

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE HISTÓRIA

GEOVANA GUIMARÃES

**Entre Jornais e Saúde: a constituição do projeto sanitário no imaginário brasileiro
entre os anos 1910 e 1940.**

UBERLÂNDIA

2024

GEOVANA GUIMARÃES

**Entre Jornais e Saúde: a constituição do projeto sanitário no imaginário brasileiro
entre os anos 1910 e 1940.**

Trabalho de Conclusão de Curso ou
apresentado ao Instituto de História da
Universidade Federal de Uberlândia como
requisito parcial para obtenção do título de
licenciado e bacharel em História.

Orientador: Jean Luiz Neves de Abreu

Uberlândia

2024

GEOVANA GUIMARÃES

Entre Jornais e Saúde: a constituição do projeto sanitário no imaginário brasileiro entre os anos 1910 e 1940.

Trabalho de Conclusão de Curso ou apresentado ao Instituto de História da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de licenciado e bacharel em História.

Uberlândia, 19 de novembro de 2024.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Jean Luiz Neves de Abreu - UFU

Prof. Dr. Marcelo Lapuente Mahl - UFU

Prof. Dr. Florisvaldo Paulo Ribeiro Júnior - UFU

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

G963 Guimarães, Geovana, 1999-
2024 Entre Jornais e Saúde: a constituição do projeto
sanitarista no imaginário brasileiro entre os anos 1910
e 1940. [recurso eletrônico] / Geovana Guimarães. -
2024.

Orientadora: Jean Luiz Neves de Abreu.
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em
História.

Modo de acesso: Internet.
Inclui bibliografia.

1. História. I. Abreu, Jean Luiz Neves de, 1973-,
(Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia.
Graduação em História. III. Título.

CDU: 930

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

Dedico aos meus pais, que carregaram o peso das
tempestades para que eu pudesse caminhar em dias de sol.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao Professor Doutor Jean Abreu, que, além de orientador, tornou-se um amigo, sempre presente com palavras de sabedoria, paciência e incentivo. Sua dedicação e confiança em mim foram fundamentais para que eu alcançasse este momento, e sou eternamente grata por todo o aprendizado.

Às minhas queridas amigas Ana Luiza Martins e Clara Oliveira, minha gratidão pela parceria. Compartilhamos risos, angústias e conquistas, e sei que a presença de vocês tornou tudo mais leve e especial. Nossa amizade é meu maior tesouro.

Aos meus amados pais, Eder e Eliane, e à minha irmã, Júlia, agradeço por todo o apoio, compreensão e carinho que recebi durante essa jornada. Vocês são minha base, minha fortaleza, e nada disso seria possível sem o amor e a confiança que sempre depositaram em mim.

RESUMO

Este trabalho pretende analisar o desenvolver da saúde pública do estado de Minas Gerais durante a primeira metade do século XX, diante dos processos de institucionalização, educação sanitária e construção do imaginário social da saúde. A pesquisa se fundamenta no debate historiográfico e tem como fontes jornais mineiros publicados entre 1920 e 1940. O projeto irá analisar a atuação das políticas de saúde pública com o foco na burocratização dos órgãos de saúde mineiros, também trabalhará o papel da imprensa na formação do imaginário social da saúde e da higiene e como a educação sanitária foi usada em um instrumento de controle social para moldar comportamentos e valores morais da sociedade a partir de noções higienistas. A análise de fontes se dará em jornais do estado de Minas Gerais que se organizavam a partir das orientações da capital mineira e faziam uso de símbolos, textos e imagens para enfatizar a ação de higiene pessoal com a consolidação de uma comunidade saudável e a noção de progresso do país.

Palavras-chave: saúde; educação sanitário; higiene; história.

ABSTRACT

This work aims to analyze the development of public health in the state of Minas Gerais during the first half of the 20th century, given the processes of institutionalization, health education and construction of the social imaginary of health. The research is based on the historiographical debate and its sources are Minas Gerais newspapers published between 1920 and 1940. The project will analyze the performance of public health policies with a focus on the bureaucratization of Minas Gerais health bodies, it will also work on the role of the press in the formation of social imaginary of health and hygiene and how health education was used as an instrument of social control to shape behaviors and moral values of society based on hygienist notions. The analysis of sources will take place in provincial newspapers which were organized based on the guidelines of the capital of Minas Gerais and made use of symbols, texts and images to emphasize the action of personal hygiene with the consolidation of a healthy community and the country's sense of progress.

Keywords: health; health education; hygiene; history.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
I-DIÁLOGO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE ESTADO E A ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA SANITARISTA.....	15
II-EDUCAÇÃO SANITARISTA: ALGUMAS PRÁTICAS.....	23
III- EDUCAÇÃO SANITÁRIA: JORNAIS, REVISTAS E IMAGINÁRIO: ALGUNS EXEMPLOS.....	41
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	41
FONTES.....	43
REFERÊNCIAS.....	44

INTRODUÇÃO

Ao se pensar no Brasil da primeira metade do século XX são postas diversas questões em níveis de construção de um ideal de progresso e, não obstante, estabelece um diálogo com o desenvolvimento sanitário ao postular uma discussão referente ao imaginário sobre a saúde. Nesse sentido, o presente trabalho tem como proposta debater sobre o desenvolvimento da saúde pública do período e como, através da educação sanitária, ela se entrelaça com o projeto de progresso estado novista. Para isso, serão utilizados jornais de Minas Gerais publicados entre 1920 e 1940 de forma a promover um debate sobre o imaginário social da saúde estabelecido para o período.

A partir desse recorte temporal, é possível compreender um período em que os serviços sanitários e de saúde passam a ser prioridade nas políticas públicas de gestão da cidade¹. Superficialmente, entende-se as políticas de educação sanitárias como lineares e com um objetivo único: garantir a saúde populacional com base no progresso dos moldes técnicos oficiais. No entanto, em sua trajetória, assim como a história, a ciência sanitária não caminha em linha reta e, nessa dinâmica, estão atuando coeficientes que remetem à saúde, ao social e ao imaginário. Vale pontuar, que a temporalidade abarca desde o projeto sanitarista até sua colocação em prática através da educação sanitária. Assim, são essas particularidades que serão exploradas nesse projeto na medida em que as questões forem respondidas.

Previamente é interessante conceituar o que é educação sanitária, isto é, conforme Grasielle Nespoli², o educar sanitário era uma forma de orquestrar a população sobre práticas saudáveis sob a premissa que a ignorância do povo era a causa principal das doenças que assolavam o século XIX. Desse modo, são a partir de jornais; folhetos; propagandas; discursos; cursos; palestras; entre outros mecanismos que a educação sanitarista se colocou diante da sociedade brasileira da época.

Nesse sentido, através dos mecanismos citados eram postos elementos textuais e imagéticos que carregavam o simbolismo da mensagem que as autoridades da saúde desejavam transmitir. Assim, nas seções de saúde eram comuns a figura do homem franzino associado àqueles que não tinham práticas de higiene conquanto a força era associada à medicamentos e hábitos saudáveis, já as propagandas utilizavam dos mesmos elementos; pontos humorísticos

¹ CARVALHO, E. V. D. A emergência das práticas médicoeducativas da saúde pública estadual de Minas Gerais (1910-1935). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Tese de Doutorado, 2016. P. 33
² NESPOLI, Grasielle et al. "Da educação sanitária à educação popular em saúde. In. __ Saberes da experiência: sistematização do curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde. 2020.

e apelo moral para ditar o consumo, entre outras seções de periódicos que estarão presentes na análise de fonte do presente trabalho.

No que tange ao propósito da educação sanitária pode-se perceber um cenário de mudanças na transição do século XIX para o XX, em que a expansão mal-organizada das cidades em função do desenvolvimento industrial, que torna propício o aumento da pobreza e das doenças. Junto à isso, são dialogadas questões que também envolvem a premissa da inferioridade das populações pobres. e sua ignorância sobre a saúde; e a necessidade de fortalecer a classe trabalhadora de modo a fazê-los produzir mais; tange noções de moralidade nos costumes e práticas que, conforme exploradas posteriormente nesse trabalho, são associadas à mulheres; jovens e às classes mais baixas.³

O que chamamos de educação sanitária é uma forma de organização das práticas educativas que, embora tenha se intensificado ao longo do século XX, tem suas raízes plantadas no final do século XIX, em um contexto social marcado por profundas mudanças: fim da escravidão, emergência de novas formas de organização econômica e do trabalho, crescimento do comércio, surgimento das primeiras indústrias, expansão desordenada das cidades, aumento da desigualdade social, da pobreza e das doenças, como a febre amarela, a varíola e a peste bubônica – doenças transmissíveis que causavam muitas mortes e danos econômicos.⁴

Vale pontuar que, no século XX, o projeto da higiene era, também, o ideal do “limpo” e do urbano. Nesse ponto, as reformas urbanas eram pensadas em deslocar a população pobre para as margens da sociedade, de modo a torna-las invisíveis e sob controle.⁵ Diante dessas informações se entende que a educação sanitária existia a serviço da elite brasileira, desse modo, a educação sanitária se constituiu como um mecanismo de controle e ordenamento social que colaborava com o Estado na limpeza e na reorganização das cidades.

