

A influência do higienismo na educação goiana: um estudo do regulamento e do programa de ensino de 1930

Cristiane Maria Ribeiro
Cristineide Aparecida Ribeiro
Wender Caixeta da Silva

Resumo


O objetivo desta pesquisa foi identificar as influências higienistas no Regulamento e no Programa de Ensino de Goiás de 1930, considerando que nesses documentos poderiam ser encontradas prescrições consonantes aos pressupostos médicos higienistas que efervesceram no Brasil no final do século XIX e início do século XX. O método utilizado, para isso, foi a análise de conteúdo feita a partir de seleção, categorização, decodificação e interpretação de excertos dos documentos. Os dados explicitaram que há um alinhamento entre as orientações contidas nesses documentos e o ideário higienista, constatado pela inclusão da disciplina de educação física, pela inculcação dos hábitos de higiene que, além de estudados, deveriam ser praticados, pelas prescrições quanto ao planejamento das construções dos prédios escolares, sendo necessário que elas fossem isoladas, centralizadas, iluminadas, ventiladas de forma a garantir silêncio e limpeza a fim de disciplinar mentes e corpos. Orientação sobre o mobiliário escolar também era especificado no sentido de evitar deformações e favorecer o desenvolvimento saudável do corpo. Havia ainda a presença do médico e do dentista escolar entre os profissionais da educação, responsáveis por examinar, promover a profilaxia, corrigir, tratar e, quando necessário, afastar alunos que apresentassem moléstias contagiosas ou repulsivas, cegos, surdos, mudos. A partir do estudo realizado, conclui-se que o higienismo teve forte influência no processo pedagógico dos anos de 1930 na educação goiana, além de ser notória que essa educação se desenvolveu sob a égide da exclusão dos indivíduos considerados incapazes de frequentar o ambiente escolar.

Palavras-chave: Estado de Goiás. Legislação educacional. Higiene e saúde.

Cristiane Maria Ribeiro

Instituto Federal Goiano, IFGoiano


E-mail: cristiane.maria@ifgoiano.edu.br

 <http://orcid.org/0000-0001-7564-3295>

Cristineide Aparecida Ribeiro

Secretaria Municipal de Educação de Orizona, Goiás


E-mail: cristiane.maria@ifgoiano.edu.br

 <http://orcid.org/0000-0002-3435-3491>

Wender Caixeta da Silva

Secretaria Municipal de Educação de Orizona, Goiás

E-mail: wendersilvacaixaeta@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0001-7103-6893>

Recebido em: 12/08/2018

Aprovado em: 11/11/2019



Abstract

The influence of the hygiene movement in the education in goiás: a study of the regulation and the teaching program from 1930

The aim of this research was to identify the hygiene movement influences in the Regulations and in the 1930's Goiás Teaching Program, taking into consideration that in these documents information about prescriptions related to the hygienic medical assumptions that effervesced in Brazil in the end of XIX century and the beginning of the XX century could be found. The content analysis method was used, through the selection, categorization, decodification and interpretations of the messages in the documents. The data showed that there is an alignment between the orientations within these documents and in the hygiene movement thinking, which was noted by the inclusion of the the physical education subject, adoption of hygiene habits that, beyond being studied, should be put into action, as well as prescriptions related to the planning of school buildings, which required that they were isolated, centralized, well-lit, ventilated as a way to guarantee silence and cleanness so the mind and body could be disciplined. In addition, orientations regarding school furniture were also specified, in the sense of avoiding deformations and favouring the healthy development of the body. We also have as evidence the presence of school doctors and dentists among the educational professionals, responsible for examining, promoting prevention, correcting, treating and, when needed, putting away students who were presenting contagious or repulsive illnesses, blindness, deafness. From the study carried out, it was concluded that the hygiene movement had a strong influence in the 1930s' educational process in Goiás based on the data already presented. Furthermore, it is notorious that the education in Goiás has been developed under the exclusion of individuals who were considered incapable of being present in the school environment.

Keywords: State of Goiás. Educational legislation. Hygiene. Health.

Resumé

L'influence de l'hygiénisme dans l'éducation au goiana: étude de la réglementation et du programme d'enseignement de 1930

L'objectif de cette recherche était d'identifier les influences hygiénistes dans le règlement et dans le programme d'enseignement de Goiás de 1930, considérant que dans ces documents, des prescriptions pouvaient être trouvées conformément aux hypothèses d'hygiéniste médicale qui étaient présentes au Brésil à la fin du XIXe siècle et au début du XXe siècle. La méthode utilisée était l'analyse du contenu, à travers la sélection, la catégorisation, le décodage et les interprétations du message des documents. Les données montrent clairement qu'il existe un alignement entre les lignes directrices contenues dans ces documents et l'idéal hygiéniste, comme en témoigne l'inclusion de la discipline de l'éducation physique, l'inculcation des habitudes d'hygiène qui, en plus d'être étudiées, devraient être pratiquées, en plus des prescriptions concernant la planification de la construction des bâtiments scolaires, exigeant qu'ils soient isolés, centralisés, éclairés, ventilés afin d'assurer le silence et la propreté afin de discipliner l'esprit et les corps, ainsi que des conseils sur le mobilier scolaire a également été spécifié, afin d'éviter les déformations et favoriser le développement sain du corps. Nous avons également la présence du médecin et du dentiste de l'école parmi les professionnels de l'éducation, chargés d'examiner, de promouvoir la prophylaxie, de corriger, de traiter et, le cas échéant, d'éliminer les élèves atteints de maladies contagieuses ou répulsives, aveugles, sourds, muets. De l'étude réalisée, il est conclu que l'hygiénisme a eu une forte influence sur le processus pédagogique des années 1930 dans l'éducation de Goiás à partir des données déjà présentées, en plus d'être notoire que l'éducation de Goiás s'est développée sous l'égide de l'exclusion des individus considérés comme incapables fréquenter l'environnement scolaire.

Mots-clés: État de Goiás. Politique éducative. Hygiène. Santé.

Introdução

O objetivo deste trabalho foi identificar a influência das ideias higienistas tanto no Regulamento do Ensino Primário do Estado de Goiás quanto no Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930. O interesse pela temática emergiu de leituras realizadas no âmbito de outra pesquisa intitulada “A escolarização da população negra goiana 1830-1930” cujo objetivo era dimensionar a inserção e as restrições enfrentadas pela população negra goiana a fim de obter acesso ao sistema público de ensino. Literatura especializada e fontes analisadas evidenciaram preocupação exacerbada quanto aos aspectos relacionados à saúde dos alunos.

A conclusão desse estudo na época foi que leis, regulamentos e programas de ensino goianos, que vigoraram de 1830 a 1930, impediam matrícula e frequência de certos grupos, dentre eles, dos escravizados, dos que sofriam de moléstias contagiosas, repulsivas, graves ou incuráveis, dos que não eram vacinados, dos incapazes físico e moralmente, dos que possuíam defeitos físicos repugnantes, dos imbecis e dos que apresentavam defeitos orgânicos. Pôde-se constatar, então, que a escola pública goiana nasceu sob a égide da exclusão, principalmente dos que não tinham “saúde”. Situação oficializada pela legislação educacional.

Todavia, mesmo com o término dessa pesquisa, indagações permaneceram, exigindo melhor compreender as orientações ideológicas que sustentavam a regulamentação dessas proibições. O passo adiante foi, então, investigar as relações entre saúde e educação no início do século XX, particularmente na tentativa de flagrar como essas relações se manifestavam na legislação educacional. Foram elegidos para tal o Regulamento do Ensino Primário do Estado e o Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930.

