

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Victor Grindler

Higiene e Recreação: Parques Infantis de São Paulo, 1935-1938

MESTRADO EM HISTÓRIA DA CIÊNCIA

SÃO PAULO

2015

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Victor Grindler

Higiene e Recreação: Parques Infantis de São Paulo, 1935-1938

MESTRADO EM HISTÓRIA DA CIÊNCIA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em História da Ciência, sob a orientação da Profa. Dra. Silvia Irene Waisse de Priven.

SÃO PAULO

2015

BANCA EXAMINADORA

---

---

---

---

## **RESUMO**

### **HIGIENE E RECREAÇÃO: PARQUES INFANTIS DE SÃO PAULO, 1935-1938**

O presente estudo analisa questões de interesse sanitário, num período em que novas concepções no campo da saúde pública eram desenvolvidas em São Paulo, tomando os parques infantis, entre 1935 e 1938, como estudo de caso. A hipótese norteadora desse estudo é que, dentro do contexto da saúde pública no Brasil, emergente na década de 1930, espaços públicos, tais como os parques infantis, tornaram-se um cenário para ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde. Nesse sentido, três projetos diferentes puderam ser identificados à base do estabelecimento dos parques infantis de São Paulo: um como foco cultural e identitário, formulado pelo grupo ligado a Paulo Duarte e Mário de Andrade, um segundo com interesse eminente sanitário, correspondente aos ideias da chamada “Reforma Paula Souza”, e um terceiro, formulado pelo diretor da Divisão de Educação e Recreios, Nicanor Miranda, baseado num novo conceito, ampliado, da educação física.

## **ABSTRACT**

### **HYGIENE AND RECREATION: CHILDREN'S PLAYGROUNDS IN SÃO PAULO, 1935-1938**

The present study analyzes topics of public health interest at a time when new ideas in this field were developed in São Paulo, using the children's playgrounds, in the period from 1935 to 1938, as study case. The hypothesis underpinning this study is that within the Brazilian public health setting in the 1930s, public spaces, like the children's playgrounds, provided the scenario for actions aiming at the prevention of disease and promotion of health. Three different agendas could be identified as underlying the establishment of children's playgrounds in São Paulo: the one by the group around Paulo Duarte and Mário de Andrade pursued cultural and national identity interests. The second was prominently concerned with hygienic matters and corresponded to the ideals of the so-called "Paula Souza Reform". Finally, the third agenda was the one of Nicanor Miranda, the director of the Division of Education and Recreation, which was based on a new and broad-scoped concept of physical education.

Keywords: History of Science; History of Public Health; São Paulo; 1930s; Children Playgrounds



## SUMÁRIO

<b>Introdução</b>	8
<b>Capítulo I: São Paulo: Cultura e Saúde Pública na Década de 1930</b>	12
1.1 O Departamento de Cultura, 1935-1938	12
1.2 O DMC de Paulo Duarte por ele mesmo	15
1.3 Saúde Pública em São Paulo: das campanhas à educação sanitária	
1.4 Fundação Rockefeller, Geraldo de Paula Souza e o projeto de “Educação Sanitária”	25
1.5 Educadoras Sanitárias: um operador crucial	35
<b>Capítulo 2: Os Parques Infantis</b>	38
2.1 Parques infantis: higiene, educação, recreação	38
2.2 Formando a consciência sanitária no parque	47
2.3 Implantação e primeiros resultados	53
2.4 Pesquisa no parque: vícios e defeitos na fala	57
2.5 Os parques infantis... de Nicanor Miranda?	62
<b>Conclusões</b>	76
<b>Bibliografia</b>	80

## INTRODUÇÃO

A epidemiologia se constituiu como campo disciplinar a partir do final do século XIX, desenvolvendo, em tempo, a noção de epidemiologia de risco.<sup>1</sup> De acordo com o estudioso J.R.C.M. Ayres, entre a década de 1920 e a Segunda Guerra Mundial, predominou uma concepção conhecida como “epidemiologia da exposição”, caracterizada por: 1) afirmação da ação do Estado em questões de saúde pública; 2) aplicação dos avanços científicos e tecnológicos na área biomédica, da imunologia em particular. Assim, os estudos epidemiológicos passaram a procurar pela relação entre os casos de uma doença e as populações expostas. Consequentemente, o foco foi preferencialmente dirigido a coletivos humanos mais restritos, como famílias, escolas, creches e ambientes de trabalho.<sup>2</sup>

O estudioso E.D. Nunes chama a atenção para a importância que teve o período de 1870 a 1930, os últimos 20 anos que antecederam a República em particular, que foram de transição e crise.<sup>3</sup> Essa crise fez surgir um amplo leque de propostas e, nesse contexto, os médicos, reunidos em associações corporativas, desenvolveram modelos de cura da sociedade, assim como os advogados propuseram novas relações jurídicas e de poder, etc.<sup>4</sup> De acordo com C.R. Oliveira, o período de 1866 a 1896 se caracterizou por esforços para promover a intervenção médica no corpo social, particularmente, a fundamentação da saúde pública no método experimental. Nesse sentido,

---

<sup>1</sup> Ayres, “Desenvolvimento da Epidemiologia”, 1.036.

<sup>2</sup> Ibid., 1037.

<sup>3</sup> Nunes, “Saúde Coletiva”, 111.

<sup>4</sup> Moraes, *Saúde e Poder*, 97.

afirma esse autor, os projetos de medicina social estavam vinculados ao controle social, na perspectiva da higiene e controle sanitário da população.<sup>5</sup> Já de acordo com N.A. de Moraes, o projeto da Academia Nacional de Medicina, no período de 1914 a 1930, esteve ligado à luta pela universalização da atenção médica de caráter clínico, enquanto que o interesse do Estado era na saúde pública, visando o combate de endemias e epidemias. Tomando Oswaldo Cruz (1872-1917) como modelo de médico e de cientista, inaugurou-se a organização da saúde em moldes científicos, com base na bacteriologia, na microbiologia e na imunização através de vacinas. Nesse contexto, os estudiosos concordam que foi em São Paulo que surgiram os primeiros empreendimentos de higiene pública, visando a manutenção da força de trabalho.<sup>6</sup>

Em 1934, Fábio da Silva Prado (1887-1963) assumiu a prefeitura de São Paulo, tendo sido nomeado pelo governo de intervenção empossado pela administração federal. No contexto da reorganização do Estado brasileiro, ocorrida entre 1920-1940, estava em voga na administração pública municipal de São Paulo a máxima do “Conhecer para governar”. Esse princípio foi largamente aplicado por Fábio Prado.<sup>7</sup>

Em 1935, através do Ato Municipal nº 768, foi criado o Departamento Municipal de Cultura (doravante DMC), tendo como seu primeiro diretor Mário de Andrade (1893-1945).<sup>8</sup> Dentre várias divisões, a Divisão de Educação e Recreios (doravante DER) foi responsável pelo estabelecimento e administração de parques infantis, instituições extraescolares que tinham

---

<sup>5</sup> Oliveira, “Medicina e Estado”.

<sup>6</sup> Merhy, *Capitalismo e Saúde Pública*, 41.

<sup>7</sup> Miceli, “Intelectuais à Brasileira”, 195-281.

<sup>8</sup> Oliveira, “Colonizadores do Futuro”, 15.

como objetivo a promoção de atividades recreativas para o público infanto-juvenil e que serviam como creches para os filhos das classes desfavorecidas da cidade.

Os parques infantis estabelecidos em São Paulo durante a administração de Mário de Andrade do DMC (1935-1838) foram objeto de vários estudos, a maioria focados em aspectos educativos ou culturais, os menos na administração do tempo livre, um, inclusive, nos aspectos arquitetônicos, dentro do contexto do movimento “*Reform Park*”, e outro no contexto da aplicação da fotografia a questões sanitárias.<sup>9</sup> Um único estudo abordou, especificamente, aspectos de saúde pública relacionados aos parques infantis no período considerado. Trata-se da tese de doutoramento de C.L. de Andrade, defendida na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em 2008. De acordo com a autora, embora apele ao método histórico, o foco da pesquisa é a educação para a saúde,<sup>10</sup> como parte da tentativa de “recriar um Estado menos dependente econômica, social e culturalmente do modelo dominante [...] que fundamentalmente, assuma seu papel de gestor e administrador dos bens sociais e culturais”<sup>11</sup>. Como é evidente – e a própria autora reconhece -<sup>12</sup> esse objetivo é alheio ao da história da ciência, que procura compreender o passado nos seus próprios termos.<sup>13</sup>

Desse modo, o presente estudo busca analisar questões de interesse sanitário, num período em que novas concepções no campo da saúde

---

<sup>9</sup> Vide secção Bibliografia.

<sup>10</sup> Andrade, “Contribuição de Mario de Andrade”, 29

<sup>11</sup> *Ibid.*, 31.

<sup>12</sup> *Ibid.*, 42.

<sup>13</sup> Vide, e.g., Alfonso-Goldfarb, “Centenário Simão Mathias”.

pública eram desenvolvidas em São Paulo, tomando os parques infantis, entre 1935 e 1938, como estudo de caso. A hipótese norteadora desse estudo é que, dentro do contexto da saúde pública no Brasil, emergente na década de 1930, espaços públicos, tais como os parques infantis, tornaram-se um cenário para ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde.

Assim, o Capítulo I é dedicado a traçar um panorama geral das transformações que ocorreram em São Paulo na década de 1930, com ênfase nos conceitos, ideias, instituições e políticas de saúde pública. Já no Capítulo II é realizada uma análise das ideias subjacentes à criação e administração dos parques infantis, novamente, com ênfase em questões de saúde.

O trabalho se baseia na análise de documentos localizados em arquivos, como o Arquivo Mário de Andrade (Instituto de Estudos Brasileiros, Universidade de São Paulo), Arquivo Histórico (Secretaria Municipal de Cultura, Prefeitura de São Paulo), Departamento de Documentação e Informação (Assembleia Legislativa de Estado de São Paulo, Secretaria Geral Parlamentar) e a Secretaria de Documentação da Câmara Municipal de São Paulo, além de fascículos relevantes da *Revista do Arquivo Municipal*.

## **CAPÍTULO 1**

### **SÃO PAULO: CULTURA E SAÚDE PÚBLICA NA DÉCADA DE 1930**

#### **1.1 O DEPARTAMENTO DE CULTURA, 1935-1938**

Do ponto de vista político, a década de 1930 foi tumultuosa, em função das revoluções de 1930 e 1932 e, assim, por exemplo, a cidade de São Paulo teve dez prefeitos entre 1930 e 1934. A Revolução de 1930 baseou-se no questionamento ao modelo de Estado vigente, no Brasil, durante a República Velha (1889-1930). Determinados setores da intelectualidade defendiam um Estado centralizado, tendo em vista a preservação da unidade territorial brasileira. De fato, esse foi um período de transição entre o capitalismo agroexportador para a era do capital industrial e urbano. Nesse contexto, fazia-se necessária a entrada de imigrantes como força de trabalho, tanto para as lavouras, quanto para a indústria, diante do desprezo das elites pela população negra e mestiça do Brasil.

Em 1934, foi nomeado prefeito Fábio da Silva Prado (1887-1963). A sua gestão foi caracterizada por grandes reformas urbanas e administrativas, assim como por uma reorganização da máquina burocrática, caracterizada por racionalização. Foi nesse período, também, que teve o planejamento e o início da implantação do Plano de Avenidas.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Cerqueira, “Contribuições de Samuel Lowrie”, 25. A execução plena do Plano de Avenidas, no entanto, ocorreu na gestão de Francisco Prestes Maia, a partir de 1938, quando substituiu Silva Prado. O Plano previa o zoneamento das áreas urbanas e rurais da região metropolitana, assim como o traçado de grandes avenidas, como a Nove de Julho, que permitiriam a livre circulação de veículos.

Deve observar-se que, na época, como resultado do intenso processo de urbanização nas primeiras décadas do século XX, havia-se estabelecido em São Paulo uma sociedade com características peculiares, na qual bondes, telefones e automóveis, isto é, as últimas inovações tecnológicas, coexistiam com elementos do período provincial da cidade, como carros de boi. O modelo de urbanismo implantado era baseado nos princípios defendidos por Herbert Spencer,<sup>15</sup> de acordo com os quais, as ruas eram enxergadas como vias de circulação, em detrimento da formação de espaços de convivência pública.<sup>16</sup>

As mudanças rápidas nos panoramas político, social e económico tornavam imperiosa uma transformação, na mesma velocidade, da sociedade paulistana. Nesse contexto, outra das mudanças empreendidas por Fábio Prado foi o estabelecimento do Departamento Municipal de Cultura (doravante DMC), através do Ato Municipal nº 768, de 10 de janeiro de 1935.

Como o diretor do DMC seria nomeado Mário de Andrade (1893-1945).<sup>17</sup> Descendente de uma família da oligarquia paulista e sem formação universitária formal, a principal preocupação de Andrade era com o desenvolvimento da cultura nacional. Esse objetivo seria alcançado, segundo ele, por meio da implantação de uma cultura nacional burguesa uniforme, que integraria as diversas regiões do país. Esse tipo de iniciativa era, de fato, estimulada no governo de Silva Prado, como mostram as políticas correspondentes para a integração e assimilação de imigrantes.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> H. Spencer (1820-1903), filósofo, biólogo, antropólogo, sociólogo e teórico político inglês.

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> Manter-se-ia no cargo até a substituição de Fábio Prado por Francisco Prestes Maia (1896-1965), em 1938.

<sup>18</sup> Barbato Júnior, *Missionários de uma Utopia*, 60.

A criação do DMC, assim como os motivos que levaram a ela e a escolha das primeiras autoridades, foram detalhadamente descritos por Paulo Duarte, em sua compilação da correspondência que manteve com Mário de Andrade, *Mário de Andrade por Ele Mesmo*.<sup>19</sup> Assim, as informações relevantes para este trabalho, extraídas dessa obra, são apresentadas a seguir.

---

<sup>19</sup> A correspondência corresponde aos períodos de exílio de Duarte, isto é, entre 1932 e 1934 e depois de 1937, sendo que no período considerado no presente trabalho, ambos mantiveram contato pessoal quase diário; Duarte, *Mário de Andrade*, 1.

## 1.2 O DMC de Paulo Duarte por ele mesmo

Paulo Alfeu Junqueira Duarte (1899-1984), advogado formado pela Universidade de São Paulo, foi escritor, professor e jornalista – foi editor de *O Estado de São Paulo* -, com ativa militância política pelo Partido Democrático. Aderindo à Revolução de 30, integrou o governo estadual provisório, porém, descontente com o rumo impresso por Getúlio Vargas ao governo, participou das articulações que levaram à Revolução Constitucionalista de 1932.<sup>20</sup> Exilado, só regressou ao Brasil em 1934, quando se afiliou ao Partido Constitucionalista, elegendo-se deputado estadual. Até a instalação do Estado Novo, em 1937, Duarte foi consultor jurídico municipal. Nesse contexto, propôs e estabeleceu o DMC, como é descrito a seguir.

Antes do exílio, entre 1926 e 1931, um grupo começou a se reunir, quase toda noite, no apartamento de Duarte, na avenida São João, no centro de São Paulo.<sup>21</sup> Embora apartidário, esse grupo se originou a partir do entrosamento de colaboradores do *Diário Nacional*, órgão do Partido Democrático, com o grupo da *Semana* de 1922.<sup>22</sup> A ideia do grupo era criar uma organização brasileira de estudos brasileiros. No entanto, faltavam os fundos financeiros necessários, de modo que combinaram que “um dia

---

<sup>20</sup> As informações biográficas foram tomadas de Mendes, “Paulo Duarte.

<sup>21</sup> O grupo incluía: Júlio de Mesquita Filho, Henrique de Rocha Lima, Paulo Barbosa de Campos Filho, Fernando de Azevedo, Sérgio Milliet e Mário de Andrade, como núcleo duro, além de Antônio de Alcântara Machado, Tácito de Almeida, Antônio Couto de Barros, Rubens Borba de Moraes, Paulo Magalhães e Randolfo Homem de Mello. Os pioneiros desse grupo foram Duarte, Millier, Rocha Lima, Nino Gallo, Vittorio Gobis, Paulo Rossi Osir, Wast Rodrigues; Duarte, 1-2; 49.

<sup>22</sup> *Ibid.*, 2.

seríamos governo. Só para fazer tudo aquilo com dinheiro do governo”<sup>23</sup>. Foi nesse contexto que surgiu a ideia de criar o DMC, por iniciativa de Duarte, quem desenvolveu o projeto, assim como todos os projetos de legislação com ele relacionados.<sup>24</sup>

Voltando ao Brasil em 1934, o prefeito Fábio Prado convidou Duarte para trabalhar na Prefeitura, o que lembrou Duarte aquela antiga ideia.<sup>25</sup> No ano seguinte, Prado e o governador do Estado, Armando Sales de Oliveira (1887-1945), forneceram a oportunidade de levar adiante a ideia do DMC, que incluía o esboço de um sistema de parques infantis e a restauração e publicação de documentos históricos, teatros e bibliotecas.<sup>26</sup>

Duarte colocou a condição de que fosse ele o encarregado de sugerir os nomes para as funções superiores (diretor do DMC, chefes de divisão e chefes de secção).<sup>27</sup> Assim foram nomeados Mário de Andrade, diretor geral e chefe da Divisão de Expansão Cultural, Milliet para a Divisão de Documentação Histórica e Social e Borba de Moraes, para a Divisão de Bibliotecas.<sup>28</sup> A partir desse momento, o DMC passou a ser estruturado por esse grupo, sob a presidência de Duarte.