O trabalho educativo na perspectiva higienista e sanitária se organizava em um modelo campanhista, era informativo e acontecia, quase sempre, de forma autoritária. Costumamos dizer que a educação sanitária atua de forma vertical, de cima para baixo. Quem está acima – o trabalhador da saúde, entendido como um técnico especializado – tem a legitimidade de dizer a verdade para quem está abaixo – a população ignorante.⁶

Conforme observa Jean Abreu,⁷ desde os anos de 1920 houve um intensivão nas propagandas de educação higiênica sob o pretexto de conduzir a população para receber, acatar

³ Nespoli, 2020 p. 50

⁴ Ibidem, 2020 p. 47

⁵ Ibidem, 2020 p. 48

⁶ Ibidem, 2020 p. 48

⁷ ABREU, Jean Luiz Neves. Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século

as medidas e formar uma consciência sanitária coletiva. Contudo, haviam dificuldades para a disseminação dessas informações, como a pouca quantidade de unidades sanitárias existentes e a necessidade de ampliar o serviço de educação sanitária. Assim, houve um reordenamento nas instâncias burocráticas da saúde da primeira metade do XIX. Um exemplo a ser citado é a alteração da nomenclatura da Inspetoria de Demografia e Educação Sanitária da Diretoria de Saúde Pública para Inspetoria de Propaganda e Educação Sanitária.⁸

Essa informação reverbera a importância do processo educador sanitário para o período histórico. A educação sanitária se coloca como um dos aspectos centrais das políticas de alguns estados brasileiros, como Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, sendo o último a ser estudado nesse trabalho, conforme observado no trecho a seguir:

Criado em 1918, em acordo com os princípios norte-americanos da Fundação Rockefeller, o órgão se constituiu em espaço para o desenvolvimento de estratégias para inculzir hábitos de higiene entre a população e, principalmente, entre as crianças, por meio de propaganda e formação de educadoras sanitárias (Faria, 2007, p.153-169; Rocha, 2003). Segundo Helena Rocha (2003, p.218), “educação e propaganda figuraram como elementos indissociáveis de um programa de moralização que tinha, como um dos seus mais importantes pilares, a higienização da população”.⁹

Ainda sobre as transições burocráticas, o autor afirma que o serviço de propaganda é notório a partir de 1946 e aponta ainda que, a já citada Inspetoria de Propaganda e Educação Sanitária se divide em dois tipos de serviços distintos: o Serviço de Demografia Sanitária, dedicado à estatística de nascimentos, casamentos, óbitos e dados sobre as causas de mortalidade, e o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária (SPES), este dedicado fundamentalmente à educação sanitária.¹⁰ Nesse sentido, os órgãos de saúde são importantes ferramentas de análise do processo de educação sanitária, o SPES, em especial, será aprofundado à frente do trabalho.

Assim, para o desenvolver do presente trabalho, serão articulados os mecanismos de burocratização da saúde pública mineira na medida em que são apresentados métodos de educação sanitária com finalidade de moldar a saúde física e as definições morais da população. Para exemplificar os mecanismos do educar sanitaristas serão apresentados alguns jornais mineiros como o *O Lar Catholico: revista social, religiosa e dedicada as familias (MG)*; *O Sol (MG)*; *Lavoura e Commercio* e, também, *O Triângulo*, os quais eram norteados pelos materiais

XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 203-209, 2010.

⁸ Abreu, 2010, p. 204

⁹ Ibidem, p. 204

¹⁰ Ibidem, p. 205

produzidos na capital de Minas Gerais, estado o qual foi um dos precursores da saúde pública, conforme afirma Eliane Vianey de Carvalho em sua tese.

Nos jornais eram encontradas seções que dialogavam com as vivências dos leitores através de pautas morais e comportamentais; seções de informes sobre doenças e como exercer as profilaxias necessárias; e propagandas de medicamentos, com textos e imagens de fácil compreensão. O conteúdo exercia a função de disseminador das diretrizes da política sanitária, de modo a trabalhar o imaginário social da época. O projeto de imaginário social da saúde do presente trabalho exerce um papel de regulador da vida em sociedade, de modo a orquestrar um molde público de cidadão para a conduta social do povo brasileiro.

Assim, as diretrizes nacionais de saúde ditavam o que seria mobilizado na imprensa e nos meios de comunicação de massa. O SESP tinha por intenção fazer chegar os ordenamentos sanitários em todos os municípios mineiros e, para Jean Abreu, em Uberlândia não foi diferente. Os jornais ativos do triângulo mineiro, como os citados anteriormente, foram usados como mecanismos de interiorização da informação sanitária. Desse modo esses jornais guardavam seções específicas para a divulgação das publicações de saúde e referentes as atividades dos Centro de Saúde locais, assim como publicações de palestras, propagandas e instruções no geral.

Por abordar a educação sanitária e seus efeitos no processo identitário dos moradores do estado de Minas Gerais, essa monografia se insere na área da história social da saúde. Desse modo, é interessante ponderar a relevância no que tange a compreensão do impacto do sanitarismo e no estabelecimento de novas dinâmicas sociais. Assim, ao longo das próximas páginas nos debruçamos na análise de interações entre os saberes técnicos; a ideologia dominante; os mecanismos ideológicos e as práticas sociais com o intuito de refletir como as políticas públicas moldaram além do cotidiano das pessoas: como também as percepções coletivas sobre saúde, higiene e cidadania.

O presente trabalho se justifica em como a prática dialogada do poder público e das instituições médicas, através das políticas sanitárias e as campanhas de educação em saúde, orquestraram a constituição de um projeto de sociedade pautada na saúde. Ao investigar as políticas sanitárias e as campanhas de educação em saúde, é possível revelar como o poder público, aliado a instituições médicas e educacionais, buscou transformar os hábitos da população, muitas vezes sem considerar as especificidades culturais e sociais. Além disso, esse tema oferece uma lente crítica para analisar as desigualdades no acesso à informação e aos cuidados de saúde, evidenciando como questões de classe, gênero e etnia foram determinantes na eficácia dessas iniciativas.

Desse modo, essa pesquisa se organizará em três grandes eixos, sendo eles: “O Diálogo Sobre a Construção de Estado e a Organização Pedagógica Sanitarista”, em que será refletida a burocratização da saúde em Minas Gerais e o desenvolvimento das secretarias e centros de saúde; o segmento “Educação Sanitarista: Práticas” que abordará as ferramentas de educação sanitária e como ela foi aplicada diante de cada perfil social, como mulheres, adolescentes e outros; e para finalizar “Educação Sanitária: Jornais, Revistas e Imaginário” em que serão analisadas as propagandas sanitárias em jornais e como elas foram fundamentais para a consolidação do imaginário social da higiene na Minas Gerais do XIX.

Assim, diante da abordagem proposta anteriormente, o presente trabalho de conclusão de curso se encontra no âmbito da história social da saúde, o qual se desenvolveu através da pesquisa qualitativa com debates teóricos e análise documental. Nesse sentido, a metodologia tem seu desenvolver diante da dialética entre a bibliografia e as fontes selecionadas, sendo essas ferramentas da imprensa escrita de Minas Gerais do século XX. Foram utilizadas fontes documentais e impressas, disponíveis em acervos públicos como a Hemeroteca Digital. Assim, a partir da ferramenta de busca da plataforma é possível escolher termos chaves e filtrar as pesquisas, de modo a facilitar o encontro do que é interessante para o desenvolvimento do trabalho.

Usar de debates historiográficos associados à fontes de pesquisa oferece um caminho metodológico para a investigação histórica de processos que envolvam a sociedade, afinal os periódicos trazem narrativas e informações cotidianas. Ao combinar a bibliografia com as fontes é possível estabelecer conexões ricas, diversificadas e validáveis dos processos, além de propiciar uma análise crítica e contextualizada das narrativas e discursos que estavam em voga no período. Ainda sobre a relevância dos jornais, é interessante ponderá-los como valiosos recursos para compreensão do imaginário coletivo, a difusão de ideais e as dinâmicas cotidianas das sociedades em seus determinados locais geográficos e tempos históricos. Com os jornais têm-se os registros de acontecimentos históricos; seções de preocupação social; propagandas políticas e de produtos, que implicaram a perspectiva pública. Assim, ao fazer o estudo de jornais é interessante ponderar, também, o tipo de narrador daquele discurso, que no caso do presente trabalho, é o discurso oficial do estado e da elite sanitária da época.

Na presente pesquisa sobre a saúde pública em Minas Gerais, o uso de jornais publicados entre 1920 e 1940, possibilita a análise direta das campanhas de educação sanitária e do imaginário social construído em torno da saúde. Esses periódicos funcionavam como

canais de comunicação entre o governo e a população, difundindo as diretrizes sanitárias e as normas de comportamento higienista. Ao explorar as seções de saúde, anúncios de medicamentos e artigos sobre profilaxia, é possível identificar não só o conteúdo informativo, mas também os valores morais e ideológicos que estavam implícitos nessas campanhas.

Já o debate historiográfico se encontra como a sustentação dessa pesquisa, visto que é a partir dele que são delimitadas as percepções teóricas e metodológicas que validam o tema em questão. O levantamento bibliográfico do presente trabalho foi pensado para as três seções que ditam este trabalho de conclusão de curso: 3.1 Diálogo Sobre a Construção De Estado e a Organização Pedagógica Sanitarista; 3.2 Educação Sanitarista: Práticas; 3.3 Educação Sanitária: Jornais, Revistas e Imaginário. No contexto dessa pesquisa, a qual analisa o desenvolvimento da saúde pública com a finalidade educadora sanitária em Minas Gerais, faz-se necessário o diálogo com historiadores que estudaram as políticas públicas de saúde e urbanização do estado, como Eliane de Carvalho, e também estudiosos que relacionam a saúde e o controle social, como Jean Abreu.

I-DIÁLOGO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE ESTADO E A ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA SANITARISTA

Para pensar a importância do planejamento sanitário e seus efeitos na sociedade mineira do século XX, esse trabalho recorre, principalmente, ao cientista social Gilberto Hochman, e sua obra de destaque: *A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil*¹¹ é fundamental para um primeiro contato com a temática. O autor, enfatiza na sua pesquisa a importância de entender as relações entre a saúde pública e a construção de Estado no Brasil da Primeira República e, a partir disso, compreender a intensificação da participação do Estado na sociedade brasileira, especificamente entre as décadas de 1910 e 1920¹².

Conforme Hochman, os anos 20 foram ideais para políticas amplas de reforma sanitária, tendo em vista que foi um tempo marcado pela ideologia de cunho nacionalista e de integração social e territorial, de uma nação que enfrenta as questões originais do país, dentre elas, o tradicionalismo, o ruralismo e os vazios demográficos. Nesse sentido, a saúde pública passou a ser uma peça fundamental para a ideia de um novo Brasil moderno e, caracterizou uma movimentação de intensa campanha de opinião pública para convencer as elites que os sertões, os quais confiavam nos tradicionais curandeiros, estavam cada vez mais próximos com o desenvolver dos centros urbanos¹³.