Saúde, higiene e educação: um modelo de intervenção

As relações entre educação e saúde começaram a ecoar no Brasil no início do século XX, assumindo uma dimensão imprescindível, capaz de tornar a educação meio de superação da falta de higiene. Gondra (2011, p. 525) explicita essa discussão quando alude ao propósito de expansão da medicina “que deveria penetrar na sociedade, incorporando o meio urbano como alvo dessa reflexão e de sua prática, e o de que deveria constituir-se como apoio indispensável ao exercício de poder por parte do Estado”. Expansão que exigiu a integração com outros saberes como a estatística, a geografia, a demografia e a história. Nesse processo, a educação ganha dimensão de suma importância, já que:

Na expansão da medicina, a escola não é esquecida nem a educação de um modo geral, pois, para formar as novas gerações, seria necessária uma intervenção não apenas no espaço público da escola, mas, também, no espaço privado da casa. Pais e mestres constituem-se, portanto, nos principais destinatários das prescrições médicas quando se trata de educação. (GONDRA, 2011, p. 525).

É nesse contexto que surgiram os chamados médicos higienistas e eugenistas. Para Fernandes e Oliveira (2014), os médicos higienistas promoviam intervenções a fim de prevenir doenças que assolavam a sociedade e acarretavam a segregação de indivíduos. Para as autoras:

O médico higienista era especializado em saúde pública e administração sanitária, não só era responsável por prescrever condutas higiênicas, era também considerado um educador. [...] Os higienistas foram polêmicos, opositores e criaram propostas antagônicas e debates sobre a modernização. Com isso, alcançaram todos os setores da sociedade, com um único discurso: a higiene. Segundo eles, a higiene, por ser uma área da biologia, tem como objetivo melhorar a qualidade de toda vida humana em todos os sentidos. (FERNANDES; OLIVEIRA, 2014, p. 3-5).

Já Marques (1992) e Zucoloto (2007) explicitam que os eugenistas difundiam a necessidade de promover intervenção na sociedade cujo objetivo era separar o “joio do trigo”, ou seja, separar os indivíduos mais aptos, saudáveis e normais dos considerados “idiotas”. Assim, pela segregação, haveria a possibilidade de indivíduos inteiramente saudáveis serem gerados. No contexto educacional, isso minimizaria o fracasso escolar. Marques (1992) elucida que

[...] os eugenistas incorporavam “ao conceber a vida” controles reguladores que se constituíram como verdadeiros agenciadores do sexo, a definir a constituição das famílias, os modos de viver e trabalhar, as formas de educar os filhos, a sexualidade normal e as condutas desviantes, os imigrantes que o país suportaria, enfim, os meios de existir, para atingir o progresso biológico e então desfrutar do progresso social. (MARQUES, 1992, p. 4).

Eugenistas e higienistas passaram, com isso, a ocupar cargos no serviço sanitário, na inspeção escolar e a prescrever ações capazes de alargar influência sob a égide de argumentos científicos. Esses argumentos recobriam, inclusive, um amplo rol de questões vinculadas à escola, tais como localização dos edifícios escolares, necessidade de edificação própria e apropriada, ingresso dos alunos, tempo e saberes escolares, alimentação, sono, banho, roupas, recreio, ginástica, percepções, inteligência, moral e excreções corporais (GONDRA, 2011).

A escola, nesse contexto, se tornava locus privilegiado para a intensificação de métodos voltados à prevenção de doenças e à manutenção da saúde. Local onde se propagava a necessidade da higiene física e psíquica desde a infância. Local de intensa inspeção médico-escolar nas diferentes atividades ali desenvolvidas. Stephanou (1999, p. 170) justifica isso quando diz que:

Indiscutivelmente, higienistas e eugenistas concordaram com a necessidade de atuarem diretamente no espaço escolar, através dos serviços de inspeção médica e ensino da higiene. A escola, inserida numa rede de instituições, estava reservado o papel de formar crianças e jovens, futuros cidadãos, produzindo práticas individuais e coletivas, associadas aos propósitos de constituição de sujeitos ocupados com a sua higiene e sua saúde, seja pela ruptura face aos hábitos perniciosos herdados da família, seja pela conservação de práticas salutares, acrescidas de novas formas de ser e pensar, esboçadas pelos médicos a partir da ciência e das ideias de civilização e urbanidade.

Na estreita relação entre saúde e educação, Rocha e Marques (2006, p. 4550-4552) descrevem o minucioso trabalho do serviço de inspeção médica que ocorreu em São Paulo e no Paraná. Essa vistoria recaía sobre edifícios, mobiliários, materiais escolares, métodos de ensino, posições e atitudes escolares, currículo, horário, recreio, exercícios físicos, exames de docentes e de alunos.

O exame físico abarcava observação dos órgãos visuais e auditivos, inspeção buco-dentária, medição de peso e altura. Nas escolas paulistas, cabia o recenseamento minucioso que incluía “o dimensionamento da força muscular e capacidade respiratória, a interrogação sobre a cor da pele, a conformação do corpo, o funcionamento dos órgãos, a saúde da criança desde o seu nascimento e as enfermidades de que tivesse acometido o desenvolvimento físico e a nutrição” (ROCHA; MARQUES 2006, p. 4552). As autoras abordam o tratamento que a elite higienista atribuía à configuração racial do país, difundindo o desejo de “branqueamento” da população. Para elas,

A interrogação sobre a constituição do povo brasileiro e a possibilidade de regeneração racial, num momento em que a aposta imigrantista mostrava a sua incapacidade de dar conta dos sonhos de branqueamento e revigoramento da raça, como também dos desafios de formação de trabalhadores úteis, produtivos e disciplinados colocados pela crescente industrialização, parecerem responder por todo esse afã de medir, pesar, examinar, registrar, comparar e produzir índices de normalidade, com base nas quais poderiam ser identificadas as normalidades. (ROCHA; MARQUES, 2006 p. 4553).

No ambiente escolar, a segregação do aluno entendido como “anormal” dos “normais” foi evidente. O ideal de normalidade vislumbrava alunos sadios e vigorosos enquanto o de anormalidade fomentava estereótipos sociais de cunho excludente para o público considerado débil e doente. De acordo com Stephanou (1999, p. 201),

De certa forma, travestidos em discurso médico-científico, preconceitos e estereótipos sociais contribuíram para a exclusão de uns ou outros, explicitando o aluno normal, sadio, vigoroso, mas também o anormal, doente, débil. Os alunos portadores de doenças deveriam ser afastados da escola quando o tratamento fugia da alçada da higiene escolar, majoritariamente concebida como uma medicina preventiva.

Todavia não somente o aluno era foco da perspectiva higienista, todo o aparato escolar era objeto de intervenção:

As inspeções de saúde, e mais tarde os programas de higiene escolar, possibilitaram aos médicos intervir inclusive nas bases de gestão material da escola, nas questões físicas do prédio, ventilação, iluminação, distribuição dos corpos e definição da circulação dos indivíduos, influenciando muitas vezes a definição do projeto pedagógico da escola. (STEPHANOU, 1999, p. 202).

Segundo a autora, a higiene escolar que tinha por fim manter e melhorar as condições de saúde das crianças nas escolas precisava se tornar essencialmente educativa, integrando-se ao programa escolar, não fazendo parte apenas de atividades isoladas e informais. A escola primária era lugar apropriado para que crianças desenvolvessem regimes higiênicos de modo a garantir-lhes saúde. Direção similar recaía

sobre métodos e processos de ensino no tocante à segmentação do tempo e definição de ritmos de trabalho. Isso parecia indicar que o distanciamento da escola do ruído das máquinas, sinos, apitos, toques de corneta, ou seja, dos sinais que marcavam o tempo do trabalho não respondiam apenas aos propósitos de configuração da escola enquanto lugar de silêncio e atenção, mas participavam do movimento de constituição de um tempo escolar (ROCHA; GONDRA, 2002).

