendonça, os programas de ensino priorizavam uma “*escola intellectual*, como se de sciencia livresca só precisasse este paiz” e, como meio de reverter esta situação, discursava em prol de uma educação *physica* aos escolares acreditando que só por meio de uma educação integral poderiam solucionar os problemas que a educação nacional apresentava a qual, por sua vez, estava intimamente ligada ao “progresso e o engrandecimento patrio”¹⁵².

A “educação *physica*” apregoada nesta época extrapola os limites do que conhecemos hoje por Educação Física (disciplina escolar com tempo e espaço próprios). No limite, ela é a própria higiene e sugere um trabalho corporal que passa por vários momentos escolares.¹⁵³

Fátima Aguiar e Sarah Durães (2007), ao estudarem o higienismo nos grupos escolares mineiros no início de século XX, relatam que a educação do corpo, segundo a legislação, se fazia presente na escola através da propagação de conteúdos que mostrassem às crianças a necessidade do banho, do asseio no vestuário, do cuidado com os dentes, cabelos e mãos, por exemplo.

¹⁵² 5º BOLETIM DA SMCJF (1909), reunião do dia 21 de abril de 1909.

¹⁵³ Carmen Lúcia Soares nos ajuda a compreender o conceito de “educação *physica*” (ela, porém utiliza “educação física” com letra minúscula distinguindo do termo “Educação Física” – com letra maiúscula - com o qual ela designa a disciplina escolar). Em nota de rodapé, a autora explica que este termo “refere-se aos cuidados corporais e higiênicos considerados pelos médicos como necessários à prevenção das doenças e à manutenção da saúde. É importante acentuar que, para os médicos, os exercícios físicos eram considerados como medida higiênica, portanto integravam essa “educação física”. Todavia, não seria prudente afirmar que toda vez que os médicos escrevem sobre, ou implementam medidas para viabilizar a educação física, os exercícios físicos estejam presentes” (SOARES: 1994, 34).

A ginástica era evocada dentro da educação *physica*, mas esta não se limitava àquela. Assim, a “*gymnastica moderada, jogos e recreios ao ar livre*” compunham o conjunto de regras fundamentais relativas à higiene do “corpo e do espírito” e, com o intuito de que ela se efetivasse nos meios escolares, era proposto uma inspeção para se observar se, de fato, o exercício físico estava sendo empregado.

Essa inspeção seria utilizada também como meio de separar os “alumnos que devem [deveriam] seguir o curso normal de *gymnastica* e dos que necessitarem [necessitariam] de cuidados particulares”, classificando-os segundo suas aptidões físicas e proibindo aqueles em “estado doentio” de executá-la.

Os banhos periódicos também deveriam fazer parte da “educação *physica*” dos escolares que deveriam se apresentar sempre asseados. A “vaccinação antivariolica” era tomada como medida de prevenção contra doença, no caso, contra varíola, almejando, assim, a contenção da doença.

A alimentação deveria ser “farta e regularizada”, a fim de prover o organismo da energia necessária à manutenção da saúde e também ser “salubre”. Dr. Menezes alertava sobre os perigos que os alimentos poderiam apresentar quando mal preparados, segundo ele:

Os *alimentos*, vegetaes e animaes, como materia organica que são, começam a soffrer a decomposição desde a cessação da vida das especies donde derivam-se e do seu arrancamento do meio indispensavel á sua existencia. Por outro lado os alimentos vegetaes e animaes, si não são os maiores carregadores de microbios e outras especies de organismos, o transportam consigo ao nosso corpo, sobretudo se achando mal cosidos, pela principal porta de entrada – o aparelho digestivo. Os caprichos do appetite e do paladar, nos preparados, conservas alimentares, condimentos e bebidas, teem feitos dos alimentos das causas pricipaes de molestias¹⁵⁴.

Em relação às moléstias, o Dr. Fernando de Moraes descrevendo sobre as práticas permitidas e as proibidas para a prevenção da tuberculose, em uma das reuniões da Sociedade, dizia que era necessário que a criança em:

passeios pelos jardins publicos, etc., não brinque com a terra que póde estar infectada pelo escarro do tuberculoso, que por accaso tenha, por esses logares, passando, escarrado no chão. (...)

¹⁵⁴ Menezes, Eduardo de. 1911, pág. 14.

Nos passeios, á criança não se deve consentir que abrace este ou aquelle individuo, que póde muito bem ser um tuberculoso, e nem mesmo que abrace ou beije outras crianças. (...)

O proprio aperto de mão constitui em grande perigo, um meio frequente talvez de transmissão de molestias contagiosas e por isso deve constituir arma poderosa na lucta contra a tuberculose – a condemnação da saudação por este meio. (...)

Contra o inconveniente do aperto de mão, valoriza-se de muito – a necessidade da creança lavar as mãos muitas vezes por dia, sobretudo depois de apertar as de outra pessoa, antes e depois das refeições e tambem de perder o habito, quando o tenha, de levar continuamente as mãos á bocca e ao nariz. Será de vantagem que a creança lave a bocca, com uma solução ligeiramente antiseptica, duas vezes por dia, - depois das refeições¹⁵⁵.

Havia uma série de restrições que iam de encontro aos costumes enraizados na sociedade, ou seja, em nome da saúde desqualificavam-se práticas presentes no cotidiano da sociedade. Seria necessária uma outra educação corporal que deveria ser aprendida na escola. Dr. Menezes corroborava com essa idéia e propunha como forma de conservar a saúde física dos educandos que a escola adotasse

medidas defensivas especiaes contra a tuberculose, seja por ser a mais geral das molestias infecciosas da infancia, seja por ser aquella cujas medidas higienicas são extensivas ás demais molestias infecciosas (1911, 201)

Dr. Moraes prossegue ainda seu discurso sobre as práticas corporais que deveriam ser realizadas pelas crianças observando que:

a creança deverá durante o dia, como á noite respirar – o ar mais puro possivel – Á noite deverá não dormir no mesmo leito que os paes e, si possivel em aposento onde não haja aglomeração.

(...) Durante o dia fará exercícius moderados proporcionaes ás suas forças, convindo muito aos predispostos – a gymnastica respiratória que Rosenthal aconselha.

(...) A criança predisposta á tuberculose não deve começar a frequentar a escola em muito tenra idade, e nem tão pouco ser sobrecarregada de trabalhos, tanto na escola como em casa. É preciso que seja respeitado sempre, e no caso de que tratamos principalmente, o aphorismo de Hypocrates: “mens sana in corpore sano”¹⁵⁶.

¹⁵⁵ Sexto Boletim, reunião realizada no dia 2 de dezembro de 1905, p. 46 e 47.

¹⁵⁶ Idem.

O lugar onde se deveriam dormir, os exercícios que se deveriam realizar, a frequência ou não à escola, havia todo um esquadramento das práticas dos alunos.

Uma outra questão que também diz respeito à educação física dos alunos é a aplicação ou não de castigos corporais. Tal assunto também fora tratado pelos doutores associados à SMCJF. Em artigo publicado no *Jornal do Commercio*, Dr. Martinho da Rocha Filho publica um texto intitulado “Será o castigo corporal medida educativa admissível?”, onde o mesmo disserta sobre o tema apontando os perigos e benefícios de tal medida. Ele inicia seu artigo chamando a atenção de professores e pediatras para o assunto dizendo que serão eles que irão orientar os pais a esse respeito. Segundo ele, “em muitos casos a correção de erros educativos acumulados exige emprego de medidas energicas, entre as quaes o castigo corporal”¹⁵⁷, contudo tal medida não deveria ser aplicada a qualquer criança, pois:

Para os superexcitaveis, assim como para os debeis mentaes e idiotas é contraindicação o castigo corporal: no primeiro caso nos arriscariamos a produzir forte depressão; no segundo falha o recurso completamente. Nas crianças normaes e travessas, muitas vezes, as ameaças são infrutiferas, obrigando os paes ao uso do castigo.¹⁵⁸

Somente às crianças “normais” que apresentassem comportamentos indesejáveis, o recurso do castigo traria resultados vantajosos, nos outros casos, tal medida teria de ser evitada ou por produzir depressão, ou por não poder ser compreendida pela criança. Mas o Dr. Martinho da Rocha Filho salienta que:

o castigo, em regra, só se torna necessario quando a criança vem sendo mal conduzida durante muito tempo. Se a educação é bem guiada desde o inicio, dispensa-se, em geral, essa medida extrema. O melhor meio de se educar as crianças de baixa idade é tratá-las com brandura, obrigando-as, entretanto, a submeter-se á nossa vontade: ordem dada é ordem cumprida¹⁵⁹.

Como conselho para se conduzir a educação das crianças a fim de, quando crescidas, estarem tão disciplinadas que dispensassem o uso do castigo corporal, o

¹⁵⁷ *Jornal do Commercio*, 2 de setembro de 1927 – p.1 – nº9573.

¹⁵⁸ *Idem*.

¹⁵⁹ *Idem*.

referido médico propõe uma divisão rigorosa do tempo entre brinquedos adequados, trabalhos metódicos, passeio ao ar livre etc. Ele ainda diz que:

Quando a criança atinge seis annos, e se mostram em casas insufficientes os processos disciplinares habituaes, recorra-se á escola, ou mesmo ao internato, onde a divisão do trabalho e do tempo, o novo processo de vida, os deveres escolares, os folguedos e refeições regradas, etc., são o melhor meio de evitar travessuras (...), além disso, a mudança de meio, retirando-a de ambiente viciado onde até então viveu, é muito salutar¹⁶⁰.

Tal proposição nos faz recorrer aos ensinamentos foucaultianos (1986) sobre as tecnologias exercidas sobre o corpo com o intuito de discipliná-lo. Segundo o autor, para que se estabeleça uma disciplina é fundamental que se regule o tempo de realização das tarefas dos indivíduos, que divida o tempo para que a pessoa realize todas suas atividades dentro de um tempo previsto.

Mas ainda é possível perceber nas palavras do Dr. Rocha Filho o olhar de condenação sobre os lares, vistos como viciados e insalubres. O melhor para a criança não era aquela educação que vinha dos pais, mas a que teriam na escola baseada em estudos científicos, pois, em casa, as mães para obter a educação dos filhos, muitas vezes recorriam:

aos mais variados meios, invocando a intervenção de entes fantasticos, animaes ferozes, emfim, de mil e um artificios. Não raro servem-se para isso da pessôa do medico, o que representa erro grosseiro de educação. O processo de ameaças é comndenavel porque com isso se excita inutilmente o cerebro (...) das creanças¹⁶¹

Criança mal educada poderia indicar, então, erros na forma de sua criação, erros estes que recaíam sobre as mães que, dentre suas atitudes para obter obediência dos filhos, ameaçavam levá-los ao médico, obviamente atitude mal vista por um membro da classe. O autor conclui dizendo que “o castigo representa, medicação energica cujas dificuldades de indicação, dosagem, via e fórmula de administração e cujos accidentes possiveis sou o primeiro a reconhecer”¹⁶². O castigo aí é comparado a

¹⁶⁰ Idem.

¹⁶¹ Idem.

¹⁶² Idem.

um remédio, com dosagem, via, forma de administração que deveria ser usado em caso onde a criança já estivesse “mal educada”, embora fosse ainda preferível a prevenção desse “mal”.

Havia ainda uma outra questão defendida pelos doutores que diz respeito ao acompanhamento que os alunos deveriam ter nas escolas. Segundo o Art. 8 das “boas instruções promulgadas para o Distrito Federal”, cada aluno seria acompanhado em seu desenvolvimento físico através de uma ficha sanitária que se constituiria de uma caderneta onde estaria registrado o “historico sanitario do alumno” e, como podemos ver abaixo, esta apresentaria dados como peso, estatura, cor de pele, algum tipo de deformação, estados dos órgãos sensitivos...

Art. 8º. Será estabelecida de ficha sanitaria compulsoria para os alumnos das escolas e institutos de ensino e asylos municipaes de menores.

§ 1º. A ficha sanitaria será constituida por uma caderneta, na qual serão inscriptos, alem do numero de ordem: nome, sexo, filiação, naturalidade, residencia, referencias da vaccinação e revaccinação, medidas anthropometricas e dados resultantes de exame physio-pathologico, psychico e outros que possam ser de utilidade.

§ 2º. A ficha sanitaria constituirá o histórico sanitario do alumno e servirá para julgar do desenvolvimento physico do mesmo.

§ 3º. Da ficha sanitaria constarão as notações seguintes:

1º. Peso, estatura, perímetro thoraxico e amplitude respiratória;

2º. Colorido da pelle e cicatrizes cutâneas;

3º. Hérnias e vicios de conformação;

4º. Deformação do esqueleto (membros e columna vertebral);

5º. Conformação do thorax e estado dos respectivos órgãos, com pesquisa dos ganglios peribronchicos;

6º. Estado dos órgãos da phonação;

7º. Estado do aparelho digestivo e dos órgãos abdominaes;

8º. Estado dos órgãos de visão e audição;

9º. Dados psychicos;

10º. Observações.¹⁶³

Esta ficha sanitária seria extraída através de um exame médico e incluiria todos os alunos já matriculados nas escolas. Caso fosse verificada alguma moléstia transmissível ou alguma anormalidade em qualquer aluno, a autoridade sanitária tomaria medidas de proteção adequadas a cada caso, seja retirando o aluno doente da escola, seja colocando os “anormaes” em classes especiais.

¹⁶³ Menezes, Eduardo de. *Cidade Salubre*, 1911.

A Educação Physica dentro dessa perspectiva proposta pela classe médica contribuía para uma maior racionalidade do comportamento humano, levando os alunos a práticas que visavam a objetivos bem específicos e os enquadravam num novo momento onde saúde, força, disciplina eram características que se esperava de um bom cidadão.

CAPÍTULO IV

4 – REFLEXOS DAS PROPOSTAS DA HIGIENE NO COTIDIANO DAS ESCOLAS DE JUIZ FORA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Os discursos estabelecem hierarquias, distinções, articulam o visível e o dizível. Quer dizer, o foco não estaria ‘no significado das palavras, mas sim no papel do discurso nas práticas sociais’, no papel dos discursos na organização das relações entre indivíduos, instituições e organizações sociais mais amplas¹⁶⁴.

Neste capítulo, propomo-nos a analisar o impacto do discurso vindo da ciência médica e veiculado pela SMCJF ao cotidiano de escolas juiz-foranas, buscando perceber a apropriação ou rejeição desses discursos pelos agentes educativos.