Regulamentado pelo Ato Municipal nº 861, de 30 de maio de 1935, as funções do DCM seriam:

---

<sup>23</sup> Ibid., 50.

<sup>24</sup> Ibid., 6; 32.

<sup>25</sup> Ibid., 51.

<sup>26</sup> Ibid.

<sup>27</sup> Ibid., 32.

<sup>28</sup> Ibid., 33.

“a) – estimular e desenvolver todas as iniciativas destinadas a favorecer o movimento educacional, artistico e cultural;

b) – promover e organizar espectaculos de arte e cooperar em um conjunto systematico de medidas, para o desenvolvimento da arte dramatica, e, em geral, da musica, do canto, do theatro e do cinema;

c) – pôr ao alcance de todos, pelos serviços de uma estação radio-difusora, palestras e cursos populares de organização literaria ou scientifica, cursos de conferencias universitarias, sessões literarias e artisticas, emfim, tudo o que possa contribuir para o aperfeiçoamento e extensão da cultura;

d) – crear e organizar bibliothecas publicas, de forma a contribuir efficazmente para a diffusão da cultura em todas as camadas da população;

e) – organizar, instalar e dirigir parques infantis, campos de atletismo, psicina e o estadio da cidade de São Paulo, para certames esportivos nacionaes ou internacionaes;

f) – fiscalizar todas as instituições recreativas e os divertimentos publicos, de character permanente ou transitorio, que forem estabelecidos no Municipio;

g) – recolher, colleccionar, restaurar e publicar documentos antigos, material e dados historicos e sociaes, que facilitem as pesquisas e estudos sobre a historia da cidade de São Paulo, suas instituições e organizações em todos os dominios da actividade.”<sup>29</sup>

Para esse fins, o DCM foi organizado numa série de divisões, a saber, a Divisão de Educação e Recreios, a Divisão de Bibliotecas Públicas, a

---

<sup>29</sup> Prefeitura de São Paulo. *Acto N. 861, de 30 de Maio de 1935. Organiza o Departamento de Cultura e de Recreação.*

Divisão de Expansão Cultural, a Divisão de Turismo e Divertimentos Públicos e a Divisão de Documentação Histórica e Social (DDHS).<sup>30</sup> Dentre elas, a que interessa para os fins do presente estudo é a Divisão de Educação e Recreios (doravante, DER), encarregada “dos parques infantis; campos de atletismo, piscina e estadio; e divertimentos publicos”<sup>31</sup>.

Em 1934, foi fundada a *Revista do Arquivo Municipal* (doravante, RAM), como meio de divulgação dos atos do protocolo municipal de São Paulo e dos documentos do Arquivo Histórico Municipal. Em 1935, tanto a RAM quanto o Arquivo passaram a ser vinculados ao DCM, sob a administração da DDHS e, a partir do ano seguinte, passou a incluir artigos de pesquisadores ligados à Universidade de São Paulo (USP) e à Escola Livre de Sociologia e Política (ELSP).

Voltando às memórias de Paulo Duarte, convém olhar mais de perto para a escolha das autoridades do DER, porque tem relação direta com o objeto do presente estudo. A escolha dos nomes para os cargos despertou grande conflito, pois ao invés de selecionar amigos e correligionários, Duarte optou pelo critério do mérito, de modo que “até perrepistas haviam sido nomeados”,<sup>32</sup> posto que “A perrepista entendia melhor de parques infantis que os magníficos cabos eleitorais correligionários”<sup>33</sup>. O candidato do prefeito

---

<sup>30</sup> Arquivo Mário de Andrade (IEB), série Documentação Burocrática; Crb-D-DC1, pasta 4, nº 11.

<sup>31</sup> *Acto N. 861*.

<sup>32</sup> “Perrepista”: membro do Partido Republicano Paulista (PRP). Foi fundado em 1873 e elegeu todos os presidentes do Estado de São Paulo na República Velha e seis presidentes da República. No período sob estudo, rivalizava com o Partido Democrático, originado como dissidência dele; vide Zimmermann, “O PRP”.

<sup>33</sup> *Ibid.*, 52. “A perrepista” é Alice Meireles Reis, vide Barbato Jr., 96. Reis teve papel fundamental no desenvolvimento da educação pré-escolar, em sua atuação como professora e pesquisadora no Jardim de Infância e no Curso Normal da Escola Caetano de Campos, além de prestar assessoria pedagógica em diversas instituições; para maiores informações, vide, Kishimoto & dos Santos, “Educação Infantil”.

Fábio Prado para a direção do DER era Maria Aparecida (“Dona Nini”), a irmã de Paulo, no entanto este não aceitou, por medo da acusação de nepotismo. Em troca, sugeriu Alice Meireles Reis e Nicanor Miranda (1907-?), um ex-colega dele na Faculdade de Direito, “rapaz muito culto”, e participante nas reuniões do apartamento na avenida São João.<sup>34</sup> Assim, diante da recusa de Meireles Reis, Miranda foi escolhido chefe da DER e a irmã de Duarte, a chefe da Secção dos Parques Infantis.

Convém antecipar, já neste momento, que a relação entre Nicanor Miranda e o resto do grupo à base do DMC se deterioraria severamente, a partir do advento do Estado Novo. O grupo tinha decidido que o primeiro membro a conseguir se relacionar com o novo governo advogaria em defesa do DMC. Essa missão acabou nas mãos de Miranda, junto do médico-chefe da Secção de Parques Infantis, João de Deus Bueno Reis (“nomeado por mim”),<sup>35</sup> que, ao contrário, “aderiram totalmente à nova situação [...] através de uma verdadeira traição a nós todos”<sup>36</sup>. Miranda e Bueno Reis permaneceram na chefia da DER e da secção dos Parques, enquanto que todos os demais foram demitidos, eventualmente, tendo que se exilar, exceto a irmã de Duarte, que permaneceu no cargo, sendo hostilizada e perseguida, “até infernizar-lhe a vida”<sup>37</sup>.

---

<sup>34</sup> Duarte, 84-5. Sobre Nicanor Miranda, vide Cap. 2.

<sup>35</sup> Reis (1907-1970), se formou em medicina pela Faculdade de Medicina da USP em 1930. Participou como subtenente médico na Revolução Constitucionalista de 1932. Ingressou no serviço público estadual como médico da Secretaria de Agricultura, que na época incluía o serviço de imigração; foi autor de um *Vademecum Medico-Pharmaceutico* (1937).

<sup>36</sup> Duarte, 89.

<sup>37</sup> *Ibid.*

### 1.3 SAÚDE PÚBLICA EM SÃO PAULO: DAS CAMPANHAS À EDUCAÇÃO SANITÁRIA

O estudo clássico quanto ao desenvolvimento da saúde pública em São Paulo é o de John A. Blount, publicado em 1972.<sup>38</sup> Convém observar que o caso de São Paulo tem relevância particular. O motivo, de acordo com L.R. de Faria, é que, ao se iniciar o movimento para a implementação do sistema de saúde pública no Brasil, no período da República Velha, as diferenças regionais eram muito marcadas. Assim, os estados com situação política e econômica mais favorável foram priorizados, como era o caso do Rio de Janeiro e de São Paulo. Assim, São Paulo representou um dos principais atores na conformação das políticas nacionais de saúde, em função do desenvolvimento de serviços estaduais, por oposição aos federais. Desse modo, tornou-se a base para o desenvolvimento da saúde pública em outros estados.<sup>39</sup>

Blount, assim como vários outros autores,<sup>40</sup> ressaltam que, no final do século XIX, a economia paulista dependia quase exclusivamente da produção de café. Disso depreendia-se a necessidade de manter a região saudável, para conservar também saudáveis os trabalhadores, a maioria dos quais eram imigrantes, sendo que, na época, o problema principal era o colocado pelas doenças infectocontagiosas. Além disso, Blount aponta para o “orgulho paulista”: sendo considerada a região mais dinâmica, as elites

---

<sup>38</sup> Blount, “Administração da Saúde Pública”. Para um estudo de revisão da historiografia sobre o tema, vide Nunes, “Sobre a História da Saúde Pública”.

<sup>39</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 561.

<sup>40</sup> Esta tese forma a base dos estudos posteriores sobre o tema, vide, por exemplo, Moraes, *Saúde e Poder*; Merhy, *Capitalismo e Saúde Pública*.

achavam que era necessário adotar os progressos dos países mais desenvolvidos.<sup>41</sup>

No entanto, segundo o autor que está sendo revisto, seria só imediatamente depois da Revolução de 1889, quando ocorreram surtos de duas das epidemias mais temidas, a febre amarela e a varíola, que a saúde pública ganharia visibilidade. Assim, em 1891, a Lei Estadual nº 120 criou o Serviço Sanitário de São Paulo (doravante, SSSP). De acordo com o decreto regulamentador (nº 87, 1892), o SSSP compreendia três unidades: o Conselho de Saúde Pública, com função de consultoria, a Seção de Engenharia Sanitária, e o braço forte, a Diretoria de Higiene, que compreendia laboratórios de análises químicas e bacteriológicas, institutos de vacinas e a farmácia estadual. Essa Diretoria era a encarregada de todas as áreas da saúde pública, incluindo a inspeção sanitária, as vacinações e a prevenção de epidemias.

Em 1893 teve uma nova reorganização, que basicamente, atribuía a autoridade em higiene e saúde aos municípios. Essa seria a pedra de toque de um conflito recorrente na história da saúde pública brasileira, quanto à prioridade do governo federal, estadual e/ou municipal na administração da saúde pública. Mais em particular, no caso do estado de São Paulo, as diversas reorganizações alternariam o peso relativo do controle estadual com o municipal no decorrer do século XX.

Sempre de acordo com Blount, a causa da saúde pública tornar-se-ia ainda mais visível no final da década de 1910, quando Emílio Ribas (1862-1925) foi o diretor do SSSP. Os métodos que propôs para o controle de

---

<sup>41</sup> Blount, 41.

endemias e epidemias - testados numa epidemia de peste bubônica em 1917/8 - se revelaram altamente eficientes, resultando numa drástica redução da mortalidade no Estado. O segundo teste consistiu na confirmação da transmissão da febre amarela por mosquitos (sugerida pelo cubano Carlos J. Finlay), o que permitiu a implantação de uma campanha de prevenção, com o resultado de que, em 1906, não teve nenhuma morte por febre amarela no Estado.<sup>42</sup> Entre 1911 e 1917, Emílio Ribas dirigiu diversas campanhas contra doenças específicas, incluindo vacinação e controle de mosquitos. Em 1917 foram acrescentadas campanhas contra doenças endêmicas no interior do Estado, como o paludismo e a ancilostomose.<sup>43</sup>

Blount, finalmente, ressalta que, em São Paulo, o interesse na saúde pública sempre teve motivos económicos, e não humanitários. No entanto, o modelo teve sucesso espetacular, com redução da taxa de mortalidade no Estado de 30/mil habitantes em 1895 para menos de 16/mil em 1915; sendo que a partir de 1900, a taxa alcançou valores similares aos das principais cidades europeias.<sup>44</sup>

De fato, de acordo com I. Ducatti,<sup>45</sup> a saúde pública emergiu, no século XVIII na Inglaterra, dentro do contexto da preocupação do capitalismo oitocentista para melhorar as condições de saúde do proletariado, visando assegurar a produção.<sup>46</sup> No Brasil, no início do século XX, a preocupação era

---

<sup>42</sup> Blount, 41. Junto aos trabalhos de Emílio Ribas, devem ser mencionados os de Adolfo Lutz, que, sobre as mesmas bases epistemológicas, fundou o Instituto de Bacteriologia, dedicado à identificação de doenças, produção de vacinas e soros e análises clínicas, que forneceram as condições iniciais, por exemplo, para as campanhas de E. Ribas contra a febre amarela no interior do estado; vide Faria, "Fundação Rockefeller, 562; Mascarenhas, "História da Saúde Pública", 5.

<sup>43</sup> Blount, 45.

<sup>44</sup> Ibid.

<sup>45</sup> Ducatti, "Formação da Saúde Pública".

<sup>46</sup> Ibid., 121.

com as condições de vida nas cidades e nas fábricas, o êxodo rural, o movimento operário e a expansão das ferrovias. De esse modo, aumentava imensamente o risco de disseminação de epidemias, com a conseqüente ameaça para a força de trabalho.<sup>47</sup> Sobre essa base, o controle higienista, como ideal científico, seria a base para as políticas governamentais a partir do início do século XX.<sup>48</sup> As campanhas sanitárias para o controle das epidemias nas cidades, com forte apoio da Engenharia Sanitária e da Polícia Sanitária, tornaram-se, assim, a marca da saúde pública nas primeiras décadas da República Velha. Disso depreende-se que fosse exercido controle sobre os serviços de saúde, a fim de assegurar um mínimo de sobrevivência à classe trabalhadora.<sup>49</sup>

Esse movimento pode ser denominado higienismo, como fazem I.P.M.A de Souza e R.R. Jacobina,<sup>50</sup> e resultaria dos seguintes fatores: final da escravatura, êxodo rural, pobre infraestrutura urbana, desenvolvimento comercial e industrial e migrações. O crescimento desordenado, especialmente no Rio de Janeiro e em São Paulo, criou problemas sanitários de todo tipo, entremeados com surtos epidêmicos. O higienismo, sugerem esses autores, surgiria como uma solução rápida desenvolvida pelas classes dirigentes à ameaça à que estava exposta a força de trabalho. Sendo a população considerada ignorante,<sup>50</sup> era necessária uma política controladora. Nesse contexto, concluem, a educação sanitária tinha caráter meramente normativo, isto é, passava-se apenas instruções a serem seguidas, sem nenhum interesse na promoção de autonomia nos cuidados higiênicos. Essa

---

<sup>47</sup> Ibid., 123.

<sup>48</sup> Ibid., 127.

<sup>49</sup> Ibid.

<sup>50</sup> Souza & Jacobina, "Educação em Saúde".

era a visão proposta por Oswaldo Cruz (1872-1917),<sup>51</sup> reforçada pela ação da Polícia Sanitária, que incluía ações tais como a vacinação compulsória.<sup>52</sup> Em São Paulo, como foi mencionado, uma visão similar foi adotada por Emílio Ribas.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Vide também, Moraes; Costa, *Lutas Urbanas*.

<sup>52</sup> Souza & Jacobina, 621. Na reorganização do SSSP em 1917, foi outorgado poder absoluto à Polícia Sanitária, sendo que inspetores sanitários e delegados de saúde tinham garantido livre acesso a toda habitação e estabelecimento; vide Ribeiro, *História sem Fim*, 202.

<sup>53</sup> Vide, também, Merhy.

#### **1.4 A FUNDAÇÃO ROCKEFELLER, GERALDO DE PAULA SOUZA E O PROJETO DE “EDUCAÇÃO SANITÁRIA”**

Afirma Ducatti que a Fundação Rockefeller teve imensa influência no desenvolvimento da saúde pública brasileira. Foi fundada em 1913, com base numa doação feita por John D. Rockefeller, em Nova Iorque, para promover o bem estar da humanidade no mundo inteiro. Nesse contexto, as ações de saúde foram atribuídas a primeira prioridade e, eventualmente, foi criada uma Comissão de Saúde Internacional para coordenar a sua expansão internacional.<sup>54</sup> L.R. de Faria confirma: como base de sua ação, a Fundação Rockefeller selecionou os estados mais progressistas, para que servissem como modelo para as regiões mais atrasadas, isto é os estados do sul, São Paulo e Rio Grande do Sul, em particular, que haviam sofrido uma “colonização produtiva” de imigrantes europeus, segundo expressão dessa autora. Além disso, São Paulo foi o estado onde a Fundação Rockefeller achou os recursos mais favoráveis para exercer impacto, como a Faculdade de Medicina, fundada em 1912, além de um governo forte.<sup>55</sup>

Souza e Jacobina observam que, entre 1916 e 1942, a Fundação Rockefeller passou a se interessar pelo controle de doenças tropicais de baixo custo. Nesse contexto, no Brasil, serviços de educação sanitária foram desenvolvidos para mostrar à população os benefícios das ações de saúde e da observação das regras de higiene. Assim, a educação higiênica passou a

---

<sup>54</sup> Ducatti, 125.