Higiene escolar em estabelecimentos de ensino de instrução primária em Goiás

Os discursos estabelecendo uma relação entre saúde e educação já ecoavam no estado de Goiás nos anos de 1930, isso pode ser evidenciado com a criação do Serviço Sanitário, cujo regulamento normatizou também elementos concernentes à educação. Esse atrelamento pode ser verificado no Regulamento do Serviço de Higiene de 1926 como expõe Campos (1999, p. 230):

Em 231 artigos, o regulamento detalha a construção, o funcionamento e a fiscalização da escola, da fábrica, de oficinas, mercados e matadouros; detalha a fiscalização da fabricação de diversos produtos alimentícios; trata da construção de habitações, em geral, e particulariza e detalha a construção e funcionamentos de escolas, hospitais, açougues, bares, restaurantes etc.; também os necrotérios e cemitérios têm normas estabelecidas.

Esse serviço sanitário foi extinto em 1930. Posteriormente a isso, em 1931 foi criada a Diretoria de Saúde jurisdicionada à Secretaria de Segurança e Assistência Pública. Salutar destacar que:

A higiene escolar merece no regulamento uma atenção especial. Em 59 artigos – 591 a 649 – a vida da escola, do aluno, do professor e do funcionário é inspecionada. Há exigências de cuidados de higiene e de asseio para serem cumpridas. Quando trata do exame a ser realizado nas crianças, especifica o regulamento que “este exame terá por fim afastar da escola os cegos, os surdos-mudos e os idiotas”. O prédio escolar e o professor são objetos de análise detalhada, podendo o candidato não ser admitido no magistério, se portador de doenças ou anomalia especificada em oito itens. Entre esses: afecções no ouvido, nariz, garganta, olhos, boca e dentes (numerosas cáries). (CAMPOS, 1999, p. 235; grifo do autor).

Os cuidados com a higiene escolar em estabelecimentos de ensino de instrução primária em Goiás aparecem em outros documentos como nos dispositivos legais instituídos no primeiro mandato de Coelho Gouvêa, que ocorreu em 1900. Comprova-se neles que:

Exigia-se dos particulares que pretendiam abrir escolas, que a franqueassem à fiscalização estadual para fins de inspeção da higiene, moralidade e estatística. A fiscalização era tarefa que estava afeta às autoridades da inspeção escolar e do delegado de higiene, nos termos do Decreto n.º 611, de 27 de julho de 1900, que deu regulamento à Lei n.º 186, de 13 de agosto de 1898, que, também, criava o curso de Direito e a Escola Normal. (SILVA, 1999, p. 197).

De fato, em Goiás no século XIX e início do século XX, presente em leis, regulamentos e programas de ensino, a higiene quase sempre surgia como fator condicionante à abertura e ao funcionamento de escolas, além de ser premissa para acesso à instrução tanto para o aluno quanto para o exercício da docência. No tocante a moléstias, não as possuir era fator determinante para ser

admitido/nomeado como professor e, uma vez já ingressado na docência, o aparecimento de qualquer anomalia poderia ser motivo para justificar faltas, licença e aposentadoria (RIBEIRO, 2017a, RIBEIRO 2017b, ARCE; VALDEZ, 2004). Notória então era a preocupação com a separação dos indivíduos, o que refletia a visão higienista predominante no cenário nacional, traduzida na não mistura das crianças sadias com as portadoras de moléstias. Para Arce e Valdez (2004, p. 140), o “ideal da criança sadia é característico desse período, momento da presença contundente das práticas de ‘higienização’ na escola visando o bem-estar da infância”.

Especificamente sobre o Regulamento do Ensino Primário de 1930, Rodrigues (2009, p. 145) considera que o referido documento apresentava inovações, mas conservava e difundia preconceitos presentes na sociedade, já que exigia, para efetivação de matrícula, atestado médico que comprovasse ser a criança vacinada, não ter defeito físico repugnante, não sofrer de qualquer moléstia contagiosa, tampouco conviver com alguma criança que a possuísse. Para o autor, essa exigência, bem como a adoção de outras medidas sanitárias feitas pelas instituições escolares, demonstravam a imposição de políticas higienistas aos integrantes da sociedade.

É preciso compreender que no contexto em que esses documentos foram elaborados houve a introdução sistemática das ideias da Escola Nova no país, simultaneamente a sua aplicação ocorreu em escolas primárias e normais em vários estados. Era preciso, pois, referendar o discurso liberal de que a educação era mecanismo para o progresso nacional, tornando imprescindível sua reformulação.

A realidade goiana nos anos de 1930 foi amplamente influenciada pela revolução que marcou essa década – início do Estado Novo – e Getúlio Vargas, ao nomear Pedro Ludovico Teixeira como interventor de Goiás, minimizou a hegemonia das oligarquias dominantes como a dos Caiado. Para Pedro Ludovico Teixeira, o estado carecia de mudanças na formação de professores visando gerar profissionais aptos a atender regiões de grande potencial econômico como as regiões sul e sudeste (NEPOMUCENO; GUIMARÃES, 2007)

O alinhamento dessa natureza se esboçava nos discursos políticos e educacionais, pois havia neles uma preocupação constante com o ordenamento nacional e com as novas possibilidades metodológicas de ensino. Essa preocupação se estendia à organização dos espaços escolares e ao domínio, pelos professores, de técnicas de ensino referenciado pelos modelos modernos da pedagogia. Em síntese, havia todo um ordenamento que imbricava a reforma goiana ao ideário pedagógico da Escola Nova em funcionamento nas escolas paulistas, tornando-se modernização idealizada e planejada pela oligarquia no poder. Dito de outro modo, as mudanças preconizadas pela missão pedagógica paulista tornaram-se plataforma e estratégia de propaganda do governo oligárquico, ressaltadas perante instâncias administrativas do estado (BARROS, 2019).

Em Goiás, a reforma da educação trazia em suas prerrogativas um ideário modernizador; sua execução era orientada por técnicos paulistas (ALVES, 2007). Barros (2007, p. 3) evidencia isso quando diz que:

A Missão enviada a Goiás pelo governador Júlio Prestes teve a finalidade de orientar a Reforma Educacional de 1930, conduzindo a elaboração de decretos, regimentos, programas de ensino, treinamento e atualização pedagógica e acompanhamento de salas de aula, para vistoriar a aplicação adequada dos novos métodos.

Esse contexto de propagação dos ideais escolanovistas, somado a necessidade de a elite política local dar tom modernizador à administração pública, foram sustentáculo para a reforma da instrução pública através do Regulamento do Ensino Primário do estado, expedido a partir do Decreto nº. 10.640, de 13 de fevereiro de 1930, e do Programa de Ensino das Escolas Primárias¹. Segundo Bretas (1991), esse regulamento foi o mais extenso e minucioso documento de reforma goiana operacionalizado no ano de 1930. Ele continha 400 artigos, esboçando clara contribuição das reformas paulistas.

Alves (2007) ressalta a importância desse regulamento, considerando que ele especificava minuciosamente exigências necessárias aos edifícios escolares: terreno, formato dos prédios e dependências com salas de aula, sala para biblioteca e museu, portaria e sala de espera, sala para diretoria, para toalete, para consultório médico, pátios para exercícios e recreio, instalações sanitárias, bem como condições higiênicas devidas e iluminação adequada. Nesse documento, uma atenção especial era dada ao material escolar, significativamente ampliado: carteiras individuais, quadro-negro, campainha presente em cada sala, relógio de parede, mapa do Brasil e de Goiás, coleção de pesos, medidas e figuras geométricas, coleção de retratos dos grandes vultos históricos brasileiros, globo terrestre, reprodução de obras de arte e outros.

Necessário frisar que o Regulamento do Ensino Primário e o Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930 devem ser compreendidos como instrumentos capazes de operacionalizar a reforma da educação prescrita naquele período, balizada, portanto, pelos ideais escolanovistas. Contudo, impossível dimensionar que seus objetivos foram alcançados, pois, como explicita Silva (1975, p. 245), “definida a filosofia normativa para a reforma, faltavam-lhes os meios para sua implantação e, dentre estes, os meios humanos e técnicos, indispensáveis à execução do plano proposto”.