Neste sentido, Certeau nos ajuda a pensar nas formas de apropriação de modelos dominantes que nunca ocorrem de forma passiva, mas reinventada pelas "artes de fazer". Certeau considera que ao lado de uma produção racionalizada existe uma outra produção qualificada de consumo, no nosso caso, um consumo/produção de idéias impostas por uma ciência dominante. Esse consumo ativo e produtivo se caracterizaria pelas maneiras de empregar tais idéias:

A presença e a circulação de uma representação (ensinada como o código da promoção sócio-econômica por pregadores, por educadores ou por vulgarizadores) não indicam de modo algum o que ela é para seus usuários. É ainda necessário analisar a sua manipulação pelos praticantes que não a fabricam. Só então é que se pode apreciar a diferença ou a semelhança entre a produção da imagem e a produção secundária que se esconde nos processos de utilização. (CERTEAU, 1994, 40)

Para fins didáticos, distribuimos esta análise em categorias semelhantes às do capítulo anterior a fim de estabelecer um diálogo. Assim, elas se encontram distribuídas em: Espaço, Tempo, Conteúdo Disciplinar e Educação Física.

¹⁶⁴ Sommer, 2007, pág. 58.

4.1 - ESPAÇO:

Atrás da aparente neutralidade das construções e suas localizações erguem-se territórios construídos na confluência entre espaço-tempo e grupos de interesse, dimensionando espaços de poder, controle, coerção e pouco ideal democrático.

O espaço escolar materializa uma representação dos interesses de um determinado grupo e sua ótica para a formação de futuros sujeitos e se estabelece como marcas de poder instituído em dado momento histórico, fruto de discurso dominante que o edificou, faz parte de uma totalidade social¹⁶⁵.

As preocupações pertinentes ao espaço escolar são aquelas relativas à higiene do prédio (arquitetura e local de construção), ao mobiliário, ao lugar do aluno nesse espaço, às medidas relacionadas à abertura e/ou fechamento das escolas por alguma doença que ameaçasse a cidade, ou seja, questões que também estavam em alta no discurso científico da Medicina sobre a escola.

Ao analisarmos alguns documentos produzidos no interior de instituições escolares públicas de Juiz de Fora, é-nos possível observar sempre dois caminhos quando se fala de espaço escolar. Um caminho que sinaliza a louvação de um espaço higiênico em perfeitas condições e um outro que denuncia e protesta quando esse espaço sai dos padrões aceitáveis de higiene.

Em 1909, por exemplo, em relatório feito por inspetor técnico, notamos sua satisfação ao relatar sobre o espaço dos Grupos Escolares de Juiz de Fora: "As condições hygienicas do instituto são excellentes"¹⁶⁶. Mesmo antes desta data, já encontramos elogios quanto ao lado higiênico dos Grupos, observando que "a lotação, o arejamento, a luz, tudo obedece aos preceitos da boa pedagogia"¹⁶⁷.

Tanto o prédio do Grupo Escolar Antonio Carlos, em Mariano Procópio,¹⁶⁸ quanto o do Grupo de São Matheus¹⁶⁹, foram construídos para abrigarem escolas. Desta maneira, foram projetados dentro "das boas regras de engenharia sanitaria"¹⁷⁰ e

¹⁶⁵ Lopes, no prelo.

¹⁶⁶ Relatório apresentado ao Secretário do Interior do Estado de Minas Gerais, Dr. Estevam Leite de Magalhães Pinto, pelo Inspetor Técnico da 5ª Circunscrição literária, Dr. Antonio Ferreira Paulino, em outubro de 1909.

¹⁶⁷ Reportagem publicada por Antonio Salles no "Correio da Manhã" no dia 3 de junho de 1907 e republicada no "Jornal do Commercio" em 5 de junho de 1907 – p.1 e 2 – nº3321.

¹⁶⁸ O Grupo de Mariano Procópio foi instalado em 12 de junho de 1909.

¹⁶⁹ O Grupo Escolar de São Matheus foi instalado em 15 de janeiro de 1918.

¹⁷⁰ *Jornal do Commercio*, 21 de julho de 1927 – p.1 – nº9536. O jornal encontra-se rasgado tornando impossível a identificação do autor do artigo.

apresentavam-se “sem ostentações architectonicas, mas com aspecto de attrahente simplicidade, em linhas de elegante singeleza”¹⁷¹.

Para a construção desses Grupos, também se levou em consideração a localização dos mesmos na cidade, assim os “pontos escolhidos são [foram] os de maior conveniencia para a população escolar dos importantes bairros a que se destinam os estabelecimentos considerados, ficando nos respectivos centros”¹⁷².

A estética desses prédios sugere um conhecimento que aponta para a praticidade, principalmente em relação à limpeza do espaço que se torna mais simples quando a arquitetura não sustenta grandes rebruscamentos; e a sua localização permite uma visibilidade necessária ao ensino desse conhecimento a grupos maiores de pessoas.

Com relação à limpeza dos Grupos, cabe-nos destacar alguns dos hábitos e práticas realizadas nos Grupos Centrais¹⁷³ a fim de mantê-los limpos:

A hygiene observada nos Grupos Escolares desta cidade é satisfactoria. Cumpre observar que só no horario do recreio ou do canto se servem os escolares das "reservadas", havendo accumulo destes nas mesmas. Isto dá lugar a que os recintos respectivos fiquem alagados. Mas o director, logo após, manda laval-os com repetidos baldes d'agua, o que faz desaparecer o inconveniente do máu cheiro que certamente se desprenderia de tal local se não fosse tomada essa providencia¹⁷⁴.

Contudo, em algumas situações não bastava unicamente que as "resevadas" fossem lavadas, são os momentos em que observamos a denúncia e o protesto citados anteriormente, a higiene agora exigia modificações nessas “reservadas”, conforme pode ser lido em outro relatório do mesmo inspetor Lindolfo Gomes, um ano mais tarde do citado acima, mas agora referente ao Grupo de São Matheus:

O instituto funciona em predio de propriedade do Estado, recentemente construido e encontra-se em boas condições de hygiene. As “reservadas”, todavia, carecem de ser modificadas, augmentando-se o cumprimento das paredes do recinto, até o mictorio, de modo a evitar-se a communicação de alumnos neste

¹⁷¹ Idem.

¹⁷² Idem.

¹⁷³ Os Grupos Centrais de Juiz de Fora foram constituídos pelos Grupos José Rangel (1907), Grupo Delfim Moreira (1907) e, posteriormente – 1926 –, também pelo Grupo Estevam de Oliveira. Todos funcionavam no mesmo prédio.

¹⁷⁴ Relatório da inspeção feita aos Grupos Escolares de Juiz de Fora, pelo inspetor regional do ensino Lindlpho Gomes, em Março e Abril de 1917.

local.¹⁷⁵

O aumento do cumprimento das paredes para evitar a comunicação dos alunos enquanto usam o sanitário também é fruto do discurso moral da época que condena práticas de masturbação e homossexualidade conforme pudemos notar no capítulo 3 desta dissertação.

Em muitas outras passagens, encontramos reivindicações feitas pelos inspetores ou pelos próprios diretores dos Grupos Escolares da cidade no que diz respeito aos banheiros: “O director do grupo escolar de S. Matheus (Juiz de Fóra) reclama: (...) [a construção] de mais privadas”¹⁷⁶; ou “Necessitam tambem, de reparos, as installações sanitarias que se não subordinam ás regras da hygiene, havendo muita conveniencia até em substituil-as por outras, no periodo das ferias”¹⁷⁷; ou ainda “Há insuficiencia de sanitarios”¹⁷⁸; dentre outras reivindicações. Em 1914, encontramos um relato de melhoramento dos Grupos Centrais quanto aos banheiros:

Carecendo o prédio escolar, hoje pertencente ao governo do Estado, de algumas reformas urgentes que interessavam á hygiene, á conservação e á segurança do mesmo (...) fez-se a installação de um serviço sanitario fora do corpo do edificio¹⁷⁹.

As condições higiênicas das salas de aula também foram assunto de interesse dos responsáveis pela escola. Encontramos elogios em alguns momentos como, por exemplo, no relatório da Secretaria do Interior no qual se lê: "O sr. dr. Ferreira Paulino diz que visitou os salões de aulas Dos Grupos de J. de Fora, os quaes oferecem optimas condições hygienico-pedagogicas."¹⁸⁰ e também num relatório do Grupo Escolar de Mariano Procópio que embora relate sobre um quarto "baixo e

¹⁷⁵ Relatório referente á inspeção feita ao Grupo Escolar de S. Matheus, de Juiz de Fora, na 1ª quinzena de Abril de 1918, apresentado pelo Inspetor Regional do Ensino Lindolpho Gomes.

¹⁷⁶ Relatório feito pelo diretor do Grupo Escolar de São Matheus em 21 de fevereiro de 1918.

¹⁷⁷ Relatório do Grupo Escolar Dr. Antonio Carlos em Mariano Procópio em 9 de setembro de 1918 e referente ao ano de 1917.

¹⁷⁸ Relatórios da 15ª a 16ª Circunscrição Literária feita por Raimundo Tavares, inspetor regional do ensino em 17 de fevereiro de 1913 para o Dr. Delfim Moreira da Costa Ribeiro, Secretário do Interior. OBS.: Tais informações referem-se a um prédio provisório, alugado, em que funcionava o grupo de Mariano Procópio, devido a uma reforma do prédio próprio, que foi concluída no início de março de 1913.

¹⁷⁹ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1914.

¹⁸⁰ Relatório da Secretaria Interior de fevereiro de 1909.

humido" sugere que o mesmo se encontra "bem conservado e limpo":

Predio. É baixo e foi adaptado ao fim 'a' que serve. Compõe-se de 6 salas, 5 de aulas e uma para a Directoria, tendo um pequeno quarto, baixo e humido, que serve para deposito do material: tinta, giz, etc.etc. Está muito bem conservado e limpo internamente¹⁸¹.

Mas o que mais observamos, são reclamações sobre as salas de aula ou relatos de consertos nesses ambientes:

Visitei o grupo escolar de Mariano Procopio, bairro desta cidade. São enormes os inconvenientes do predio, onde ora funciona o grupo. Ali não ha salas, mas quartos pequenos e abafadissimos, sem illuminação conveniente¹⁸².

Quando não era reclamando das condições era relatando modificações nestas salas: “Semana Santa não houve aulas motivo obras ampliação salas”¹⁸³.

Conforme observamos, as tais condições higiênicas elogiadas ou criticadas são aquelas já presentes nos discursos dos doutores e esbarram, principalmente, em questões de amplitude, iluminação, limpeza, aeração.

Uma outra questão referente ao prédio escolar era a construção de áreas livres (pátios ou salões), onde os escolares pudessem desfrutar de mais espaço e, conseqüentemente, mais ventilação, mais iluminação. Em relatório feito pelo diretor José Rangel, em 1913, referente aos Grupos Centrais, podemos notar uma preocupação quanto à construção desses locais.

Por escriptura lavrada em dias de outubro o governo do Estado adquiriu da Santa Casa de Misericordia desta cidade, o excellente

¹⁸¹ Relatório do Grupo Escolar Dr. Antonio Carlos em Mariano Procópio, em 9 de setembro de 1918 e referente ao ano de 1917.

¹⁸² Relatórios da 15ª a 16ª Circunscrição Literária feita por Raimundo Tavares, inspetor regional do ensino em 17 de fevereiro de 1913 para o Dr. Delfim Moreira da Costa Ribeiro, Secretário do Interior. OBS.: Tais informações, como dito anteriormente, referem-se a um prédio provisório, alugado, em que funcionava o grupo, devido a uma reforma do prédio próprio, que foi concluída no início de março de 1913.

¹⁸³ Rangel, Jose. (diretor do grupo escolar). Telegrama enviado no dia 4 de abril de 1907 para o secretário do interior em Belo Horizonte.

prédio denominado "Palacete Santa Mafalda", em que funcionam os grupos escolares.

Carece o edificio de alguns reparos indispensaveis, que dizem respeito á sua conservação, obras estas que não poderão exceder, no maximo de 5:000\$000. Seria tambem de toda a conveniencia que no pavimento superior do edificio se construísse uma dependencia avarandada, onde se fizessem os exercicios de canto, tornando, assim, independente e aproveitavel para uma nova classe, um salão de amplas dimensões e de perfeito conforto hygienico.¹⁸⁴

Em reportagem do *Jornal do Commercio*, notamos também outra solicitação de mudança no prédio escolar que muito se aproxima das propostas oriundas do discurso médico: “Mediante solicitação do director dos grupos escolares, o dr. presidente da Camera mandou arborisar os pateos de recreação dos alumnos do estabelecimento”¹⁸⁵. A preferência por lugares arborizados também fazia parte das indicações propostas pelos doutores para a higienização do espaço escolar.

Mas podemos notar também que embora haja uma preocupação quanto à estrutura do prédio escolar, ela se faz dentro de certos limites, pois não houve, conforme era sugerida pela classe médica, construção de um local específico para alojar os Grupos Centrais, como ocorreu com os outros dois Grupos – São Matheus e Mariano Procópio – mas uma adaptação do mesmo em um local antes construído para ser um palacete. Segundo Maria Parecida Figueiredo Cohn, o prédio havia sido construído pelo Comendador Manoel do Valle Amado, em 1861, para presentear o Imperador D. Pedro II na ocasião de sua visita a Juiz de Fora para a inauguração da Estrada de Ferro União Indústria. O Imperador, recusando o presente, aconselhou que o mesmo fosse usado para “fins de caridade e instrução” (2007: 11). O Comendador não seguiu o conselho de D. Pedro II determinando que se fechasse o palacete que permaneceu assim por 43 anos. Em 1904, após a morte do filho do comendador, o Barão de Santa Mafalda, o palacete foi doado à Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora e passou a abrigar a primeira Escola Normal Oficial da cidade. Depois de um acordo firmado entre a Santa Casa de Misericórdia e o Governo do Estado, o palacete passa para os domínios do Estado e, em 1907, a Escola Normal é desativada e é inaugurado o primeiro e o segundo Grupos Escolares de Juiz de Fora.

O Grupo Escolar de São Matheus, embora tivesse sido projetado,

¹⁸⁴ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 8 de dezembro de 1913.

¹⁸⁵ *Jornal do Commercio*, 18 de janeiro de 1914 – p.2 – nº5456. Ninguém assina o artigo.

necessitava também de algumas modificações:

Outra providencia que se torna imprescindivel actualmente para o bem estar dos alumnos e boa disciplina do Grupo de S. Matheus, é a construcção de duas cobertas no pateo de recreação, de duas varandas e novas privadas no edificio escolar, alem de dous salões mais, pois os que existem não bastam para comportar satisfactoriamente todas as creanças matriculadas no Grupo. Com o calor intenso desses dias não se póde admittir que fiquem os alumnos privados de uma cobertura durante o recreio, e soffra o edificio escolar os rigores da canicula, trazendo como consequencia o aquecimento excessivo das classes e o abatimento physico daas creanças.¹⁸⁶

O relatório escrito por Lindolfo Gomes, em 18 de março do mesmo ano, relembra a necessidade de construção da cobertura para o pátio:

Torna-se tambem necessaria a construcção de duas varandas, em toda á extensão do edificio, destinadas aos exercicios de canto e gymnastica dos alumnos, especialmente nos dias de sol. Essas varandas servirão ainda para proteger o predio contra a chuva e o sol.¹⁸⁷

Ainda com relação ao espaço, as carteiras escolares também constituíram preocupações nos Grupos Escolares. O discurso acerca do mobiliário se restringiu a duas questões: o conserto de alguns móveis e um problema sobre a dimensão das carteiras escolares.