<sup>55</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 561.

ser considerada como a mais eficaz ação profilática contra as doenças transmissíveis.<sup>56</sup>

Essas ideias sobre educação sanitária foram trazidas dos Estados Unidos para o Brasil por Geraldo Horácio de Paula Souza (1889-1951) e Francisco Borges Vieira (1893-1950).<sup>57</sup> Paula Souza formou-se em farmácia, em São Paulo, e em medicina, no Rio de Janeiro. Em 1913 foi nomeado professor da recentemente fundada Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Em 1917, junto a Borges Vieira, foi cursar um doutorado em Higiene e Saúde Pública na Universidade Johns Hopkins, nos Estados Unidos, financiados pela Fundação Rockefeller. Na volta ao Brasil, Paula Souza foi nomeado professor de higiene na Faculdade de Medicina de São Paulo e diretor do Instituto de Higiene de São Paulo,<sup>58</sup> que ainda estava vinculado a ela, sendo Borges Vieira nomeado vice-diretor do Instituto. Em 1922, Paula Souza foi nomeado diretor do SSSP, perdurando no cargo até 1927, quando se demitiu em função do antagonismo sofrido por suas propostas. Na sequência, dedicou-se a trabalhos e pesquisas no IHSP e a desenvolver uma carreira internacional como sanitarista, sendo um dos fundadores da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1945.<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup> Souza & Jacobina, 622.

<sup>57</sup> Borges Vieira se formou em medicina na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1917, sendo convidado como “preparador” da cadeira de Higiene na Faculdade de Medicina de São Paulo por Paula Souza; vide Faria & Santos, “Primeiros Tempos”, 192. Outros aspectos da carreira de Borges Vieira são descritos no presente trabalho.

<sup>58</sup> Doravante, IHSP. Fundado em 1918, como anexo à Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, em 1931 foi renomeado Escola de Higiene e Saúde Pública do Estado, em 1934 foi incorporado à recém criada USP, e em 1945, foi categorizado como Faculdade de Higiene e Saúde Pública. Em 1969 passou a adquirir sua denominação atual, Faculdade de Saúde Pública; vide Vasconcellos & Rodrigues, “Fotografia como Instrumento”, 477.

<sup>59</sup> Os dados biográficos de Geraldo de Paula Souza foram tomados de Campos, “Transformação”, “Geraldo H. de Paula Souza”, e Mello, “Pensamento Clássico”.

De acordo com C. de Campos,<sup>60</sup> para Paula Souza, a saúde pública implicava em inculcar preceitos de higiene através da educação sanitária. Essa autora explica que as ações prévias do SSSP, e os consequentes Códigos Sanitários, focados na regulação da vida urbana e na realização de campanhas sanitárias para a erradicação de epidemias e endemias, como foi visto, haviam sido bem sucedidos. De fato, já o Código Sanitário de 1918 considerava que as cidades haviam sido saneadas, sendo o novo foco de interesse as áreas produtoras de café, no interior, onde se devia concentrar a ação da Polícia Sanitária.

Campos continua indicando que, Imediatamente após assumir a diretoria do SSSP, em 1922, Paula Souza teve que enfrentar o grande desafio colocado por uma epidemia de febre tifoide. Nessa ocasião, ao invés de lançar uma campanha sanitária, como era tradicional, propôs uma prática nova: a cloração do reservatório de água na cidade, obtendo sucesso espetacular.<sup>61</sup>

Estando, assim, a cidade saneada, o que faltava resolver era o problema da higiene, derivado do grande número de habitações insalubres. Para isso, Paula Souza propôs, em 1925, um extenso programa de educação sanitária, baseado na criação de uma rede de Centros de Saúde. Promulgado no Decreto nº 3.876, de 11 de julho de 1925, ficou conhecido como “Reforma Paula Souza”.<sup>62</sup> Devido à relevância desse Decreto como expressão do pensamento de Paula Souza, que estaria à base de uma

---

<sup>60</sup> Campos, “Transformação”, 2-4.

<sup>61</sup> Mascarenhas, 6.

<sup>62</sup> Estados Unidos do Brasil. *Diário Oficial do Estado de São Paulo. Decreto Nº 3.876 de 11 de julho de 1925. Reorganisa o Sistema Sanitário e repartições dependentes. Ano 35, N. 161. 26/07/1925, p. 5.235 et seq.*

fracção considerável das ações nos parques infantis – precisamente, aquelas não representadas nem assumidas pelo “grupo” de Paulo Duarte, convém lembrar algumas das disposições determinadas no Capítulo IX (“Da Inspectoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde”).

Quanto ao seu objetivo primário, a Inspectoria era “incumbida da **formação da consciência sanitaria** da população em geral e dos serviços de prophylaxia geral e especial”<sup>63</sup>. O meio para esse fim seria a educação sanitária, através dos “processos mais praticos, de modo a impressionar e convencer os educandos e implantar habitos de higiene”<sup>64</sup>. O lócus da ação da educação sanitária incluía “[...] centros de saúde, em visitas domiciliarias, ou aos estabelecimentos escolares, hospitalares, commerciaes, fabris ou quaesquer outros logares de reunião accessiveis [...]”<sup>65</sup>. No entanto, o acento caía, especialmente, na “hygiene individual, a pre-natal, a infantil e a da idade escolar, assim como o censo da morbilidade em geral”, devendo se aproveitar tanto “quanto possivel a oportunidade que se manifesta na infancia e na mocidade para imprimir ou desenvolver habitos de hygiene [...]”<sup>66</sup>.

Os Centros de Saúde, tendo como modelo os *Health Centers* norte-americanos, constituíram o eixo da organização sanitária, por ser considerados como o meio mais eficiente para se alcançar o objetivo último da reforma, como foi mencionado, a **formação da consciência sanitária** da

---

<sup>63</sup> Ibid., 5.237.

<sup>64</sup> Ibid., 5.238.

<sup>65</sup> Ibid.

<sup>66</sup> Ibid.

população.<sup>67</sup> Esse seria um leitmotiv constantemente reiterado nos desenvolvimentos analisados no presente trabalho e, inclusive, o indicador da origem de várias propostas, embora nem sempre explicitadas na documentação correspondente.

Aliás, com base nas ideias defendidas por Paula Souza, nenhum tipo de assistência médica sem caráter epidemiológico poderia ser prestada nos Centros de Saúde, posto que seria contraprodutiva à educação sanitária popular.<sup>68</sup> “O serviço terá essencialmente o caracter de assistencia sanitaria e extranho, consequentemente, a toda clinica que não tiver o immediato objectivo prophylactico da reduçção de fócios contagiantes [...]”<sup>69</sup>.

A organização dos Centros de Saúde, segundo G.A. Mello, N. Ibañez e A.L.d'Á. Viana era pautada na família como unidade de cuidado, acompanhamento materno-infantil, vacinação, exames anuais de rotina, visitas domiciliares, vigilância sanitária e profilaxia de doenças contagiosas.<sup>70</sup> As funções dos Centros incluíam a realização de atividades distritais de assistência às atividades sanitárias, abordando os problemas higiênicos no seu conjunto, ao invés de isoladamente.<sup>71</sup> De fato, deveriam funcionar como departamentos completos de saúde pública, com programas abrangentes de tratamento e prevenção de endemias, controle e prevenção de epidemias, vacinação, inspeção sanitária e realização de exames laboratoriais, além da

---

<sup>67</sup> Mello, “Pensamento Clássico”, 752; Mello, Ibañez & Viana, “Olhar Histórico”, 854; para uma comparação entre os centros brasileiros e os norte-americanos, vide Santos & Faria, “Primeiros Centros de Saúde”.

<sup>68</sup> Mello, 753; Mello, Ibañez e Viana, 855.

<sup>69</sup> *Decreto Nº 3.876*, p. 5.237-8.

<sup>70</sup> Mello, 753.

<sup>71</sup> Campos, “Geraldo H. de Paula Souza”, 181.

educação sanitária. Desse modo, os centros supririam os déficits das campanhas sanitárias.<sup>72</sup>

“Os fins dos centros de saúde serão a educação sanitária, a imunização contra as doenças transmissíveis, o tratamento dos focos susceptível de ser feito em dispensarios, a pesquisa destes e os outros focos em geral, o periodico exame medico e dos habitos.

Cada centro disporá dos seguintes serviços gratuitos: “hygiene pre-natal, hygiene infantil, hygiene pre-escolar, hygiene escolar, hygiene das outras edades, exames periodicos, medicos e dos habitos de hygiene, tuberculose, verminoses, syphilis e outras molestias venereas, nutrição e dietetica” e outros”.<sup>73</sup>

Campos lembra que os Centros eram também a base de operações das educadoras sanitárias, formadas num curso específico, implantado por Paula Souza no IHSP, com o propósito de prover instruções higiênicas à população.<sup>74</sup> Faria observa que as educadoras sanitárias representaram um novo agente de saúde pública, cuja função era elaborar material de propaganda, dar instruções e conselhos, ministrar palestras, etc., para formar a tão desejada **consciência sanitária**.<sup>75</sup>

Ainda segundo essa autora, na verdade, o projeto inicial para os centros de saúde e postos de higiene estabeleceu um Posto Experimental em Guarulhos, sendo uma iniciativa conjunta da Fundação Rockefeller e da

---

<sup>72</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 567.

<sup>73</sup> *Decreto Nº 3.876*, 5.238.

<sup>74</sup> Campos, “Geraldo H. de Paula Souza”, 181.

<sup>75</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 569.

Faculdade de Medicina.<sup>76</sup> Também o projeto de Paula Souza teve apoio irrestrito dessa Fundação.<sup>77</sup> De fato, o sanitarista enviava relatórios anuais à Fundação, informando sobre as atividades do IHSP. É nesse contexto que, no início de sua gestão, em 1922, propôs a ela a criação de um departamento de higiene rural e ressaltou a importância dos postos municipais de saúde, os embriões dos futuros centros de saúde e postos de higiene.<sup>78</sup>

Desse modo, de acordo com Mello, Ibañez e Viana, o programa de Paula Souza representou um marco de ruptura da Saúde Pública brasileira com a tradição francesa, inaugurando uma nova era na organização dos serviços de saúde.<sup>79</sup> Mais em particular, afirmam esses autores, a influência norte-americana fazia se sentir na dualidade introduzida entre medicina preventiva e medicina curativa, sendo que Paula Souza defendia a exclusividade da educação sanitária e da medicina preventiva na Saúde Pública paulista.<sup>80</sup> Já para Campos, a educação sanitária proposta por Paula Souza representou uma nova forma de intervenção face ao modelo tradicional, que focava a estrutura física das cidades,<sup>81</sup> enquanto Faria representa esse movimento como a saída da Polícia Sanitária para a fase de educação sanitária.<sup>82</sup>

Segundo essa última autora, Paula Souza propôs uma reformulação completa do conjunto de serviços públicos de saúde, portanto, uma nova

---

<sup>76</sup> Ibid., 565.

<sup>77</sup> Ibid., 566.

<sup>78</sup> Ibid., 572.

<sup>79</sup> Mello, 752; Mello, Ibañez & Viana, 855.

<sup>80</sup> Ibid., 753.

<sup>81</sup> Campos, “Transformação”, 6.

<sup>82</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 568.

estrutura institucional. O Centro de Saúde se configurava como o eixo da estrutura toda de atividades de saúde pública no Estado.<sup>83</sup> Mello, Ibañez e Viana destacam três aspectos no projeto de Paula Souza: 1) a ideia do distrito, como pedra de toque de 2) a descentralização de assistência, 3) num sistema de organização centralizado, hierarquizado e eminentemente técnico.<sup>84</sup> Tratava-se, todavia, ressalta Campos, de um modelo autoritário, que considerava o doente responsável de sua própria doença por ser ignorante. Por isso que a educação sanitária era a resposta: a doença passou a ser exclusivamente atribuída ao indivíduo e sua falta de hábitos de higiene.<sup>85</sup> Nas palavras de Paula Souza:

“Coloquemos o caboclo ignorante na casa do patrão e este na choça do caboclo, ou o proprietário de Higienópolis no cortiço do Brás e a família inculta no palácio do primeiro e observe o acerto do que afirmo: rápida seria a transformação da choça e o do mucambo em locais compatíveis com a vida digna bem como a da casa grande e do palácio nos mais perigosos antros da doença e da doença miséria”.<sup>86</sup>

Além disso, como a reforma precisava de pessoal adequado, Paula Souza fez do IHSP um centro de formação de pessoal especializado, treinado no novo modelo de Saúde Pública.<sup>87</sup>

---

<sup>83</sup> Ibid.

<sup>84</sup> Mello, Ibañez & Viana, 856.

<sup>85</sup> Campos, “Geraldo H. de Paula Souza”.

<sup>86</sup> Apud Ribeiro, 304.

<sup>87</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 569.

Contudo, a sua visão foi combatida, como uma “fantasia” utópica, o que foi o estopim para sua demissão do SSSP. Porém, permaneceu no IHSP, fundando o Centro de Saúde Modelo e conseguiu manter o curso de educadoras sanitárias.<sup>88</sup> Além disso, dois Centros de Saúde, dos cinco que Paula Souza planejava para cada distrito da cidade, chegaram a ser estabelecidos, a saber, o Centro Saúde Modelo, anexo ao IHSP, e o centro de Saúde do Brás.<sup>89</sup>

Quanto ao conflito que levou à saída de Paula Souza do SSSP, é esboçado aqui de maneira resumida, posto que é o contexto imediato para as atividades sanitárias e de saúde levadas a cabo pelo DCM no período considerado.

De acordo com Faria,<sup>90</sup> no período, duas correntes de pensamento sobre saúde pública disputavam a direção das políticas governamentais em São Paulo, sendo que as questões debatidas formaram a base para a definição das políticas correspondentes ao período posterior a 1930. Por um lado, tinha-se o modelo denominado por E.E. Merhy de “rede local permanente”, defendido por Paula Souza e Borges Vieira, que advogava a criação de uma rede ambulatorial geral e permanente, os Centros de Saúde, entendidos como a unidade integral e ampla de ações sanitárias. Por outro lado, o modelo “vertical permanente especializado”, defendido por Artur Neiva (1880-1943) e Francisco de Sales Gomes (?), postulava a organização dos serviços com base em problemas específicos de saúde. O eixo desse modelo era representado pelas inspetorias. Foi esse último modelo que venceu a

---

<sup>88</sup> Campos, “Geraldo H. de Paula Souza”, 181.

<sup>89</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 569. O Centro Modelo persiste na atualidade como Centro de Saúde Escola “Geraldo de Paula Souza”, FSP-USP.

<sup>90</sup> *Ibid.*, 574-7.

disputa e se tornou o paradigma da organização dos serviços de saúde pública em São Paulo, a partir do início da década de 1930.

Com o início do mandato de Getúlio Vargas, observa Faria, Neiva foi nomeado Secretário do Interior e Sales Gomes, diretor do SSSP, permanecendo no cargo apenas até março de 1931. Nesse ínterim, no entanto, promulgou o decreto 4.891, de 13 de fevereiro de 1931, que estabelecia a reorganização do SSSP, baseado na criação de novos serviços especializados voltados para problemas específicos de saúde pública. Em paralelo, todos os postos municipais permanentes foram extintos, e o seu lugar foi ocupado pelas inspetorias sanitárias. Brevemente, o novo modelo representava um retorno ao regime de 1918.<sup>91</sup>

No vaivém da história, de modo curioso, Borges Vieira será nomeado diretor do SSSP no período de 1935-7,<sup>92</sup> obviamente, elaborando mais uma reorganização dos serviços de saúde pública. De acordo com a sua visão, a higiene não se limitava ao combate de doenças, mas também implicava em proteção e manutenção da saúde. Voltava, assim, o objetivo de se formar uma “**consciência sanitária individual**”, baseada em intensiva educação sanitária, mediante uma ampla rede ambulatorial permanente.<sup>93</sup>

---

<sup>91</sup> Faria, “Fundação Rockefeller”, 579.

<sup>92</sup> Depois de uma brevíssima nomeação, por três meses, em 1931; Mascarenhas, 7.

<sup>93</sup> Ibid., 580.

## 1.5 EDUCADORAS SANITÁRIAS: UM OPERADOR CRUCIAL

Como foi mencionado antes, a “Reforma Paula Souza” determinava a criação da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde, visando a **formação da consciência sanitária** da população: No entanto, na época, não havia profissionais especificamente capacitados para esse fim,<sup>94</sup> de modo que:

“A educação popular e especifica será ministrada nos centros de saúde por medicos e educadores especializados, á medida do tratamento, e proseguida em domicilio, como e quando convier.”<sup>95</sup>

“O pessoal da Inspectoria será o seguinte: 1 inspector chefe, *no Serviço em Educação Sanitaria* 2 auxiliares medicos, 1 educadora-chefe, 5 educadores especializados, que serão effectivos, 25 educadores e educadoras, sendo oito effectivas [...], 25 educadores e educadoras auxiliares [...]”<sup>96</sup>

Complementarmente, a Lei 2.121, de 30 de dezembro de 1925,<sup>97</sup> criou um novo cargo auxiliar médio, o de “Educador Sanitário”, sendo os requisitos para aspirar a ele:

---

<sup>94</sup> Renovato & Bagnato, “Educação Sanitária”, 64. A falta de enfermeiras graduadas em Saúde Pública se estenderia até a metade da década de 1940, vide Faria, “Educadoras Sanitárias”, 175.