Esses documentos, por sinal, esboçam a influência do movimento escolanovista na educação goiana, como já dito, com nítida intenção de modernizar o ensino pela educação das crianças. Fator que também contribuiria para a formação de uma sociedade em consonância com o almejo de modernidade e progresso advindo do cenário nacional (FONSECA; PERES, 2013). Por tais documentos é possível

¹ A literatura especializada sobre legislação educacional goiana do início do século XX se refere ao Regulamento do Ensino Primário de 1930 e ao Programa de Ensino Primário de 1930 como documentos balizares da Reforma Educacional de 1930.

flagrar a tentativa de materialização dessa reforma educacional a fim de efetivar o modelo educativo pretendido. Por essa razão, a postura defendida por este estudo se aproxima da de Alves (2007, p. 22), ao considerar que a legislação da época deve ser vista como instrumento de ordenação, controle e formalização de novas práticas, assim como de conformação de um discurso educacional em Goiás que retratava concepções, objetivos e compromissos políticos.

O foco desta investigação, portanto, foi entender as prescrições e orientações político-ideológicas destinadas ao funcionamento das escolas/grupos escolares por compreender que o modo como a instituição escolar estava organizado poderia ser capaz de fornecer elementos difusores dos princípios higienistas, uma vez que a implantação dos grupos escolares no Brasil se sustentou no projeto republicano de modernização da nação e de civilização das massas. Nesse sentido, a escola primária foi instrumento para divulgação de valores republicanos, consolidando-os. Sobre os grupos escolares, Bretas (1991, p. 513-514) pondera:

Muita mudança para melhor veio com o advento dos grupos escolares no Estado. A frequência escolar aumentou extraordinariamente, despertando maior interesse dos pais e dos meninos, pela maior atração da escola sobre seus alunos, pelo espaço, pela higiene, pelo conforto, pelo material escolar abundante e melhor, pelo uso do uniforme que foi então introduzido, pelos hinos e cantos escolares que se ensinavam, pela ginástica e jogos que se praticavam, pelas festas cívicas que se realizavam, pela emulação entre os mestres, agora mais bem remunerados, os quais se esmeravam no seu desempenho, procurando cada qual aperfeiçoar seus processos didáticos para assim honrar seu título de normalista e obter os aplausos das bancas examinadoras e admiração da sociedade.

A instituição do grupo escolar promoveu mudança na estrutura organizacional e no funcionamento administrativo da prática educativa, que passou a ser operacionalizada em classes distintas, de forma seriada. Também no currículo foi incluída a educação física com exercícios gerais de ginástica, exercícios militares, canto para os meninos e ginástica orgânica e canto para as meninas. Segundo Silva (1999, p. 198),

[...] a partir da instituição do grupo escolar, as instalações físicas, no todo, passam a constituir uma preocupação, do ponto de vista higiênico e pedagógico. A estrutura física da escola é, então, considerada sob os aspectos de um ambiente amplo, arejado, iluminado, bem ventilado e situado em lugar calmo para favorecer a atividade educativa. As salas de aula deveriam ser amplas, tendo a intensidade maior de luz pelo lado esquerdo do aluno. O edifício escolar é considerado, agora, tão importante quanto o currículo e os programas de ensino, devendo constitui-se, para o aluno, na primeira “lição de higiene”, pois a escola seria, na verdade, um “centro de saúde” aparelhado para a ministração de aulas teóricas e práticas, ou seja, para a realização da Educação Física, base, também, da obra educativa.

Como constata Silva (1975, p. 239), já havia grupos escolares em funcionamento em Goiás na década de 1920, “Em 1924, os grupos escolares em funcionamento eram em número de seis e, por eles, lenta mas progressivamente, foram-se processando reclamos em busca de uma eficácia metodologia conexiva a um sistema organizacionalmente operoso”.

Alves (2007) explicita que os grupos escolares não esboçavam ponto de ruptura com o processo de escolarização em Goiás, de implantação de uma nova forma escolar. Mudança significativa quanto a isso só ocorreu em 1930, pois, dos vários projetos de grupos escolares existentes no Brasil, Goiás se referenciou pelo modelo paulista, como já mostrado, trazendo, para isso, técnicos paulistas e sofrendo a intervenção da missão proposta por eles.

Saúde e higiene no Regulamento do Ensino Primário e no Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930

Os documentos analisados para esta pesquisa foram retirados do arquivo de DVD resultado do “Projeto Educacional da Sociedade Goiana do Século XIX”, vinculado ao Grupo de Estudos de História da Educação de Goiás da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás. A pesquisa oriunda do referido projeto selecionou, digitou, digitalizou, revisou e classificou a documentação referente à educação goiana no período de 1830 a 1930. Esse acervo foi classificado em quatro séries: Legislação, Imprensa, Gabinete Literário Goiano e Expediente.

Todavia, o estudo que ora é esboçado se restringiu a série Legislação, que contém 17 documentos, dentre eles o Regulamento do Ensino Primário do Estado de Goiás e o Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930. Elegido tal material, uma análise inicial foi feita a fim de conferir-lhe pertinência visando alcançar uma leitura mais apurada nos moldes da análise de conteúdo proposta por Bardin (1977). A análise de conteúdo é uma técnica que objetiva ler e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos, que devidamente analisada permite acesso ao saber sobre aspectos e fenômenos da vida social inacessíveis de outro modo. Para tanto, para esta pesquisa foi realizada análise de conteúdo buscando identificar preceitos higienistas nos documentos mencionados.

A matéria-prima da análise de conteúdo constitui-se de qualquer material oriundo de comunicação verbal ou não-verbal como cartas, cartazes, jornais, revistas, informes, livros, relatos autobiográficos, discos, gravações, entrevistas, diários pessoais, filmes, fotografias, vídeos dentre outros. Materiais que, inclusive, podem ser encontrados ainda em estado bruto, necessitando ser analisados e sistematizados para possíveis inferências. Salutar apontar que a leitura dessa documentação, no escopo de outra pesquisa, já ditava pistas para algumas inferências.

Organizadas as categorias de análise, os documentos foram lidos e deles foram extraídos passagens e/ou discursos que explicitavam a influência higienista. De modo mais detalhado, os documentos que fazem parte do *corpus* documental desta pesquisa – o Regulamento e o Programa de 1930 – foram lidos na íntegra e dali foram retirados dados capazes de responder aos objetivos propostos. Neles as ideias higienistas emergem nos seguintes aspectos: inclusão de atividade física através da disciplina de ginástica; preocupação acentuada com a inculcação de hábitos de higiene; planejamento das construções dos prédios escolares e também preocupação com as condições higiênicas desses espaços;

atenção dada ao mobiliário escolar e às dependências da escola (museu e gabinete médico); presença de profissionais da saúde na escola (dentista e médico escolar) e atribuição a eles imputada; prevenção da saúde através da inspeção de saúde; ações de formação (com base em palestras); atividades facultativas como pelotões de saúde; organização do tempo escolar e caixa escolar.

A inclusão da disciplina de ginástica como instrumento disciplinador do corpo e propagador da saúde e higiene pode ser verificada no Programa de Ensino para as Escolas Primárias de 1930. Para o 1.º ano, a orientação era que a ginástica deveria ser parte integrante do ensino, tendo como justificativa aumentar o vigor e favorecer a conservação da saúde, tornando o corpo ágil e flexível nos movimentos graciosos que a atividade proporcionava. Contudo era recomendado que: “[...] os exercícios físicos deverão ser dados diariamente, durante cinco ou dez minutos, de preferência, pela manhã, ou quando o professor verificar a necessidade de movimento por parte dos alunos, isto é, quando se mostrarem desatentos ou inquietos” (GOYAZ, 1930, p. 17).