Quanto ao conserto, observa-se no relatório do diretor dos Grupos Centrais – diretor José Rangel – de 1910 e 1911, os reparos que mandara fazer em alguns móveis. Anos mais tarde, em 1917, aparecem no relatório do inspetor regional Lindolpho Gomes, suas observações sobre as carteiras escolares que, segundo ele, "precisam de ser algumas concertadas e muitíssimas envernizadas de novo"¹⁸⁸. Consertar e dar uma aparência de nova envernizando-as poderia ter, dentre outras intenções, o desejo de aparentar limpeza, higienização.

Sobre as dimensões das carteiras aparece em uma carta do Dr. Carvalhaes,

¹⁸⁶ Relatório feito pelo diretor do GE de São Matheus em 21 de Fevereiro de 1918.

¹⁸⁷ Relatório referente á inspeção feita ao Grupo Escolar de S. Matheus, de Juiz de Fora, na 1ª quinzena de Abril de 1918, apresentado pelo Inspetor Regional do Ensino Lindolpho Gomes.

¹⁸⁸ Relatório da inspeção feita aos Grupos Escolares de Juiz de Fora, pelo inspetor regional do ensino Lindolpho Gomes, em Março e Abril de 1917.

secretário do Interior, em 1913, uma informação que o diretor José Rangel havia encomendado das casas “Corrêa e Corrêa” 50 carteiras de dimensões diferenciadas, mas recebeu as 50 carteiras de mesma dimensão, e por causa disso teria reclamando a devolução de dinheiro.

Parece, então, que havia certa preocupação do diretor José Rangel quanto à variação de altura das carteiras, preocupação esta que vai ao encontro do discurso produzido pela Medicina, mas que, pelo visto, não era de todo uma norma para se seguir à risca, pois tendo recebido carteiras de uma única dimensão, a reclamação do diretor foi acerca do retorno do dinheiro investido, já que as recebidas não valiam o mesmo que as encomendadas.

Como um exemplo sobre as atitudes dos povos indígenas que modificavam os sentidos das normas diante da imposição destas pelos colonizadores, Certeau diz que “Supõe que à maneira dos povos indígenas os usuários “façam uma bricolagem” com e na economia cultural dominante, usando inúmeras e infinitesimais metamorfoses da lei, segundo seus interesses próprios e suas próprias regras” (2003, p. 40). Assim, mesmo havendo, anteriormente a compra das carteiras, um interesse em se enquadrar no discurso médico, a preocupação inicial foi subvertida por outros interesses surgidos/produzidos naquele momento.

Um outro tema que aparece nos discurso dos doutores e que reflete nas falas dos professores é o lugar – ou o não lugar – ocupado pelo aluno dentro da escola. Lê-se na ata de reunião de leitura do Grupo Delfim Moreira, 1940, a utilidade de se usar na escola um teste de inteligência que nivelasse os alunos. Essa preocupação pode ser reflexo das preocupações médicas em separar os alunos normais dos anormais.

Por diversas vezes,¹⁸⁹ também se observa o “não lugar” desse aluno no espaço escolar. Eram afastamentos decorrentes de alguma doença e realizados em favor da “higiene escolar”. Com fins ilustrativos, trazemos as palavras de Lindolpho Gomes - inspetor regional do ensino, 1918, quando o mesmo relatava sobre o Grupo Escolar do Mariano Procópio dizendo:

Respondo ao telegramma n. 1659 que me foi hontem transmittido por V. Exc. e em que ordena informar medidas devem ser tomadas em relação ao Grupo Escolar de Mariano Procopio, bairro desta cidade, devido ao apparecimento de casos de influenza no referido bairro.

¹⁸⁹ Ata de reunião de leitura do Grupo Delfim Moreira, 12 de agosto de 1939, 1 de julho de 1939 e 5 de outubro de 1940.

Cabe-me scientificar à V. Exc. que effectivamente grossa nesta cidade e em todos os seus bairros a epidemia da molestia denominada influenza hespanhola. Ha ja verificadas para mais de cem casos, mas a molestia apresenta character benigno.

Procurei immediatamente a directoria do Grupo Escolar de Mariano que me disse haver feito communicação da epidemia a essa Secretaria porque tem decrescido a frequencia de alumnos, muitos dos quaes têm receio de sahir à rua, mas que por ora não ha noticia de haver qualquer deles adquirido a doença. (...)

Recommendai-lhes que privassem da frequencia ao estabelecimento os alumnos que residam em casas onde haja affectados do mal, até ulterior deliberação dessa digna Secretaria¹⁹⁰.

Como os casos de "influenza hespanhola" foram se intensificando, as medidas adotadas foram se tornando mais drásticas, fazendo com que Lindolpho Gomes recomendasse no dia 21 de outubro de 1918 o fechamento dos Grupos Escolares de Juiz de Fora por um período de oito dias.

Conforme vimos, percebemos que as insistentes normas propostas pelos profissionais da saúde acerca do espaço escolar não foram em vão, surtindo efeitos concretos na prática cotidiana dos Grupos Escolares de Juiz de Fora. Embora ocorrendo com suas devidas limitações, buscou-se o ajuste dessas instituições ao discurso proveniente classe médica, não de forma absoluta e irrestrita, mas com adaptações possíveis e pertinentes àquela realidade.

4.2 - TEMPO:

O horário que organiza os Grupos dentro do tempo social e que o divide internamente também foi assunto abordado pelos agentes escolares e que, de certa forma, demonstra certa aproximação com as propostas vindas da Medicina. Podemos notar já em 1907¹⁹¹ uma solicitação das professoras do Grupo José Rangel para a mudança de horário do mesmo receando dificuldade das crianças em comparecerem ao Grupo no horário previsto:

As professoras do 1º Grupo Escolar da cidade de Juiz de Fóra, tendo conhecimento pelo decreto nº 24 de Fevereiro de 1907, que as aulas

¹⁹⁰ Inspetoria Regional do Ensino, em Juiz de Fora, 17 de outubro de 1918.

¹⁹¹ Primeiro ano de funcionamento do 1º Grupo Escolar de Juiz de Fora – Grupo Escolar José Rangel.

do referido Grupo, funcionarão das 7 da manhã às 11, vêm solicitar de V.^a Ex. a inversão do horário dos Grupos, passando o 1º a funcionar das 12 às 4, e o 2º, das 7 às 11.

As suplicantes fazem tal pedido, motivado pela declaração já feita da maior parte dos pais dos alumnos, de que não será possível os mesmos frequentarem, às horas designadas, normalmente os alumnos do 1º anno, creanças de 7 e 8 annos.

As aulas do referido Grupo, têm funcionado com frequencia satisfactoria, em vista dos esforços das professoras, que receiam perder esta frequencia desde que as aulas sejam pela manhã.¹⁹²

Pelo relato de outros documentos, inclusive da ata de debates da própria SMCJF, dois anos mais tarde após esta solicitação das professoras¹⁹³, parece não ter havido mudança de horário dos Grupos. Em 1917 temos informações quanto ao horário: “Grupo escolar "José Rangel" - Funciona das 7 às 11 [1 grupo] (...) Grupo Escolar "Delfim Moreira" Funciona no mesmo prédio, das 12 às 4 horas [2 grupo]”¹⁹⁴, contudo, parece não ter havido problemas como se esperava: “Funcionaram com regularidade os Grupos "José Rangel" e "Delfim Moreira", bem como a escola nocturna anexa ao primeiro.”¹⁹⁵

Encontramos também relatos de funcionamento regular do Grupo Escolar de Mariano Procópio: “Pedagogicamente, considero esse Grupo funcionando normalmente e muitas das irregularidades anteriormente existentes já foram corrigidas. Os horarios foram afixados nas aulas, conforme eu havia recommendado.”¹⁹⁶

Conforme encontrado em alguns documentos, os tempos no interior dos Grupos também deveriam ser regrados. Assim, o horário da ginástica, da aula de moral, da aula técnica, da merenda era fixado durante as semanas.

Quanto às aulas de ginástica encontramos variadas informações. Em 1909, um inspetor técnico relatava:

Regularmente tem se feito os trabalhos de evoluções militares e jogos callisthenicos, sendo grato consignar os excellentes resultados que as

¹⁹² Carta das prof.^a Nair Monteiro Rezende, Maria da Silva Tavares, Alexandrina de Sta. Cecília, Maria de Conceição Lopes de Vasconcellos, Francisca Lopes, Maria do Carmo Goulart Miranda e Sylvia de Azeredo Coutinho rof ao diretor do Grupo Escolar em 6 de março de 1907.

¹⁹³ Ver capítulo 3 desta dissertação.

¹⁹⁴ Relatório do regional Lindolpho Gomes - Inspeção aos Grupos escolares de Juiz de Fora em Março e Abril em 19 de Maio de 1917.

¹⁹⁵ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1914

¹⁹⁶ Relatório da inspetoria do ensino de Juiz de Fora, referente a 1ª quinzena de Junho de 1917, apresentado pelo Inspetor Regional em comissão, Lindolpho Gomes.

aulas técnicas dos Grupos tem alcançado, sob a direcção do competente professor, Sr. Antonio da Cunha Figueiredo¹⁹⁷

Em 1917, há relatos de elas ocorrerem somente uma vez por semana devido ao grande número de alunos:

As aulas de Gymnastica não são diárias para todos os escolares, devido ao grande numero destes.

Dá-os parcelladamente, por turmas, uma vez por semana, o proprio director, com pleno conhecimento da disciplina e optimos resultados.¹⁹⁸

Mas pelo que parece, com o passar dos anos, elas se tornaram mais freqüentes, pois encontramos na ata de reunião de leitura dos Grupos Centrais – 5 de abril de 1934 – um relato falando da redução das aulas de ginástica para dois dias na semana.

Sobre as aulas de moral, elas também teriam horário fixo e aconteceriam toda sexta-feira no pátio dos Grupos para todos os alunos ao mesmo tempo e na hora do início das aulas¹⁹⁹.

As aulas técnicas também tinham uma regularidade dentro do tempo escolar, conforme encontrado em alguns documentos. Como exemplo, citamos o relatório do diretor José Rangel:

As aulas técnicas, sob a competente direcção do professor Antonio da Cunha Figueiredo, auxiliado pelo ex-alumno do 1º grupo, Benjamin Maldoado, contractado para esse fim, têm funcionado com toda a regularidade, com excellente orientação e proveito patente.²⁰⁰

E, por fim, a hora da merenda seria aproveitada para, além de sua função nutritiva, ser uma verdadeira aula de “hygiene e civilidade”. Pedia-se que os “15

¹⁹⁷ Relatório apresentado ao Dr. Secretário do Interior do Estado de Minas Gerais pelo Inspetor Técnico da 5ª Circunscrição literária em outubro de 1909.

¹⁹⁸ Relatório da inspeção feita aos Grupos Escolares de Juiz de Fora, pelo inspetor regional do ensino Lindlpho Gomes, em Março e Abril de 1917.

¹⁹⁹ Ata de reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira em 21 de maio de 1938.

²⁰⁰ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 8 de dezembro de 1913.

minutos de horário escolar dispensado a merenda sejam aproveitados com ensinamentos sobre higiene e civilidade para que não haja perda de tempo.”²⁰¹

Não é possível pensarmos em controle rigoroso do tempo sem nos recorrermos aos ensinamentos foucaultianos sobre a produção de corpos dóceis. Para Foucault essa “perda de tempo”, temida no Grupo Delfim Moreira, está dentro de uma vontade de controle disciplinar e responderia a certas normas. Assim, dever-se-ia exigir uma utilização exaustiva do tempo: “importa extrair do tempo sempre mais instantes disponíveis e de cada instante sempre mais forças úteis. O que significa que se deve procurar intensificar o uso do mínimo instante” (FOUCAULT, 1986, 140).

Desta forma, por possuir uma função disciplinadora (ou educativa), o tempo não é descartado quando o objetivo é o enquadramento do aluno a uma norma. Por hora, ele está organizado de forma a responder favoravelmente aos ditames vindos da ordem médica, embora também dialogue com outras regras, como a moral da época, por exemplo.

4.3 - CONTEÚDO DISCIPLINAR

Os debates em torno das disciplinas curriculares passam por questões já suscitadas em discussões médicas que abordam os conteúdos a serem ensinados, a metodologia e os objetivos do ensino.

Sobre os conteúdos, notamos uma preocupação semelhante àquela que vinha da área médica acerca da objetividade e relevância dos conhecimentos ensinados na escola. Em um relatório sobre o exame final ao qual os alunos eram submetidos ao final do ano letivo, observamos uma descrição sobre quais conteúdos teriam importância em tal avaliação:

descrição do corpo humano, de seus principaes orgams e aparelhos bem como estudo physiologico de cada um, noções de phytologia: a planta em geral, a flor, o fructo, o pollen, utilidades das plantas, enxertos, etc.; noções de physica: definições, constituição da materia, propriedades geroesdesta, alavancas, gravidade, queda dos corpos, hydrostatica, pneumatica, etc.; noções de hygiene: ar, luz, agua, etc²⁰²

²⁰¹ Ata de reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira em 15 de abril de 1939.

²⁰² Relatório das mesas examinadoras que funcionaram por ocasião dos exames dos grupos escolares em 1 de dezembro de 1914. Entre os professores da banca examinadora está o Dr. Azarias de Andrade (médico

Vemos certa preocupação quanto ao corpo humano, embora se restrinja unicamente as suas partes anatômicas e fisiológicas. Também podemos observar a importância dada à higiene como conteúdo a ser ensinado e avaliado no Grupo.

A metodologia proposta se assemelha à indicada pelos doutores. Fala-se sobre a grande desvantagem de aulas puramente teóricas, salientando a eficácia dos jogos adaptáveis às diversas disciplinas²⁰³. Chama-nos a atenção também para a importância do ensino através de processos intuitivos²⁰⁴ e estímulo aos alunos.

Em artigo publicado em um jornal juiz-forano, encontramos relatos sobre o método de ensino aplicado nos Grupos de Juiz de Fora. De acordo com o autor, esse método eliminava quase por completo os livros que sobrecarregavam física e intelectualmente as crianças: “ali o professor é o livro vivente e falante”²⁰⁵. Discorrendo sobre alguns conhecimentos que os alunos ali aprendiam, concluía-se dizendo que eles aprendiam “tudo isso sem ter quebrado a cabeça nem queimado as pestanas sobre os livros”²⁰⁶.