<sup>95</sup> Decreto 3.876, 5.238.

<sup>96</sup> Ibid., 5.239.

<sup>97</sup> “Lei N. 2.121, de 30 de dezembro de 1925. Aprova o decreto n. 3.876 de 11 de julho de 1925, que reorganizou o Serviço Sanitário e repartições dependentes,” *Diário Oficial*, 5 de janeiro de 1926, p. 124 et seq.

“[...] além de diploma conferido por escola normal do Estado: a) ser professor effectivo em Grupo Escolar do Estado [...] d) aprovação em curso de educação sanitaria, professado no Instituto de Hygiene e sua pratica respectiva feita na Inspectoria de educação sanitaria e centros de saude [...]”<sup>98</sup>

O primeiro Curso de Educação Sanitária seria inaugurado já no ano seguinte e a primeira turma se formou em 1927. O princípio à base do currículo era a crença, como foi mencionado, em que os problemas de higiene eram o resultado de falta de educação sanitária.<sup>99</sup> Nesse contexto particular, aplicava-se a metáfora da educação como um processo similar aos da agricultura,<sup>100</sup> assim o diploma de conclusão do concurso ostentava o lema “A Educação Sanitária semeia, a raça colherá o fruto”<sup>101</sup>. O currículo incluía as seguintes matérias:<sup>102</sup>

- Noções de bacteriologia aplicada á higiene
- Noções de parasitologia e entomologia aplicadas á higiene
- Noções de estatística vital e de epidemiologia
- Higiene pessoal, nutrição e dietética
- Higiene infantil, pré-escolar e escolar
- Higiene mental, social e do trabalho
- Higiene urbana, rural e das habitações

---

<sup>98</sup> Ibid., 126.

<sup>99</sup> Faria, “Educadoras Sanitárias”, 189.

<sup>100</sup> Thomaz, “Puericultura”.

<sup>101</sup> Rocha, “Educação Sanitária”, 79; vide este trabalho para um estudo de caso, representado por uma das primeiras formadas, em 1927.

<sup>102</sup> “Decreto 6.321. de 28 de fevereiro de 1934. Dá novo regulamento ao Curso de Educadores Sanitarios” *Diario Oficial do Estado de São Paulo* Ano 44, Nº 47, p. 2 et seq. Optou-se por relacionar aqui o currículo estabelecido em 1934, por ter maior relação temporal com o período abordado no presente estudo. Aliás, as modificações meramente tornam mais explícito o conteúdo de cada disciplina.

- Ética, educação e administração sanitárias
- Princípios e processos de enfermagem e saúde pública

No entanto, aponta N.M.F. Candeias, nem todos viram com bons olhos a inclusão dos novos auxiliares. Ao contrário, para muitos, era uma:

“fantasia teórica [...] dar educação sanitária por meio de conferências feitas por médicos acadêmicos e uma nova entidade que são os educadores, educadores especializados ou simples educadores. Esses serão professores que depois de um curso de um ano praticado no Instituto de Higiene, irão fazer-não fazer bem o que, porque não sendo médicos, não tendo educação especializada, pouco ou muito pouco poderão fazer.”<sup>103</sup>

Por outro lado, essa mesma autora enfatiza que, na época, entendia-se que a **consciência sanitária** só seria alcançada através da educação do povo. Como reforço dessa hipótese, cita a tese de doutorado de um médico, defendida em 1926, que afirma explicitamente: “da educação sanitária depende incontestavelmente a elevação do nível moral e físico da nossa raça e a formação de um povo viril e são”<sup>104</sup>.

Temos, assim, desenhado o pano de fundo para o desenvolvimento dos trabalhos em Educação Sanitária da Divisão de Educação e Recreios do Departamento Municipal de Cultura entre 1935 e 1938.

---

<sup>103</sup> Anais da Assembleia Legislativa, 1925, apud Candeias, “Evolução Histórica”, 349-50.

<sup>104</sup> Adamastor Cortez, “Centros de Saúde de São Paulo”, 1926, apud Candeias, 354.

## CAPÍTULO 2

### OS PARQUES INFANTIS

*“Cada parque possui, no mínimo, um campo gramado, um abrigo-mor, com salas de instrutores, sala da médico, chuveiros, instalações sanitárias, além de dois galpões laterais ao abrigo-mor. Várias espécies de aparelhos, tais como balanços, gangorras, passos gigantes, carrocéis, deslizadores, toros de equilíbrio de outros estão distribuídos pelo campo, além de um tanque de vadiar e taboleiros de areia”. N. Miranda, 14/02/1947<sup>105</sup>*

#### 2.1 PARQUES INFANTIS: HIGIENE, EDUCAÇÃO, RECREAÇÃO

Parques infantis foram instalados, durante a gestão de Mário de Andrade à frente da DMC, em bairros operários e industriais da cidade de São Paulo, estando destinados aos filhos de famílias operárias.<sup>106</sup> Os parques funcionavam das 7:30 às 18:00 horas, de 2<sup>a</sup> feira a sábado, sob a supervisão de duas turmas de educadores.<sup>107</sup>

Nicanor Miranda, o chefe da DER, considerava que o projeto dos Parques Infantis deveria ser copiado por outros municípios do interior do estado de São Paulo.<sup>108</sup> De fato, na década de 1940 os parques infantis foram expandidos para outras localidades do país, como forma de estímulo

---

<sup>105</sup> Apud Abdanur, “Parques Infantis”, 268.

<sup>106</sup> A construção do Parque Infantil Pedro II iniciou-se na breve gestão de Anhaia Melo como prefeito (1930-31), a inauguração se deu nos primeiros anos da gestão de Fábio Prado; outros três parques infantis, os de Lapa, Ipiranga e, mais tarde, o de Santo Amaro, seriam inaugurados no período sob consideração.

<sup>107</sup> Vieira, “Parques Infantis”, 127.

<sup>108</sup> Miranda, “Plano Inicial”.

não só às brincadeiras e jogos infantis, mas também para exercício do controle social, da educação moral e da educação física.

De acordo como J.P. da Fonseca,<sup>109</sup> a ideia original dos parques infantis foi de Luís Inácio Anhaia Mello,<sup>110</sup> mas só seria aplicada na administração de Fábio Prado (setembro de 1934 a abril de 1938), através de uma sucessão de Atos Municipais: o nº 767 (de 9 de janeiro de 1935), que criou o Serviço Municipal de Jogos e Recreios; o nº 795 (de 15 de fevereiro de 1935), que o transformou em Serviço Municipal de Parques Infantis; o nº 861 (de 30 de maio de 1935), que o transformou em Seção de Parques Infantis do Departamento de Cultura e Recreação, criado conjuntamente nesse Ato; sendo finalmente modificado pelo Ato nº 1.146, de 4 de julho de 1936.

Dentre as fundamentações aduzidas, no Ato nº 767, para a criação do Serviço Municipal de Jogos e Recreios, convém chamar a atenção para:

“[...] considerando que actividades ludiccas exercem de uma Nação dependem, em parte, da maneira pela qual são aproveitadas pelos cidadãos, as suas horas de descanso, e que é por isso necessario despertar nas novas gerações, o gosto e crear o habito de empregar seus lazeres em actividades saudaveis de grande alcance moral e hygienico;

considerando que as praças de jogos para crianças, organizadas como meios de preservação social e educação sanitaria têm contribuido efficazmente em toda a parte, para a educação hygienica e social das crianças, proporcionando-lhes opportunidades

---

<sup>109</sup> Fonseca, “Cinquentenário”, 137.

<sup>110</sup> Anhaia Mello (1891-1974), prefeito de São Paulo entre 6/12/30 a 25/7/31 e de 14/11/31 a 4/12/31, foi um dos fundadores da faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo.

e meios de recreação ao ar livre estreitando o convício de crianças de todas as classes sociais;

considerando que os parques de recreio e de jogos inspirados nesse ideal de promover o bem-estar da infancia que se desenvolve frequentemente em más condições hygienicas e moraes, constituem, sobretudo em bairros pobres, um meio poderoso de derivar as crianças de fócios de máus habitos, vicios e criminalidade para ambientes saudaveis e attrahentes, reservados aos seus divertimentos e exercicios, sob o controle dos poderes publicos.”<sup>111</sup>

Assim, o objetivo dos parques era: “[...] contribuir para a educação sanitária das crianças”<sup>112</sup>. Por esse motivo, “O Serviço Municipal de Jogos e de Recreio será dirigido por um chefe de serviço que será um hygienista ou educador, auxiliado por uma Comissão Municipal de Recreio, como organ deliberativo e consultivo”<sup>113</sup>. Essa comissão, por sua vez, seria constituída

“1- de um representante do Serviço Sanitario do Estado;<sup>114</sup> 2- de um representante da Directoria do Ensino do Estado de São Paulo; 3- de um representante do Departamento de Educação Physica do Estado; 4- do director do Instituto de Hygiene do Estado;<sup>115</sup> 5- do professor de Biologia Educacional do Instituto de Educação da Universidade de S. Paulo: 6) de um representante de associações de assistencia e protecção á infancia.”<sup>116</sup>

---

<sup>111</sup> *Acto N. 767, de 9 de Janeiro de 1935. Créa o Serviço Municipal de Jogos e de Recreio, para crianças.*

<sup>112</sup> *Ibid.*, art. 2º.

<sup>113</sup> *Ibid.*, art. 4º.

<sup>114</sup> Dirigido, no período considerado, por Borges Vieira.

<sup>115</sup> Isto é, Geraldo de Paula Souza.

<sup>116</sup> *Ibid.*, art. 6º.

Essa estrutura executiva e consultiva, que seria mantida nos Atos nº 795 e 861,<sup>117</sup> indica uma ênfase particular em questões higienistas. Essa impressão é reforçada pelo teor de uma entrevista concedida por Fábio Prado para *O Estado de São Paulo*, em 3 de março de 1936, na qual declara que “Os Serviços dos Parques Infantis são orientados sobre a tríplice função de assistir educar e recrear a criança”<sup>118</sup>, para logo acrescentar:

“[...] simultaneamente, procura-se inculcar hábitos higiênicos nas crianças, **formando-se a consciência sanitária das mesmas**. Esse trabalho é realizado, como vimos, por instrutores especializados com assistência do médico que vai acompanhar o desenvolvimento físico e o estado de saúde dos pequenos [...] não podemos omitir a **educação higiênica, dada a nesciência que as crianças revelam sobre os hábitos mais elementares de asseio** e a influência de que muitas vezes estão impregnados pelo meio de onde provêm [...] Aos poucos, com o tempo, os Parques Infantis da Prefeitura foram melhorando com outras instalações necessárias. Primeiro, a assistência médica diária, em cada parque. As crianças principiaram a ser examinadas, isoladas e encaminhadas a tratamento de qualquer moléstia, principalmente contagiosa [...]”<sup>119</sup>

Claramente, aqui, Fábio Prado está recitando o “credo Paula Souza”, quase literalmente, mais do que apontando para a corporificação do “sonho” de Paulo Duarte e seu grupo. Assim, nesse sentido, Nicanor Miranda explicitará, “Um Parque Infantil é um educandário ao ar livre, cuja finalidade

---

<sup>117</sup> Fonseca, 140.

<sup>118</sup> Prado apud Fonseca, 144.

<sup>119</sup> *Ibid.*, 144-5; o grifo é nosso.

é trazer ao conhecimento da criança os elementos da vida física, moral e intelectual sob forma exclusivamente recreativa”<sup>120</sup>. Isto é, um locus primário de aprendizagem. Além disso, numa entrevista, também para *O Estado de São Paulo*, de 30 de março de 1944, Miranda observaria:

“[...] os Parques, além de outras finalidades, devem ser centros de prevenção da tuberculose, as condições económicas, higiênicas, sociais e morais que circundam a criança proletária, obrigam todo e qualquer serviço de educação pública a atacar todos os problemas [...]”<sup>121</sup>

Essa visão sobre o papel dos parques infantis possivelmente reflete a agenda principal de Paula Souza e Borges Vieira, entre outros. Isso permite compreender uma mudança notável nas disposições referidas aos profissionais envolvidos na atenção às crianças nos Parques, decretadas no Ato nº 1.146.<sup>122</sup> Observe-se que no Ato organizador original (nº 767), as funções nos Parques eram distribuídas como segue:

“Compete ao instructor e á instructora de jogos e educação physica infantil:

a) – zelar pela saúde das crianças, investigar sobre as condições sanitarias do meio social de que provenham e encaminhar para os postos de saude e clinicas do Serviço Sanitario, as crianças suspeitas de molestias ou necessitadas de tratamento;

---

<sup>120</sup> Miranda, “Plano Inicial”, 95.

<sup>121</sup> Miranda apud Fonseca, 145.

<sup>122</sup> *Ato 1.146, de 4 de julho de 1936. Consolida e modifica disposições referentes aos serviços, repartições e funcionários da prefeitura e dá outras providências.*

- b) attrahir as crianças para os jogos mais apropriados à sua idade, desviando-as de todos aquelles que sejam contra-indicados;
- c)- orientar as actividades recreativas das crianças e velar sobre ellas sem lhes perturbar ou ameaçar a liberdade e espontaneidade nos jogos que forem admittidos;
- d) – ensinar a practica de jogos infantis, participando com as crianças nas actividades ludicas ou recreativas;
- e) – propagar a practica de brinquedos e jogos nacionaes, cuja tradição as crianças já perderam ou tendem, dia a dia, a perder;
- f) – promover a pratica de todos os jogos que, pela experiencia universal, forem dignos de ser incorporados ao patrimonio dos jogos inspirados nas tradições locaes e nacionaes;
- g) aproveitar as oportunidades que lhes proporcionar o interesse das crianças, para lhes ministrar a educação physica, systematizada por meio de exercicios adequados.”<sup>123</sup>

As tarefas relacionadas com a conservação, consertos e fiscalização das instalações cabiam a um administrador geral, também coordenador dos guardas municipais das praças de jogos infantis.<sup>124</sup> Para o cargo de instrutor seriam considerados:

“[...] professores diplomados pela Escola Normal do Estado, que tenham feito cursos de educadores sanitarios no Instituto de Hygiene de São Paulo, ou de educação physica infantil no Departamento de Educação Physica do Estado ou cursos de especialização de educação pre-primaria no Instituto de Educação da Universidade de São Paulo.”<sup>125</sup>

---

<sup>123</sup> *Acto 767*, art. 9º.

<sup>124</sup> *Ibid.*, art. 8º.

<sup>125</sup> *Ibid.*

Já o Ato 1.146, de 1936, traria mudanças significativas, a começar pela chefia da própria DER, para a qual seria indicado um educador ou higienista.<sup>126</sup> Já ao chefe da Secção dos Parques Infantis correspondiam, entre outras, as seguintes tarefas:<sup>127</sup>

a) promover a organização particular de uma associação de parques infantis em São Paulo, a fim de: angariar fundos; obter a cooperação de sociedades educativas; incentivar a abertura dos parques; e cuidar por sua propaganda e instalação, de acordo com o padrão estabelecido, dentro das mais rigorosas condições técnicas e higiênicas;

b) promover, solicitar e auxiliar em quaisquer inquéritos e pesquisas higiênicas, psicológicas e sociais nas populações infantis;

c) promover, com a colaboração de professores de escola, um inquérito permanente de pesquisas folclóricas e etnológicas entre a população escolar, recolhendo, assim, “tradições de costumes, superstições, adivinhas, parlendas, historias, canções, brinquedos, etc.”;

e) organizar, com a colaboração de instituições estaduais ou particulares, festivais infantis em feriados, que sirvam “á educação social, moral e estética das crianças e revivam costumes tradicionais”.

---

<sup>126</sup> *Acto 1.146*, art. 203º.

<sup>127</sup> *Ibid.*, art. 205º.

Para melhor cumprir esses fins, o quadro de funcionários dos parques foi reorganizado, com a inclusão de um novo grupo profissional, as educadoras sanitárias, cujas funções seriam:<sup>128</sup>

“a) – auxiliar o medico e o dentista nos seus serviços especializados;

b) – zelar pela saude das crianças, investigar as condições higienicas do meio social de que provierem e encaminhar as suspeitas de molestia, ou necessitadas de tratamento, ao **Departamento de Higiene**;

c) – **formar a consciencia sanitaria** das crianças, inculindo-lhes habitos higienicos;

d) – estabelecer, de acordo com o medico, as medidas convenientes para a melhoria do estado de nutrição das crianças;

e) – **estudar as crianças sob o ponto de vista biologico, psiquico e social** e auxiliar o medico na organização de fichas clinicas;

f) - **estabelecer as fichas biotipológicas e sociais**, organizar e manter o respectivo arquivo;

g) – praticar serviços de enfermaria, vacinações e revacinações, injeções intra-musculares, analises e pequena cirurgia de emergencia;

h) – organizar e praticar o serviço de visitas domiciliares, ministrando aos responsaveis pelas crianças conhecimentos de higiene, profilaxia e cozinha dietetica”.<sup>129</sup>

Já os instrutores mantiveram as funções atribuídas a eles no Ato anterior, mas acumulando as tarefas de zeladores: cuidar da conservação dos

---

<sup>128</sup> Ibid., art. 206º.