Uma política nacional de saúde pública no Brasil foi possível e viável a partir do encontro da consciência das elites com seus interesses, e suas bases foram estabelecidas a partir de uma negociação entre os estados e o poder central, tendo o federalismo como moldura político-institucional. Esse encontro foi promovido pelo movimento sanitário brasileiro que buscou redefinir, entre 1910 e 1920, as fronteiras entre os sertões e o litoral, entre o interior e as cidades, entre o Brasil rural e o urbano em função do que consideravam o principal problema nacional: a saúde pública.¹⁴

Para o autor, o período de 1910 e 1920 ficou denominado como “Era do Saneamento” em decorrência do aumento das elites médicas, intelectuais e políticas que participaram do debate¹⁵. Desse modo, é importante entender esse processo como um procedimento consciente e não como algo abstrato e intangível. Isto é, diante de um cenário nacional em que as elites miravam à modernidade em cima das políticas higienistas, tinha-se um resguardo para sua funcionalidade. Assim, era questionada a capacidade dos estados e municípios de lidar com as

¹¹ HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil*. 3a. edição. São Paulo: Hucitec, 2012 (1998, 2006).

¹² Ibidem, p. 13

¹³ Ibidem, p. 16

¹⁴ Ibidem, p. 26

¹⁵ Ibidem, p. 38

questões de saúde pública¹⁶, contudo, com a política brasileira sustentada pelo federalismo e pelo presidencialismo, a descentralização do poder foi favorecida e os estados passaram a ter autonomia.

A partir de 1900 foi iniciada uma reforma na saúde pública brasileira, que intensificou a participação do governo federal na área da saúde¹⁷. Já nas décadas seguintes, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)¹⁸, em que são difundidas propagandas sanitárias. Para a Erica Mello de Souza, as políticas de saúde voltadas para educação sanitária se iniciaram no início do século XX, e tiveram força com a criação do Serviço de Propaganda e Educação Sanitária (SPES), o qual foi substituído pelo Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), o qual centralizou as práticas de educação sanitária brasileira.

Conforme Hochman, a política médica entendia que a ignorância da população era a causa principal para as doenças e, diante disso, o movimentar sanitário que vai desde a Primeira República até o Estado Novo, com a criação do Ministério da Educação e da Saúde Pública. Nesse sentido, o SNES tinha a incumbência de garantir a educação sanitária do brasileiro através dos meios modernos de propaganda, como palestras, folhetos, imprensa, cartazes, filmes e rádios.

Jean Abreu em *Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século XX*¹⁹ afirma que a medicina sanitária colocava a educação sanitária como um meio para se atingir a verdadeira profilaxia como também a reeducação e reintegração social de modo a reduzir o sofrer, o número de indivíduos considerados desajustados pelo Estado e aprimorar a moral²⁰. Na década de 1910, o governo republicano iniciou esforços para envolver a Fundação Rockefeller na modernização do sistema de saúde pública brasileiro, alinhando-se aos princípios de cientificidade, racionalidade e higiene predominantes. A Fundação Rockefeller foi estabelecida em 1913, durante um período em que os códigos sanitários internacionais estavam sendo reformulados no início do século XX. Seu propósito principal era promover a padronização das práticas sanitárias em todo o continente americano. Naquele

¹⁶ Ibidem, p. 47

¹⁷ Ibidem, p. 53

¹⁸ A criação, em 1920, do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) ampliou o campo de atuação estatal na saúde, incluindo em sua pauta as práticas de propaganda, educação sanitária, o combate a doenças. Esses serviços estavam subordinados à Diretoria Geral e distribuídos em três diretorias: Diretoria dos Serviços Sanitários Terrestres, Diretoria de Defesa Sanitária Marítima e Fluvial e Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural.

¹⁹ ABREU, Jean Luiz Neves. *Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século XX*. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 17, p. 203-209, 2010

²⁰ Ibidem, p. 206

período, Rockefeller viu no Brasil um local em que poderiam desenvolver as maiores ações de combate ao ancilóstomo na América Latina em virtude do posicionamento agrícola do país.

Já que o Brasil está destinado a ser, por muitos anos, país mais agrícola que industrial, é evidente que a infestação generalizada de sua população agrícola é um obstáculo muito sério ao seu desenvolvimento e prosperidade, e que toda a propaganda e atividade dos serviços de saneamento rural se justificam cabalmente (H).²¹

Conforme Rita Marques²², na obra *A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928)* a fundação norte-americana fez amplos investimentos, também, na formação do ensino médico, de pesquisas científicas e campanhas sanitárias nos jornais brasileiros. Inclusive, o autor traz como exemplo o contrato firmado entre Rockefeller e o estado de Minas Gerais com o propósito principal de realizar a instrução sanitária do povo e dos escolares. Sobre as ações realizadas pela Rockefeller em Minas Gerais:

(...) o trabalho realizado em Minas Gerais mereceu a seguinte nota no jornal O Paiz de 19 de abril de 1925: “Em assuntos sanitários, Minas passou a vanguarda dos Estados do Brasil” (a imprensa paulista dizia o mesmo), e boa parte do sucesso mineiro, afirmava-se, era devido aos 84 serviços permanentes de higiene municipal em colaboração com a Rockefeller. A gerência da Comissão Rockefeller em Minas Gerais estava nas mãos do dr. Jansen de Faria e visava principalmente, à instrução sanitária da população, em especial dos estudantes, por meio da demonstração prática. Postos de saneamento e educação básica foram criados em várias cidades do estado.²³

Assim, a partir de 1918 o governo mineiro firma os acordos de cooperação com a Fundação Rockefeller com foco no combate à doenças verminosas no estado. Na sequência foram instalados os primeiros postos municipais de saúde em variadas cidades mineiras, e sob a premissa de interiorizar o processo sanitaristas, os postos municipais passam a ser os eixos centrais de toda organização sanitária do estado, conforme aponta o escrito *A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas*²⁴ de Lina Rodrigues de Faria.

Dessa forma, o estado de Minas Gerais junto do apoio e do financiamento da Fundação Rockefeller orquestrou um modelo de estratégia amparado por uma ampla rede de centros de saúde que desenvolveram ações sanitárias. Desse modo, foi organizada uma nova estrutura

²¹ Ackett, 1921, p. 344, apud Carvalho, 2016, p. 81

²² MARQUES, Rita de Cássia. *A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928)*. **Horizontes**: Universidade São Francisco, Bragança Paulista, v. 22, n. 2, jul./dez. 2004.

²³ Marques, 2004, p. 179, apud Carvalho, 2016, p. 82

²⁴ FARIA, Lina Rodrigues de. *A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas*. *História, ciências, saúde-Manguinhos*, v. 9, p. 561-590, 2002.

institucional de Serviço Saniário em que os centros desempenharam um papel central no que tange as ações locais de educação sanitária que vão além da imprensa. Afinal, eram nos centros de saúde que se organizavam palestras e cursos sobre higiene, conforme apontado por Carvalho.

Nesse sentido, a partir de 1920 a educação sanitária passou a figurar no cenário público através de aplicações de medidas que visavam um novo ordenamento de ações pedagógicas que tinham por objetivo formar um país coletivo familiarizado com a vida saudável.²⁵ Ao afunilar a pesquisa no âmbito da educação sanitária é interessante abordar a obra *Educação Sanitária: orientações e práticas federais desde o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária ao Serviço Nacional de Educação Sanitária (1920-1940)*, dissertação de mestrado de Érica Mello de Souza.

No Brasil, a incorporação da educação sanitária nos programas de saúde, que ocorreu no fim do século XIX e começo do XX, teve sua efetiva institucionalização a partir da década de 1920, com a criação do Serviço de Propaganda e Educação Sanitária (SPES). Estruturado no contexto de criação do Departamento Nacional de Saúde (DNSP), em 1923, o SPES estava diretamente subordinado a Diretoria Geral do DNSP e apresentava como principal finalidade “promover a maior divulgação possível das noções de higiene pessoal e pública”²⁶

Ainda no sentido de institucionalização temos também a criação do Serviço Especial de Saúde Pública – SESP – em 1942, que foi organizado a partir de acordos entre o governo estadual e a instituição estadunidense, nos mesmos moldes dos demais órgãos. O SESP tinha por função o saneamento de regiões rurais e produtivas; criação de redes de unidades de saúde locais, as quais abordavam a medicina preventiva e também a curativa; e também teve forte influência na educação sanitária em seus espaços, os quais iam além dos centros de saúde e alcançavam escolas primárias.

Conforme Mello, as práticas desenvolvidas pelo SESP foram alvos de sucessivas críticas. Isto é, um dos propósitos das políticas sanitárias era criar um ambiente de segurança e bem-estar para os soldados americanos que estavam em serviço no território brasileiro e, também, para aumentar a produtividade extrativista de determinadas regiões. Desse modo, é interessante pontuar que O SESP foi criado, também, em um ambiente conflituoso e por necessidade de alianças estratégicas. Assim, a análise de Carvalho²⁷, reforça que o serviço

²⁵ SOUZA, Érica Mello de et al. **Educação sanitária: orientações e práticas federais desde o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária ao Serviço Nacional de Educação Sanitária (1920-1940)**. 2012. Tese de Mestrado. pp. 11-13

²⁶ Brasil, 1923. art. 108

²⁷ Carvalho, 2016, p. 20

nacional de educação sanitária entre as décadas de 1920 e 1940 flertam com a influência estadunidense visto que as unidades sanitárias foram inauguradas e começaram suas atividades com o apoio da Fundação Rockefeller e os governos estaduais.