Há uma preferência pelos conteúdos que tenham utilidade na vida dos alunos. Onde mais observamos isso está nos relatórios sobre as aulas técnicas nos quais encontramos elogios a essas aulas, exatamente por apresentarem fins aplicativos. Relatando sobre uma exposição dos trabalhos²⁰⁷ realizados pelos alunos nestas aulas técnicas, o diretor José Rangel escrevia que tais trabalhos eram “os mais variados, como sejam toucados, blusas, ornatos para "toilettes", roupas brancas bordados, "crochetes", etc. uma infinidade de objectos de uso domestico”²⁰⁸, o que fora reforçado através de uma reportagem publicada no *Jornal do Commercio* que comentava sobre os trabalhos desta exposição relatando que “vêm-se moveis, carteiras, bolsas, objectos de uso domestico de grande utilidade pratica”²⁰⁹.

vinculado a SMCJF) e Dr. Alvaro Durval Leal e Dr. Agostinho Vieira de Magalhães (médico vinculado a SMCJF).

²⁰³ Ata de reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira em 13 de abril de 1940.

²⁰⁴ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1910 e 1911.

²⁰⁵ Reportagem publicada por Antonio Salles no “Correio da Manhã” no dia 3 de junho de 1907 e republicada no *Jornal do Commercio* em 5 de junho de 1907 – p.1 e 2 – nº3321.

²⁰⁶ Idem.

²⁰⁷ A exposição, que era aberta ao público, era realizada ao final de cada ano letivo.

²⁰⁸ Relatório sobre os grupos escolares da cidade de Juiz de Fora, 2 de fevereiro de 1918.

²⁰⁹ Esta reportagem se encontra inserida no relatório sobre os grupos escolares da cidade de Juiz de Fora, 2 de fevereiro de 1918.

O Grupo Escolar de São Matheus também contava com elogios acerca da utilidade de suas aulas técnicas: “Fiquei bem impressionado com os trabalhos manuaes feitos pelos alumnos dessa classe, objectos usuaes, de utilidade e gosto indiscutíveis”²¹⁰.

Mas os fins práticos eram esperados também das outras disciplinas. No relatório de exame final, já citado acima, ainda podemos ler que seria “a parte geral e proveitosa sob o ponto de vista da possível applicação”²¹¹ que seria cobrada dos alunos. Também encontramos um artigo do diretor José Rangel no *Jornal do Commercio* comentando as vantagens que teria aquele aluno que optasse em estudar no Grupo Escolar da cidade, e relatando que em tal estabelecimento:

o ensino primario terá um character essencialmente pratico, offerecendo consideraveis vantagens aos que pretendem se dedicar ás diversas profissões que exigem um preparo pratico, como sejam os candidatos ás carreiras commercial, industrial e aos diversos officios que comprehendem a grande classe dos artifices. Um programma desses, bem executado e bem aproveitado pelo aluno, habilita-o a enfrentar corajosamente a vida pratica para qual vae aparelhado com cabedal sufficiente²¹².

Objetividade dos conteúdos, método intuitivo através de estímulos aos alunos e praticidade do que se ensina muito se assemelha ao que os doutores já propunham para as disciplinas curriculares nas escolas. Assim, notamos que tenha havido uma influência do discurso médico no âmbito escolar em Juiz de Fora²¹³.

4.4 – EDUCAÇÃO PHYSICA

Os reflexos das orientações médicas sobre as práticas relativas ao corpo também podem ser observadas em vários momentos do discurso dos agentes escolares. Longe de negarem a visão de educação integral veiculada pela Medicina, os educadores

²¹⁰ Relatório referente á inspeção feita ao Grupo Escolar de São Matheus na 1ª quinzena de Abril de 1918, apresentado pelo Inspetor Regional do Ensino, Lindolpho Gomes.

²¹¹ Relatório das mesas examinadoras que funcionaram por ocasião dos exames dos grupos escolares em 1 de dezembro de 1914.

²¹² *Jornal do Commercio*, 20 de janeiro de 1907 – p.2 – nº3198.

²¹³ Embora a educação tenha sofrido muita influência do discurso médico, creio que não seja prudente pensarmos que ele fora o único discurso que a influenciou e nem mesmo que isso de deu em uma via de mão única, ou seja, o discurso médico também sofreu influência da educação.

eram incentivados a ter um perfeito conhecimento dos aspectos físico, intelectual e moral de seus alunos²¹⁴.

Este conhecimento passava pela vontade de moldar as práticas corporais dos alunos quanto à higiene e à moral, passando também pela vigilância dos escolares em momentos variados, principalmente no recreio, pela prática dos exercícios físicos e pela observação e intervenção no físico dos alunos.

Observamos em algumas atas de reuniões do Grupo Delfim Moreira²¹⁵ a preocupação de educar os alunos para hábitos mais morais e higiênicos. O diretor pedia insistentemente às professoras para se empenharem na correção dos comportamentos contrários à moral e à saúde, incutindo-lhes outros tipos de práticas e “impelli[ndo]-las para o bem”.

Esses hábitos deveriam fazer parte e caracterizar os alunos do Grupo Delfim Moreira. Na ata de reunião de leitura do Grupo Delfim Moreira, do dia 17 de agosto de 1940, falava-se da vinda à cidade do governador do Estado, Dr. Benedito Valladares Ribeiro, e, devido a esse acontecimento, a diretora orientava as professoras a palestrarem às crianças a fim de, no dia da visita, comparecerem com os uniformes em ordem e se portarem com galhardia, pois isso elevaria o nome do estabelecimento de ensino. Ou seja, o enquadramento a uma ordem, o parecer limpo e disciplinado dava um *status* à escola. O se portar em conformidade com alguns metadiscursos, entre eles o da Medicina, posicionava privilegiadamente o Grupo.

A preocupação em modificar os hábitos dos alunos impelindo-os à moralidade e à higiene fazia com que existisse uma vigilância constante que não dava tréguas nem durante o recreio. Por diversas vezes²¹⁶ aparecem relatos sobre esse controle que deveria ser realizado pelas próprias professoras; por essa ocasião diz-se que dividiam o pátio do recreio em áreas e cada setor seria de responsabilidade de uma professora.

De acordo com o que discutiu Foucault em seu livro “Vigiar e Punir”, essa divisão do espaço para uma melhor vigilância dos alunos produz uma mudança na maneira deles “portarem-se”. Por estarem a todo o tempo sendo vigiados, tendem a se comportar de acordo com o que é esperado deles.

²¹⁴ Ata de reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira em 18 de maio de 1940.

²¹⁵ Ata de Reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira, 13 de setembro de 1941; 7 de outubro de 1939; 12 de julho de 1941; 21 de maio de 1938.

²¹⁶ Ata de Reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira, 1 de abril de 1937; 4 de março de 1939; 9 de março de 1939; 2 de março de 1940; 10 de maio de 1941; Inspeção dos Grupos Escolares de Juiz de Fora realizada pelo inspetor Lindolpho Gomes, março e abril de 1917; 9 de maio de 1917.

Não só o momento do recreio, mas também a hora da merenda era aproveitada para educar os alunos para hábitos mais salutarés, pois como dizia D. Maria do Ceo, diretora do Grupo Delfim Moreira, a “merenda em hipótese alguma é recreio e, sim, uma verdadeira aula de hygiene”²¹⁷ devendo as professoras nesse momento aconselhar e advertir os alunos sobre as boas maneiras.

A prática de exercícios físicos também era muito bem vista pelos agentes escolares em conformidade com as propostas médicas que viam a atividade como um meio higiênico. A fim de inculcar nos alunos o gosto pelo exercício, as professoras de ginástica eram incentivadas a empregar meios para que as crianças compreendessem e desejassem tais atividades. Nos Grupos Centrais:

Os exercícios de gymnastica e evoluções militares são dirigidos com vantagem pelo academico do instituto polytechnico, Washington Marcondes Ferreira, ex-aluno do 1º grupo, que faz o seu curso naquelle estabelecimento, a expensas do Estado, como premio aos serviços prestados aos grupos escolares, e por ter sido o alumno mais distincto da turma do grupo a que pertenceu.

O director chamou a si a direcção dos exercicios de gymnastica para as meninas, realizando systematicamente, de accordo com os processos mais scientificos e racionaes, os trabalhos de cultura physica²¹⁸.

Assim, não era qualquer atividade física que se pretendia, mas aquela baseada na ciência e na razão, produzida em um outro local estranho à escola e trazida para o dia-a-dia da instituição.

Podemos perceber também que exercícios diferentes eram indicados para os meninos e para as meninas, o que nos remete a um desejo de formação diferenciada entre os sexos. Tal atitude também pode ser notada num relato sobre os recreios dos Grupos onde encontramos nesses momentos:

as meninas se entregam a dança e exercicios proprios para lhes desenvolver o physico, e os meninos, armados cada um de um bastão, á guisa de espingarda, fazem evoluções e manobras militares ao toque de um tambor e sob a direcção de um guapo

²¹⁷ Ata da reunião de leitura Grupo Delfim Moreira em 2 de março de 1940.

²¹⁸ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 8 de dezembro de 1913

commandantesinho, que põe todo o garbo e toda a energia no desempenho de suas funcções²¹⁹.

O mesmo parece que não acontecia no Grupo Escolar de Mariano Procópio, onde “a parte programmatica referente a exercicios phisicos para ambos os sexos não é praticada. Nem siquer a simples gymnastica sueca.”²²⁰

A prática de atividade física era incentivada pelo Grupo Delfim Moreira, mesmo fora dos muros escolares. Em 1940, e depois em 1941, a prefeitura enviara um ofício ao Grupo solicitando 5 alunos para a “pratica de exercicios fisicos e desenvolvimento atletico” no “Sport Club” de Juiz de Fora, fazendo os professores se empolgarem com tal oportunidade, afirmando que isso beneficiaria não só o aluno como o próprio Grupo.

Apesar de todas as situações acima citadas, vemos que onde melhor se observa a influencia mais incisiva da área da saúde na educação é no “infiltração” de médicos, dentistas e enfermeiras dentro dos Grupos de Juiz de Fora para a realização de exames médicos e dentários:

Serviço medico anthropometrico. Em fins de setembro deste anno, installou-se nos grupos, o serviço medico anthropometrico de que é director tecnico o dr. Martinho da Rocha Filho²²¹, clinico e cientista de reputação já feita; no decurso de dois mezes, emitiram-se 100 fichas, de accordo com o modelo que enviei a essa secretaria; dos exames medicos a que se procederam nesses cem alumnos, verificou-se que 25 delles careciam de tratamento medico especial, e para estes foi feito o necessario receituario pelo director do serviço, fornecendo a caixa escolar os medicamentos para os considerados nimiamente pobres.

O valor dessa instituição já se não pode pôr em dúvida; graças ao esforço e desinteresse do alludido clinico, temo-la installada convenientemente neste estabelecimento, concorrendo o Estado a importancia da impressão das fichas, porquanto o dr. Martinho da Rocha Filho entrou com o restante do material, a saber: balanças, fitas metricas, mensurador de estatura, escalas de Wecker et Mosselon, microscopio, reactivos, etc.

Seria de toda vantagem que essa iniciativa tivesse imitadores, fazendo-se tentativas nesse sentido, pelo menos nos grupos localizados em cidades que tenham elementos para isso.²²²

²¹⁹ Reportagem publicada por Antonio Salles no “Correio da Manhã” no dia 3 de junho de 1907 e republicada no *Jornal do Commercio* em 5 de junho de 1907 – p.1 e 2 – nº3321.

²²⁰ Inspetoria Regional do Ensino, em Juiz de Fora, 11 de outubro de 1916.

²²¹ Seu pai fora membro da SMCJF.

²²² Relatório apresentado ao Dr. Secretário do Interior pelo diretor José Rangel em 11 de dezembro de 1916.

Muito nos faz lembrar, pela descrição de alguns materiais doados pelo Dr. Martinho da Rocha Filho, a “ficha sanitária” que fora apresentada pelo Dr. Menezes em seu livro *Cidade Salubre* e vista no capítulo 3 desta dissertação, por suas características de pesar, medir. Contudo, o exame não se limitava somente a essa averiguação, mas também incluía o fornecimento de medicamentos aos alunos pobres que “careciam de tratamento medico especial”. Este desejo de atender aos alunos pobres já havia sido debatido em reuniões da Sociedade, quando a mesma propunha a adoção de clínicas escolares gratuitas.

Não só o Dr. Martinho da Rocha Filho se encarregava dos exames, como também o próprio “director dos Grupos, Pharmaceutico José Rangel, [que] presta tambem assignalados serviços, por estar perfeitamente conhecedor do assumpto.”²²³

A instalação de tal serviço nos Grupos Centrais provavelmente incentivou o Grupo de São Matheus, em acordo com o médico Casimiro Villela Filho, a tentar fazer o mesmo:

Levo ao vosso conhecimento que se acha em organização o serviço de assistencia medica aos alumnos pobres do Grupo Escolar de S. Matheus, o qual será dirigido pelo sr. dr. Casimiro Villela Filho que gentilmente se promptificou a auxiliar esta directoria. Não preciso encarecer o valor dessa medida, que deveria ser adoptada oficialmente em todos os estabelecimentos de ensino publico do Estado, caso o permittissem as suas condições financeiras.²²⁴

Pelo que parece, a assistência médica do Grupo de São Matheus foi realmente instalada conforme o pretendido. Em artigo²²⁵ publicado no *Jornal do Commercio* podemos ler: “Dispõe o grupo de assistencia medica gratuita aos alumnos pobres, a qual funciona, ha annos, sob a direcção caritativa do sr. dr. Belisario de Castro”.²²⁶

Com o passar dos anos, encontramos também referências sobre a palestra realizada pelo Dr. Norberto Gerheim – médico escolar – com o tema “Higiene e alimentação”, tendo recebido inclusive “calorosos aplausos”²²⁷; convite feito pela

²²³ Idem.

²²⁴ Telegrama do diretor do Grupo Escolar de São Matheus ao Dr. José Vieira Marques, Secretario do Interior, em fevereiro de 1918.

²²⁵ O artigo fazia referência ao Grupo de São Matheus.

²²⁶ *Jornal do Commercio*, 7 de maio de 1926 – p.1 – nº9166. Sem autor.

²²⁷ Ata de Reunião de Leitura dos Grupos Centrais, 23 de agosto de 1934.

SMCJF às professoras para participarem de uma “Jornada Medica”²²⁸; elogios à enfermeira Augustinha Faria por seus serviços na enfermaria do Grupo²²⁹, e ainda a promessa de assistência médica e dentária às professoras feitas pelo Dr. Benedito Valladares Ribeiro²³⁰.

Essa presença dos médicos no âmbito escolar a fim de observar e intervir nos corpos dos alunos incluiu os dentistas, pois:

na criança a bocca serve de porta de entrada a quasi todas as infecções communs na idade. Logo, um bom serviço de inspecção medica nas escolas deve ter em vista o estado hygienico dessa cavidade e o ideal seria o exame cotidiano da garganta de todos os alumnos²³¹.

Assim, no dia 8 de março de 1915, foi instalada no Grupo Central a “Assistencia Dentaria Francisco Valladares²³²” sob a direção dos cirurgiões-dentistas Albino Esteves e José C. Freire, auxiliados pelos também cirurgiões-dentistas João Pereira do Nascimento e Clovis Jaguaribe.