Para o 2.º ano, devia ser praticada “a gymnastica sueca, que poderia ser executada sem aparelhos, pois visava desenvolvimento harmônico e regular de todos os órgãos” (GOYAZ, 1930). No 3.º ano, a orientação era que se excluísse do programa os exercícios feitos em ginásios a partir da justificativa de que a ginástica praticada pelas crianças não exigia aparelhos e que, na idade em que estavam, aparelhos eram mais nocivos que úteis, pois ossos e músculos ainda não tinham bastante resistência para suportar esforços. O conselho era: “Para dar agilidade e desembaraço ao corpo e um desenvolvimento satisfatório as forças musculares, são suficientes os jogos livres, as marchas, os saltos, as corridas e os movimentos cadenciados de cabeça, tronco e membros, aconselhados pelo methodo sueco” (GOYAZ, 1930, p. 63).

No Regulamento do Ensino de 1930, a preocupação com as atividades físicas se sobressaiam já no Jardim de Infância (art. 1.º), uma vez que ali se determinava a execução de “exercícios físicos com os dedos, mãos, braços, pernas e cabeça e também marchas, saltos, rodas, corridas e jogos imitativos dos cultivadores e dos operários acompanhados sempre de cantos”. Figurava entre as necessidades, a existência de um professor de educação física para organizar programas e horários de exercícios, jogos, ginástica e excursões escolares, levando em consideração as estações e circunstâncias locais, idade e desenvolvimento físico das crianças.

De acordo com Araújo e Araújo (2013), no período que se estende da segunda metade do século XIX à 1930, a educação física passa a integrar o discurso médico pedagógico e familiar sendo incentivada e tida como responsável por desenvolver um corpo saudável. Por meio dela, objetivava-se promover uma educação higiênica com objetivo de instaurar uma moralização sanitária. A legislação educacional goiana também aderiu a essa defesa ao incentivar esse tipo de prática.

Tanto no Programa como no Regulamento do Ensino, as questões relacionadas à higiene assumiram dimensão de extrema importância, tornando-se quase espinha dorsal desses documentos. Isso

estava explícito no primeiro documento, na parte denominada Lições de Cousas, 2.º ano. Ali preconizava-se os cuidados higiênicos como indispensáveis à conservação da saúde. Além de ser estudada, exigia que a higiene fosse praticada, pois se o aluno não se apresentasse bem aseado deveria completar sua limpeza antes de entrar em classe, assim se adquiria, na escola, hábitos de asseio não ensinados pela família. Os educandos, com isso, compreenderiam a importância dos hábitos de higiene na prevenção de doenças. Eram previstas no programa do 2.º ano palestras para os alunos sobre “asseio como indício de caráter” e no 3.º ano:

Conselhos higiênicos. Cuidados com os órgãos dos sentidos. O asseio; sua importância e necessidade para a saúde. Cuidados necessários para evitar as moléstias contagiosas e infecciosas: amarelão, maleita, trachoma, sarna e lepro. A vacinação. A raiva e a mordedura de cobra. Primeiros socorros em casos urgentes. (GOYAZ, 1930, p. 57-58).

No Regulamento do Ensino Primário de 1930, a preocupação com a inculcação de hábitos de higiene era expressa desde o jardim da infância. No art. 9.º, consta a importância de não “intervir na atividade infantil, senão para discipliná-la, corrigi-la e orientá-la para o fim de formação dos primeiros hábitos morais, higiênicos e educativos”. Realmente, segundo Gondra (2005), o vestuário e a higiene pessoal, os banhos, a higiene bucal, o tipo de roupa e o tecido, o uso de cosméticos, tudo isso fazia parte do rol de preocupação do projeto médico higienista.

Outra forma de expressão do higienismo na educação goiana foi o planejamento das construções dos prédios escolares e também das condições higiênicas mantidas nesses espaços. Uma pista da implantação de uma racionalidade na construção dos prédios escolares aparece no art. 25.º do regulamento, quando se estabelece a necessidade do Secretário do Interior e da Justiça aprovar os planos de construção dos prédios escolares, depois de ouvida a Secretaria de Obras Públicas. Ainda no mesmo documento, no capítulo I, art. 165, consta o detalhamento de como deveriam ser construídos os edifícios escolares. Entre as prescrições ali expressas, determinava-se que a estrutura do prédio deveria se constituir como “um todo homogêneo, reunidos no seu edifício os diferentes graus de ensino primário, excluindo tudo quanto for estranho do seu funcionamento”.

Recomendava-se também que os prédios escolares deveriam ser completamente isolados de outros edifícios, feitos em um só pavimento, em terreno seco, afastados dos centros de grande movimento e de locais como prisões, hospitais e cemitérios. Esses prédios deveriam ser situados em localização central, longe de onde houvesse água estagnada, em local protegido contra ventos, de fácil acesso e bem exposto à luz solar. A área a ser construída a escola deveria ser de 3.000 metros quadrados para os grupos escolares e 1.000 para as escolas isoladas. Gondra (2005, p. 05) ao afirmar que “afastar os escolares do mundo urbano, preservando-os não só das doenças, como da perniciosa ação moral que a cidade poderia exercer sobre os indivíduos em formação” corrobora com o exposto.

No Regulamento do Ensino de Goiás de 1930, atenção especial era dada às salas de aula que deveriam ser projetadas para, no máximo, 40 alunos e medir, no mínimo, 6 metros de largura e 8 metros de comprimento, serem retangulares, com cantos arredondados e altura mínima de 4 metros do assoalho ao teto. As paredes da sala de aula e dos corredores deveriam ser pintadas de verde claro, podendo empregar o branco nos tetos. Essas paredes poderiam ser revestidas de matéria lisa a fim de permitir frequentes lavagens e desinfecções. As juntas e os assoalhos das salas de aula seriam tomados por betume ou outra massa apropriada. O art. 169 traz detalhes das dependências que os prédios escolares deveriam possuir: 4 salas de aula no mínimo; 1 sala para a biblioteca e museu; 1 sala para portaria e sala de espera; 1 sala para diretoria; 1 sala para toalete e, por fim, 1 sala para consultório médico com água corrente.

O pátio dos edifícios escolares também era alvo de especificações. Deveria ser destinado a meninos e meninas “devendo a sua área ser calculada à razão de 4 metros quadrados por alunos, não sendo inferior a 300 metros quadrados” (art. 177), o solo também deveria permitir o escoamento das águas.

As instalações sanitárias também eram objeto de preocupação no planejamento dos edifícios escolares, uma vez que se recomendava que fossem distintas para meninos e meninas, longe uma das outras, devendo ser de uma para cada 30 meninos ou de uma para cada 15 meninas e localizadas, no mínimo, a 20 metros da sala de aula para facilitar a fiscalização. As paredes dessas instalações deveriam ser revestidas de matéria impermeável, permitindo limpeza diária. Esses espaços necessitariam ser providos de lavabo com toalha e sabão.

Outro fator considerado na construção dos prédios escolares era a iluminação. Para garanti-la, o regulamento prescrevia que as janelas corresponderiam a 20% de superfície da sala de aula, serem em grande número, bem altas, separadas por intervalos estreitos e basculantes quando envidraçadas. A intenção nessa normatização era que o aluno recebesse a luz solar. Por isso, exigia-se que as faces do edifício destinadas à iluminação ficassem bem distantes das edificações vizinhas. Rocha (2005) consegue sintetizar consistentemente a preocupação dos higienistas com a localização e as condições dos prédios escolares:

Participando da constituição da escola como um local de ensino o discurso médico-higienista define uma localização para a escola na cidade, propõe modos de organização do espaço escolar e, ao mesmo tempo, procura instituir uma dimensão educativa para esse espaço. Quanto à localização da escola, as inúmeras interdições enunciadas visam produzir um afastamento em relação às fábricas, oficinas, igrejas, estações de trem, quartéis, prisões, hospitais, cemitérios, estábulos e cocheiras. Distante dos ruídos e das exalações, do mundo do trabalho, da doença e da morte, a escola vai sendo pensada enquanto lugar de silêncio, atenção e, sobretudo, enquanto lugar de saúde. (ROCHA, 2005, p. 95).