Os ordenamentos do SESP se pautavam em tratar e melhorar as condições de saúde do brasileiro rural, e a educação sanitária estabelece uma relevância estratégica na medida em que é considerada uma ferramenta de ruptura do ciclo da doença, afinal, ao lidar com a dita ignorância dos trabalhadores do campo, os mesmos iriam “se cuidar melhor”. Desse modo, para o SESP, a educação sanitária deveria ir além das unidades locais de saúde e também focar nos sujeitos. Nesse sentido, junto à atuação ativa na imprensa, o SESP utilizou de cursos de capacitação de professores, criação de clubes de saúde e espaços parceiros entre escolas e unidades sanitárias.

II- EDUCAÇÃO SANITARISTA: ALGUMAS PRÁTICAS

Para alcançar os objetivos propostos da educação sanitária, foram criadas ações direcionadas à mudança de comportamento através do processo educativo. Essa atitude colocou uma abordagem regulamentadora do cotidiano social no que envolve uma interferência direta na vida particular dos brasileiros. Os ideais definidos pelas SNES deveriam abarcar os mais diversos espaços de sociabilidade, como as casas, os trabalhos e os espaços de lazer, vale pontuar, ainda, que essas medidas eram voltadas, à priori, para as classes mais baixas e se sustentavam através da coerção e do autoritarismo.

A viabilização da educação sanitária foi facilitada com a criação, através do governo federal, e disseminação de centros de saúdes urbanos a partir do ano de 1920. Nas unidades de saúde eram organizadas ações que envolviam palestras, propagandas, conferências e exposições, os quais tinham por objetivo atingir o núcleo familiar e assim obter resultados de conscientização com mais facilidade. Outro meio para a difusão da educação sanitária foi a criação do Curso Especial de Higiene e Saúde Pública, em 1926, que tinha como objetivo promover a formação da consciência sanitária da população em geral.

Vale pontuar que as medidas estatais de educação sanitária não eram restritas ao SPES, mas sim desenvolvidas nos serviços estaduais e em outras inspetorias em conjunto com a SPES. As diretorias de higiene infantil, de saneamento - a qual cabia as demandas de educação profilática das cidades do interior -, e o serviço de enfermeiras - responsáveis pela direção das visitadoras de higiene -, também eram atuantes nas políticas educacionais para a saúde.²⁸ Desse modo, percebe-se uma descentralização nas ações sanitárias no Brasil do século XX.

Para dialogar ainda mais com a realidade do período histórico, é importante apontar que a população brasileira rural, até 1940, representava mais que o dobro da urbana. Nesse sentido, se fazia importante, para os dirigentes políticos da época, apresentar concepções de educação sanitária distintas para o campo e para a cidade. Com isso, “havia demarcações claras dos lugares sociais de cada um” eles defendiam que “cada qual deveria ficar no seu lugar”²⁹.

A ideia de progresso da Primeira República, exerceu um impacto direto na concepção de educação para a classe trabalhadora rural. Isto é, o ideal de educação para o campo tinha o enfoque na realidade do trabalho em agricultura e pecuária de modo a combater o êxodo rural,

²⁸ Mello, 2012, p. 24

²⁹ Freitas, Biccas, 2009, p. 27, apud Carvalho, 2016, p. 35.

visto a manutenção da estética do progresso elitista da cidade, junto a necessidade da permanência da mão de obra agrária, conforme apresentado por Carvalho.³⁰

A classe médica e política, que por vezes se interseccionavam, acreditavam que o progresso de um país rural estava associado com uma classe laboral forte para melhor produtividade e economia. Nesse sentido, durante os anos 1910, foram feitas expedições científicas por variados espaços rurais de diversos estados brasileiros, em que os médicos atuavam como higienistas e pesquisadores. Assim, encaminhou-se o processo sanitário do interior brasileiro com o ideal de combate às endemias e melhorar a economia através da saúde do trabalhador.

A utilização da propaganda como uma estratégia educativa emergiu como uma das primeiras abordagens empregadas pela saúde pública estadual para persuadir a população a adotar suas diretrizes. No contexto da medicina social é observado que os profissionais da saúde viam a população trabalhadora rural como afetadas por doenças, sujeiras e condições insalubres, além de carentes de práticas adequadas de higiene. Assim, a medicina da época enfatizava a necessidade urgente de controle, disciplina, saneamento e higienização dos corpos da população.

Conforme Carvalho, é observado uma constante presença de discursos médicos que retratam a população pobre de maneira depreciativa, com um enfoque particularmente agudo na sua condição rural. Estes médicos frequentemente apresentam tais indivíduos como habitantes das áreas rurais, e, ocasionalmente, como trabalhadores operários. Esta representação é frequentemente contrastada com a população urbana de classe alta, que é associada a práticas de higiene e a um padrão de vida superior.³¹

A narrativa construída por esses médicos descreve a população pobre como caracterizada exclusivamente pela pobreza, ignorância e falta de inteligência. Atribui-se a ela a violação das normas por mera “má vontade”, o atraso no desenvolvimento e a responsabilidade pelos custos econômicos do país. Os médicos, ao se posicionarem como detentores de um saber-poder legitimado socialmente, utilizam sua autoridade para diagnosticar e interpretar a realidade da população pobre, especialmente no contexto rural.

Em tais regiões o trabalhador rural é um tipo em lamentável estado de decadência física, amarelo, exangue, com teor de hemoglobina reduzido, o seu organismo predisposto a invasão 85

³⁰ Carvalho, 2016, p. 36

³¹ Ibidem, p. 100.

vitoriosa de várias doenças; com notável déficit intelectual, incapaz de ação, de vontade e progresso.

Ora, sabendo-se que a ancilostomíase é moléstia que dissimula os seus malefícios em complexa sintomatologia e que sua ação nociva se exerce sobre o indivíduo como sobre sua progênie, “não se pode, por maior esforço que se despenda, fazer uma ideia do que será dessa gente e de sua prole, com o correr dos tempos, a menos que se faça alguma coisa contra essa moléstia” aviso cheio de verdade partido do nosso sábio Prof. A. Lutz.

Demonstrando ainda estudos cuidadosamente feitos que o indivíduo parasitado pelo ancilóstomo tem sua capacidade de trabalho reduzida de 20 a 90% conforme grau de infestação, bem fácil será avaliar o enorme prejuízo que esse fato representa sob o ponto de vista da economia pública e particular.

O trabalhador rural opilado passa a produzir cada vez menos, até nada produzir, mas consome sempre e muitas vezes se torna fator social de valor negativo que pesa sobre os que produzem e que em vastas regiões do Estado já o faz, por via de regra, com déficit.³²

A citação acima expõe não apenas as doenças, mas também as condições de abandono e miséria enfrentadas por parte da população rural em Minas Gerais. Segundo a autora, enquanto a higiene foi promovida como uma “ciência moderna” capaz de “regenerar uma raça e fortalecer uma nação”, os pobres começaram a ser estigmatizados por acusações de falta de hábitos higiênicos e de disseminar doenças. A criação, divulgação e disseminação dos discursos médicos, respaldados pelo poder institucional que os reconhecia como conhecimentos científicos legítimos, contribuíram para a formação de estereótipos negativos para as classes laborais e rurais.

Ainda na lógica da manutenção da atividade laboral da classe trabalhadora, a medicina novecentista também investiu na puericultura. Isto é, para formar trabalhadores saudáveis, era necessário que crianças e adolescentes vivessem nas condições físicas e morais idealizadas. Nesse caso, além das campanhas voltadas à saúde física, também eram estabelecidas ações voltadas às noções comportamentais. Para o saber higienista os supostos desvios comportamentais eram enxergados como resultado do ambiente social e da constituição individual herdada. Nesse sentido, conforme Abreu a puericultura foi utilizada como instrumento de incorporação das massas ao Estado.³³

Nesse sentido, para a atuação nesses ambientes, foram criados postos de saneamento rural e intervenções nas legislações dos municípios com o objetivo de alterar os hábitos da população. Nesse sentido, Carvalho estabelece um tripé ao tratar do saneamento rural: a

³² Relatório, 1919, p. 03-04; apud Carvalho p. 85

³³ Abreu, 2010, p. 208.

propaganda, a educação higiênica e os exames para tratamentos de doenças. Um dos propósitos das campanhas de propaganda e conferências sobre higiene era incentivar a população a apoiar o saneamento rural. No entanto, havia uma clara diferença no tratamento do público nessas atividades. Para as “classes de elite”, as conferências eram realizadas em cinemas e teatros da cidade, enquanto para o restante da população, seja a classe trabalhadora e/ou a classe rural, os eventos ocorriam no próprio posto de saúde, durante o atendimento dos pacientes.

Assim, conforme Jean Abreu as noções de profilaxia, educação e moralidade social estavam presentes em diversos mecanismos de informação como imprensa, palestras, folhetos. A abordagem do projeto sanitário permeava todas as áreas que poderia ser incumbido, isto é, de acordo com o autor eram divulgadas inovações da medicina; de métodos terapêuticos; combate à doenças na mesma medida em que visavam incutir hábitos de higiene e saúde cotidiana.³⁴ Ao cruzar as informações entre Abreu e Carvalho, é possível refletir e validar que cada tipo de mecanismos educadores eram veiculados para um perfil social distinto.

Enquanto a população de elite tinham ensinamentos para melhoria da saúde individual, a população mais desfavorecida recebia instruções de ordem moral, para readaptarem seus hábitos perante à sociedade higienista, conforme a citação abaixo.

Os médicos se voltavam igualmente para assuntos que podiam converter em problemas sociais, como é o caso do alcoolismo, visto não só como prejudicial à saúde, mas também como responsável pelo aumento da criminalidade e diminuição da produtividade no trabalho (Bahia, 1952, p.19). A condenação de práticas consideradas perniciosas à saúde, como o consumo de bebidas alcoólicas, revela uma continuidade no discurso dos médicos mineiros, já que desde a década de 1930 se enfatizavam os prejuízos morais e econômicos daquele vício.³⁵

Abreu aponta, ainda, que as questões de trabalho e de puericultura eram, por vezes, o foco do processo de educação sanitária. Para o autor, colocar a necessidade de hábitos higiênicos, da alimentação saudável e de como evitar as doenças do trabalho em contato com os trabalhadores e crianças era fundamental para a criação de uma classe laboral forte. Assim, o autor enfatiza o discurso “promovem pelo seu labor, a grandeza da Pátria” como um mecanismo ideológico para formar a opinião da população diante de uma coletividade e, também, sentimento de pertencimento à pátria, o que reforça a natureza do discurso no imaginário social da saúde e no de progresso do país.