De acordo com os documentos analisados, tal projeto odontológico prestava serviços gratuitos aos alunos dos Grupos. Em um relatório feito pelo diretor José Rangel à Secretaria do Interior, em 1917, encontramos uma planilha das estatísticas das consultas realizadas:

Assistencia Dentaria Escolar "Francisco Valladares" dos grupos "Delfim Moreira" e "José Rangel", de Juiz de Fóra.

Estatistica dos trabalhos effectuados durante o primeiro trimestre do anno de 1918 - a abertura deu-se no dia 16 de Janeiro.

Foram attendidos 990 clientes.

Do sexo masculino, 235.

Do sexo feminino, 755,

Os trabalhos executados foram os seguintes:

Extracções de dentes _____ 227

²²⁸ Ata de Reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira, 3 de agosto de 1940.

²²⁹ Ata de Reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira, 5 de outubro de 1940.

²³⁰ Ata de Reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira, 30 de agosto de 1941.

²³¹ *Jornal do Commercio*, 20 de junho de 1916 – p.1 – nº8001. Artigo assinado por: E. de A.

²³² A assistência dentária recebeu o nome de Francisco Valladares por este ser o nome do dentista que mais contribuiu financeiramente com este projeto arcando com as despesas de instalação do gabinete dentário.

Curativos _____	3111
Obturações a amalgama _____	342
" " cimento _____	189
" " synthetico _____	98
" " ouro _____	35
" " canaes _____	121
Dilatações de abcessos _____	17
Extracções de tartaro _____	53
Tratamento de fistula _____	9
Pivots _____	15
Corôas _____	3

Esses trabalhos foram executados pelo cirurgião-dentista Eugenio José Malta e academico de Odontologia Antonio M. Notaroberto. Juiz de Fora, 8 de maio de 1918. José Rangel.²³³

O envolvimento da área da saúde com a área educacional foi tamanha que chegamos a uma confusão de funções onde uma cirurgiã-dentista recebe o título de professora dos Grupos para continuar exercendo sua função de dentista:

A 1º de setembro de 1927, compareceu a esta directoria dos “Grupos Centrais” a Snrª Francisca Romana Monteiro Barbosa, apresentando seu titulo de professora contractada para os “Grupos Centrais” desta cidade, com exercício de cirurgiã dentista dos mesmos. Estava o referido titulo devidamente registrado e anotado nas secretarias do Estado, pelo que foi-lhe referida posse, uma vez que em exercício vinha ella desde o dia 1º de Junho.²³⁴

Este envolvimento também aconteceu em outros momentos como uma palestra do dentista da Inspeção Escolar, Sr. Cyro Gusmão, que falou sobre “Anomalias dentarias e extrações tardias e precoces”²³⁵.

Desta maneira, podemos verificar que a influência das propostas médicas ocorreu também no âmbito da Educação Physica marcando e modificando o cotidiano dos Grupos Escolares de Juiz de Fora.

²³³ Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1917.

²³⁴ Termo de Posse Grupos Centrais, 1927-1934

²³⁵ Ata de Reunião de Leitura do Grupo Delfim Moreira, 17 de setembro de 1938.

CONCLUSÃO

Fundada em 1889, na cidade de Juiz de Fora (MG), a Sociedade de Medicina e Cirurgia foi criada por um conjunto de doutores – médicos, farmacêuticos, veterinários e dentistas – com a finalidade de ser um espaço para debate científico na área da saúde. Acreditando na ciência como um caminho para o desenvolvimento dos povos, a SMCJF teve a pretensão de contribuir para o desenvolvimento de Juiz de Fora e, desta forma, estruturar um projeto de intervenção social com objetivo de eliminar qualquer situação que pudesse se opor a tal desenvolvimento.

Em seus debates científicos, perpassava sempre uma preocupação com as questões higiênicas da cidade procurando contribuir para a construção de um espaço mais salubre e, para tal, acreditava-se que a solução deveria incidir sobre dois pontos: a modificação do espaço físico e modificação de hábitos contrários à higiene.

Assim, com a finalidade de se alcançar a solução, um conjunto de investimentos foi sendo estruturado pelos doutores, investimentos estes que iam desde a denúncia de algo que não se enquadrasse no proposto pela ciência médica com relação à higiene ao ensinamento da população, visando a uma mudança de suas práticas. É dentro de uma preocupação com as mudanças comportamentais da sociedade que o discurso médico começará a abarcar a instituição educativa, encarando-a como local privilegiado para o ensinamento de regras higiênicas à população.

Este modo de encarar a educação não foi exclusividade do contexto juiz-forano, mas um modelo que já estava sendo adotado em outros locais como o Rio de Janeiro e São Paulo, além de outros países do continente europeu e Estado Unidos.

Neste trabalho, procuramos averiguar as representações de escola e, mais especificamente, de “educação physica”, que se fizeram presentes no discurso dos doutores associados à SMCJF, no período de 1889, a primeira década do século XX. Neste contexto, analisamos questões referentes ao espaço e tempo escolares, ao conteúdo escolar e à “educação physica”.

Quanto ao espaço escolar, esses doutores analisaram questões como arquitetura do edifício, mobiliário, o lugar de ocupação de cada aluno dentro da escola e local de construção do prédio. Primeiramente, eles identificavam um ambiente escolar que desfavorecia a higiene e, conseqüentemente, a saúde dos indivíduos que o compunham. Apontavam soluções como o arejamento e iluminação dos ambientes com

o fim de evitar a “viciação” do ar e a umidade. Assim, cuidados com a amplitude das salas, com a quantidade de aberturas do prédio, com a claridade dos cômodos se faziam importantes nesses discursos, sempre com a intenção de proporcionar aos educandos, professores e demais funcionários um ambiente saudável e compatível com o trabalho que ali ocorria.

Os mobiliários também deveriam cumprir uma função higiênica de garantir a integridade física dos alunos e, por isso, os doutores recomendavam que as carteiras escolares variassem de tamanho de acordo com a estatura dos alunos.

O lugar ou não lugar do aluno dentro do contexto escolar era também motivo de discussões dentro da SMCJF. Para os doutores juiz-foranos, alunos com problemas de visão ou audição deveriam ocupar um local estratégico dentro da escola a fim de que esses problemas não comprometessem o aprendizado. Sendo assim, os alunos deveriam ocupar lugares mais próximos ao professor. Já problemas relacionados a doenças eram encarados de forma mais enérgica sendo que, em alguns casos, era proposto o afastamento do aluno doente do ambiente escolar.

Uma última questão referente ao espaço escolar que permeou o discurso dos doutores da SMCJF dizia respeito ao local de construção dos prédios que abrigariam a escola. De acordo com suas indicações, somente ambientes que favorecessem um ar limpo e saudável seria benéfico ao trabalho realizado nesses estabelecimentos. Assim, lugares arborizados eram normalmente o que mais agradavam aos doutores.

O esquadramento do espaço foi um meio encontrado pelos doutores de deixá-lo mais salubre além de servir, é claro, como modelo a ser seguido pela comunidade escolar em suas habitações, já que o objetivo principal era a mudança de hábitos de toda a população. Neste sentido, o espaço servia como um educador, um componente curricular.

Em relação ao tempo escolar, notamos a construção de uma idéia que relaciona a organização rígida do tempo a um melhor disciplinamento e, em consequência, melhores oportunidades de transmissão e vigilância dos princípios que deveriam reger a busca pela saúde. A regulamentação do horário escolar no âmbito do tempo social, o horário em que os trabalhos intelectuais deveriam ser realizados, o tempo para as atividades físicas, tudo era pensado pelos doutores moldando-se, assim, os novos tempos, tempos estes mais coerentes com a lógica da ciência médica.

Um outro ponto abordado nos discursos médicos diz respeito aos conteúdos curriculares e a sua forma de transmissão aos alunos. Ao longo da leitura dos

documentos, pudemos notar uma preferência por conteúdos mais práticos, desta maneira, conteúdos de caráter abstrato deveriam ser eliminados da pauta de conhecimentos e, em contrapartida, deveriam ser ensinados conhecimentos que pudessem ser úteis aos alunos em seu dia a dia. O conhecimento do corpo e as formas de higienizá-lo são exemplos de conteúdos, ditos úteis aos alunos. Maneiras de evitar moléstias também se faziam bem presentes nesses discursos. No entanto, o discurso se ampliava para a área de história, línguas e matemática, apontando sempre o que dessas disciplinas seria realmente necessário para ser transmitido.

A metodologia utilizada para a transmissão desses conteúdos foi outro assunto de interesse médico. Haveria a necessidade de o ensino impressionar os órgãos dos sentidos, sendo necessário, para isso, a utilização de gráficos, plásticos etc. O método da palavração era estimulado para o ensino da escrita e da leitura, ou seja, os doutores juiz-foranos propunham uma verdadeira transformação dos hábitos escolares que vigoravam na escola até aquele momento com a adoção de novas práticas, exclusivamente daquelas defendidas pela ciência que estudavam.

O cuidado com o corpo e as práticas corporais dos escolares também compunham o conjunto de medidas propostas pela classe médica juiz-forana, no que diz respeito à educação escolar. Chamada por educação *physica*, o conjunto de preceitos relacionados à saúde, moral e disciplinamento do corpo será o ápice desse desejo com vistas a um ensino salubre. Sob a inspiração de um conceito de educação integral, via-se na educação do corpo uma necessidade para a incorporação de novas práticas. E vários foram os pontos abordados dentro da proposta de educação *physica*: a ginástica, jogos e recreio, o banho, a vacinação, a alimentação, as práticas de prevenção da tuberculose e o castigo corporal.

Em relação à ginástica, jogos e recreios, era defendida sua importância e sugeridos lugares ao ar livre para praticá-los, como também era indicada a separação dos “aptos” e dos “não aptos” nesses momentos.

Os banhos e a vacinação foram medidas higiênicas defendidas como formas de profilaxia contra moléstias. A alimentação feita regularmente deveria ser farta, provendo o organismo de energia para o dia-a-dia.

Quanto às práticas proibidas e permitidas para a prevenção da tuberculose, era enumerada uma série de regras que confrontava com os costumes da população, como o abraço ou o beijo que deveriam ser evitados em nome da saúde, assim também

como o aperto de mão. A higienização da boca e nariz também era aspecto importante nesse combate.

O castigo físico, segundo os doutores, deveria ser evitado, salvo em certas exceções. Em crianças “debeis mentaes e idiotas”, o castigo corporal deveria ser evitado visto que elas não poderiam entender tal medida, só em crianças “normais” tal medida punitiva poderia surtir os efeitos esperados.

Por fim, ainda sugeria-se uma ficha sanitária para acompanhar o desenvolvimento físico das crianças. Em tal ficha, indicações como peso, altura, deformação, dentre outros, deveriam descrever fisicamente os alunos e acompanhá-los em sua jornada escolar.

Como podemos constatar, muitas das considerações propostas por pelos doutores foram aceitas e adotadas pela comunidade escolar. Os Grupos Escolares de Juiz de Fora se interessavam pelo novo conhecimento vindo da ciência médica e, dentro de sua realidade, o adotaram na prática diária.

Voltar o olhar ao passado e perceber como a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora se preocupou com as questões sociais e, mais especificamente, com questões educacionais, nos faz pensar em uma série de questões a respeito da dimensão pedagógica dos diversos detalhes que compõem a escola. Nem o espaço, nem a organização dos horários, nem o conteúdo veiculado pela instituição escolar estão isentos de intencionalidade. Nada é neutro ou imparcial. Todo o projeto de intervenção escolar faz parte de um projeto maior de reordenação social que, no limite, funciona como veículo de transmissão de valores, práticas e princípios criados e partilhados pela higiene.

Os médicos se fizeram porta-vozes de uma nova pedagogia, estruturando todo um discurso que abarcasse as práticas escolares. Senhores da “verdade”, detinham o saber sobre o que era e o que não era bom. Sustentados pelo caráter científico de seus discursos, eles legitimavam suas práticas de intromissão na escola e na vida dos indivíduos fazendo dos corpos, como diria Certeau (2003), páginas para a gravura de seus textos ou quadros para o colorido de seus saberes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - FONTES CONSULTADAS SOBRE A SMCJF:

Actas das sessões preparatórias e da sessão inaugural da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de fora (1888 -1889).

Atas que não se encontram nos Boletins – de 1909 a 1911.

Biografia do Dr. Penido Pae. Menezes, Eduardo de. 1912.

Copia do ofício dirigido à Câmara Municipal de Juiz de Fora – 1894.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 4 de junho 1980.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 9 de abril de 1891.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 17 de julho de 1891.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 16 de outubro de 1891.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 19 de outubro de 1891.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 20 de outubro de 1891.

Correspondência recebida pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora em 17 de novembro de 1891.

Discurso do Dr. Menezes na inauguração da SMCJF.

Discurso proferido pelo Dr. Penido na inauguração da SMCJF.

Documento referente à contribuição dos sócios – 1904.

Dupla Homenagem – livro escrito para homenagear o Dr. João Nogueira Penido Pai e Dr. João Nogueira Penido Filho – sem data.

Estatuto da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1890.

Estatuto da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1906.

Primeiro Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1889);

Primeiro Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (janeiro e fevereiro de 1904);

Segundo Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1904.

Terceiro Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1905.

Quarto Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora – 1906.

Quinto Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (trabalhos de 1908 e 1909) – 1909.

Sexto Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (agosto de 1905 a outubro de 1909) – 1912.

Relatório apresentado à Assembléia Geral em 20 de outubro de 1909 pelo 1º secretário Dr. José H. Dutra.

Revista Comemorativa aos 100 anos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.

Revista Médica de Minas – 1908.

Revista Médica de Minas – fevereiro de 1909.

Revista Médica de Minas – março de 1909.

Revista Médica de Minas – junho de 1910.

Revista Médica de Minas – outubro de 1910.

2 - FONTES UTILIZADAS SOBRE OS GRUPOS ESCOLARES:

Atas da reunião de leitura Grupo Delfim Moreira, Acervo dos Grupos Escolares de Juiz de Fora.

Horários de funcionamento, Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Inspeção Regional do Ensino; Relatórios e Papeis Findos; 16ª Circunscrição Literária; 1918; 6ª Secção; Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Jornal do Commercio, 15 de janeiro de 1907 – p.2 – nº3193.

Jornal do Commercio, 23 de maio de 1913 – p.1.

Jornal do Commercio, 18 de junho de 1916 – p.1 – nº8000.

Jornal do Commercio, 2 de setembro de 1927 – p.1 – nº9573.

Jornal do Commercio, 20 de junho de 1916 – p.1 – nº8001.

Problemas com higiene - Mariano Procópio, Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Relatórios da Secretaria Interior, Fundo Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1917, ofícios de pagamento e ofícios de 1918, Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1910 e 1911, Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1913, Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Relatório do diretor José Rangel enviado à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1914, Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

Relatórios de inspetores enviados à Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em 1917, Fundo Secretaria do Interior – Arquivo Público Mineiro.