Se existia uma preocupação com a construção dos prédios escolares, essa preocupação também se aplicava ao mobiliário escolar. Entre os materiais que seriam fornecidos pela Secretaria do Interior e da Justiça goiana estavam carteiras correspondentes à capacidade das salas de aula, mesa com gaveta, três cadeiras, campainha, relógio de parede, utensílios de limpeza e higiene, uma série de quadros intuitivos para o ensino da língua materna, das ciências naturais e da higiene.

Ainda na parte relativa ao mobiliário escolar, atenção especial era dada às carteiras. Os seguintes elementos na mobília escolar como banco, altura do mesmo, assento, encosto, tampo e distância eram objeto de destaque. Recomendava-se que a profundidade não deveria interferir na flexão do joelho; que a altura permitisse ao aluno descansar em cheio os pés sobre o assoalho; que o encosto da cadeira deveria conformar-se com a curvatura normal do corpo quando a criança estivesse sentada em posição correta. Acerca do tampo da cadeira, no art. 186, consta que:

O tampo da carteira deve medir cerca de quarenta centímetros de largura por cinquenta a sessenta de comprimento e ser inclinado de 15 graus sobre o horizonte, de maneira que o seu plano seja sensivelmente perpendicular ao raio visível, quando a criança estiver assentada em posição correta; a sua parte anterior, com uma largura de 10 centímetros, será horizontal, para receber o tinteiro a caneta, o lápis, o primeiro dos quaes deve ficar, a partir da direita, à distância de $\frac{1}{4}$ do comprimento do tampo. (GOYAZ, 1930, p. 41).

Com relação às medidas da carteira, estava disposto no documento que a distância entre o assento e o tampo deveria ser negativa, isto é, avançar ligeiramente sobre aquele, de modo que a criança não precisasse inclinar-se quando estivesse lendo ou escrevendo. Também estava prescrito que a distância entre o assento e o tampo da carteira seria ligeiramente inferior ao do cotovelo. Por fim, os bancos múltiplos deveriam ser abolidos, banidos da escola. As carteiras seriam individuais e adaptáveis à altura das crianças. Essas especificações estão em consonância com as afirmações de Rocha (2005, p. 92) ao tratar que elas alertavam aos higienistas o fato de que era necessário adequar os móveis e materiais escolares às dimensões do corpo infantil, conformar métodos e processos de ensino aos padrões higiênicos, elaborar dispositivos de normalização com vistas a prevenir e corrigir as deformidades físicas e intelectuais das crianças, assegurando-lhes saúde plena.

Outro ponto que não pode ser desconsiderado nas análises que buscam compreender a influência das teorias higienistas na educação goiana é o aparecimento do museu e do gabinete médico e dentário no prédio escolar. De acordo com o Regulamento do Ensino, no art. 221, o museu tinha por finalidade “o ensino intuitivo, devendo os professores, sempre que possível, dar na sala que lhe for destinada, aulas de ciências naturaes, geografia, higiene eleições de coisa” (GOYAZ, 1930). Em relação ao gabinete, o regulamento descrevia os instrumentos que deveriam conter nesse espaço, permitindo inferir a preocupação com as condições do corpo dos alunos e seus hábitos de higiene. Sendo assim, no art. 222,

O gabinete medico terá os seguintes objectos e aparelhos: uma balança, um toesa, uma fita metrica um stetoscopio, uma escala optometrica Snellen, seis tubos de ensaio, um themometro clinico, uma lampada a alcool, provisão de alcool a acido azoticoabaixa-lingua, uma caixa de soccorros de urgencia e um archivo. (GOYAZ, 1930, p. 47).

A influência higienista fica fortemente marcada nos documentos educacionais goianos quando se busca entender a finalidade das inspeções de saúde realizada pelos profissionais da área. Essa inspeção, no regulamento, é um dos primeiros elementos do ritual pedagógico, tanto nos grupos escolares quanto nas

escolas isoladas. Exemplo disso é o que estava disposto no art. 130, § 1.º, referindo-se às escolas isoladas, que:

Dez minutos antes da hora do início das aulas, deverão os professores estar presentes no edifício escolar, prontos para os trabalhos, dando-se o signal convencionado para que os alumnos tomem os seus lugares. Proceder-se-à à chamada no principio da primeira aula, em seguida, à inspecção de asseio e de saúde. (GOYAZ, 1930, p. 32).

Orientação similar se dava aos grupos escolares, onde havia todo um ritual para depois que os alunos entrassem no local, devendo estar em filas correspondentes às carteiras, aguardando o sinal do professor para se assentarem. Este deveria fazer a chamada dos alunos e, em seguida, a inspecção de asseio e de saúde. A obrigatoriedade de fazer a inspecção diária da saúde dos escolares era reiterada no art. 249, § 6.º, do Regulamento do Ensino de 1930, quando tratava dos deveres dos professores: “Estar atento a modificação do estado de saúde das crianças, para que o procedera a uma inspecção diária dos alunos, no momento de entrarem para a classe, observando os do ponto de vista do asseio e procurando surpreender os signaes externos de doença” (GOYAZ, 1930, p. 51).

Os profissionais da educação também estavam passíveis à inspecção de saúde. O art. 296 do regulamento dispõe que “para verificar a invalidez do funcionário em atividade poderá o Secretário do Interior submetê-lo à inspecção de saúde, independente de requerimento”. Para normatizar a inspecção de saúde como elemento do processo pedagógico, fazia-se necessário que ela se tornasse elemento a ser incorporado na disciplina dos alunos que precisavam comparecer diariamente na hora que iniciasse os trabalhos escolares em trajes decentes e convenientes tratados. Ainda no art. 303, parágrafo único,

Os professores, na inspecção diária da classe, devem examinar se aos alunos observam os preceitos de asseio, advertindo ao paes ou responsáveis do que, sob este ponto de vista, deixarem a desejar, devendo ser tomadas pelos serviço médico escolar, se as advertências ficarem sem effeito, as medidas especiais, avisados os paes e o inspector. (GOYAZ, 1930, p. 62).

A inspecção de saúde era detalhada na parte VIII do regulamento intitulada Cuidados Relativos à Saúde que tratava da higiene escolar e da assistência médico-dentária, da inspecção médica dos alunos, da inspecção da assistência dentária e das atribuições do dentista. A inspecção de saúde seria feita pelo médico escolar e compreenderia: exames, profilaxia, tratamento e correção, levantamento de dados e estatísticas, auxílio pedagógico, afastamento da criança/aluno da escola, adaptação pedagógica.

Sobre os exames, o art. 330 dispunha serem feitos no início do ano letivo nos alunos, docentes e funcionários administrativos. Além disso, exames periódicos seriam realizados, incluindo pesada mensal e, ao fim do ano letivo, exame geral de saúde. No art. 332, § 1.º, o exame realizado no início do ano “teria por finalidade afastar da escola crianças acometidas de moléstia contagiosa ou repulsiva, os cegos, surdos mudos, as crianças, que exigem sua constituição physica ou mental, educação especial”. O regulamento previa que um exame deveria verificar se os alunos eram vacinados contra varíola, caso não fossem, seria

necessário vaciná-los ou revaciná-los. Caso se suspeitasse de moléstias, exames poderiam ser feitos por indicação do diretor ou do professor.