³⁴ Ibidem, p. 209

³⁵ Carvalho, 2008, pp. 118-120, apud Abreu, 2010, p. 209

O contexto social do período colocava atenção à puericultura como uma ferramenta para incorporar a massa de trabalhadores futuros ao Estado. Assim, para Abreu, o Estado se colocava atendo as demandas de saúde física e psíquida do trabalhador de modo à destina-los ao trabalho conforme suas predisposições biológicas e suas condições de trabalho.

Ao se analisar os estudos sobre a educação sanitária entende-se que a saúde e a higiene eram discutidas em nível nacional e perpassada para o segmento estadual. A preocupação com o sujeito saudável era, por vezes, enviesada diante de uma sociedade capitalista e, as ferramentas utilizadas para alcançar cada perfil social tinha suas peculiaridades e propósitos, como apontados acima. A educação sanitária foi um meio eficaz de criação de novos hábitos na sociedade mineira, foram utilizadas atuações em escolas e centros de saúde; palestras; oficinas; panfletos; comunicação em rádios e, também, o foco do trabalho, os jornais.

Mas, o pensar na educação sanitária através da imprensa escrita, se faz valer a necessidade de questionar sua aplicação prática para a camada analfabeta da população, a qual, conforme Bráulio Chaves em *Conhecimento, linguagem e ensino: a educação em saúde na história da ciência (1940-1971)*³⁶ correspondia a mais da metade da população brasileira. Para a situação, foram articuladas a imprensa em rádio, palestras e oficinas realizadas em escolas para se aliar ao material impresso que veiculava pelos cenários urbanos e rurais.

A utilização do rádio foi importante para atingir a população que não era alfabetizada. As campanhas de educação sanitária que utilizavam esse veículo tinham o intuito de sensibilizar e orientar as pessoas sobre a prevenção de doenças e a importância de práticas de higiene, por meio de uma linguagem mais simples e acessível. Além do rádio, as palestras em escolas e as oficinas comunitárias funcionavam como ferramentas complementares para disseminar os preceitos de saúde pública, atingindo diretamente crianças, adolescentes e suas famílias.

Essas estratégias orais, no entanto, não excluíam a importância da imprensa escrita. Conforme Chaves, mesmo diante de as altas taxas de analfabetismo, jornais e revistas desempenhavam um papel relevante na divulgação de informações sanitárias, voltadas principalmente para as camadas alfabetizadas da população. Publicações como o "Almanaque Saúde" traziam orientações detalhadas sobre saúde e higiene, muitas vezes utilizando uma linguagem prescritiva e normatizadora, com o objetivo de estabelecer padrões de

³⁶ CHAVES, Bráulio Silva et al. *Conhecimento, linguagem e ensino: a educação em saúde na história da ciência (1940-1971)*. 2015.

comportamento sanitário³⁷. Essa convergência entre meios orais e impressos demonstrava uma tentativa de alcançar diferentes públicos de maneira integrada.

Embora o uso da imprensa escrita seja associado apenas à população letrada, sua função não pode ser subestimada. Muitas vezes, as mensagens veiculadas em jornais e revistas eram repassadas para os não-letrados por intermediários, como familiares, professores ou líderes comunitários, criando uma ponte entre as diferentes formas de comunicação. Essa articulação entre as diversas mídias – rádio, imprensa e ações presenciais – refletia a busca por uma cobertura mais ampla, diante das barreiras impostas pela baixa escolaridade.

A combinação dessas estratégias exemplifica como o analfabetismo impôs desafios à educação sanitária, mas também como o poder público e os promotores de saúde adaptaram suas práticas para contorná-los. Ao integrar a rádio, as palestras, as oficinas escolares e a imprensa escrita, foi possível maximizar o alcance das campanhas e, em certa medida, garantir que as informações chegassem tanto às camadas alfabetizadas quanto às não-alfabetizadas da população.³⁸

³⁷ *Ibidem*, p. 85

³⁸ *Ibidem*, p. 130

III-EDUCAÇÃO SANITÁRIA: JORNAIS, REVISTAS E IMAGINÁRIO: ALGUNS EXEMPLOS

Com o propósito de disseminar os princípios da educação sanitária, o SPES propôs iniciativas destinadas a conquistar a adesão da população às práticas consideradas ideais pelas autoridades de saúde, focando especialmente na promoção da higiene pessoal infantil e de gestantes. Para isso, foi promovida uma parceria com a imprensa diária e outros periódicos, a fim de difundir os saberes necessários para a saúde pública. Essas produções tinham o intuito de transmitir os princípios educacionais de maneira acessível, com um linguajar simplificado para atingir um público amplo e, assim, como posto anteriormente, as classes sociais mais baixas.

O regulamento sanitário fortaleceu os principais meios empregados pela Seção de Promoção da Educação em Saúde (IPES) para a disseminação de seus preceitos educativos, notadamente o cinema, o rádio e as técnicas utilizadas para a eficaz propagação do saber. A ênfase estava na maneira com que esses conteúdos eram transmitidos, com ameaça de multas para os estabelecimentos que não cumprissem as diretrizes estipuladas pela IPES. É importante salientar que, embora a IPES fosse responsável pela produção do material de divulgação e pela fiscalização dos locais que veiculavam as mensagens, a disseminação e a propagação desses conteúdos não eram inteiramente de sua incumbência.³⁹

Contudo, as estratégias de educação sanitária que se restringiram a fornecer informações sobre cuidados com a saúde e higiene, demonstraram ser ineficazes na promoção da adoção de novos hábitos, conforme Mello. Isso ocorreu, porque, na ausência da percepção da relevância prática dos princípios sanitários, as informações deixavam de ter aplicabilidade e impacto no mundo real. Portanto, era necessário compreender o contexto em que se era realizado o trabalho de educação sanitária na medida de reconhecer que cada local possui sua própria dinâmica social e cultural.⁴⁰

De acordo com a autora, já no final da década de 1930, passaram a surgir críticas recorrentes em relação às abordagens empregadas pelo SESP, o qual se pautava, em sua maioria, na reprodução de folhetos traduzidos do inglês para o português. Assim, reforçava que o SESP aplicava um modelo preparado para os estadunidenses em um contexto brasileiro, sem levar em consideração as diferentes dinâmicas sociais e culturais presentes em cada região do

³⁹ Ibidem, p. 26

⁴⁰ Ibidem, p.39

Brasil. Vale pontuar, que as diretrizes do SESP eram passadas para seus funcionários através, também, de folhetos e boletins de circulação interna não constituindo assim, “um ato de educar o indivíduo”, o que envolveria “a compreensão do processo educativo das características do grupo a educar”⁴¹.

Já as publicações em jornais e revistas desempenharam um papel crucial na disseminação de informações e foram amplamente aproveitadas pelo SESP. A promoção de uma educação higiênica se propagava pelo país na proporção em que houvera uma troca de paradigmas ao abandonar a ênfase no tratamento de doenças e abraçar a ideia de “compreensão e superação de problemas sociais”. Nesse sentido, a higiene ultrapassou os limites dos simples hábitos de limpeza, transformando-se em uma concepção e ideário. Ou seja, na medida em que os materiais da SESP passavam a se entrelaçar com a cultura local, a higiene passou a ser percebida como uma aliada crucial na melhoria da qualidade de vida.

De tal maneira, a utilização da imprensa e do rádio foram fundamentais para a promoção da educação sanitária e, o estado de Minas Gerais, seguia uma tendência nacional. Os mecanismos de meios de comunicação em massa, como cartilhas, jornais, rádios e filmes foram usados na primeira metade dos anos 1900. Para Abreu, os materiais publicados nos jornais mineiros e palestras proferidas na Rádio Inconfidência estabelecem um lumiar para os artifícios que orientavam o sanitarismo do período. O presente trabalho tem como recorte a imprensa escrita em jornais, os quais seguiam um padrão e era distribuído aos jornais do interior.

Conforme apontado por Hochman, as elites intelectuais do Brasil estavam perplexas desde o final do século XIX diante da indagação sobre "como tornar o Brasil uma nação?". De acordo com as autoras, a iniciativa de saneamento rural, iniciada nos anos 1910, apresentava-se como uma resposta estratégica a essa questão, uma vez que a concepção predominante sustentava que "a edificação da identidade nacional e até mesmo a superação do atraso da sociedade residiam na melhoria das condições de saúde da população e não poderiam ser atribuídas a explicações como desafios climáticos ou suposta inferioridade racial". É relevante destacar que o campo da saúde pública era uma esfera de interesses e acordos que exigiam apelos constantes à "consciência social" em relação aos problemas. Conforme Hochman⁴² destaca, o desenvolvimento dessa consciência estava diretamente ligado à percepção coletiva da impossibilidade de soluções individuais ou isoladas na área da saúde pública, demandando investimentos nas profissões dedicadas a esse campo. Hochman observa que a formação de

⁴¹ SESP, 1951, p.8

⁴² HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil**. 3a. edição. São Paulo: Hucitec, 2012 (1998, 2006), p. 219

profissionais em saúde pública, por meio da criação de escolas especializadas para médicos e enfermeiras, da supervisão da prática profissional e da organização de serviços estatísticos abrangendo todo o país, eram as novas metas do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP).

Nesse contexto histórico, as iniciativas em saúde pública desempenharam um papel crucial na moldagem da identidade nacional e constituíram elementos significativos no estabelecimento do poder público durante a Primeira República no Brasil. Em um Brasil que estava em estado latente para construção de seu imaginário de nação, o papel atribuído aos jornais foi essencial para consolidar a educação sanitária e, conseqüentemente, o projeto sanitarista do país.