3 - LIVROS E ARTIGOS:

AGUIAR, Fátima Rita Santana; DURÃES, Sarah Jane Alves. *Higienismo e Poder Disciplinar nos Grupos Escolares Mineiros (1906 – 1937)*. IV Congresso de Pesquisa e Ensino de História da Educação em Minas Gerais. Juiz de Fora, UFJF, 2007.

ALVES, J. B. de Rezende. *O Doutor Villaça: Pioneiro da Medicina Moderna no Brasil*. Cooperativa editora e de cultura médica Ltda. Belo Horizonte (MG), 1982.

BARROS, Cleyton Souza. *Luz e Progresso: o imaginário da Belle Époque em Juiz de Fora (1889 – 1914)*. Anais do I Colóquio do LAHES. Juiz de Fora, 2005.

BENCHIMOL, Jaime Larry. *Pereira Passos: um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1992.

BENITEZ, Leonel R. *La geografía en el proyecto nacional de México independiente, 1824-1835*. La fundación de Instituto Nacional de Geografía y Estadística. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p. 155-160.

BURKE, Peter. *Abertura: A Nova História, seu passado e seu futuro*. In: Burke, Peter. *A escrita da História – ovas perspectivas*. São Paulo: Unesp, 1992.

CABRERA, Leoncio L. *Medio siglo de actividades científicas de la Sociedad Geográfica de Lima*. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p.147-154.

CAPEL, Horacio. *El asociativismo científico em iberoamerica: La necesidad de um enfoque globalizador*. *Interciencia*, v.17, n.3, maio/junho, 1992, p.168-176.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. 9ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: Cortiços e Epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHRISTO, Maraliz de Castro Vieira. *Europa dos Pobres: a Belle-époque mineira*. Juiz de Fora – EDUFJF, 1994.

CLARETO, S. M. *Etnografias e pesquisas interpretativas: crises da modernidade e enfrentamentos de seus impactos*. In: II Simpósio Internacional de Pesquisa Qualitativa, 2004. II Simpósio Internacional de Pesquisa Qualitativa.

COHN, Maria Aparecida Figueiredo. *O Surgimento de uma Escola Noturna Pública em Juiz de Fora – MG: O Grupo Escolar Estevam de Oliveira*. Anais do IV Congresso de Pesquisa e Ensino de História da Educação em Minas Gerais. Juiz de Fora, 2007.

CUNHA JUNIOR, Carlos Fernando F. da et. al. *A História das Atividades Corporais nos Grupos Escolares de Juiz de Fora (1907-1950)*. II Seminário do CEMEF “Educação Física, Esporte, Lazer e Cultura Urbana: uma abordagem histórica”. Belo Horizonte, 2005.

FARIA FILHO, Luciano Mendes de. *Escolarização, culturas e práticas escolares no Brasil: elementos teórico-metodológicos de um programa de pesquisa*. In: Lopes, A. A. B.M., Gonçalves, I. A., Faria Filho, L. M., Xavier, M.C. (orgs.). *História da Educação em Minas Gerais*. Vol. 1. Belo Horizonte: FCH/FUMEC, 2002a.

_____. *O Jornal e outras Fontes para a História da Educação Mineira do Século XIX: uma introdução*. In: Araújo, José Carlos Souza; Gatti Júnior, Décio (orgs.). *Novos Temas em História da Educação Brasileira: Instituições Escolares e Educação na imprensa*. Campinas, SP: Autores Associados; Uberlândia, MG: EDUFU, 2002b.

FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. *Associativismo científico no Brasil: o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro como espaço institucional para as ciências naturais durante o século XX*. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p.141-146.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1986.

FRAGO, Antonio Viñao. *Del Espacio Escolar y la Escuela como Lugar: Propuestas y Cuestiones*. In: *Historia de la educacion*. Salamanca: Edições Universidade de Salamanca, 1993-4.

GATTI JÚNIOR, Décio. *Reflexões teórico-metodológicas sobre a pesquisa histórico-educacional no campo das instituições educacionais*. In.: Lopes, Ana A. B. M.; Gonçalves, I. A.; Faria Filho, L. M.; Xavier, Maria do Carmo (orgs.) *História da Educação em Minas Gerais*. Belo Horizonte: FCH/FUMEC, v.1, 2002.

GOUVEIA, Maria de Lourdes Caldas. *Miragens Positivistas*. In.: Lopes, Ana A. B. M.; Gonçalves, I. A.; Faria Filho, L. M.; Xavier, Maria do Carmo (orgs.) *História da Educação em Minas Gerais*. Belo Horizonte: FCH/FUMEC, v.1, 2002.

GONDRA, José. *Artes de Civilizar: Medicina, Higiene e Educação Escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

_____. “*Combater a “poética pallidez”*: a questão da higienização dos corpos”. *PERSPECTIVA, FLORIANÓPOLIS*. V 22, n. especial, p. 121-161, jul./dez. 2004.

Lana, Vanessa. *Questão de Saúde Pública: a Febre Amarela nos debates da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1904-1905)*. In: *Anais do I Colóquio do LAHES*. 2005. Home page: <www.lahes.ufjf.br>.

_____. *Uma Associação Científica no “Interior das Gerais”*: A Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (SMCJF) – 1889-1908. 2006. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

LE GOFF, Jacques. *Documento/Monumento*. In.: Le Goff, Jacques. *História e Memória*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1994.

_____. *História*. In.: Le Goff, Jacques. *História e Memória*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1994.

_____. *Passado/Presente*. In.: Le Goff, Jacques. *História e Memória*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1994.

LOPES, Jader, Janer Moreira. *Espaço Escolar, Democracia e Pensamento Educacional Brasileiro*. No prelo.

MENDES, Murilo. *A Idade do Serrote*. Ed. Sabiá Ltda. Rio de Janeiro, 1968.

NÓBREGA, Terezinha Petrucia da. *Qual o lugar do corpo na educação?* Notas sobre conhecimento, processos cognitivos e currículo. *Educação & Sociedade*. V. 26, n. 91. Campinas, maio/agosto, 2005.

OBREGON, Diana. *La Sociedad de Naturalistas Neogranadinos o la invencion de una tradicion*. In: *Interciencia*, v.17, n.3, 1992, p.135-140.

OLIVEIRA, Geraldo Henrique Barreto de. *Juiz de Fora, uma abordagem histórica. 1850 – 1930*. In: *Anais do I Colóquio do LAHES*. 2005. Home page: <www.lahes.ufjf.br>.

REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. *O Corpo: O homem doente e sua história*. In.: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. *História: Novos Objetos*. Rio de Janeiro, F. Alves, 1995.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta Rocha. *A Higienização dos Costumes: Educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. Campinas, SP, Mercado das Letras; São Paulo: Fapesp, 2003.

_____. *Prescrevendo Regras de Bem Viver: Cultura Escolar e Racionalidade Científica*. *Cadernos Cedes*, V. 20, nº 52, Campinas, nov, 2000.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos. *Pedagogias do corpo: representação, identidade e instâncias de produção*. In.: SILVA, Luiz Heron da (org). *Século XXI: Qual conhecimento, Qual currículo*. Petrópolis: Vozes, 2000.

SILVA, Ana Márcia. *Das práticas corporais ou porque “narciso” se exercita*. *Revista Brasileira de Ciência do Esporte*, Florianópolis: UFSC, v. 17, n. 3, p. 244 – 251, maio, 1996.

SILVA, Maíra Carvalho Carneiro. *Por Que Fazer uma Reforma Urbana: Juiz de Fora um caso peculiar*. *Anais do I Colóquio do LAHES*. Juiz de Fora, 2005.

SOARES, Carmen Lúcia. *Educação Física: Raízes Européias e Brasil*. Campinas, SP: Autores Associados, 1994.

SOMMER, Luís Henrique. *A ordem do Discurso Escolar*. *Revista Brasileira de Educação*, v. 12, n. 34, 2007.

STEPHANOU, Maria. *Discursos Médicos e a Educação Sanitária na Escola Brasileira*. In: Stephanou, Maria & Bastos, Maria Helena Camana (orgs.). *Histórias e Memórias da Educação no Brasil*. Vol. III, século XX, Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

TABORDA DE OLIVEIRA, Marcus Aurélio et. al. *Fontes para o Estudo Histórico das Práticas Corporais Escolares e da Constituição da Educação Física Escolar no Estado do Paraná*. XIII Congresso Brasileiro de ciência do Esporte. Campinas, CBCE, 2003.

VALE, Vanda Arantes do. *Juiz de Fora – “Manchester Mineira”*. III Encontro da Associação de Estudos Brasilinistas. Cambridge, Inglaterra, 1996.

VARGAS, Renata Correa. *Medicina e Educação: reflexões sobre educação no âmbito do Código Sanitário de Juiz de Fora*. VIII Encontro de Pesquisa em Educação da Região Sudeste. Vitória, 2007.

_____. *Uma Escola pensada por médicos? O Projeto educacional veiculado pela Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora (1889 – 1911)*. V Seminário de Pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Educação. Juiz de Fora, 2007.

_____. *Cidade Salubre: Reflexões sobre Educação no interior do Código Sanitário de Juiz de Fora*. IV Congresso de Pesquisa e Ensino de História da Educação em Minas Gerais. Juiz de Fora, 2007.

VEIGA, Cynthia Greive et al. *Guia de Fontes para a História Social da Educação em Minas Gerais nos Oitocentos*. In: Lopes, A. A. B.M., Gonçalves, I. A., Faria Filho, L. M., Xavier, M.C. (orgs.). *História da Educação em Minas Gerais*. Vol. 1. Belo Horizonte: FCH/FUMEC, 2002.

VEIGA, Cynthia Greive. *Historiografia da Educação de Minas Gerais: uma história regional?* In.: Lopes, Ana A. B. M; Gonçalves, I. A.; Faria Filho, L. M.; Xavier, Maria do Carmo (orgs.) *História da Educação em Minas Gerais*. Belo Horizonte: FCH/FUMEC, v.1, 2002.

YAZBECK, Dalva Carolina (Lola) de Menezes. *Os Primeiros Tempos da Educação Republicana em Juiz de Fora, MG (1892/1906)*. No prelo.

_____; SILVA, Marília Neto Kappel da. *Imprensa e Educação: Concepção e trajetória do primeiro ano de funcionamento dos Grupos Escolares de Juiz de Fora através das páginas dos jornais locais*. In.: IV Congresso de Pesquisa e Ensino de História da Educação em Minas Gerais. Juiz de Fora, 2007. CD.

ANEXOS

BOLETINS DA SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA

Localização: Arquivo histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora. Todos os boletins encontram-se digitalizados.

Quantidade: 1º Boletim (1904), 2º Boletim (1904), 3º Boletim (1905), 4º Boletim (1906), 5º Boletim (1909), 6º Boletim (1912).

1º BOLETIM:

DATA	ASSUNTO	PALESTRANTE	Nº DE PÁGINAS
15 de janeiro de 1904	Eleição da diretoria Discurso de presidente	Dr. Eduardo de Menezes	2 páginas
23 de janeiro de 1904	Ordem médica do RJ Plano de defesa contra a invasão da febre amarela	Dr. Eduardo de Menezes Dr. Nava	4 páginas
30 de janeiro de 1904	Caso de albuminuria Caso de “dystocia” Juiz de Fora	Dr. Goulart Villela Dr. Joaquim Monteiro Dr. Nava	7 páginas
6 de fevereiro de 1904	“antypitina” – medicamento Caso de “dystocia” Plano de defesa contra a invasão da febre amarela	Dr. José Dutra Dr. Ambrósio Dr. Malta	6 páginas
20 de fevereiro	Moléstias microbianas	Dr. Duarte de Abreu	18 páginas
27 de fevereiro	Carnificação da placenta Leitura de um relatório enviado ao Governo do Estado	Dr. Joaquim Monteiro Dr. Duarte de Abreu	18 páginas

2º BOLETIM:

DATA	ASSUNTO	PALESTRANTE	Nº DE PÁGINAS
5 de março de 1904	Febre Biliosa Impaludismo Febre Amarela Manancial e Canalização de água em Juiz de fora	Todos Dr. José de Mendonça (Médico) Todos Todos	17 páginas
9 de abril de 1904	“febre aphtosa”	Dr. Epaminondas Souza (Veterinário)	2 páginas
28 de outubro de 1904	reabertura da SMCJF leitura de uma carta do Oswaldo Cruz à SMCJF elogiando-a. eleição da nova diretoria	Todos	5 páginas

3 BOLETIM:

DATA	ASSUNTO	PALESTRANTE	Nº DE PÁGINAS
Sem data	“Febre Aphtosa”.	Dr. Epaminondas de Souza (Veterinário)	8 páginas
7 de maio de 1904	impaludismo	Todos	5 páginas
10 de maio de 1904	impaludismo	Todos	10 páginas
22 de julho de 1904	Leitura do trabalho do dr. Fernando de Moraes sobre inspeção médica nas escolas e fábricas	Dr. José Dutra (médico)	6 páginas
6 de agosto de 1904	Exercício da arte dentária no estado de Minas Varíola e vacinação	Todos Todos	5 páginas
28 de outubro de 1904	Não há discussão		1 página
10 de novembro de 1904	Maternidade no	Todos	5 páginas

	RJ “syphilis”	Dr. Ernesto Senra (médico) Dr. Ambrosio Braga (médico) Dr. José Dutra (médico)	
19 de novembro de 1904	“syphilis”	Dr. Ambrosio Braga (médico)	4 páginas
3 de dezembro de 1904	Raiva “syphilis”	Dr. Dutra (médico) Dr. Eduardo de Menezes (médico)	13 páginas

4º BOLETIM:

DATA	ASSUNTO	PALESTRANTE	Nº DE PÁGINAS
7 de janeiro de 1905	Abastecimento de água, esgoto, rio Paraíba, rua direita	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	8 páginas
21 de janeiro de 1905	Lepra Tuberculose e lepra “syphilis”	Dr. Las Casa Dr. Christovão Malta Todos	23 páginas
4 de fevereiro de 1905	Não há discussão		1 página
11 de fevereiro de 1905	Sessão suspensa devido falecimento		1 página
18 de fevereiro de 1905	Habitações anti-higiências e alcoolismo causando tuberculose Febre amarela “morphéa” (lepra) em JF	Dr. José de Mendonça (médico) Todos Todos	16 páginas
28 de fevereiro de 1905	Febre amarela Lepra e	Dr. Malta (médico) Dr. Las Casa	22 páginas

	tuberculose	(médico)	
	Lepra	Dr. Fernando de Moraes (médico)	
11 de março de 1905	Tuberculose e “morphéa”	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	13 páginas
	Células e sífilis	Dr. Fernando de Moraes (médico)	
	sífilis	Dr. Senra (médico)	
25 de março de 1905	Tétano	Dr. Fernando de Moraes (médico)	9 páginas
	Sífilis		
1 de abril de 1905	meningite	Dr. Fernando de Moraes (médico)	12 páginas
6 de maio de 1905	“versão cephalica espontanea”	Dr. Fernando de Moraes (médico)	11 páginas
	Febre puerperal	Dr. Ambrósio Braga (médico)	
3 de junho de 1905	Não há discussão		3 páginas
10 de junho de 1905	“hypoemia”	Dr. Fernando de Moraes (médico)	11 páginas

5º BOLETIM:

Este Boletim está dividido em 2 partes. I parte (trabalhos), II parte (atas das reuniões).