<sup>129</sup> Além de supervisionar os zeladores e dirigir o serviço de alimentação para crianças desnutridas; Ibid., o grifo é nosso.

parques e suas instalações, providenciar o conserto de aparelhos e fiscalizar o trabalho dos vigilantes.

A simples comparação dos Atos citados demonstra que, em 1936, coexistiam, claramente, pelo menos dois projetos claramente identificáveis na constituição dos parques infantis. Por um lado, a parte propriamente cultural, ou mais propriamente, folclórica e etnológica, condizente com os ideias do grupo de Paulo Duarte, sendo sua responsabilidade atribuída a “instrutores”. Pelo outro, as tarefas dos “educadores sanitários” derivavam do *ethos* inculcado por Paula Souza na saúde pública paulista – aliás, esse cargo auxiliar médio tinha sido criado por ele próprio, como já foi conferido. Como contraprova, note-se a inclusão da palavra de ordem desse higienista, no inciso c) “**formar a consciência sanitária**”.

Além disso, como será visto mais tarde havia lá, também, um terceiro projeto, propriamente recreativo/educacional.

## 2.2 FORMANDO A CONSCIÊNCIA SANITÁRIA NO PARQUE

A hipótese recém formulada é, em parte, confirmada pela “Análise dos Programas para o Concurso de Educadoras Sanitárias de Parques Infantis”, publicada na RAM, em 1937, pelo médico João de Deus Bueno dos Reis, chefe do Serviço Médico dos Parques Infantis.<sup>130</sup>

Curiosamente, embora o título se refira aos “programas para o concurso” de educadoras sanitárias, já na primeira frase, o médico atenta para seu verdadeiro interesse, ao indicar que “O programa de **higiene** para o concurso de educadoras sanitárias que óra passamos a analisar foi organizado debaixo de uma orientação inteiramente nova entre nós”<sup>131</sup>. Já o “inteiramente novo”, de acordo com Reis, era o fato de que o programa era o resultado da experiência adquirida, até esse momento, na prática e observação cotidianas nos parques já em funcionamento, sendo, por isso, “o mais acertado possível”<sup>132</sup>.

Reis divide o Programa em três áreas de ação: 1) Enfermagem; 2) Higiene Pessoal e Epidemiologia Aplicada; e 3) Higiene das Idades Escolar e Pré-Escolar e Prática de Visitas Domiciliares. Desse modo, antes mesmo de avançar na análise, é possível perceber, imediatamente, a identidade entre as tarefas atribuídas às educadoras sanitárias nos parques infantis e aquelas atribuídas à criação original desse cargo, por Paula Souza.

---

<sup>130</sup> Como resultado do seu trabalho nos parques, Reis publicaria uma série de trabalhos sobre pediculose, acidentes e problemas respiratórios entre as crianças frequentadoras, assim como análises de estatísticas vitais e um estudo (conjuntamente com Nicanor Miranda) sobre problemas da fala; vide *infra* e secção Bibliografia.

<sup>131</sup> Reis, “Análise dos Programas”, 35.

<sup>132</sup> *Ibid.*

De acordo com Reis, sob “Enfermagem” deviam ser entendidos os cuidados que as educadoras deviam dispensar às crianças frequentadoras dos parques do ponto de vista sanitário, “desde o reconhecimento dos primeiros sintomas de uma moléstia para o seu rápido encaminhamento ao médico até a ministração de provas imunológicas e varios tratamentos dispensados aos enfermos”<sup>133</sup>. Já a área de Higiene Pessoal e Aplicada, “passa a tratar dos assuntos relativos, propriamente ditos, à parte educacional da higiene [...] estende-se desde a Higiene do ‘*habitat*’ até as minucias da higiene respiratoria, do exercicio e do repouso, das percepções da atitude, da alimentação, etc.”<sup>134</sup>. Reis distingue essas duas primeiras áreas, eminentemente práticas, segundo ele, daquela dedicada à Higiene das Idades Escolar e Pré-Escolar e Prática de Visitas Domiciliares. O motivo é que, embora também essa última tivesse um forte componente prático, “exige igualmente da parte do concorrente muita ilustração e conhecimentos gerais”, pois começando pela

**“Higiene da raça**, os assuntos a ser tratados vão se sucedendo harmoniosa e ordenadamente indo da evolução da puericultura, desde os seus primordios, até **a finalização do programa traçado, que vem a ser a organização e finalidades higienico-sanitarias do Parque Infantil**, passando pelas varias fases da formação do homem forte de amanhã”<sup>135</sup>.

---

<sup>133</sup> Ibid., 35-6.

<sup>134</sup> Ibid., 36.

<sup>135</sup> Ibid., o grifo é nosso.

O trecho recém citado é imediatamente evocativo de Adolphe Pinard (1844-1934), obstetra francês, considerado o maior propulsor da puericultura.<sup>136</sup> Assim, a análise, até este momento, parece indicar que Paula Souza e Borges Vieira consideravam os parques infantis como uma oportunidade de ampliar o raio de aplicação do seu projeto higienista. Com essa hipótese em mente, são analisadas, a seguir, em profundidade, cada uma das três áreas de atuação das educadoras sanitárias nos Parques Infantis, tal como descritas por Reis.

### ***Enfermagem***

Como foi mencionado anteriormente, no período sob consideração, o número de profissionais de enfermagem especializados em questões de saúde pública (ou higiene, tal como se considerava na época) era virtualmente desprezível, sendo essa a causa da criação do cargo de educadora sanitária. Essa falta é confirmada por Reis, ao indicar que diante da elevada incidência de moléstias inesperadas entre as crianças frequentadoras dos parques, as educadoras sanitárias estavam incumbidas, também, de tarefas de enfermagem.

As moléstias que mais preocupam Reis são, notadamente, as contagiosas, posto que são capazes de “vir causar pequenas, ou mesmo grandes epidemias, com prejuízos incalculáveis”<sup>137</sup>. Sendo assim, uma das missões “mais valiosas” das educadoras sanitárias era reconhecer

---

<sup>136</sup> Sobre a origem eugênica da puericultura, vide Thomaz, “Puericultura”.

<sup>137</sup> Reis, 36.

“prontamente os primeiros sintomas de molestias transmissíveis nos frequentadores dos parques e encaminha-los prontamente ao medico para um diagnostico perfeito”<sup>138</sup>. Portanto, as educadoras deveriam ter conhecimentos acurados sobre parasitoses (verminose, pediculose, escabiose, sarcopsilose,<sup>139</sup> etc.), sífilis e outras moléstias venéreas e da nutrição.<sup>140</sup>

De acordo com Reis, as moléstias que mais dificultam a tarefa dos parques eram a sífilis, a tuberculose, as eruptivas e infecto-contagiosas, o raquitismo, “ao lado das tás e diáteses de efeito nefasto quando não congitadas em tempo”<sup>141</sup>.

### ***Higiene Pessoal e Epidemiologia Aplicada***

Reis enfatiza, nesta secção, a importância do asseio corporal para as crianças de baixo nível social e os meios de transmitir para elas “a verdadeira concepção da falta de asseio como causa de moléstia”<sup>142</sup>. Como foi visto, a ignorância como causa fundamental das doenças e a maior efetividade das intervenções dirigidas às crianças, a esse respeito, eram a própria base do projeto higiênico de Paula Souza.

---

<sup>138</sup> Ibid.

<sup>139</sup> Tungíase, doença cutânea causada pelo inseto *Tunga penetrans*, comumente conhecida como “bicho-de-pé”

<sup>140</sup> Reis, 37. Igualmente, deveriam ser levadas em conta situações frequentes em parques, como acidentes, traumatismos, fraturas, queimaduras, insolação, envenenamentos, picadas de insetos, etc.

<sup>141</sup> Ibid., 39.

<sup>142</sup> Ibid., 37.

Além disso, Reis chama a atenção para a importância do exercício, tanto físico, quanto psíquico, e do correspondente repouso, em ambos casos, devendo ser bem orientados. Paralelamente, as educadoras sanitárias deviam prestar atenção à proteção e defesa dos órgãos dos sentidos das crianças, tanto para prevenção da cegueira, surdez, etc., quanto para a correção dos defeitos correspondentes, assim como aos problemas associados à alimentação.<sup>143</sup>

### ***Higiene das Idades Escolar e Pré-Escolar e Visitas Domiciliares***

Esta secção, como mencionado antes, é a que Reis considera central, posto que “Higiene da raça, evolução da puericultura, infancia e eugenia são assuntos que falam, no progresso adquirido pela ciencia nestes ultimos tempos, em favor das novas gerações”<sup>144</sup>. Assim,

“A simples inspeção revela muitas vezes a existencia de defeitos somaticos e, quiçá, mesmo psicicos, os quais sendo removidos em tempo, redundariam na grande diminuição de aleijados, cegos, surdos, mudos, que diariamente se apresentam em publico, sendo alvo de olhares que traduzem comiseração ou, muitas vezes, a repulsa de todos.”<sup>145</sup>

---

<sup>143</sup> Ibid., 38.

<sup>144</sup> Ibid.

<sup>145</sup> Ibid., 39.

As ações a serem realizadas, a esse respeito, são categorizadas por Reis como: recreativas – que não devem ser entendidas, como esperável, como lazer ou divertimento, mas como a “verdadeira higiene”; ginástica educativa; “a verdadeira higiene intelectual; e a “higiene do espírito”. Assim, novamente, é evidenciado o foco na formação da “consciência sanitária”, que Reis ratifica, ao observar que esses assuntos têm importância crucial na “formação do caráter das crianças de hoje, homens de amanhã”<sup>146</sup>.

Sendo norteadoras do programa todo de higiene para as educadoras sanitárias, Reis prescreve a necessidade de incluir nele: “noções gerais de higiene e sua evolução; a **formação da consciência sanitária**; o papel da educação sanitária na escola, no parque e no lar”, além da organização e das finalidades dos parques infantis.<sup>147</sup> O motivo último é que “Formar indivíduos normais sob todos os pontos de vista físico, intelectual, moral e social, eis o verdadeiro problema patrio, problema que, generalizado, vêm a ser o magno problema universal”<sup>148</sup>. Reis considera que o Parque Infantil é capaz de solucionar grande parte desse imenso problema, da onde se depreende, automaticamente, a responsabilidade crucial das educadoras sanitárias.

---

<sup>146</sup> Ibid.

<sup>147</sup> Ibid.

<sup>148</sup> *ibid.*

### 2.3 IMPLANTAÇÃO E PRIMEIROS RESULTADOS

A principal fonte disponível quanto à implantação, de fato, e os primeiros resultados observados nos parques infantis é, novamente, o testemunho de Paulo Duarte. De acordo com ele, o projeto previa que os parques fossem preferencialmente instalados em bairros populares, perto de fábricas, escolas e casas de habitação coletiva. O motivo era que estavam primariamente destinados a colaborar na obra de “prevenção, previsão social e educação das crianças”<sup>149</sup>. Desse modo, os primeiros parques foram instalados nos bairros de Ipiranga e Lapa.<sup>150</sup> Um segundo objetivo visava transformar os parques numa fonte precisa para a pesquisa sociológica.<sup>151</sup>

De acordo com Duarte, as metas essenciais foram alcançadas, com sucesso, já nos primeiros meses. Curiosamente, as metas às que ele se refere não se relacionam com qualquer projeto cultural, educativo ou mesmo recreativo, mas com “conservar as crianças pobres fora das ruas, prevenir a delinqüência infantil, promover, ao ar livre, a saúde dos desprotegidos, assistindo-os, observando as suas tendências, para a efetivação do trabalho do parque: a educação”<sup>152</sup>.

Assim, sempre de acordo com nosso autor, no relatório apresentado à Assembleia Legislativa do Estado, em 1937, múltiplos benefícios puderam

---

<sup>149</sup> Duarte, 81.

<sup>150</sup> Como já foi mencionado, o Parque Pedro II foi estabelecido por Anhaia Melo. Um quarto parque seria inaugurado ainda sob a gestão de Mário de Andrade, o de Santo Amaro, sendo que à época da derrubada de Fábio Prado, mais três estavam quase prontos (Tatuapé, Barra Funda e Catumbi), o de Vila Romana estava em fase adiantada de construção, e outros 46 estavam programados; Duarte, 90.

<sup>151</sup> *Ibid.*, 82. Como será conferido *infra*, essa era a visão explícita de Nicanor Miranda.

<sup>152</sup> *Ibid.*, 37.

ser incluídos quanto aos seguintes aspectos: a saúde física e mental, estimulação à liberdade e à alegria ao ar livre; a coordenação neuromuscular e funcionamento normal do organismo infantil; a educação insensível, “incutindo sentimentos de camaradagem, sociabilidade, lealdade e amizade, através de atividades lúdicas”<sup>153</sup>; cultivar as tendências boas e analisar e observar as ruins, para combatê-las; despertar nas novas gerações o gosto e o hábito de empregar seus lazeres em atividades saudáveis, de alto cunho moral e higiênico; contribuir para a educação social infantil; estreitar o convívio de crianças de todas as classes sociais; desviá-las dos maus hábitos, dos vícios e da criminalidade para ambientes saudáveis e atraentes.<sup>154</sup>

Graças ao trabalho do Serviço de Documentação do DMC, foram feitos levantamentos estatísticos das atividades nos parques, no período de junho de 1936 a julho de 1937, segundo os quais, relata Duarte:<sup>155</sup>

- Só no Parque Pedro II, perto de 2.000 exames tinham sido realizados para isolar crianças portadoras de doenças transmissíveis, sendo encaminhadas para serviços especializados para análises e tratamento;
- Os exames também visavam indicar a prática dos esportes mais convenientes para cada caso e ministrar conhecimentos de higiene às crianças e seus conviventes;

---

<sup>153</sup> Como veremos mais tarde, esses eram as ideias fundamentais de Nicanor Miranda em relação à recreação, educação física e à própria existência de estabelecimentos tais como os parques infantis.

<sup>154</sup> Duarte, 82-3.

<sup>155</sup> Ibid., 83.

- Mais de 1.000 fichas médicas tinham sido realizadas, incluindo os antecedentes hereditários, pessoais e familiares das crianças frequentadoras;
- As educadoras sanitárias haviam entrado em contato com os pais das crianças, estendendo a ação esclarecedora até o lar, “pois não valia nada tirar os piolhos de uma criança no parque para que esta se parasitasse novamente no contato com a mãe e os irmãos maiores”<sup>156</sup>.

Dentro desses primeiros resultados mensurados, chama especialmente a atenção de Paulo Duarte, “[...] o banho, o cuidado com o vestuário, os cabelos, as unhas, a higiene alimentar, os hábitos nocivos e anti-higiênicos, uns ensinados, outros reprimidos [...]”, que realizavam as educadoras sanitárias, que, após, eram transferidos “por uma curiosa influência antropogógica, da criança para a família”<sup>157</sup>.

A lista de benefícios higiênicos e sanitários não parava por aí. Em paralelo, relata Duarte, tinham sido realizadas pesquisas sobre pediculose, hipertrofia amigdalina, cáries dentárias, ferimentos, manifestando seu espanto pelo fato de que “os resultados, inesperados, surpreendentes e quase sempre dolorosos [...] como a de encontrar numa criança quase 200 piolhos, ou do horroroso estado de higiene das habitações coletivas”<sup>158</sup>. Imediatamente a seguir, informa que a média de crianças necessitadas de

---

<sup>156</sup> Ibid.

<sup>157</sup> Ibid. Antropogogia: educação permanente do ser humano; vide Bene, “De la pedagogía a la antropogogia”.

<sup>158</sup> *ibid.*, 84.

tratamento médico era quase 80% dos frequentadores, sendo a incidência da desnutrição e da fome 60%.

Assim, esses primeiros resultados levaram a intensificar as ações dietéticas (implantação de merenda) e a assistência médica e sanitária. Desse modo, conseguiu-se reduzir a incidência de tracoma, ao igual que a de doenças da pele “conseqüência da mais absoluta falta de higiene”. Igualmente, em 1937, pode-se controlar uma epidemia de coqueluche nos bairros de Ipiranga e Lapa.<sup>159</sup>

Sintetizando, o testemunho de Paulo Duarte parece apontar para a surpresa dos intelectuais que idearam o DMC diante das condições reais da população-alvo de uma iniciativa destinada a fomentar e desenvolver a cultura brasileira.

---

<sup>159</sup> Ibid.