Conforme Robert Darnton na obra *O beijo de Lamourette: mídia, cultura e revolução*⁴³ é tido um contrato de confiança invisível entre os que leem e os que escrevem nos jornais. O autor evidencia que a prática de escolher o que destacar nos conteúdos faz parte da tradição jornalística desde a configuração desse campo na transição entre os séculos XIX e XX. Conforme destacado "[...] o contexto do trabalho molda o conteúdo da notícia, e as reportagens também assumem uma forma influenciada por técnicas herdadas de narração de histórias"⁴⁴.

Assim, os desafios dos jornais referem-se aos elementos que moldam o comportamento e o estilo de vida do homem do interior, sugerindo que a população brasileira poderia superar as dificuldades observadas, conforme a introdução. Para isso, era imperativo responder ao apelo pela adoção de práticas higiênicas e sanitárias. A função redentora atribuída à ciência ultrapassava, portanto, a esfera da saúde pública. Desse modo, o projeto da saúde foi posto no imaginário social a partir da educação sanitária vinculada na imprensa.

Os conceitos sobre o imaginário social da saúde explorados nessa análise atuam como instrumentos de regulação da vida em comunidade, especialmente no exercício de poder. Conforme destacado por Baczko na obra *Imaginação social*⁴⁵, "o controle do imaginário social, da sua reprodução, difusão e manejo, assegura em graus variáveis uma real influência sobre os comportamentos e as atividades individuais e coletivas, permitindo obter os resultados práticos desejados, canalizar as energias e orientar as esperanças"⁴⁶. A ênfase dada ao sanitarismo na

⁴³ DARNTON, Robert. *O beijo de Lamourette: mídia, cultura e revolução*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 96

⁴⁵ BACZKO, Bronislaw. *Imaginação social*. In: IMPRENSA NACIONAL - CASA DA MOEDA. Enciclopédia Einaudi. Lisboa: Antropos, 1985.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 314

época nos leva a explorar a dinâmica entre as várias formas de conceber a realidade e a estrutura de pensamento de uma era específica.

Nesse momento ainda prevalecida a tradição positivista - derivada do iluminismo, que valorizava a razão e seu protagonismo. A ciência da saúde era vista como capaz de transcender superstições, dogmas e explicações religiosas, representando uma evolução na compreensão da realidade. Dessa forma, havia uma separação entre o pensamento mítico, utilizado por curandeiros, era considerado característico de sociedades consideradas "inferiores" ou "atrasadas", enquanto o pensamento lógico, racional e científico era percebido como uma fase superior nessa evolução, típica de sociedades "civilizadas". Desse modo, através da educação sanitária e do sanitarismo era possível orquestrar um imaginário

As propagandas, caracterizadas por textos e imagens de fácil compreensão e, por vezes, apelativas, desempenhavam um papel na disseminação dos objetivos da política sanitária da época, exercendo impacto no imaginário social. Conforme indicado por Baczko, a eficácia da influência dos imaginários sociais sobre as mentalidades está intrinsecamente ligada aos meios de difusão⁴⁷. Para garantir a dominação simbólica, é crucial controlar esses meios, utilizando estratégias como pressão, persuasão e até mesmo a incutação de crenças e valores. Assim, o controle da imaginação social, sua reprodução, difusão e manipulação, asseguram, em diferentes graus, uma influência concreta sobre os comportamentos, sejam eles individuais ou coletivos, com o objetivo de alcançar resultados práticos.

Assim, esse imaginário estabelece conexões com a representação social, mesmo esta não sendo uma mera reprodução da realidade, mas sim uma construção elaborada a partir dela. A representação social abrange processos que incluem percepção, identificação, reconhecimento, classificação, legitimação e exclusão, sendo portadora de elementos simbólicos que transcendem o que é visualmente percebido. A força presente na representação advém da sua capacidade de mobilizar e gerar legitimidade e reconhecimento social.

Considerando a publicidade como um indicativo do imaginário social e das representações de uma determinada sociedade, essas fontes não apenas refletem o consumo de medicamentos, mas também evidenciam o gradual movimento em direção a novas práticas por parte dos consumidores, muitas vezes de maneira inconsciente, alinhadas ao ideal de modernização por meio de práticas higiênicas e educativas em saúde, como evidenciado por

⁴⁷ Ibidem, p. 315

Caroline Lara no artigo *Eis Aqui o Remédio Ideal!: Nacionalismo e Educação Sanitária nas Publicidades dos Almanques de Farmácia (1942 – 1945)*.⁴⁸

As publicações de jornais, sejam eles como textos informativos, ou propagandas de medicamentos ou, até mesmo, propaganda diversas, dialogam com a temática do ser saudável. Nesse sentido, serão apresentadas algumas publicações dos jornais de Minas Gerais como *Lavoura e Comercio* da cidade de Uberaba, entre os anos 1934 e 1935 e o jornal *O Triângulo* entre os anos 1941 e 1945.

De início, tem-se o trecho citado a seguir, denominado: “Columna educacional: um grande problema nacional” escrita pelo médico Oscar Clarck presente na edição de 19 de março de 1941 do jornal *O Triângulo*. Nela é debatido sobre as taxas de natalidade e mortalidade infantil e, coloca o progresso na responsabilidade do cuidado com a criança que as mães exercem junto à prática da educação sanitária. O autor tece críticas à maneira em que ela é organizada, mas reitera sua necessidade frente a saúde do país. É válido pontuar que Clarck escreve para os jornais do estado do Rio de Janeiro e tem seu conteúdo reproduzido nos jornais interioranos.

Em país da extensão territorial do nosso, o problema da criança tem de ser encarado com especial carinho, por isso que o progresso depende, em grande parte da densidade da população. A natalidade, entre nós, é farta, mas o abandono em que jaz a criança e a ingnorancia das mães ceifam tantas vidas em flor, que quazi não vale a pena ter filhos no Brasil. O paralelo entre a mortalidade infantil na nossa terra e a dos outros países civilizados muito depõe contra a nossa administração e a nossa organização médico-social. Em parte alguma, exceto, talvez, no Egito, se observa quadro mais dantesco. E é pena, por isso, que nos países bem orientados, os higienistas e pediatras nesses últimos decênios, conseguiram verdadeiros milagres na redução da mortalidade infantil (mortalidade do 2º ao 12º mês).

(...)

O meio de corrigir a situação é o mais simples possível: consistem em obrigar toda moça a fazer um curso prático de puericultura, como os rapazes fazem o serviço militar obrigatório antes de tomar o seu posto de trabalho social. Puericultura, porém, só se aprende em “creches”, praticando, vendo, cuidando de crianças com ou sem distúrbios de nutrição. Não há outro meio de fazer “educação sanitária”. Ninguém aprende ouvindo preleções puramente teóricas, como ninguém se faz mágico no assistir das plateias as prestidigitações.

Educação sanitária por fatos e não, apenas, por palavras. Essa tem sido a minha companha – e a minha derrota – neste momento de desorientação a este respeito no Brasil. Há

⁴⁸ DE LARA, Caroline. “Eis aqui o remédio ideal!”: nacionalismo e educação sanitária nas publicidades dos almanques de farmácia (1942–1945). 2014

20 anos, peço clínicas preventivas- creches, escolas-hospitais, clínicas escolares, preventórios e sanatórios para educar o povo e salvar as crianças, mas ninguém quer ouvir”⁴⁹

Assim, no que tange as mulheres e as crianças, para a condução do imaginário social da saúde, a seção estabelece padrões morais para a puericultura, como observado no trecho a seguir: “O meio de corrigir a situação é o mais simples possível: consiste em obrigar tôda moça a fazer um curso prático de puericultura, como os rapazes fazem o serviço militar obrigatório antes de tomar o seu posto de trabalho social”.

O fragmento abaixo “A Verminose do Brasil” escrita pelo médico Alvaro Guarita traz informes sobre o contágio para o adoecimento por verminoses no país. Na seção é possível observar um dos modelos de educação sanitária que são informativos, afinal foram expostas informações sobre o contágio e sobre a ação do ancilóstomo no corpo humano, na tentativa de conscientizar a população. Inclusive, é nítida a associação da saúde com o progresso financeiro através do trecho ““(...) o fato é que nos campos do Rio Grande do Sul é bem pequeno o numero de doentes. É por isso o Estado de população mais robusta do Brasil e consequentemente um dos de vida economica e financeira mais invejável”.⁵⁰

As larvas do ancilostomo penetram no organismo humano pela boca ou pela pele. No primeiro caso - pela ingestão de grutos e legumes crus, de água poluída ou de alimentos contaminados pelas mãos sujas de terra. No segundo caso - pelo contacto da pele, sobretudo a dos pés, com a terra contaminada pelas larvas, sendo este, aliás, o processo comum de penetração dos ancilostomos no corpo humano.

No local da pele perfurado pela larva do ancilostomo para ganhar o meio interno ha a formação de uma dermite acompanhada sempre de grande prurido, a que os nossos cablocos chamam de sarna do campo e os habirtantes de Porto Rico, de maxamorra. É uma erupção sobretudo entre os dedos dos pés que provoca quasi sempre inchação. Com os ataques dessas erupções coincide a agravação da molestia pela penetração de novas turmas de ancilostomos no tubo instestinal do doente.

Após atravessarem por entre os poros da pele dos pés as larvas enquistadas penetram na circulação linfática, atingem a artéria oulmonar de ontde passam para as vesículas pulmonares, daói para os bronquios, traquéa, laringe e faringe, de onde pela degintinação descem ao esogafo até o estomafa e deste para o duodeno, onde se desenquistam e fixam, atingindo o estado adulto.