I PARTE		
TÍTULO DOS TRABALHOS	AUTOR	Nº DE PÁGINAS
Prostatectomias	Dr. Villaça (médico) Dr. Quinet (médico)	6 páginas
Peste da mangueira ou carbunculo symptomatico	Dr. Rocha Lima (do Instituto Manguinhos)	9 páginas
O exame do leite no commercio (processo moderno e efficaz)	Dr. Epaminondas de Souza (veterinário)	8 páginas
Sobre a opilação	D. Almada Horta (médico)	7 páginas
Um caso de salpingite dupla e tumor myomatoso. Operação difficil. Broncho pneumonia. Septicemia	Dr. Villaça (médico) Dr. Edgard Quinet (médico)	8 páginas
Breve noticia historica	Dr. José Dutra	3 páginas

sobre a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora	(médico)		
II PARTE			
DATA	ASSUNTO	PALESTRANTE	Nº DE PÁGINAS
26 de outubro de 1908	Não há discussão		1 página
30 de novembro de 1908	Intoxicações medicamentosas na infância	Dr. Dutra (médico)	3 páginas
	Assepsia e anti-sepsia em geral	Dr. Edgard Quinet (médico)	
21 de janeiro de 1909	Assepsia e anti-sepsia em geral	Dr. Edgard (médico)	4 páginas
10 de fevereiro de 1909	Assepsia e anti-sepsia em geral	Todos	3 páginas
17 de fevereiro de 1909	Não há discussão		2 páginas
3 de março de 1909	Assepsia e anti-sepsia em geral	Todos	6 páginas
	SMCJF e escola	Dr. Mendonça (médico)	
17 de março de 1909	Sessão suspensa devido falecimento		2 páginas
21 de abril de 1909	Abertura da faculdade de medicina	Todos	4 páginas
	Escola	Dr. Fernando de Moraes (médico)	
30 de novembro de 1909	“trypanozona Cruzei”	Dr. Almada (médico)	6 páginas
	Opilação	Todos	
	Carne com cysticercus	Dr. Beauclair (Médico)	
26 de maio de 1909	Santa Casa	Todos	11 páginas
	Carne com cysticercus	Dr. Beauclair (médico)	
2 de junho de 1909	Tênia	Dr. Magalhães	3 páginas
21 de julho de 1909	Hysterectomia	Dr. Villaça (médico)	3 páginas
	Oponinas	Dr. Beauclair (médico)	
11 de agosto de 1909	Leitura de um artigo em francês	Dr. Almada	2 páginas

	(autor Mongourt) sobre pleurisia sero-febrinosa tuberculosa	(médico)	
18 de agosto de 1909	opsoninas	Dr. Beauclair (médico)	1 página
15 de setembro de 1909	Novo tratamento para várias moléstias	Dr. João monteiro (médico)	5 páginas
6 de outubro de 1909	Tênia	Dr. Epaminondas (veterinário)	2 páginas
	Pleurisia tuberculosa	Dr. Monteiro (médico)	

6 BOLETIM:

DATA	ASSUNTO	PALESTRANTE	Nº DE PÁGINAS
5 de agosto de 1905	hypohemia	todos	9 páginas
14 de outubro de 1905	Teoria microbiana	Todos	10 páginas
	Consultas de lactantes e gota de leite	Dr. Fernando de Moraes (médico)	
21 de outubro de 1905	Tuberculose	Todos	6 páginas
5 de novembro de 1905	Infecção puerperal	Todos	7 páginas
	Carta do Dr. Eduardo de Menezes dirigida ao deputado federal Sr. Medeiros e Albuquerque congratulando-o sobre um projeto que daria um prêmio de dez milhões de francos para quem descobrisse medicamento para sífilis, cancro e tuberculose.		1 página
2 de dezembro de 1905	Tuberculose	Dr. Fernando de Moraes (médico)	18 páginas
9 de dezembro de 1905	Tuberculose	Dr. Mendonça (médico)	1 página
16 de dezembro de 1905	Tuberculose	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	21 páginas
10 de março de 1906	Tuberculose	Dr. Christovão Malta (médico)	2 páginas
7 de abril de 1906	Impaludismo	Dr. Almada Horta (médico)	8 páginas
21 de abril de 1906	Visita do Dr. Rocha Lima e Dr. Carlos Chagas (Instituto Manguinhos)	Todos	9 páginas
	Caso de pessoa		

	com crânio perfurado por prego	Dr. Martinho da Rocha (médico)	
26 de maio de 1906	diphtheria	Dr. Martinho da Rocha (médico)	6 páginas
	Peste da mangueira (carbunculo symptomatico)	Dr. Rocha Lima (Instituto Manguinhos)	8 páginas
17 de julho de 1906	Mudança de local do cemitério	Todos	1 página
21 de julho de 1906	Mudança de local do cemitério Curso de pharmacia e odontologia em JF	Todos Todos	2 páginas
20 de outubro de 1906	Leitura do texto do Dr. Antonio Ribeiro da Silva Braga sobre preparados de carne à papaia	Dr. Fernando de Moraes (médico)	5 páginas
3 de novembro de 1906	Eleição da diretoria Ética médica em casos de tuberculose	Todos Dr. Eduardo de Menezes (médico)	6 páginas
Carta enviada pelo Dr. Oswaldo Cruz (diretor geral da Saúde Pública do Rio de Janeiro)			1 página
23 de fevereiro de 1907	Programação do 6º congresso brasileiro de medicina e cirurgia de SP Suicídios em JF	Todos Dr. Eduardo de Menezes (médico)	8 páginas
2 de março de 1907	Infração da lei sanitária (receita passada por farmacêutico) Suicídio	Dr. José Dutra (médico) Dr. José Dutra (médico)	2 páginas
20 de julho de 1907	“myiases gastro-intestinal”	Dr. Almada Horta (médico)	7 páginas

	Sangria Ética médica em casos de tuberculose	Dr. Eduardo de Menezes (médico) Todos	
13 de julho de 1907	Sangria	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	1 página
3 de agosto de 1907	Leitura de trabalho publicado no RJ 13 anos antes sobre “Nova theoria do Beri-beri”	Dr. A. Aguiar (médico)	2 páginas
8 de fevereiro de 1907	Impaludismo Doenças infecto-contagiosas	Todos Dr. Mendonça (médico)	4 páginas
13 de fevereiro de 1907	Alguns doentes da cidade de JF	Dr. Eduardo de Menezes, Dr. Nava e Dr. Duarte (médicos)	1 página
20 de outubro de 1907	Leitura de relatório das ocorrências mais notáveis do ano Eleição da diretoria	Dr. Christovão Malta (médico) Todos	2 páginas
17 de agosto de 1907	Difteria	Dr. Martinho (médico)	4 páginas
22 de fevereiro de 1908	Serviço de higiene da cidade de JF Um doente que está na Santa Casa de JF “Hydrocele” (acomodação anormal de fluido no escroto)	Dr. Eduardo de Menezes (médico) Dr. Villaça (médico) Dr. Edgard (médico)	6 páginas
14 de março de 1908	Leitura de uma carta que o Dr. Oswaldo Cruz enviou à SMCJF falando sobre a		6 páginas

	extinção da febre amarela no RJ.		
	Moço doente	Dr. Martinho da Rocha (médico)	
	Retificação do Rio Paraíba	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	
	Serviço sanitário de Minas	Dr. Christovão Malta (médico)	
4 de abril de 1908	Dispensário de tuberculosos da Liga Mineira contra a tuberculose	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	7 páginas
	Tuberculose	Todos	
	Ensino Escolar	Todos	
7 de maio de 1908	Tuberculose	Dr. Dutra (médico)	7 páginas
	Difteria	Dr. Almada Horta (médico)	
24 de maio de 1908	Criação da Faculdade de Medicina de JF	Todos	3 páginas
18 de julho de 1908	Diástole cardíaca	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	4 páginas
1 de agosto de 1908	Tratados estrangeiros	Dr. Henrique de Beauclair (médico)	2 páginas
	Pneumonia fibrinosa	Todos	
	Difteria	Todos	
17 de agosto de 1908	Parto	Dr. Martinho (médico)	1 página
24 de agosto de 1908	Gravidez e parto	Dr. Edgard (médico)	5 páginas
	Diástole cardíaca	Dr. Ambrosio Braga (médico)	
5 de outubro de 1908	Não há discussão		1 página

23 de outubro de 1908	Não há discussão		1 página
30 de novembro de 1908 (Também publicado no 5º Boletim)	Terapêutica infantil Assepsia e anti-sepsia	Dr. Dutra (médico) Dr. Edgard Quinet (médico)	1 página
21 de janeiro de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Assepsia e anti-sepsia	Dr. Edgard Quinet (médico)	3 páginas
10 de fevereiro de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Assepsia e anti-sepsia	Todos	2 páginas
17 de fevereiro de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Não há discussão		2 páginas
3 de março de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Assepsia e anti-sepsia Interferência médica nas escolas	Dr. Mendonça (médico) Dr. Mendonça (médico)	5 páginas
21 de abril de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Abertura da faculdade de medicina Inspeção médica	Todos Dr. Fernando de Moraes	4 páginas
5 de maio de 1909	Descoberta do Dr. Carlos Chagas sobre paralisia – Trypanossoma Cruzi Carne com cysticercus	Dr. Almada Horta (médico) Dr. Beauclair (médico)	4 páginas
26 de maio de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Santa Casa Carne com cysticercus	Todos Dr. Beauclair (médico)	7 páginas
2 de junho de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Tênia (cysticercus)	Dr. Magalhães	2 páginas
21 de julho de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Hysterectomia Opsoninas	Dr. Villaça (médico) Dr. . Beauclair (médico)	2 páginas

11 de agosto de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Leitura de um artigo em francês (autor Mongourt) sobre pleurisia sero-febrinosa tuberculosa	Dr. Almada (médico)	2 páginas
18 de agosto de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Oponinas	Dr. . Beauclair (médico)	1 página
15 de setembro de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Novo tratamento para várias moléstias	Dr. Monteiro (médico)	4 páginas
6 de outubro de 1909 (Também publicado no 5º Boletim)	Tênia Pleurisia tuberculosa	Dr. Epaminondas (veterinário) Dr. Monteiro (médico)	2 páginas
20 de outubro de 1909	Eleição	Todos	3 páginas
27 de outubro de 1909	Boletins da SMCJF publicados Tênia	Dr. Eduardo de Menezes (médico) Todos	2 páginas
3 de novembro de 1909	Não há discussão		1 página

Quadro de freqüência de determinado tema durante estes 23 anos.

ASSUNTO	VEZES EM QUE FORA DEBATIDO
Tuberculose	15 reuniões
Sífilis	6 reuniões
Tênia ou cysticercus	6 reuniões
Estrutura física da cidade de JF	6 reuniões
Impaludismo	5 reuniões
Assepsia e anti-sepsia	5 reuniões
Febre amarela	5 reuniões
Escola	4 reuniões
Difteria	4 reuniões
Maternidade, gravidez, parto	3 reuniões
Doentes em JF	3 reuniões
Febre aftosa	2 reuniões
Diástole cardíaca	2 reuniões
Lepra	2 reuniões
Hypoemia	2 reuniões
Faculdade de Medicina de JF	2 reuniões
Trypanossona Cruzi	2 reuniões
Oponinas	2 reuniões
Serviço de higiene	2 reuniões

Suicídio	2 reuniões
Sangria	2 reuniões
Dystocia	2 reuniões

Obs.: Há outros 40 temas que foram omitidos na tabela por aparecem somente em uma reunião.

Na tabela notamos que a tuberculose é sem sombra de dúvida o tema mais abordado nas reuniões. Temas relacionados à educação escolar aparecem em 7º lugar juntamente com difteria e debatidos em 4 reuniões especificamente.

REVISTAS

Localização: Arquivo histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora. Todas as revistas encontram-se digitalizadas.

Quantidade: Revista Médica de Minas (1908); Revista Médica de Minas (fevereiro de 1909); Revista Médica de Minas (março de 1909); Revista Médica de Minas (junho de 1910); Revista Médica de Minas (outubro de 1910).

Revista Médica de Minas (1908)

NOME DO ARTIGO	AUTOR	Nº DE PÁGINAS
O Codigo Penal Brasileiro: a luz das sciencias medicas	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	7 páginas
Revista Medica de Minas	Ninguém assina o artigo	2 páginas
A Therapeutica Physica	Dr. Chritovão Malta	4 páginas
A Morphéa: sob um novo aspecto	Dr. A. Aguiar (médico)	1 página
Molestias Medicamentosas	Dr. Fernando de Moraes	5 páginas
A Medicina em Juiz de Fora	Dr. J. Massena	4 páginas
Centenario do Ensino Medico: evolução da medicina no brazil	Dr. Carlos Seidl	7 páginas
O Codigo Penal Brasileiro (Continuação)	Dr. Eduardo de Menezes (médico)	3 páginas
Morphéa (Continuação)	Dr. A. Aguiar (médico)	1 página
Idéas Fixas e Obsessões	Dr. Jayme Gonçalves	3 páginas
A Nova Pharmacopea Francaza	Dr. João Monteiro (médico)	2 páginas
Santa Casa de Juiz de Fora	Ninguém assina o artigo	9 páginas
Posologia Clinica	Dr. Martinho da Rocha (médico)	4 páginas
Formulas e Notas Therapeuticas: crises de eclampsia	Ninguém assina o artigo	5 páginas

A revista tem 93 páginas. Ao longo da revista vem texto de literatura, noticiário (movimento médico-cirurgico da Santa Casa – operações realizadas –, Demografia e

Higiene da cidade de JF – quantas consultas, quantas mortes...) e propaganda (sobre iodo, estabelecimento de hidroterapia e eletroterapia, farmácia Barros, cervejaria gernania, óleo de ovo para calvície, estabelecimento de ferragens, propaganda de remédios, de vinho, de farinha láctea da Nestlé, loteria federal, cervejaria germânia, desinfetante, pastilha de cocaína – boa para laringite, tosse...).

Revista Médica de Minas (fevereiro de 1909)

NOME DO ARTIGO	AUTOR	Nº DE PÁGINAS
Arthritismo	Dr. Martinho da Rocha (médico)	9 páginas
A Morphéa: anatomo-pathologia	Dr. A. Aguiar (médico)	2 páginas
Idéas Fixas e Obsessões	Dr. Jayme Gonçalves	7 páginas
Minha Primeira Cliente	Dr. Halifaz	7 páginas
Revistas Medicas Nacionaes e Exrangeiras	Ninguém assina o artigo	19 páginas
Formulas e Notas Therepeuticas: dyspepsias	Ninguém assina o artigo	1 página

A revista tem 76 páginas. Segue o mesmo padrão da anterior.