## 2.4 PESQUISA NO PARQUE: VÍCIOS E DEFEITOS DA FALA

Um exemplo ilustrativo dos interesses por trás da criação dos parques infantis, e inclusive, da DMC, é fornecido pelo estudo apresentado pelo médico Bueno Reis e Nicanor Miranda no Primeiro Congresso Nacional da Língua Nacional Cantada (1938), sob o patrocínio do DMC. O trabalho tem o título “Vícios e Defeitos na Fala das Crianças dos Parques Infantis de São Paulo”, e contou com a colaboração da Subdivisão de Documentação Social e Estatísticas Municipais e da Discoteca Municipal do DMC.

Miranda e dos Reis começam chamando a atenção para a ocorrência de casos de dislalia e de disfonia infantis, que poderiam ser corrigidos através de reeducação, sempre que medidas profiláticas, terapêuticas e pedagógicas sejam implantadas em tempo apropriado. No entanto, no Brasil, a situação era “o mais lastimoso abandono”, porque

“os pais, por ignorância, descuido ou desleixo, acham graça nos vícios e defeitos dos filhos [...] e julgando tais falhas próprias e naturais à idade, nutrem a esperança [...] de que a correção virá daquele mago solucionador de todos os problemas permanentemente adiados: o tempo!”<sup>160</sup>

Além disso, observam os autores, embora se dispunha de dados estatísticos relativos a esses problemas nos EUA e em diversos países da Europa, esse não era, em absoluto, o caso brasileiro. De fato, apontam que

---

<sup>160</sup> Miranda & dos Reis, “Vícios e Defeitos”,

muito poucas pesquisas haviam sido feitas em tal sentido, contando-se, quase que exclusivamente, com a experiência do médico Augusto Linhares e Silveira Bueno, que havia encontrado 2% de casos de disartria entre a população escolar do Rio de Janeiro, estimando a possível existência de 2.000 crianças com gagueira.<sup>161</sup> É assim que Miranda e Bueno Reis se propõem investigar a incidência e tipos de vícios e defeitos da fala, na população de frequentadores dos parques infantis de São Paulo.<sup>162</sup>

Foram analisadas as seguintes variáveis: nacionalidade da criança; nacionalidade dos pais; idade; alfabetização da criança; presença de distúrbios da visão; acuidade visual; reconhecimento de cores; olfato e percepção; audição e percepção (da voz falada); audição aos timbres dos sons; leitura com mímica de lábios; acuidade auditiva (som do relógio); reconhecimento das notas musicais; percepção verbal; distúrbios do pensamento; distúrbios da inteligência e linguagem interior; distúrbios da elocução (dicção); distúrbios da coordenação dos movimentos da fonação e articulação; e distúrbios da fonação e articulação; vocabulário.<sup>163</sup> As avaliações foram complementadas pelo exame médico dos ouvidos, boca, nariz, olhos, seios da face, faringe, laringe, traqueia, pulmões e do organismo em geral.<sup>164</sup> Os resultados, correspondendo a 158 crianças foram apresentados em 31 tabelas de contingência de dois fatores, e permitiram concluir:<sup>165</sup>

---

<sup>161</sup> Ibid., 215.

<sup>162</sup> O trabalho inclui uma detalhada descrição do processo normal da fala, seu desenvolvimento, possíveis desvios e suas causas; Ibid., 216-22.

<sup>163</sup> Ibid., 224.

<sup>164</sup> Ibid., 225.

<sup>165</sup> Ibid., 245.

a) Inúmeras afecções bucais, nasais, oculares, sinusais, laríngeas, faríngeas, traqueais, pulmonares, nervosas, mentais e gerais ocasionam distúrbios vocais;

b) A nacionalidade paterna tem influência incontestável na gênese de vícios e defeitos da fala em crianças;

c) Muitos desses vícios e defeitos não são permanentes, mas peculiares à idade;

d) Os distúrbios da fala quase sempre acarretam retardamento da inteligência;

e) A glossoptose acarreta sempre retardamento psíquico;<sup>166</sup>

f) As hipertrofias adenoideanas e amigdalinas e a glossoptose acarretam sempre disfonias;

g) Os vícios e defeitos da fala são mais frequentes nos meninos;

h) A escola exerce influência acentuada na fala das crianças.

Para o estudo dos dados propriamente fonéticos,<sup>167</sup> a amostra foi calculada para representar a quarta parte da frequência média nos parques Pedro II, Ipiranga e Lapa (51/200, 41/160 e 39/160, respectivamente), tratando-se exclusivamente de crianças fichadas e saudáveis.<sup>168</sup> Os resultados foram relatados, novamente, como frequências absolutas, por

---

<sup>166</sup> Glossoptose: queda da língua para trás, obstruindo as vias respiratórias.

<sup>167</sup> Pronúncia de nove frases, para avaliar 24 itens relacionados com a pronúncia; Ibid., 249-50.

<sup>168</sup> Ibid., 249.

cada parque individualmente e de acordo com a nacionalidade dos pais,<sup>169</sup> sem análises comparativas.

Além de fornecer conselhos a professores e instrutores, como conclusões gerais do estudo, Miranda e Bueno Reis apontam:<sup>170</sup>

a) A fala das crianças frequentadoras do parques infantis de São Paulo está eivada de vícios e defeitos, das mais variadas origens (patogénica, educacional, mesológica). A maior parte dos gagos e dislálícos apresentam desequilíbrio do sistema simpático e do sistema endócrino.

b) O contágio dos vícios e defeitos da palavra é perfeitamente comparável ao contágio de enfermidades. O retardamento da palavra acarreta, quase sempre, o retardamento psíquico.

c) As crianças devem ser tratadas o mais cedo possível; nas anormais, o tratamento individualizado é preferível. As crianças deficientes devem receber educação obrigatória e gratuita nas escolas públicas, ao igual que as normais. No entanto, a reeducação dos anormais deve ser feita por médicos e educadores especializados. Portanto, deve ser incentivada a criação de escolas para anormais, em maior escala.

d) A solução desses problemas exige coordenação entre o governo, os médicos, os educadores e os pais; as providências devem ser iniciadas o mais cedo possível. Os pais devem ser informados e continuamente estimulados. Quanto aos equipamentos nos parques, escolas, orfanatos, etc., precisam ser atualizados para contribuir a esse propósito.

e) Em toda pesquisam impõe-se o máximo de rigor científico.

---

<sup>169</sup> Ibid., 256.

<sup>170</sup> Ibid., 274-6.

Em última instância, o que estava em jogo era a economia nacional. Mais em particular, a criação de escolas para deficientes, “diminuirá o ‘déficit’ económico nacional. A economia atual redundará em vultuosos gastos futuros”<sup>171</sup>.

---

<sup>171</sup> Ibid., 276.

## 2.5 OS PARQUES INFANTIS... DE NICANOR MIRANDA?

*“Devemos nutrir esperanças de que, muito mais ainda, se faça pela criança brasileira, não raras vezes faminta, miserável, esquelética, infeliz, tão precisada de alguém que lhe estenda a mão para que ela sobreviva e se enfileire entre os obreiros diligentes, na constituição de um Brasil grandioso.”* N. Miranda, 1941<sup>172</sup>

Pouco se sabe sobre Nicanor Teixeira de Miranda (n. 1907). Como foi mencionado, ele foi a segunda escolha para a chefia da DER, sendo indicado por Paulo Duarte, que o havia conhecido quando estudantes de Direito. Incluído no círculo que se reunia no apartamento da Avenida São João, é reiteradamente qualificado como “jovem culto” e “pensante”, nas memórias de Duarte. Eventualmente, porém, trairia o grupo, permanecendo como diretor da DER até 1947. Assim, a literatura disponível o qualifica de “ambíguo”, no melhor dos casos, até “traidor”.<sup>173</sup>

Em 1984, Miranda foi entrevistado por A.M. Mello, para seu livro *Psicomotricidade, Educação e Jogos Infantis* (2002).<sup>174</sup> Infelizmente, ao invés de transcrever a entrevista, Mello meramente menciona Miranda como um entre vários pesquisadores que abordaram o jogo infantil. Nesse contexto, porém, informa que foi escritor, jornalista e professor, bacharel em Direito e licenciado em Filosofia, pela USP. Dentre os cargos que ocupou, além da chefia da DER, destacam-se a diretoria do Departamento de

---

<sup>172</sup> Miranda, *Origem e Propagação*, 22.

<sup>173</sup> Vide Faria, “Contribuição”, e Andrade, 132.

<sup>174</sup> Mello, *Psicomotricidade*, 76 et seq.

Educação, Assistência e Recreio e Coordenador da Comissão de Eventos Culturais e de Ensino, ambos da Prefeitura de São Paulo, e presidente da Sociedade de Etnografia e Folclore de São Paulo. Foi colaborador de diversos jornais e revistas, incluindo *O Estado de São Paulo*, *a Folha da Manhã* e *a Revista Brasileira de Educação Física*.

Tudo indica que, de veras, Miranda era extremamente culto, capaz de ler em alemão, inglês e francês, pelo menos. Dedicou intensa atenção à pesquisa, não só, como evidenciado antes, sobre tópicos relacionados com os parques, mas sobre a história da educação, da educação física e da recreação, realizando, inclusive, viagens de pesquisa à Europa. Um resultado parcial foi a publicação de várias obras sobre jogos infantis, premiadas pelo Ministério de Educação e vendidas até o dia de hoje.<sup>175</sup> Outra série de escritos deixam registro de suas pesquisas na área, que utilizou na organização e direção dos parques infantis, como é discutido mais tarde.

O primeiro registro da visão de Miranda acerca dos parques infantis de que se tem notícia, é um artigo publicado na RAM, em 1936, onde descreve o plano inicial para a Secção de Parques Infantis da DER/DMC.<sup>176</sup> O princípio fundamental de Miranda, baseado, segundo ele, nas ideias de Friedrich Fröbel,<sup>177</sup> era a ideia de que, embora a atividade das crianças num parque infantil fosse brincar, “ocupações que, muitas vezes, não constituem

---

<sup>175</sup> Vide, Miranda: *200 Jogos Infantis; Jogos Motores* (três volumes: 10 a 12 anos, 7 a 9 anos, 4 a 6 anos).

<sup>176</sup> Miranda, “Plano Inicial”.

<sup>177</sup> Fröbel (1782-1852) foi um pedagogo germânico, discípulo de J.H. Pestalozzi, que criou o conceito de *Kindergarten* (jardim de infância), com base na ideia de que as crianças deveriam ser criadas como “plantas num jardim”; note-se, novamente, a similaridade dessa ideia com o conceito de “puericultura”, vide *supra*.

aparentemente objeto de prazer à criança, visam uma determinada finalidade educativa, prêviamente estabelecida”<sup>178</sup>.

Miranda considera que a história dos parques infantis, uma “inovação recente”, está intimamente imbricada com a história da educação física, reconhecendo nas ideias de Fröbel a sua causa remota, enquanto que a causa próxima seriam as condições políticas e sociais na Alemanha, depois da Guerra Franco-Prussiana (1870-1).<sup>179</sup> De acordo com Miranda, depois da guerra, uns professores de escola em Braunschweig – Konrad Koch (1846-1911),<sup>180</sup> Hermann Corvinus (1845-1917) e, mas tarde, também August Hermann (1835-1906) – começaram a levar os alunos duas vezes por semana e nos feriados a uma praça para realizar jogos motores. Despertando o interesse do juiz Emil Hartwich (1843-1886), o projeto rapidamente se estendeu pelo país todo, sob o lema “depois da honra impoluta, a saúde é o maior bem sobre a terra”.<sup>181</sup>

O conceito ao que Miranda fará recurso para dar as bases teóricas do seu programa será o de **recreação**, combinando os dois aspectos da educação física, o jogo e a ginástica, e a administração do tempo livre na sociedade moderna. Depois de um extenso estudo e análise das diversas propostas formuladas, ao longo dos séculos XIX e XX, em relação à ginástica, ao esporte, à educação física e à administração do tempo livre, especialmente das massas populares,<sup>182</sup> Miranda conclui que a ginástica,

---

<sup>178</sup> Ibid., 96.

<sup>179</sup> Miranda, *Origem e Propagação*, 3-4.,

<sup>180</sup> Um filme foi realizado recentemente, retratando como Koch introduziu o futebol na Alemanha, *Der ganz große Traum* (2011), exibido no Brasil com o título *Lições de um Sonho*.

<sup>181</sup> Miranda, *Origem em Propagação*, 5-6.

<sup>182</sup> Vide seus estudos sobre o desenvolvimento da educação física em diversos países da Europa (Itália, Alemanha, Escandinávia, França), Estados Unidos e América do Sul, assim como a sua discussão de diversas propostas, como as Jørgen Peter Müller (1866-1938),

nas crianças, só tem finalidade ortopédica, isto é corretiva e terapêutica. Como atividade autônoma, só é própria do adulto, e sempre com fins higiênicos, sendo que não desperta qualquer interesse nas crianças. Baseando-se nas noções contemporâneas sobre o desenvolvimento psicofísico infantil elaboradas, especialmente, no contexto psicanalítico, Miranda afirma que o objetivo do jogo infantil é satisfazer determinadas pulsões instintivas. A profundidade desse impulso, assim, é o que fornece uma oportunidade única aos educadores de promover a realização de atividades físicas para o máximo proveito biológico, até o próprio limiar de fadiga da criança.<sup>183</sup>

Recreação, de acordo com nosso autor, “virou a palavra de ordem para todo aquele que procura criar nos educandos a formação de uma personalidade fecunda eminentemente cooperante, utilizando-se como meios os jogos, os esportes e certas formas de arte”<sup>184</sup>. Integrada à recreação, a educação física adquirira um sentido novo, mais amplo, com maior campo de ação.

Esse conceito ampliado de educação física tinha sido desenvolvido nos EUA, visando quatro objetivos: o desenvolvimento corporal, a aquisição de hábitos higiênicos, a formação do caráter e a futura adaptação social do indivíduo ao ambiente humano.<sup>185</sup> Esse programa tinha sido plasmado, especialmente, na criação de parques de jogos (“*playgrounds*”), que desempenharam papel fundamental no progresso desse país, além de

---

Niels Bukh (1880-1950), Georges Hébert (1875-1957), o escotismo de Robert Baden Powell (1857-1941), além da *Ratio studiorum* jesuítica e os jogos bélicos japoneses; vide *Harmonia entre Corpo e Espírito*.

<sup>183</sup> Ibid., 57-8.

<sup>184</sup> Ibid., 22.

<sup>185</sup> Ibid.

promover um desenvolvimento profundo do interesse pela higiene, antropometria, exames de saúde e cursos de nutrição para a educação alimentar das massas.<sup>186</sup> Desse modo, o conceito moderno, ampliado, de educação física, continha, envolvia e subentendia “assistência médica, exames periódicos de saúde, clínicas de nutrição, regimes dietéticos, serviço social e pesquisas científicas relativas ao educando, sua família e respectivas condições mesológicas”<sup>187</sup>:

“Na hora atual, a educação física se reveste de um caráter bem amplo: não serve apenas para a obtenção e manutenção de saúde, física, moral e mental, mas apronta o homem para enfrentar as contingências da vida em um mundo quase totalmente insanizado pela ambição desmedida de alguns e pelo egoísmo feroz de muitos.”<sup>188</sup>

Esse será, em última instância, o fio condutor de todos os trabalhos realizados por Miranda nos parques infantis de São Paulo.<sup>189</sup>

Além dos EUA e dos motivos históricos já referidos, Miranda também valoriza a contribuição alemã ao assunto, na medida em que parecia representar, também, um exemplo relevante para o Brasil. Deve-se lembrar, neste contexto, que Miranda realizou as suas análises e publicou as obras que estão sendo analisadas na década de 1935 a 1945, isto é, correspondente ao surgimento e apogeu do nazismo na Alemanha – embora, deve-se ressaltar, em nenhum momento ele destaque

---

<sup>186</sup> Ibid., 69; 74.

<sup>187</sup> Ibid., 21.

<sup>188</sup> Miranda, *Origem e Propagação*, 14.

<sup>189</sup> Ibid.

contribuições, positivas ou negativas, de ora nazismo, ora o fascismo na Itália.<sup>190</sup> Ao contrário, Miranda foca os desenvolvimentos do período de entre guerra e, assim, chama a atenção, por exemplo, para a situação calamitosa da Alemanha depois do final da Primeira Guerra Mundial. Essa situação teria imediatamente motivado, segundo Miranda, uma série de medidas para “salvaguardar o futuro de cada indivíduo para a garantia da nação”: o aumento dramático da educação em saúde, difusão de jogos, esportes, ginástica e a educação física, em geral.<sup>191</sup> O programa levado a cabo incluía: educação em saúde, assistência médica, controle periódico e permanente da saúde, colônias de férias, escolas ao ar livre, classes de nutrição, clínicas escolares, assistência alimentar, educação sexual e criação de mais departamentos e escolas de educação física nas universidades.<sup>192</sup>

Como pode ser constatado, o projeto de recreação infantil proposto por Miranda incluía, sistematicamente, ações de saúde e higiene. Assim, já no seu “Plano Inicial” para os parques infantis paulistanos, a organização destes deveria apontar para três eixos de ação: técnico, educacional e social.