⁴⁹ Jornal O Triângulo, Ed. 19 de março de 1941

⁵⁰ Jornal Lavoura e Commercio Ed. 15 de fevereiro de 1935

Devido ao frio rigoroso durante alguns meses do ano ou, talvez, ao hábito do calçado introduzido em todas as classes, o fato é que nos campos do Rio Grande do Sul é bem pequeno o número de doentes. E por isso o Estado de população mais robusta do Brasil é conseqüentemente um dos de vida econômica e financeira mais invejável.

Pelo que acabo de expor, compreendeis a facilidade com que se estabelece o contágio entre o opilado e a pessoa sã. De modo que seria medida de elevado alcance sanitário e social exigir de todos os diversos cursos de nossas escolas, além do atestado de vacina, um outro exame de fezes, gratuito, para a pesquisa dos ovos de Ancilostomo. E quando positivo o exame, submeterei o candidato a tratamento, até que o exame seja negativo, e só então admiti-lo.⁵¹

Assim, é possível observar que mesmo através de informes eram ditadas noções morais e físicas. A ideia da persuasão, por exemplo, pode ser observada no fragmento “ao hábito do calçado introduzido em todas as classes”, em que, apesar de não impor que os cidadãos de todas as classes usem sapatos – objeto que ditava status social no período – o autor sugere que o uso do calçado evitaria o contágio com o ancilóstomo.

A persuasão, ferramenta amplamente usada em propagandas, pode ser observada na próxima figura.

Figura 1 – A culpa é das mães

E' CULPA DAS MÃES

TONTURAS — FALTA DE LEITE

A mãe é culpada quando as criança nascem palidas e doentes. Certas mães dão aos filhos um sangue pobre e desfibrado durante a gravidez, justamente quando precisam ter sangue forte.

DURANTE A GRAVIDEZ
os médicos das maternidades aconselham Vanadiol, para desaparecerem as tonturas, enxaquecas, nervosismo e desânimo. As senhoras ficam mais animadas e fortes, e o parto é muito mais fácil. As crianças nascem mais resistentes e bonitas.

Vanadiol
— o fertilizante que fortifica

Fonte: Jornal Lavoura e Commercio Ed. 27 de novembro de 1934

⁵¹ Ibidem

Ainda no sentido moral, é percebida a incutação da responsabilidade da saúde nas mulheres e mães. Enquanto o trecho 1 coloca a responsabilidade das mulheres em fazer cursos práticos de puericultura, a figura 1⁵² já estabelece na mãe a culpa do nascimento dos bebês frágeis. Cada papel desempenhado era sujeito a regulamentações. Imersa em uma visão de construção de uma nação "forte" e "saudável", a criança não poderia crescer fraca e com comportamentos excessivos. Era esperado que fosse disciplinada para evitar ociosidade e contribuir para a produtividade. É percebida a implicação moral da responsabilidade e o almejo ao ser humano forte e como as propagandas de medicamentos faziam uso dessa narrativa da saúde e progresso como fundamentos para suas vendas.

Figura 2 – Sífilis no Brasil

MILHOES

**DE SIFILITICOS
EXISTEM NO BRASIL**

Cada quatro minutos a sífilis mata uma
pessoa ! Dia a dia aumenta o numero...
E' um dever imperioso usar o

Elixir 914

NO FIM DE 20 DIAS NOTA-SE :

- 1.º — O sangue limpo de impurezas e bem estar geral.
- 2.º — Desaparecimento de Espinhas, Eczemas, Cocciras, Feridas e Boubas.
- 3.º — Desaparecimento completo do REUMATISMO, dores nos ossos e dores de cabeça, de fundo sífilítico.
- 4.º — Desaparecimento das manifestações sífilíticas e de todos os incomodos de fundo sífilítico.
- 5.º — O aparelho gastro intestinal perfeito, pois o "ELIXIR 914" não ataca o estomago e não contem iodureto.

E' o unico Depurativo que tem atestados dos Hospitais, de especialistas dos Olhos e da Dispepsia sífilítica. — Licenciado pelo D. N. S. P.

Fonte: Jornal Lavoura e Commercio Ed. 27 de novembro de 1934

A figura 2⁵³ é uma publicidade do medicamento “Elixir 914” usado para o tratamento de sífilis. O anúncio utiliza de diversos mecanismos para condicionar o hábito saudável – que nesse caso era o uso de fármacos – através da persuasão. Têm-se o “milhões de sífilíticos

⁵² Ibidem, Ed. 27 de novembro de 1934

⁵³ Ibidem, p. Ed. 27 de novembro de 1934

existem no Brasil” que, ao tornar a sífilis pejorativa, envia o leitor a crer que pertence a um segmento maléfico da sociedade e, para que o cidadão “faça sua parte” no senso de coletividade para o progresso do país o anúncio utiliza do “É um dever imperioso usar o Elixir 914”.

A frase “Cada quatro minutos a sífilis mata uma pessoa! Dia a dia aumenta o número...” condiciona a necessidade da saúde na medida em que situa o leitor sífilítico em uma zona de risco para sua vida. E, para finalizar, têm-se a figura do sujeito adoecido e franzino, correspondente ao sífilítico, como algo a ser evitado. É interessante contrapor essa imagem com o desenho da figura 2, em que o personagem é tão forte que consegue dobrar uma barra de ferro, e isso através do fármaco Vanadiol – sugerido para as grávidas – as crianças nasceriam fortes e saudáveis.

Para finalizar a exemplificação de propagandas, abaixo utilizamos o anúncio da cerveja Antartica. Como uma bebida alcoólica que, por vezes é associada a hábitos não saudáveis, ela tem sua publicidade sustentada na ideia da vida saudável com os dizeres “Quereis gozar boa saúde? Tomai so Antartica”⁵⁴, conforme observado abaixo. Então, fica evidente o apelo à saúde para a venda do produto.

Figura 3 – Cerveja Antartica



Fonte: Jornal Lavoura e Commercio Ed. 27 de novembro de 1934

⁵⁴ Ibidem, p. Ed. 27 de novembro de 1934

Após a visualização de algumas das propagandas presentes nos jornais é possível estabelecer parâmetros e ter definições das maneiras que a educação sanitária era posta nos jornais. Junto a elas, é importante lembrar da recorrência em que essas publicidades e informações eram entregues aos seus leitores, vide a recorrência semanal e, por vezes, diária. Ao examinar as edições dos jornais, nota-se que essas campanhas publicitárias não apenas espelhavam, mas também influenciavam a maneira como a sociedade enxergava a relevância da saúde como um elemento essencial para o avanço do país.

Já o jornal *O Lar Catholico: revista social, religiosa e dedicada as familias (MG)*, o qual tem o perfil religioso, em que suas seções trazem palavras, mensagens, reflexões e, por vezes, ordenamentos religiosos, também aderiu à educação sanitária. Com uma seção recorrente denominada “O Preceito do Dia”, o SNES em parceria com a imprensa, deixava orientações profiláticas e informes sobre a saúde e a higiene do sujeito, como observados os fragmentos a seguir. É interessante refletir sobre a abordagem escolhida, visto que preceitos, para a religião, é entendido como um mandamento. Nesse sentido, o recado é transmitido com maior impacto para os leitores.

Serviço Nacional de Educação Sanitária

O PRECEITO DO DIA

As crianças que tiveram diférai só devem voltar à escola após o completo desaparecimento dos cavilos diftéricos, comprovado pelos exames laboratoriais.

- S.N.E.S.⁵⁵

Serviço Nacional de Educação Sanitária

O PRECEITO DO DIA

A difteria é transmitida com facilidade enquanto permanecerem nas lesões e secreções do doente os bacilos causadores do mal.

O desaparecimento desses bacilos dá-se em regra, dentro de 2 a 4 semanas.

Evite o contato com as pessoas doentes, sobretudo durante as primeiras semanas.

-S.N.E.S.⁵⁶

Serviço Nacional de Educação Sanitária

O PRECEITO DO DIA

Ao completar um ano de idade toda criança deve ser imunizada contra a difteria.

Os Centros de Saúde aplicam a vacina gratuitamente.

-S.N.E.S.⁵⁷

⁵⁵ *O Lar Catholico: revista social, religiosa e dedicada as familias (MG)* 1941; Edição 50; 14 De Dezembro De 1941

⁵⁶ *Ibidem*; Edição 51; 21 De Dezembro De 1941

⁵⁷ *Ibidem*; Edição 51; 21 De Dezembro De 1941

Serviço Nacional de Educação Sanitária
O PRECEITO DO DIA

A febre tifoide é uma doença infecto-contagiosa de evolução aguda, causada por um germe específico: o bacilo de Eberth
-S.N.E.S.⁵⁸

Diante desses preceitos, é possível visualizar diversos tipos de estruturas para a educação sanitária, como a profilaxia – referente a transmissão da difteria; a puericultura – ao apontar o cuidado com as crianças no retorno à escola e sobre sua imunização; e os informes – como observado nas informações sobre a febre tifoide. Vale pontuar, que os preceitos do SNES aparecem, também, em outros jornais, contudo, em menor quantidade.

O jornal *O Sol (MG)* evidencia como o ideal social se entrelaçava com a saúde, como é possível observar na citação a seguir, em que o Dia das Crianças, sendo comemorado com um concurso de beleza infantil – para crianças de 2 meses a 2 anos –, era condicionado à importância da saúde. É importante, também, observar o item D a ser descrito abaixo, em que a organização do evento anuncia abertamente que o evento promove, também, a importância da eugenia em vista de um padrão de beleza e saúde para uma criança de até 2 anos de idade.

Solenidades comemorativas do dia da criança, 25 de março de 1945, promovidas pela Liga Sandumonense de Proteção e Assistência à Infância.