Revista Médica de Minas (março de 1909)

NOME DO ARTIGO	AUTOR	Nº DE PÁGINAS
Arthritismo	Dr. Martinho da Rocha (médico)	10 páginas
O Estomago, o Pulmão e o Coração	Dr. Ambrósio Braga (médico)	10 páginas
Minha Primeira Cliente	Dr. Halifaz	5 páginas

A revista tem 67 páginas. Segue o mesmo padrão da anterior.

Revista Médica de Minas (junho de 1910)

NOME DO ARTIGO	AUTOR	Nº DE PÁGINAS
Subsidio ao Estudo da Frequecia da Tenia na Infancia do Rio de Janeiro	Dr. Pedro Cunha	6 páginas
Independencia Anatomo-Physiologica dos dois Lobos do Fígado	Dr. Martinho da Rocha (médico)	7 páginas
A Chloroformização	Professor Hildebrand (Berlim), traduzido do alemão pelo Dr. Edgard Quinet	4 páginas
Tuberculose	Dr. Nelson de Senna	2 páginas

Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de F3ra	Ningu3m assina o artigo que 3 sobre um trabalho apresentado por Carlos Chagas numa das reuni3es da SMCJF	3 p3ginas
Do Tratamento da Syphilis em Po3os de Caldas	Dr. David Ottoni	5 p3ginas
De Omni Re Scibili	Dr. Epanimondas Victorio (veterin3rio)	6 p3ginas
Regulamento do Servi3o Sanit3rio de Estado de Minas	Ningu3m assina o artigo	2 p3ginas
Directoria de Hygiene	Dr. Eduardo de Menezes	5 p3ginas

A revista tem 61 p3ginas. Segue o mesmo padr3o da anterior.

Revista M3dica de Minas (outubro de 1910)

NOME DO ARTIGO	AUTOR	N3 DE P3GINAS
Dr. Joaquim Jos3 de Carvalho (retrato e biographia)	Escrito pela reda33o da revista	7 p3ginas
Prognostico das Infec33es Puerperaes	Dr. Orozimbo Corr3a Netto	7 p3ginas
Os Drs. Ehrlich e Hata (retrato) e o 606 [medicamento]	Dr. Chritov3o Malta	7 p3ginas
Considera33es Clinicas sobre algumas modalidades Pathologicas do Fgado, de accordo com a Independencia Anatomico-Physiologica dos Lobos deste Organ	Dr. Martinho da Rocha	5 p3ginas
De Omni Re Scibili	Dr. Epanimondas Victorio (veterin3rio)	5 p3ginas
ESTRANGEIRAS (paludismo)	Ningu3m assina o artigo	1 p3gina
Directoria de Hygiene	Dr. Eduardo de Menezes (m3dico)	4 p3ginas
Clinicas Escolares Gratuitas	Dr. Luiz Barbosa (professor de clinica pedi3trica medica e hygiene infantil na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro)	16 p3ginas
O Alcool sob o ponto de vista Medico-Legal, Civil e	Dr. Benjamin Moss	8 p3ginas

Criminal		
----------	--	--

A revista tem 58 páginas. Segue o mesmo padrão da anterior.

Apesar de apresentar um único artigo que trata especificamente do assunto Educação (“Clínicas Escolares Gratuitas”), este tema também aparece em outros artigos (como “Directoria de Hygiene”).

CIDADE SALUBRE

A obra possui 243 páginas.

Possui capa. Logo em seguida vem um parecer feito pelo Dr. Benjamin da Rocha Faria – Lente catedrático de higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro – que tece elogios sobre a obra ressaltando seus objetivos com a higiene de Juiz de Fora. (1 página).

Em seguida vem o parecer feito pelos membros da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora. Este parecer já é um pouco mais profundo destacando pontos específicos analisados pelo Dr. Eduardo de Menezes em seu livro (9 páginas). Os membros que fizeram o parecer foram: Drs. Martinho da Rocha, Edgard Quinet A. Santos, Agostinho Magalhães, José Cesário Monteiro da Silva e Duarte de Abreu, mas o parecer foi “unanimemente aprovado” na sessão de 14 de julho de 1911.

Depois vêm as palavras do próprio autor (2 páginas).

Prefacio (1 página).

PRIMEIRA PARTE

HIGYENE GERAL

Saude e Moléstia	Pág. 5 à pág. 7.
Causas geraes de Molestias	Pág. 7 à pág. 10.
Condições Geraes Hygienicas	Pág. 11 à pág. 18.

SEGUNDA PARTE

HYGIENE PUBLICA OU COLLECTIVA

<u>TITULO I</u>	
Terrenos e aguas superficiaes e profundas	Pág. 19 à pág. 27.
CAPITULO I	
Fixação de um nivel sanitario minimo. Extensão territorial da administração hygienica.	Pág. 27 à pág. 29.
CAPITULO II	

Terrenos Baldios (públicos ou particulares, devolutos ou anexos ás casas)	Pág. 29 à pág. 30
CAPITULO III	
Aterros	Pág. 30 à pág. 30
CAPITULO IV	
Aguas superficiaes; correntes ou estagnadas	Pág. 30 à pág. 31
CAPITULO V	
Lençol d'agua do sub-solo	Pág. 31 à pág. 33
CAPITULO VI	
Ruas e Praças	Pág. 34 à pág. 40

<u>TITULO II</u>	
Disposições Hygienicas sobre construcções	Pág. 41 à pág. 41.
CAPITULO VII	
Construcções novas	Pág. 41 à pág. 75.
CAPITULO III	
Construcções especiaes	Pág. 76 à pág. 81.
CAPITULO IX	
Reconstrucções, concertos, e limpesas de casas	Pág. 81 à pág. 83.
CAPITULO X	
Dos projectos para construcções e reconstrucções; licenças para as mesmas e para limpeza dos edificios	Pág. 83 à pág. 86.
CAPITULO XI	
Incentivo para aperfeiçoamento hygienico das construcções	Pág. 86 à pág. 87.
CAPITULO XII	
Habitações condemnaveis	Pág. 87 à pág. 88.

OBS.: Quando escreve sobre *novas construcções* ele aborda os seguintes pontos: alicerces, paredes, soalho, teto, cobertura, revestimento estético das paredes, dimensão dos cômodos, altura dos cômodos, área de cada cômodo, cubagem dos cômodos, lotação dos cômodos ou casas, dimensão das aberturas exteriores dos cômodos, luminosidade, dimensão dos cômodos em relação a luminosidade, relação entre cobertura e parede dos cômodos, espaços livres entre os edificios (pátios e recuos), sacadas das janelas, orientação do edificio, vidraças, aeração e ventilação suplementar, varandas, arborização, esgoto, latrinas, mictório, pia de cozinha, copa, bebedouro de animais, tanques, poços, cisternas.

As *construcções especiais* dizem respeito a escolas, asilos, hospitais, estalagens, cortiços, banheiros públicos, chiqueiros...

<u>TITULO III</u>	
Disposições hygienicas sobre serviços de ordem sanitaria por administração publica ou particular	Pág. 89 à pág. 89.
CAPITULO XIII	
Abastecimento urbano d'agua	Pág. 89 à pág. 98.
CAPITULO XIV	
Esgotos públicos	Pág. 98 à pág. 108.
CAPITULO VX	
Serviço publico de lixo	Pág. 108 à pág. 113.
CAPITULO XVI	
Cemiterios e sepultamentos	Pág. 113 à pág. 129.
CAPITULO XVII	
Matadouros e açougues	Pág. 130 à pág. 138.

<u>TITULO IV</u>	
Disposições hygienicas sobre substancias alimenticias; bebidas artificiaes, substancias medicinaes e chimicas	Pág. 139 à pág. 150.

<u>TITULO V</u>	
Disposições hygienicas sobre molestias transmissíveis	Pág. 151 à pág. 178.

OBS.: Sobre as *disposições hygienicas sobre moléstias transmissíveis*, o autor aborda pontos sobre: medidas higiênicas básicas, isolamento dos doentes, lazaretos, desinfecções, fórmulas de desinfectantes, imunização, profilaxia domiciliar, profilaxia durante a moléstia, profilaxia depois da terminação das moléstias, profilaxia em casas sem pessoas, profilaxia de algumas doenças (febre tifóide, cólera, varíola, escarlatina, sarampo, catapora, erisipela, coqueluche, difteria, pneumonia, gripe, peste, febre amarela, paludismo, tuberculose, lepra, infecção puerperal, oftalmia, conjuntivite, hidrofobia, vermes).

<u>TITULO VI</u>	
Disposições hygienicas sobre cadaveres e objectos funerários	Pág. 179 à pág. 182.

<u>TITULO VII</u>	
Disposições hygienicas sobre vehiculos	Pág. 183 à pág. 184.

<u>TITULO VIII</u>	
Disposições hygienicas sobre animaes nos centros povoados	Pág. 185 à pág. 186.

<u>TITULO IX</u>	
Disposições hygienicas sobre mattas	Pág. 187 à pág. 190.

<u>TITULO X</u>	
Assistência publica	Pág. 191 à pág. 195.
<u>CAPITULO XVIII</u>	
Trabalho em geral; trabalho profissional e escolar	Pág. 195 à pág. 210.
<u>CAPITULO XIX</u>	
Assistência publica preventiva ou hygiene social	Pág. 210 à pág. 211.
Contra a tuberculose	Pág. 211 à pág. 216.
Contra a syphilis	Pág. 216 à pág. 217.
Contra o alcoolismo	Pág. 217 à pág. 217.
Contra a opilação	Pág. 217 à pág. 220.
Conta a morphéa	Pág. 220 à pág. 220.

OBS.: O *trabalho escolar* começa especificamente na pág. 197. e vai até pág. 210.

<u>TITULO XI</u>	
Recenseamento, demographia, climatologia e seu valor hygienico	Pág. 221 à pág. 222.

<u>TITULO XII</u>	
Da administração hygienica. Fins e attribuições. Disposições geraes hygienicas	Pág. 223 à pág. 224.
Do processo e valor das multas	Pág. 225 à pág. 226.

Summario	Pág. 227 à pág. 230.
Índice alphabetico dos assumptos (referido aos paragraphos)	Pág. 231 à pág. 240.
Obras consultadas	Pág. 241 à pág. 242.
Errata	Pág. 243 à pág. 243.

Alguns dos doutores que fizeram parte da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora.



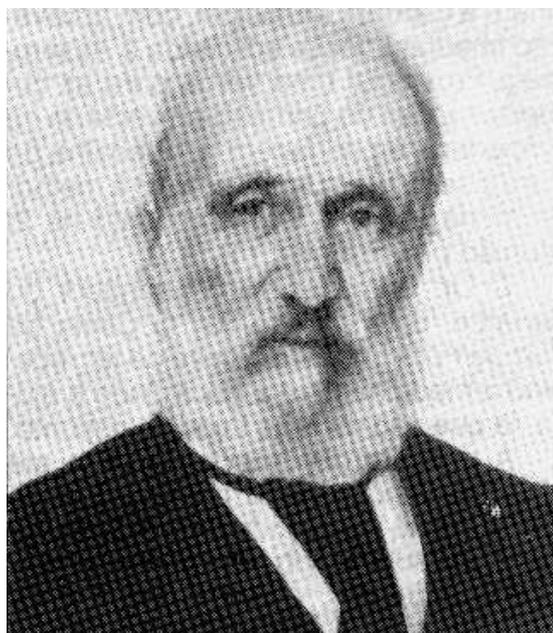
Sentados da esquerda para a direita: Drs. Octavio Ayres, Hermenegildo Villaça, José Procópio Teixeira, José de Mendonça (cirurgião), desconhecido, prof. Austregésilo, Oscar Clark, Almada Horta, Francisco Ignácio.

De pé na 1ª fila: Drs. Casimiro Villela, José de Mendonça, Edgard quinet, Arnaldo Cathoud, Romeu Mascarenhas, Lindolpho Lage, Américo Luz, Azarias de Andrade, Christovam Malta, Martinho da Rocha.

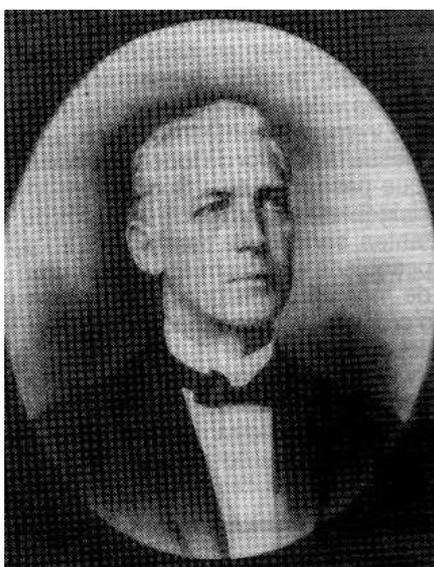
De pé na 2ªfila: Drs. Rubens Campos, Martinho da Rocha Junior, Julio Guilhon, Martins Vieira, Antonio Mourão Guimarães, desconhecido.



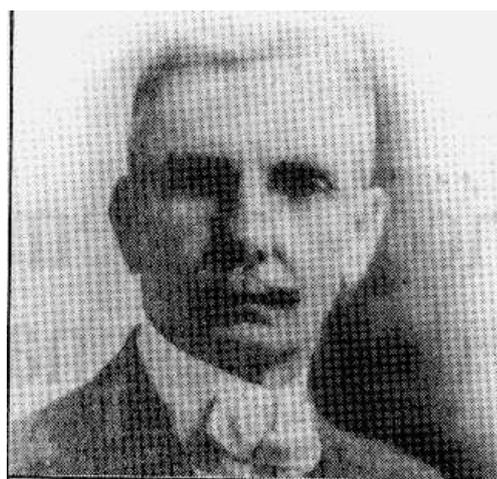
Dr. Eduardo de Menezes



Dr. João Nogueira Penido



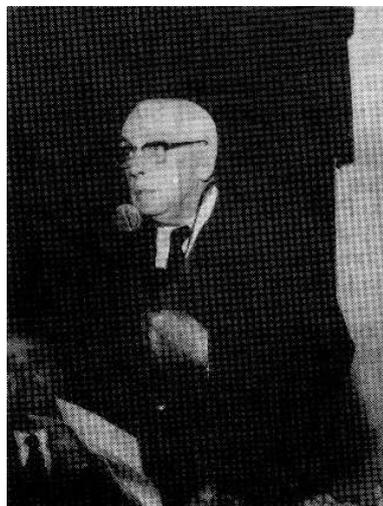
Dr. Antônio de Almeida Horta



Dr. Hermenegildo Rodrigues Villaça



Dr. José Hermogenes Dutra



Dr. João Ribeiro Villaça



Sede atual da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora desde 1940 - Hoje chamada de Associação Médica de Juiz de Fora.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)