Os objetivos das atividades do eixo técnico eram: determinar os locais mais adequados para os Parques, com base no recenseamento demográfico urbano; verificar empiricamente quais seriam as instalações mais

---

<sup>190</sup> A única menção a uma instituição nazista é o programa “Kraft durch Freude” (Força através da alegria), do *Sportamt* (Escritório de Esporte) da *Deutsche Arbeitsfront* (Frente Alemã de Trabalho), criada em 1933 em substituição dos sindicatos; Miranda, *Harmonia*, 37.

<sup>191</sup> Ibid.

<sup>192</sup> Ibid.

adequadas; determinar o modelo mais eficiente de organização interna dos serviços; e resolver todos os problemas correspondentes detectados.<sup>193</sup>

Já o eixo social dizia respeito da assessoria técnica pelo Conselho Consultivo, e da propaganda e serviço social, envolvendo os pais das crianças e os instrutores dos parques.<sup>194</sup>

Finalmente, as atividades do eixo educacional seriam atributo exclusivo dos instrutores, visando a educação física, moral, intelectual, social e higiênica das crianças frequentadoras. Os objetivos da educação física, “organizada em bases rigorosamente científicas e sob ‘control’ médico” eram estimular o desenvolvimento de atletas para competição e, simultaneamente, fomentar sentimentos de solidariedade e companheirismo.<sup>195</sup> Já a educação moral deveria inculcar nas crianças o conceito de comportamento social, sentimentos de justiça e de lealdade, a noção do dever – no parque, na escola, no lar e na sociedade -, “procurando criar no pré-pubere a tendência para a verdadeira noção do seu lugar na sociedade e na vida”.<sup>196</sup> Por sua vez, a educação intelectual deveria exercitar os sentidos das crianças, desenvolver seu raciocínio, estimular sua imaginação e o espírito de observação.<sup>197</sup> O objetivo da educação social era desenvolver nas crianças os hábitos de vida coletiva, através da exercitação do convívio social, visando incrementar constantemente o progresso e o bem estar da comunidade.<sup>198</sup> Finalmente, através da educação higiênica, as crianças

---

<sup>193</sup> Miranda, “Plano Inicial”, 96.

<sup>194</sup> Ibid., 98.

<sup>195</sup> Ibid., 96.

<sup>196</sup> Ibid., 97.

<sup>197</sup> Ibid.

<sup>198</sup> ibid.

aprenderiam os princípios mais elementares da higiene e os meios de defender, proteger, cultivar e amar sua saúde.<sup>199</sup>

Assim, em 1941, Miranda relata, que os parques infantis de São Paulo eram “logradouros públicos onde, pela recreação e pelo jogo organizado se procura educar a criança, ministrando-lhe simultâneamente toda a assistência necessária [...] com base nas necessidades mais imediatas das criança proletária paulistana”<sup>200</sup>. No entanto, enfatiza o aspecto higiênico, na medida em que:

“Se uma assistência médica preventiva não fôr rigorosamente estabelecida, o parque infantil constituirá, aquí como em outras partes, um foco de moléstias. A criança proletária é portadora quase sempre de duas a três moléstias contagiosas, ao mesmo tempo. A pediculose, a gripe, a coqueluche, o tracoma, a coriza aguda, a escabiose, a varicela, a parotidite epidêmica, o sarampo, a difteria, a sífilis, a tuberculose, a escarlatina, são as mais frequentes.”<sup>201</sup>

Desse, conclui: “Afastá-la [a criança] da comunidade em que deseja viver é uma medida absolutamente precária, se não se tratar de sua saúde”<sup>202</sup>.

Todavia, há dois aspectos interessantes no pensamento de Miranda que convém discutir, um referido aos fundamentos das atividades realizadas nos parques, e o outro relacionado com determinados desfechos.

---

<sup>199</sup> *ibid.*

<sup>200</sup> Miranda, *Origem e Propagação*, 20.

<sup>201</sup> *ibid.*

<sup>202</sup> *ibid.*

Em relação ao primeiro, Miranda estabelece uma comparação entre o que, segundo ele, a observação, como técnica de pesquisa, permite inferir acerca das crianças de campo e das crianças de cidade.<sup>203</sup> De acordo com ele, as crianças de campo tendem a ser egocêntricas, tristes e melancólicas, devido tanto a causas patológicas, quanto à falta de estimulação exterior. A isso se somaria o medo de pessoas desconhecidas e de serem observadas. Já as crianças da cidade estão não só estimuladas, mas sobre-estimadas, pelo que são mais ativas e perspicazes, porém, mais desconfiadas e defensivas, ao mesmo tempo, assim como ambiciosas, competitivas e vaidosas.

Em contrapartida, as crianças de campo têm oportunidade de: correr, pular, lançar objetos, escalar, nadar cavalgar, caçar, pescar e cuidar de animais. Isto é, mais oportunidades para satisfazer a sua pulsão instintiva de brincar, por comparação às crianças da cidade. Observando que nem a escola nem o lar têm condições de suprir essa falta, Miranda afirma, explicitamente, que todas as atividades e equipamentos dos parques infantis estavam planejados para possibilitar a realização das atividades disponíveis para as crianças do campo:

“A criança parqueana não escala montanha, mas sobe nas escadas verticais. Não trepa em árvores – porque ali [nos parques] se deve ensinar também o amor e o carinho para com as árvores – mas equilibra-se e caminha nas escadas horizontas, como se passasse de galho em galho nas árvores do campo. Não monta a cavalo, mas balança-se nos aparelhos e gira nos carruséis. Não tem lameiros, mas pode manipular a argila branca. [...] Não se entretém

---

<sup>203</sup> Miranda, *Harmonia*, 77-9.

unicamente com brinquedos, nem tem os campos virgens, mas tem o sol, o ar livre, a areia a água, e, acima de tudo, companheiros para brincar.”<sup>204</sup>

Essas reflexões de Miranda não visam louvar a vida no campo por comparação à vida na cidade, mas ao contrário, acentuar a ideia de progresso à custa do estado natural, que considera primitivo. Assim observa, ao criticar as ideias de Georges Hébert (1875-1957),<sup>205</sup> que defender o retorno ao estado natural, primitivo, como se, “por princípio, a natureza não precisasse ser corrigida”, é negar o progresso e a civilização.<sup>206</sup> Cita Maurice Boigey (1877-1952), médico militar francês, com atividade na área de educação física, para afirmar que:

“Apregoar atualmente a volta ao homem primitivo e nu, sem se preocupar com o progresso realizado desde a idade edênica até os nossos dias, em que o traje, conquista da civilização, habilmente protege o organismo, os costumes e os hábitos não são mais os mesmos, depois de milhões de anos nos quais a civilização adquiriu direitos imprescritíveis, parece ser pelo menos uma imprudência higiênica.”<sup>207</sup>

Assim, Miranda, na verdade, defende a vida urbana como sendo mais civilizada, resultado do progresso, naturalmente, com certas falhas, passíveis de serem resolvidas, no caso, pelos parques infantis – entendidos dentro do

---

<sup>204</sup> Ibid., 79.

<sup>205</sup> Particularmente relevantes, porque adotadas, em 1922, pelo Exército brasileiro, sob orientação da Missão Militar Francesa; Ibid., 51.

<sup>206</sup> Ibid., 56.

<sup>207</sup> Ibid.

conceito de recreação e educação física ampliada. Como mencionado acima, Miranda considera que nem o lar nem a escola, por suas características intrínsecas, estavam em condições de suprir as vantagens que a criança de campo tem sobre seu par na cidade. A fim de satisfazer sua pulsão instintiva de brincar e de colegas, a criança da cidade procura a rua,

“Mas a rua [...] não pode ser meio propício. A vivificação dos instintos anti-sociais e a ausência de controle e observação do comportamento da criança transformam a rua em geradora de pequenos delinqüentes. E eis a sociedade diante do problema da criminalidade juvenil, um dos que mais preocupam sociólogos, educadores e higienistas mentais.”<sup>208</sup>

Fica, assim, claramente definida a necessidade e a missão dos parques infantis. Como contraprova, observe-se como Miranda descreve os resultados efetivos do projeto – além de um novo problema, resultante dessa abordagem, e portanto, merecedor de maior reflexão no futuro.

De acordo com Miranda, “as lembranças da vivências de alegria e de saúde”, a influência dos médicos, educadoras sanitárias e instrutores dos parques, como guias e orientadores, eram tão marcantes que, mais tarde, especialmente na adolescência, as crianças “parqueanas” retornavam para visitar esses profissionais, sempre que sentissem a necessidade de auxílio.<sup>209</sup> Com uma única exceção: as moças operárias.

Aparentemente, observa Miranda, os profissionais e as atividades nos parques infantis não eram capazes de neutralizar fatores fortemente

---

<sup>208</sup> Ibid., 79.

<sup>209</sup> Ibid., 83.

contrários a sua ação educativa: o lar, o ambiente de trabalho, as companhias indesejáveis, os maus exemplos, e, às vezes, “até a própria escola primária”. Sem se falar da situação das moças que não tinham sido “crianças parqueanas”, que era infinitamente pior.<sup>210</sup> Devido a uma educação incompleta, ao invés como deveria ser, no caso de qualquer indivíduo, integral, física, intelectual, moral, estética, social e sexual, as moças operárias, ex- “parqueanas” ou não, apresentavam, via de regra:

“[...] ausência da noção de responsabilidade, do sentimento do dever, do valor da pontualidade; falta de escrúpulos em relação às coisas-alheias; atitudes levianas nos lugares públicos, na rua, no teatro, no cinema, no salão de festas, na vida em sociedade; falta de tino no comportamento em relação ao sexo masculino, respondendo aos gracejos, inocentes ou não, com inconveniência ou brutalidade; incapacidade para escolher as suas leituras e divertimentos; incompetência pra preencher conscientemente as suas horas de lazer e organizá-las sob forma educativa; manifestação de pouco respeito e até mesmo desrespeito aos poderes constituídos; desacato aos pais, referindo-se a êles com menosprêzo e incivilidade, e procedimento idêntico em relação aos superiores; uso de linguagem de baixo calão; gestos ridículos; desconhecimento total das leis de boas maneiras e delicadeza no trato, pois são habitualmente ásperas, brutas e gritonas; falta de gosto e de harmonia no vestuário, apresentando-se muitas vêzes de maneira ridícula; falta de senso econômico, mal empregando ou malbaratando o dinheiro recebido de seus pais ou proveniente de seu salário.”<sup>211</sup>

---

<sup>210</sup> Ibid., 84.

<sup>211</sup> Ibid.

Tudo isso era o resultado de se ignorar os princípios racionais, baseados em conhecimentos científicos, que deveriam ser seguidos na criação dos filhos.<sup>212</sup> Assim, Miranda observa, muitos dos problemas da criança proletária não eram da própria criança, mas se originavam no lar: “De uma geração de mães que não recebeu ensinamentos sobre os deveres maternais na escola, nos parques infantis [...] ou qualquer instituição dedicada a formar futuras mães, pouco se pode esperar”, e assim, a maioria das mães proletárias, à época, não tinham preparo para educar os filhos.<sup>213</sup>

Nesse ponto, Miranda afirma que o problema colocado ao Estado pela formação da jovem proletária era infinitamente mais complexo, delicado e fundamental, porque trata de “plasmar mães operárias aptas para formar gerações mais capazes e robustas”. No entanto, nesse momento, admite não dispor de uma solução, mas propõe implantar, como ponto de partida, um programa de recreação adequado para essa população – com atividades físicas, manuais, dramáticas, musicais e sociais - , a ser reavaliado no futuro.<sup>214</sup>

Pode-se, portanto, concluir que tem-se, aqui, um projeto paralelo àquele de Paulo Duarte, Mário de Andrade e seu grupo, focado na formação integral das crianças, como futuros cidadãos, caracterizados por todo um espectro de qualidades – solidariedade, espírito de luta, sentido do dever, espírito comunitário, etc. – ao invés de na formação de uma cultura identitária propriamente brasileira. Nesse projeto, a higiene

---

<sup>212</sup> Ibid.

<sup>213</sup> Ibid.

<sup>214</sup> Ibid., 86.

tinha papel primordial, aproximando Nicanor Miranda dos interesses dos médicos e higienistas focados na “formação da consciência sanitária” em São Paulo.

## CONCLUSÕES

A hipótese norteadora da presente pesquisa sustentava que, dentro do contexto da saúde pública no Brasil, emergente na década de 1930, espaços públicos, tais como os parques infantis, tornaram-se um cenário para ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde. Essa hipótese estava baseada na ideia de que a chamada “epidemiologia da exposição”, predominante entre a década de 1920 e a Segunda Guerra Mundial, acentuava a ação do Estado em questões de saúde pública, assim como a aplicação dos avanços científicos e tecnológicos na área biomédica, da imunologia em particular, colocando a ênfase dos estudos epidemiológicos em coletivos humanos mais restritos,<sup>215</sup> sendo os parques infantis uma instância exemplificadora.

No estado de São Paulo, o desenvolvimento da saúde pública, no período considerado, teve caráter singular, em função dos trabalhos de Paula Souza e Borges Vieira. Considerando o doente como o responsável de sua própria doença, por ser ignorante,<sup>216</sup> o acento da chamada “Reforma Paula Souza” caiu na formação da consciência sanitária,<sup>217</sup> através de ações tanto assistenciais (puramente preventivas),<sup>218</sup> quanto educativas. A base institucional mais apropriada para esse fim, segundo Paula Souza, era o Centro de Saúde, eixo de uma estrutura descentralizada, com base distrital, porém, inserida num sistema de organização centralizado, hierarquizado e

---

<sup>215</sup> Ayres, 1.037.

<sup>216</sup> Campos, “Geraldo H. de Paula Souza”.

<sup>217</sup> *Decreto Nº 3.876 de 11 de julho de 1925*, 5.237.

<sup>218</sup> Mello, “Pensamento Clássico”, 753.

eminentemente técnico.<sup>219</sup> Desse modo, o programa de Paula Souza representou um marco de ruptura da Saúde Pública brasileira.<sup>220</sup>

Contudo, a visão de Paula Souza foi combatida como uma “fantasia” utópica, o que levou a sua demissão do SSSP e à restrição de sua atividade, aparentemente, ao IHSP e Centro de Saúde Modelo. No entanto, por um lado, o projeto voltou à tona com a nomeação de Borges Vieira para o SSSP, no período de 1935-7, assim como na organização básica dos parques infantis.

Como foi conferido, os parques infantis foram o produto de um grupo ligado ao Partido Democrata e à Semana de 1922, visando criar uma organização brasileira de estudos brasileiros. Esse grupo achou ocasião oportuna com a nomeação de Fábio Prado como prefeito de São Paulo.

No entanto, esse projeto essencialmente cultural e identitário, viu-se entremeadado com outros dois. Por um lado, o de Paula Souza e Borges Vieira. Assim, um objetivo explícito do estabelecimento dos parques foi o de “[...] contribuir para a educação sanitária das crianças”<sup>221</sup>, motivo pelo qual, a chefia dos parques infantis deveria ser atribuída a um “hygienista ou educador, auxiliado por uma Comissão Municipal de Recreio, como órgão deliberativo e consultivo”<sup>222</sup>. Dentre os seis membros dessa comissão, um deveria ser um representante do Serviço Sanitário do Estado, na época dirigido por Borges Vieira, e outro, o diretor do IHSP, o próprio Paula Souza. Além disso, o Ato Municipal 1.146, de 1936, incluiu a função de “educadora

---

<sup>219</sup> Mello, Ibañez & Viana, 856.

<sup>220</sup> Mello, 752; Mello, Ibañez & Viana, 855; Campos, “Transformação”, 6; Faria, “Fundação Rockefeller”, 568.

<sup>221</sup> *Acto N. 767, de 9 de Janeiro de 1935*, art. 2º.

<sup>222</sup> *Ibid.*, art. 4º.

sanitária” – lembrando, criada por Paula Souza – com o propósito explícito de **formar a consciência sanitária** das crianças, além de outras atuações relacionadas com higiene pessoal, familiar e social, incluindo visitas domiciliares.<sup>223</sup> Assim, o programa para o concurso das educadoras sanitárias dos parques infantis,<sup>224</sup> em última instância, consistiu num programa, exclusivamente, de higiene.<sup>225</sup>

O terceiro projeto à origem dos parques infantis foi o de Nicanor Miranda, escolhido como chefe da DER por Paulo Duarte por sua vasta cultura e erudição.<sup>226</sup> Com base em profundos estudos sobre o uso do tempo livre, educação e recreação, Miranda eventualmente afirmaria que, na época, a educação física adquirira um sentido novo, mais amplo, desenvolvido nos EUA. Visando o desenvolvimento corporal, a aquisição de hábitos higiênicos, a formação do caráter e a futura adaptação social do indivíduo ao ambiente humano,<sup>227</sup> esse programa tinha sido plasmado, especialmente, na criação de parques de jogos, que desempenharam papel fundamental no progresso nos Estados Unidos.<sup>228</sup>

A relevância desse programa era tal, que aplicado no Brasil, teria exercido tanta influência nas “crianças parqueanas”, que estas voltavam a procurar, mais tarde, na adolescência e na idade adulta, os médicos e as educadoras sanitárias dos parques, toda vez que sentiam que precisavam de ajuda.<sup>229</sup> Em última instância, o objetivo dos parques, de acordo com Nicanor

---

<sup>223</sup> *Acto 1.146, de 4 de julho de 1936*, art. 206º.