8º CONCURSO INFANTIL DE SAUDE E BELEZA, com o fim de: ___

- A) Estimular a observância dos bons preceitos de higiene infantil e puericultura.
- B) Encorajar a prática da amamentação natural como a melhor arma na luta contra a mortalidade infantil e o meio mais fácil e seguro de criar meninos sadios e robustos.
- C) Encarecer a importância da saúde e robustez física como fatores de vitalidade da raça e esteios do valor e da prosperidade de uma nação.
- D) Mostrar o valor da eugenia como fonte de beleza e saúde, no aperfeiçoamento e unificação dos padrões infantis = (Belos e Fortes)⁵⁹

Para encerrar o levantamento de fontes, é interessante pontuar o anúncio do medicamento “Cápsulas Azuis” para tratar a Blenorragia, encontrado no jornal *O Sol*. O anúncio explicita o ponto já abordado no trabalho, o vínculo com a saúde e a atividade laboral, em que o medicamento promete corrigir a ausência de vontade de trabalhar: “É

⁵⁸ Ibidem; Edição 52; 28 De Dezembro De 1941

⁵⁹ *O Sol (MG)*, 1945; Edição 944

fácil tratar esse desânimo que o eabrunha e lhe tira a vontade de trabalhar! Toma agora as CÁPSULAS AZUIS”⁶⁰. Assim, aquele que toma o medicamento consegue ser mais produtivo e, com isso, colaborar ainda mais com o progresso do país.

Figura 4 – Cápsulas Azuis



Fonte: O Sol, 1945 Ed. 977

Desse modo é entendido, então, que as propagandas, seções educativas, entre outros mecanismos de educação sanitária, veiculados nos jornais desempenharam um papel fundamental na construção do projeto de saúde pública no estado. Essas iniciativas, validadas pelas fontes examinadas ao longo deste estudo, integraram-se à educação sanitária, propuseram desenvolver hábitos de higiene, prevenção de doenças e cuidados com a saúde. Ao lado de campanhas mais formais, como as realizadas via rádio e em oficinas escolares, os jornais reforçaram os valores e normas sanitárias de forma cotidiana. Essa articulação entre diferentes canais de comunicação consolidou o processo de internalização dos preceitos de saúde pública e ajudou a moldar o comportamento social em consonância com as diretrizes sanitárias vigentes em Minas Gerais.

⁶⁰ Ibidem, Ed. 977

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme observado ao longo do texto é interessante pontuar que a implementação e burocratização da saúde no estado de Minas Gerais se organizou de maneira concomitante com a prática de educação sanitária. Isto é, percebe-se o período entre 1900 e 1950 repleto de iniciativas governamentais e da elite médica do estado que se pautavam em criar, orquestrar e ditar as políticas de saúde, as quais estavam sobre os ordenamentos iniciais da Diretoria de Higiene do Estado de Minas Gerais, que posteriormente foi se transformando até chegar no SESP e nas SPES, órgãos os quais se responsabilizaram pelo ordenamento sanitário do interior e pela propaganda de higiene no estado.

Diante de uma sociedade rural e maioria classe pobre e trabalhadora, os diretores dos serviços de saúde estabeleceram que as práticas de higiene deveriam ir além dos postos de saúde com medicina paliativa e curativa. Nesse sentido, conduzir a população para uma vida com mais hábitos saudáveis e higiênicos era tanto uma proposta profilática como um projeto de progresso do país, isto é, quanto mais cidadãos sadios e fortes, melhor seria a classe trabalhadora produtiva do estado, como observado por Carvalho:

Assim, os médicos entendiam que não adiantava tratar das verminoses da 292 população se os indivíduos continuassem expostos a situações de contaminação, tais como o contato com fezes humanas e água suja ou infectada, acrescido ainda de falta de hábitos de higiene corporal e demais cuidados preventivos com a saúde⁶¹

Assim, diante das instruções e através das ações da educação sanitária, era promovida uma relação homem-saúde e homem-coletivo, em que ao cuidar de sua saúde, o indivíduo estaria colaborando para o progresso coletivo do país. Nesse sentido, eram orquestrados discursos persuasivos que colocavam o indivíduo como agente central da transformação progresso-sanitarista do país e, desse modo, criava-se na comunidade um sentimento de coletividade e responsabilidade para com o outro, formando assim, um ideal social de saúde.

Para desenvolver a educação sanitária foram pensados diversos mecanismos de instrução e persuasão, como palestras, propagandas em rádios, cursos nos centros de saúde, entre outros. O presente trabalho optou pela análise da imprensa impressa no que tange os jornais do interior mineiro, os quais evidenciavam os textos informativos sobre saúde; propagandas de perfil ideal do homem para aquela sociedade; informes sobre comportamentos, principalmente no que envolve a mulher e a puericultura; e propagandas de produtos com viés sanitarista. Assim, foi percebido que a elite médica ditava um ideal

⁶¹ Carvalho, 2016, p. 292

de cidadão físico e moral. Dessa forma, os corpos tornam-se instrumentos do produto social e cultural, onde a saúde e beleza são simbolicamente aceitos e rentáveis para o coletivo. No imaginário, tais características adentram no ideal de progresso, onde a partir da saúde e higiene, existe a possibilidade de gerar e acumular riquezas.

Nesse sentido, educar moralmente e fisicamente o homem era necessário para moralizá-lo diante dos preceitos higienistas de ordem e progresso. E, assim, se justifica a importância das práticas médico-educativas do período. Afinal, era através das informações cotidianas presentes nos jornais mineiros que se constituíram a recorrência e a manutenção das propagandas sanitárias e sua significância no contexto social-histórico.

Ao visualizar as propagandas é interessante refletir os elementos colocados nelas. O autor José Murilo de Carvalho na obra *A formação das almas*⁶² analisa a importância dos símbolos para a construção da nação. Ao aplicarmos a teoria na publicidade é possível perceber o uso das simbologias para a construção da ideia do que é bom e do que é ruim. Isto é, por vezes a figura do homem fraco camponês era usada para identificar aquilo que o brasileiro não deveria querer ser, diferente da figura usada de um homem forte, para a criança que crescesse saudável. É válido pontuar que no decorrer das páginas da *Lavoura e Commercio* dos anos de 1934 e 1935 estão presentes inúmeras imagens que fazem alusão à essas simbologias da saúde.

As propagandas veiculadas nos jornais durante a primeira metade do século XX desempenharam um papel significativo na construção e consolidação da saúde como um dos imaginários de salvação da época. Ao explorar as páginas dos jornais, percebemos que essas campanhas publicitárias não apenas refletiam, mas também moldavam as percepções coletivas sobre a importância da saúde como um fator crucial para o progresso nacional.

Através de estratégias persuasivas, as propagandas destacavam a relevância da higiene, da prevenção e do acesso aos avanços médicos como elementos essenciais para a construção de uma nação forte e moderna. Ao associar a saúde pública à ideia de salvação e progresso, as propagandas contribuíram para consolidar a narrativa de que a adoção de práticas higiênicas e o investimento em serviços de saúde eram imperativos para a transformação positiva do país, refletindo, assim, a complexa interseção entre o planejamento sanitário e a formação do imaginário social do saudável durante esse período histórico.

⁶² DE CARVALHO, José Murilo. **A formação das almas: o imaginário da República no Brasil**. Companhia das letras, 2023.

FONTES

Lavoura e Commercio. *Jornal Lavoura e Commercio.* Minas Gerais, Ed. Ed. 15 de fevereiro de 1935

Lavoura e Commercio. *Jornal Lavoura e Commercio.* Minas Gerais, Ed. 27 de novembro de 1934.

O Lar Catholico. Revista social, religiosa e dedicada às famílias. *O Lar Catholico.* Minas Gerais, Edição 50, 14 de dezembro de 1941.

O Lar Catholico. Revista social, religiosa e dedicada às famílias. *O Lar Catholico.* Minas Gerais, Edição 51, 21 de dezembro de 1941

O Lar Catholico. Revista social, religiosa e dedicada às famílias. *O Lar Catholico.* Minas Gerais, Edição 52, 28 De Dezembro De 1941

O Sol. *O Sol.* Minas Gerais, 1945, Ed. 944.

O Sol. *O Sol.* Minas Gerais, 1945, Ed. 977.

O Triângulo. *Jornal O Triângulo.* Minas Gerais, Ed. 19 de março de 1941.

REFERÊNCIAS

ABREU, Jean Luiz Neves. Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 203-209, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702010000100013>

ABREU, Jean Luiz Neves. Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 203-209, 2010 <https://doi.org/10.1590/S0104-59702010000100013>

BACZKO, Bronislaw. Imaginação social. In: IMPRENSA NACIONAL - CASA DA MOEDA. Enciclopédia Einaudi. Lisboa: Antropos, 1985.

CARVALHO, E. V. D. A emergência das práticas médicoeducativas da saúde pública estadual de Minas Gerais (1910-1935). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Tese de Doutorado, 2016. P. 33

CHAVES, Bráulio Silva et al. Conhecimento, linguagem e ensino: a educação em saúde na história da ciência (1940-1971). 2015.

DARNTON, Robert. O beijo de Lamourette: mídia, cultura e revolução. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

DE CARVALHO, José Murilo. **A formação das almas: o imaginário da República no Brasil**. Companhia das letras, 2023.

DE LARA, Caroline. “EIS AQUI O REMÉDIO IDEAL!”: NACIONALISMO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA NAS PUBLICIDADES DOS ALMANAQUES DE FARMÁCIA (1942–1945).

FARIA, Lina Rodrigues de. A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-30): perspectivas históricas. **História, ciências, saúde-Manguinhos**, v. 9, p. 561-590, 2002. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000300005>

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil**. 3a. edição. São Paulo: Hucitec, 2012 (1998, 2006).

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil**. 3a. edição. São Paulo: Hucitec, 2012 (1998, 2006), p. 219

MARQUES, Rita de Cássia. A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928). **Horizontes**: Universidade São Francisco, Bragança Paulista, v. 22, n. 2, jul./dez. 2004.

NESPOLI, Grasielle et al. “Da educação sanitária à educação popular em saúde. In. __Saberes da experiência: sistematização do curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde. 2020.

SOUZA, Érica Mello de et al. **Educação sanitária: orientações e práticas federais desde o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária ao Serviço Nacional de Educação Sanitária (1920-1940)**. 2012. Tese de Mestrado. pp. 11-13