Além da realização de exames, nos documentos é possível entrever a importância de levantamento de dados. Estava prevista a organização de fichas antropométricas dos escolares, que deviam conter dados dos exames médicos das crianças matriculadas pela primeira vez. Essas fichas precisariam ser organizadas em duplicata para cada aluno e conservadas sob sigilo em arquivos especial. No art. 337, parágrafo único, a indicação era que:

A ficha, embora de propriedade do aluno, só lhes será entregue por ocasião de deixar a escola; em caso, porém de transferência de um estabelecimento para outro, o diretor ou professor do primeiro a entregará diretamente ao diretor ou professor do segundo, a cujo arquivo será recolhida. (GOYAZ, 1930, p. 69).

O exame médico também tinha finalidade pedagógica, conforme art. 330, já que possibilitava a divisão do tempo escolar, a adaptação dos métodos e dos materiais de ensino necessária ao desenvolvimento e ao estado orgânico das crianças e uso do material escolar. Era possível também designar, como mostrado no art. 332, os lugares mais adequados na classe aos alunos com moléstias nos olhos e ouvidos. O médico escolar também podia dispensar alunos de certas lições, inclusive ginástica e excursões escolares. Isso com base nos dados colhidos nos exames. Esse profissional também poderia prescrever o regime escolar a que deveria estar sujeito tais alunos. Identificado algum problema de saúde, seria necessário tratamento. Segundo o art. 330, item d:

Correção de defeitos irremediáveis, incluindo não somente a escolha de lentes para corrigir os vícios de refração, a remoção das amígdalas infectadas e adenoides, limpeza propylática dos dentes, correção das anomalias dentárias, assim como medidas especiais para corrigir os desvios de nutrição e gymnastica individuais para a correção dos defeitos orthopedicos. (GOYAZ, 1930, p. 67).

Sendo assim, a inspeção apurava os escolares que fossem débeis, escrupulosos, retardados pedagógicos ou que apresentassem vícios de refração ou de audição; deformação rachidiana de acordo com os termos usados à época. Além disso, se postulava que essas inspeções deveriam indicar o médico para acompanhar qualquer problema identificado, determinando qual seria o melhor regime escolar para o sujeito, conforme art. 332 do documento.

Os pais ou responsáveis deveriam ser advertidos pelo diretor ou professor sobre o resultado da inspeção para que pudessem providenciar tratamento necessário, o que deveria ser certificado pelo médico e pelo pessoal de ensino. O art. 335 afirma que em “caso de omissão ou negligência poderão os médicos escolares ministrar o tratamento adequado mediante autorização escrita dos pais ou responsáveis”.

Por fim, os exames feitos na inspeção médico-escolar poderiam ser decisivos para o afastamento temporário ou definitivo das crianças que não apresentassem aptidão *physica* ou mental. Assim acontecia

de acordo com o art. 334, parágrafo único, “em caso de myopia progressivo, o médico escolar providenciará para que chegue ao conhecimento dos pais ou responsáveis que a continuação do aluno na escola é incompatível com a sua enfermidade”.

Outro elemento que denota a relação entre saúde e educação no regulamento foi a presença de atribuições dos profissionais da saúde no organograma do sistema de ensino. O primeiro profissional a ser mencionado foi o chefe do serviço médico que, dentre as atribuições, organizava, orientava e dirigia o serviço médico escolar; inspecionava as escolas; reunia os médicos escolares para tomar conhecimento do estado do serviço e ministrava instruções para o exercício do plano de inspeção e de assistência médica; organizava as conferências mensais que seriam ministradas pelos médicos; apresentava relatório sobre os trabalhos ao Serviço Sanitário do Interior.

Também são pistas da orientação higienista no documento a presença do médico escolar e do dentista e as funções a eles atribuídas no sistema educacional. Cabia ao médico escolar compor o Conselho Superior do Ensino (art. 26) com função deliberativa e consultiva, isentar de matricular através de certificação as crianças que sofriam de incapacidade física ou mental ou moléstia contagiosa ou repulsiva (art. 65); fornecer laudo de inspeção de saúde para funcionários que solicitavam licença por possuírem moléstia. O médico também era responsável por examinar todos os escolares, professores, pessoal administrativo e aspirantes ao magistério; inspecionar os edifícios escolares do ponto de vista higiênico; realizar conferências; enviar mensalmente à chefia boletim contendo estatística do movimento dos serviços a seu cargo.

As atribuições do dentista eram bem similares as do médico, uma vez que cabia a esse profissional fazer inspeções dentárias; notificar pais ou responsáveis quanto às crianças que careciam de tratamento; solicitar abstenção de alunos de trabalhos escolares ou de exercícios físicos; promover atividades formativas através da realização de conferências, palestras, demonstrações práticas sobre profilaxia, hábitos e necessidades da higiene dentária para instrução do pessoal docente e das famílias dos alunos. Competia a ele também a elaboração de dados sobre a saúde bucal dos alunos, seja o boletim mensal contendo a estatística do serviço a ser enviado ao médico escolar da capital, seja a organização de arquivo composto pelas fichas individuais e resultados de inspeções e serviços clínicos.

Quanto à inspeção e assistência dentária, pode-se concluir que era composta por ações de exame, organização de dados, tratamento, formação. A formação de hábitos se daria a partir da instrução de crianças e de suas famílias sobre hábitos de higiene dentária a partir de atividades práticas e sugestivas; para as crianças estava prevista a realização de tratamento profilático, curativo e encaminhamento a clínicas especializadas os casos de crianças com lesões graves ou anomalias dentárias complicadas; além disso eram organizadas fichas dentárias individuais desses alunos.

Importantes atribuições eram imputadas ao professor a fim de garantir a saúde dos escolares como fazer testes preliminares de audição, acuidade visual, observar defeitos aparentes na linguagem e

anomalias físicas. O professor deveria ainda estar atento a qualquer sinal de perturbação (não crônica) da saúde das crianças; informar às autoridades competentes sobre isso; anotar observações e medidas tomadas; registrar casos que lhe parecessem mentalmente atípicos; auxiliar as crianças a tomar índices de peso, altura e outros índices de saúde e disponibilizar as informações aos médicos. Na ausência do médico, era necessário afastar temporariamente da escola crianças suspeitas de moléstia contagiosa.

Para além das ações até aqui descritas, consta ainda a importância de ações de formação. Era dever do professor (art. 249) participar de palestras instrutivas destinadas à divulgação de regras de higiene. As atitudes dos profissionais, de acordo com o documento, também mostram a possibilidade formativa de conduta. O médico, por exemplo, deveria ser higienista, dar exemplo pessoal de cuidados dispensados à saúde e higiene, acentuar a importância de cultivar hábitos diários de higiene. Do ponto de vista prático, essa formação se daria quinzenalmente (art. 358), em torno de duas horas no auditório composto por diretor, professores, alunos e pessoas da família. Palestras pelo médico escolar sobre temas relacionados à higiene também deveriam ser feitas.

Outras atividades, descritas no art. 349, parágrafo único, do regimento, demonstram interesse exacerbado com a saúde dos escolares, dispondo sobre a realização de reuniões frequentes com pais ou mães para, entre outras coisas, ministrar conhecimentos úteis relativos à educação e à higiene. Até mesmo a assistência social feita por caixa escolar parecia ser destinada a “cooperar nos serviços de assistência aos menores indigentes, proporcionando-lhes meios de com asseio e decência, frequentarem os estabelecimentos de instrução primária, em que ellas se fundarem” (GOYAZ, 1930, p.72), como também “no pertencimento de merenda, roupa, calçado, objetos indispensáveis ao uso pessoal dos escolares indigentes e medicantes”.