<sup>224</sup> Reis “Análise dos Programas.

<sup>225</sup> *Ibid.*, 35.

<sup>226</sup> Duarte, 84-5.

<sup>227</sup> Miranda, *Harmonia entre Corpo e Espírito*, 22.

<sup>228</sup> *Ibid.*, 69; 74.

<sup>229</sup> *Ibid.*, 83.

Miranda, era, através de educação física, moral, intelectual, social e higiênica das crianças, desenvolver o sentido do seu lugar na sociedade e na vida, exercitar seus sentidos, desenvolver seu raciocínio, estimular sua imaginação e espírito de observação, promover o estabelecimento de hábitos de vida coletiva, visando o progresso e o bem estar da comunidade, e lhes ensinar os princípios mais elementares da higiene e os meios de defender, proteger, cultivar e amar sua saúde.<sup>230</sup>

Assim, pode-se concluir pela comprovação da hipótese norteadora da presente pesquisa, que pode ser sintetizada no leitmotiv da “Reforma Paula Souza”: educar para formar a consciência sanitária.

---

<sup>230</sup> Miranda, “Plano Inicial”, 97.

## **BIBLIOGRAFIA**

### **MATERIAL DE ARQUIVO**

Arquivo Histórico. Secretaria Municipal de Cultura. Prefeitura de São Paulo.

Assembleia Legislativa de Estado de São Paulo. Secretaria Geral Parlamentar. Departamento de Documentação e Informação.

Secretaria Municipal de Educação de São Paulo. Memorial do Ensino Municipal.

Secretaria de Documentação. Câmara Municipal de São Paulo.

Universidade de São Paulo (USP). Instituto de Estudos Brasileiros (IEB).  
Arquivo Mário de Andrade (IEB), série Documentação Burocrática.

### **DOCUMENTOS**

Duarte, Paulo. *Mário de Andrade por Ele Mesmo*. São Paulo: Hucitec; Prefeitura do Município de São Paulo, Secretária Municipal de Cultura, 1985.

Miranda, Nicanor “Plano Inicial da Secção de Parques Infantis”. *Revista do Arquivo Municipal*, 21 (1936): 95-8.

\_\_\_\_\_. *200 Jogos Infantis*. 13ª ed. Belo Horizonte: Itatiaia, 1993.

\_\_\_\_\_. *Jogos Motores para Crianças de 10 a 12 Anos*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1944.

\_\_\_\_\_. *Jogos Motores para Crianças de 7 a 9 Anos*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1943.

\_\_\_\_\_. *Jogos Motores para Crianças de 7 a 9 Anos*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1943.

\_\_\_\_\_. *A Harmonia Entre o Corpo e o Espírito: Ensaio de Educação Física*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1945.

\_\_\_\_\_. *Origem e Propagação dos Parques Infantis e Parques de Jogos*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1941.

\_\_\_\_\_. *Significado de um Parque Infantil em Santo Amaro*. São Paulo: Sub-Prefeitura de Santo Amaro, 1938.

\_\_\_\_\_, & João D.B. Reis. *Vícios da Fala das Crianças dos Parques Infantis de São Paulo. Anais*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1938, 211-82.

Reis, João de D.B. *Peso, Estatura e Capacidade Vital das Crianças dos Parques Infantis de São Paulo*. São Paulo: Divisão de Educação e Recreio, [s.d.].

\_\_\_\_\_. *Acidentes nos Parques Infantis de São Paulo*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1941.

\_\_\_\_\_. *Deficientes Respiratórios nos Parques Infantis de São Paulo*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1941.

\_\_\_\_\_. *A Pediculose nos Parques Infantis de São Paulo*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1941.

\_\_\_\_\_. "Análise dos Programas para o Concurso das Educadoras Sanitárias dos Parques Infantis". *Revista do Arquivo Municipal* 32 (1937): 35-40.

#### **LITERATURA SECUNDÁRIA**

Abdanur, Elizabeth. "Parques Infantis de Mário de Andrade". *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros* 36 (1994): 263-70.

Alfonso-Goldfarb, Ana M. "Centenário Simão Mathias: Documentos, Métodos e Identidade da História da Ciência." *Circumscribere* 4 (2008): 5-9.

\_\_\_\_\_, & Márcia H.M. Ferraz. “Raízes Históricas da Díficil Equação Institucional da Ciência no Brasil”. *São Paulo em Perspectiva* 16, no. 3 (2002): 3-14.

\_\_\_\_\_, Maria H.R. Beltran, Org. *Escrevendo a História da Ciência: Tendências, Propostas e Discussões Historiográficas*. São Paulo: Livraria da Física, 2004.

Almeida, Marta de. “São Paulo na Virada do Século XX: Um Laboratório de Saúde Pública para o Brasil”. *Tempo* 10, no. 19 (2005): 77-89.

Andrade, Cleide L. de. “A Contribuição de Mário de Andrade para a Saúde Pública no Estabelecimento de um Projeto de Educação Destinado a Crianças e Jovens no Departamento Municipal de Cultura da Cidade de São Paulo (1935-1938). Tese de doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

Arantes, Ana C. “Mário de Andrade; O Precursor dos Parques Infantis” em São Paulo”. Trabalho averbado na Fundação Biblioteca Nacional – MEC, 2005.

Ayres, José R.C.M. “Desenvolvimento Histórico-epistemológico da Epidemiologia e do Conceito de Risco”. *Cadernos de Saúde Pública* 27, no. 7 (2011): 1303-11.

Barata, R.B., & Barreto, M.L. “Algumas Questões sobre o Desenvolvimento da Epidemiologia na América Latina”. *Ciência e Saúde Coletiva* 1, no. 1 (1996): 70-9.

Barbato Júnior, Roberto. *Missionários de uma Utopia Nacional Popular: Os Intelectuais e o Departamento Municipal de Cultura*. São Paulo: Annablume;

FAPESP, 2004. Gonçalves, Lisbeth R. *Sérgio Millet, Crítico de Arte*. São Paulo: EDUSP/Perspectiva, 1992.

Barros, E. "Política de Saúde no Brasil: A Universalização Tardia como Possibilidade de Construção do Novo". *Ciência e Saúde Coletiva* 1 (1996): 5-17.

Beltran, Maria H.R., Fumikazu Saito, & Laís S.P. Trindade. *História da Ciência para Formação de Professores*. São Paulo: Livraria de Física, 2014.

Bene, Kenneth D. "De la pedagogía a la antropogogía: un reto para los profesionales de la educación". *Informática Educativa* 8, nº 3 (1995): 183-210.

Blount, John A. "Administração da Saúde Pública no Estado de São Paulo: O Serviço Sanitário, 1892-1918". *Revista de Administração de Empresas*, 12, nº 4 (1972): 40-8.

Campos, Cristina de. "A Transformação da Cidade pela Educação Sanitária: A Atuação do Sanitarista Geraldo Horácio de Paula Souza em São Paulo, 1922-1927". *SHCU-1990*, 6, nº 1 (2000): 1-11.

\_\_\_\_\_. "Geraldo Horácio de Paula Souza: A Atuação de um Higienista na Cidade de São Paulo, 1925-1945". *História & Ensino*, 6 (2000): 179-86.

\_\_\_\_\_. *São Paulo pela Lente da Higiene: As Propostas de Geraldo de Paula Souza para a Cidade (1925-1945)*. São Carlos: RiMa, 2002.

Cancelli, Elizabeth. *O Mundo da Violência: A Polícia da Era Vargas*. Brasília: EDUNB, 1993

Candeias, Nelly M.F. "Evolução Histórica da Educação em Saúde como Disciplina de Ensino na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de

São Paulo – 1925 a 1967”. *Revista de Saúde Pública* 22, no. 4 (1988): 347-65.

Carvalho, Brígida G., Gilberto B. Martin, & Luiz Cordoni Jr. “A Organização do Sistema de Saúde no Brasil”. In: *Bases da Saúde Coletiva*. Org. S. M. Andrade, D. A. Soares, & L. Cordoni Jr., 37-53. Londrina: UEL; Abrasco, 2001

Cerqueira, Vera L.C. “Contribuições de Samuel Lowrie e Dina Lévi-Strauss ao Departamento de Cultura de São Paulo (1935-1938). Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2010.

Costa, Nilson do R. *Lutas Urbanas e Controle Sanitário: Origens das Políticas de Saúde no Brasil*. Petrópolis: Vozes; Rio de Janeiro: Abrasco, 1985.

Ducatti, Ivan. “A Formação da Saúde Pública e o Mundo do Trabalho: Conjugação Necessária ao Capital”. *Verinotio* 12 (2010): 120-9.

Faria, Ana L.G. de. “A Contribuição dos Parques Infantis de Mário de Andrade para a Construção de uma Pedagogia da Educação Infantil”. *Educação e Sociedade* 20, no. 69 (1999): 60-91.

\_\_\_\_\_. “Origens da Rede Pública Municipal de Educação Infantil na Cidade de São Paulo: O Departamento de Cultura e os Parques Infantis de Mário de Andrade”. *Pro-Posições* 6, no. 2 (1995): 34-45.

Faria, Lina R. de “A Fundação Rockefeller e os Serviços de Saúde em São Paulo (1920-30): Perspectivas Históricas. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, 9, nº 3 (2002): 561-90.

\_\_\_\_\_. “Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: Identidade Profissional em Construção”. *Cadernos Pagu* 27 (2006): 173-212.

\_\_\_\_\_, & Luiz A. de Castro Santos. “Os Primeiros Tempos do Ensino da Saúde Pública em São Paulo na Memória de Contemporâneos”. In: *História da Saúde: Olhares e Veredas*. Org. Yara N. Monteiro, 191-204.

Ferraz, Márcia H.M., Ana M. Alfonso-Goldfarb, & Silvia Waisse. “Reflexões sobre a Constituição de um Corpo Documental para a História da Ciência: Um Estudo de Caso do Brasil-Colônia e Brasil-Reino”. *Acervo* 26 (2013): 42-53.

\_\_\_\_\_. *As Ciências em Portugal e no Brasil (1772-1822): O Texto Conflituoso da Química*. São Paulo: Educ; Fapesp, 1997.

Fonseca, Cristina M.O. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): Dualidade Institucional de um Bem Público*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

Fonseca, João P. de. “Cinqüentenário dos Parques Infantis de São Paulo, 1935-1985”. *Revista da Faculdade de Educação* 11, no, 1/2 (1985): 135-48.

Garcia, Juan C. “Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930”. *Educación Médica y Salud* 15, nº 1 (1981): 71-87.

Kishimoto, Tizuko M., & Maria W. dos Santos. “A Educação Infantil em São Paulo entre 1920 e 1940: Um Estudo de Caso sobre a Professora Alicia Meirelles Reis”. In: *Anais do VI Congresso Luso-Brasileiro de Educação*. Uberlândia: UFU, 653-65.

Mascarenhas, Rodolfo dos S. “História da Saúde Pública no Estado de São Paulo”. *Revista de Saúde Pública* 40, no. 1 (2006); 3-19 [reprint da publicação original na mesma revista, 7 (1973): 433-46].

Mello, Alexandre M. de. *Psicomotricidade, Educação Física e Jogos Infantis*. São Paulo: IBRASA, 2002.

- Mello, Guilherme A. "Pensamento Clássico da Saúde Pública Paulista na Era dos Centros de Saúde e Educação Sanitária". *Revista de Saúde Pública* 46, no. 4 (2012): 752-8.
- \_\_\_\_\_, Nelson Ibañez, & Ana L. d'Á. Viana. "Um Olhar Histórico sobre a Questão Regional e os Serviços Básicos de Saúde no Estado de São Paulo". *Saúde e Sociedade* 20, no. 4 (2011): 853-66.
- Mendes, Erasmo G. "Paulo Duarte". *Estudos Avançados* 8, no. 22 (1994): 189-193.
- Merhy, Emerson E. *O Capitalismo e a Saúde Pública: A Emergência das Práticas Sanitárias no Estado de São Paulo*. Campinas: Papirus, 1985.
- Miceli, Sérgio. *Intelectuais à Brasileira*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.
- Mindlin, José. "Rubens Borba de Moraes: Um Intelectual Incomum." *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 79, nº 172 (1998): 108-111.
- Monteiro, Yara N. Org. *História da Saúde: Olhares e Veredas*. São Paulo: Instituto da Saúde, 2010.
- Moraes, Nilson A. de. "Saúde e Poder na República Velha, 1914-1930". Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1983.
- Mota, André, & Maria G.S.M.C. Marinho, Org. *Práticas Médicas e de Saúde nos Municípios Paulistas: A História e Suas Interfaces*. São Paulo: Faculdade de Medicina/CDG Casa de Soluções e Editoria, 2011.
- Niemeyer, Carlos A. da C. *Parques Infantis de São Paulo: Lazer como Expressão de Cidadania*. São Paulo: Annablume; FAPESP, 2002.

\_\_\_\_\_. “Uma Contribuição para a Pesquisa em História do Paisagismo: Os Parques Infantis e as Ressonâncias da Tipologia *Reform Park* em São Paulo”. *Paisagens em Debate* 3 (2005): 1-16.

Nunes, Everardo D. “Sobre a História da Saúde Pública: Ideias e Autores”. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5, nº 2 (2000): 251-64.

\_\_\_\_\_. “Saúde Coletiva: História e Paradigmas”. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação* 3 (1998): 107-16.

Oliveira, Carlos R. de. “Medicina e Estado: Origem e Desenvolvimento da Medicina Social no Brasil: Bahia 1866-1896”. Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1982.

Oliveira, Rita de C.A. “Colonizadores do Futuro: Cultura, Estado e o Departamento de Cultura do Município de São Paulo (1935-1938). Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1995.

Pelicioni, Maria C.F., & Andrea F. Pelicioni. “Educação e Promoção em Saúde: Uma Retrospectiva Histórica”. *O Mundo da Saúde* 31, no. 3 (2007): 320-8.

Pereira, Mirna B. “Cultura e Cidade: Prática e Política Cultural na São Paulo do Século XX”. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2005.

Porta, Paula, org. *História da Cidade de São Paulo*. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

Raffaini, Patricia T. *Esculpiando a Cultura na Forma Brasil: O Departamento de Cultura de São Paulo (1935-1938)*. São Paulo: Humanitas, 2001.

- Renovato, Rogério D., & Maria H.S. Bagnato. "A Educação Sanitária nos Centros de Saúde Pública de São Paulo (1925-1930): Práticas e Sujeitos". *HERE – História da Enfermagem Revista Eletrônica* 2, no. 7 (2011): 61-72.
- Ribeiro, Maria A.R. *História sem Fim: Inventário da Saúde Pública*. São Paulo: Editora da UNESP, 1993.
- Rocha, Heloísa H.P.. *A Higienização dos Costumes: Educação Escolar e Saúde no Projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. São Paulo: Mercado das Letras; Fapesp, 2003.
- \_\_\_\_\_. "A Educação Sanitária como Profissão Feminina". *Cadernos Pagu* 24 (2005): 69-104.
- Russeff, Ivan. *Educação e Cultura na Obra de Mário de Andrade*. Campo Grande: Ed. UCDB, 2001
- Santos, Luiz A. de C., & Lina R. de Faria. "Os Primeiros Centros de Saúde nos Estados Unidos e no Brasil: Um Estudo Comparativo". *Teoria e Pesquisa* 40/41 (2002): 137-81.
- Souza, Isabela P.M.A., & Ronaldo R. Jacobina. "Educação em Saúde e suas Versões na História Brasileira". *Revista Baiana de Saúde Pública*, 33, nº 4 (2009): 618-27.
- Thomaz, Luciana C.L. "Puericultura: 'Cultivando' Cidadãos Mais Aptos'. *Circumscribere* 14 (2014) [aceito].
- Vasconcellos, Maria da P.C., & Jaime Rodrigues. "A Fotografia como Instrumento de Trabalho do Higienista (São Paulo, Primeira Metade do Século XX). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 13, no. 2 (2006): 477-91.

Vieira, Sandra A.B. “Os Parques Infantis da Cidade de São Paulo (1935-1938): Análise do Modelo Didático-Pedagógico”. *Revista de Iniciação Científica da FFCH 1* (2004): 117-33.

Waisse, Silvia. “No Backstage da Pesquisa em História da Ciência”. In: *Centenário Simão Mathias: Documentos, Métodos e Identidade da História da Ciência*. Org. A.M. Alfonso-Goldfarb et al., 299-305. São Paulo: PUC-SP, 2009.

Zimmermann, Maria E. *O PRP e os Fazendeiros do Café*. Campinas: Editora da UNICAMP, 1986.