O tempo escolar também era racionalizado. O art. 162 do documento referido definia que as aulas funcionariam nos grupos e nas escolas isoladas das 11h às 15h30, com interrupção de meia hora para recreio ao ar livre em plena liberdade. O art. 163 definia que os trabalhos escolares para os alunos do 1.º ano nunca poderiam exceder a 3h, empregando o resto do tempo em jogos, exercícios educativos e recreio. Já o art. 164 definia que nenhum estabelecimento de ensino primário, destinado a receber crianças em idade escolar, poderia funcionar à noite.

Pode-se concluir que o cuidado com a saúde era espinha dorsal das instituições educacionais goianas, verificado no art. 348 do documento quando dispõe sobre a finalidade das instituições escolares: “§ Único – para esse fim devem os directores e professores concorrer para a organização de associações escolares e promover obras e estudos escolares feitos em commum, pelotões de saúde para a educação hygienica e outras formas de actividade social, próprias da infância” (GOYAZ, 1930, p. 73).

Percebe-se nos documentos analisados a exaltação dos pressupostos médicos higienistas no Brasil naquele contexto sócio-histórico. Se praticadas na íntegra, as disposições encaminhavam à transformação da escola em espaço de divulgação e inculcação de práticas higienistas.

Considerações finais

O objetivo deste trabalho foi identificar a influência das ideias higienistas no Regulamento do Ensino Primário do Estado de Goiás e no Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930. Os dados explicitaram que há um alinhamento entre as orientações contidas nesses documentos e o ideário higienista, constatado na inclusão da disciplina de educação física com intuito de disciplinar o corpo e propagar a saúde. Sintomático ainda foi a presença de um professor de educação física para organizar as atividades físicas. É explícita também a inculcação dos hábitos de higiene que, além de estudados, deveriam ser praticados, pois os alunos estavam sujeitos à inspeção diária de saúde.

Outro elemento que evidencia tal propósito foram as prescrições quanto ao planejamento das construções dos prédios escolares, sendo necessário que elas fossem isoladas, centralizadas, iluminadas, ventiladas de forma a garantir o silêncio e a limpeza para poder disciplinar mentes e corpos. O mobiliário, inclusive, era especificado no sentido de evitar deformações e favorecer o desenvolvimento saudável do corpo. Havia ainda como evidência disso a presença do médico e do dentista escolar entre os profissionais da educação, responsáveis por examinar, promover a profilaxia, corrigir, tratar e, quando necessário, afastar alunos que apresentassem moléstias contagiosas ou repulsivas, cegos, surdos e mudos.

Em síntese, o modelo de educação pautado tanto Regulamento do Ensino Primário do Estado de Goiás quanto no Programa de Ensino das Escolas Primárias de Goiás de 1930 pressupunha que a escola deveria ser em espaço próprio, limpo, longe de interferências externas com profissionais e alunos limpos, saudáveis e “normais”.

Referências

ALVES, Miriam Fábila. *Política e escolarização em Goiás: Morrinhos na primeira república*. 2007, 208p. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

ARAÚJO, Luís Henrique Silva de; ARAÚJO, Benedito Carlos Libório Caires. Educação física e higienismo: em nome da saúde do corpo social. In: VII COLÓQUIO INTERNACIONAL “EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE”. *Anais [...]*, São Cristóvão, SE, 2013.

ARCE, Alessandra; VALDEZ, Diane. "A primeira infância vai à escola": o regulamento do Jardim da Infância-Goiás/1928. *História da Educação*, v. 8, n. 16, p. 129-151, 2004.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 1977.

BARROS, Aparecida Maria Almeida. A reforma educacional da oligarquia e a missão pedagógica paulista: os registros do jornal “O Correio Oficial de Goyaz” nos anos de 1930. In: XXIV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA. *Anais [...]*, São Leopoldo, 2007.

BRETAS, Genesco. *História da Instrução Pública em Goiás*. Goiânia: CEGRAF/UFG, 1991.

CAMPOS, F. Itami. Serviço de Higiene, origem da saúde pública em Goiás. In: FREITAS, Lana Castello Branco Ferreira. *Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível: uma contribuição para a história da medicina em Goiás*. Goiânia: Editora UFG, 1999.

FERNANDES, P. D.; OLIVEIRA, K. K. S. D. Movimento higienista e o atendimento à criança. In: SIMPÓSIO REGIONAL VOZES ALTERNATIVAS, 2014. Disponível em: <https://simposioregionalvozesalternativas.files.wordpress.com/2012/11/priscila-movimento-higienista-e-o-atendimento-c3a0-crianc3a7a.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2019.

FONSECA, L. K.; PERES, S. M. Jardim de infância em Goiás: educação e civilidade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO. *Anais [...]*, 2013.

GOYAZ Decreto n.º 10.640 de 10 de fevereiro de 1930. Regulamento do ensino primário do Estado de Goyaz. In: BARRA, V. M. L. da. (Org.). *Documentos de história da educação de Goiás*. Goiânia: REHEG, 2012. 1 v. CD-ROM.

GOYAZ. Programa de Ensino para as escolas primárias 1930. In: BARRA, V. M. L. *Documentos da história da educação em Goiás*. Goiânia: REHEG, 2012. CD-ROM.

GOYAZ. Regulamento do Ensino Primário de Goyaz 1930 In: BARRA, V. M. L. *Documentos da história da educação de Goiás*. Goiânia: REHEG: Goiânia, 2012. CD-ROM.

GONDRA, J. G. Medicina, Higiene e educação escolar. In: LOPES, E. M. (Org.). *500 anos de educação no Brasil*. 5. ed. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2011.

GONDRA, J. G. Arte de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial. In: ANPUH: XXIII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA. *Anais [...]*, Londrina, PR, 2005.

MARQUES, V. R. B. (1992). *Eugenia da disciplina: o discurso médico-pedagógico nos anos 20*. 1992, 163f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1992.

NEPOMUCENO, M. de A.; GUIMARÃES, M. T. C. Políticas públicas de interiorização da educação em Goiás nas décadas de 1930 e 1940. *Revista Brasileira de História da Educação*, n. 13, jan./abr., 2007.

RIBEIRO, Cristiane Maria. A higiene e a saúde nas leis, regulamentos e programas de ensino de Goiás no século XIX e início do século XX. XXIII SIMPÓSIO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO, Sociedade Civil e Formação: Resistências, Rupturas, Continuidades. *Anais [...]*, Goiânia, GO, 2017a.

RIBEIRO, Cristiane Maria. A institucionalização da exclusão: as matrículas na legislação educacional goiana 1830-1930. In: V CONGRESSO DE EDUCAÇÃO. *Anais [...]*, UFG, 2017b.

ROCHA, H. H. P.; GONDRA, J. G. A escola e a produção de sujeitos higienizados. *Perspectiva*, v. 20, n. 2, p. 493-512, 2002.

ROCHA, H. H. P.; GONDRA, J. G. MARQUES, V. R. B. A produção do aluno higienizado. In: VI CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO, Uberlândia. *Anais [...]*, Uberlândia: EDUFU, 2006. v. 1. p. 4549-4557.

ROCHA, H. H. P.; GONDRA, J. G. Inspeccionando a escola e velando pela saúde das crianças. *Educar em Revista*, 25, n. 1, p. 91-109, 2005.

RODRIGUES, A. de B. História da Psicologia em Goiás. *Revista Temas em Psicologia*, 17, n. 01, p. 135-150, 2009.

SILVA, N. R. de A. *Tradição e Renovação Educacional em Goiás*. Goiânia, Oriente, 1975.

SILVA, N. R. Educação e Saúde em Goiás: promessas e mudanças. In: FREITAS, L. C. B. F. de. *Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível: uma contribuição para a história da medicina em Goiás*. Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1999.

STEPHANOU, M. *Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX*. 1999. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999, v. 1 e 2.

ZUCOLOTO, P. C. S. do V. O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar. *Journal of Human Growth and Development*, 17, n. 1, p. 136-145, 2007.