

ARTIGO

O CURSO DE NOIVAS DOS CENTROS DE SAÚDE E A DIVULGAÇÃO DA EDUCAÇÃO SANITÁRIA (DÉCADAS DE 1940 E 1950)

ARIADNE LOPES ECAR

Doutora em Educação (IFSP)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4562-8702>

ANDRÉ MOTA

Doutor em História Econômica (USP)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5697-8628>

RESUMO: Neste artigo, concentramos nosso foco em mostrar o Curso de Noivas dos Centros de Saúde de São Paulo como uma tecnologia usada para reforçar o discurso de regeneração da raça para o progresso da nação, cuja organização era feita por educadoras sanitárias. Por meio de fontes como o Álbum dos Centros de Saúde (s/d) do Museu Emílio Ribas, percebe-se que o Curso de Noivas foi uma estratégia de controle do corpo feminino. O curso propunha a promoção da saúde e da felicidade das futuras famílias para, assim, contribuir com o desenvolvimento do país.

PALAVRAS-CHAVE: Centros de Saúde; Curso de Noivas; educação sanitária.

THE HEALTH CENTER BRIDES COURSE AND THE DISSEMINATION OF HEALTH EDUCATION (1940S AND 1950S)

ABSTRACT: In this article, we focus on showing the Brides' Course at the São Paulo Health Centres as a technology used to reinforce the discourse of regenerating the race for the progress of the nation, which was organized by health educators. Through sources such as the Emílio Ribas Museum's Album of Health Centers (s/d), we can see that the Brides' Course was a strategy for controlling women's bodies. The course aimed to promote the health and happiness of future families to contribute to the country's development.

KEYWORDS: Health Centers; Brides Course; health education.

DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2767.2026v85p261-289>

Recebido em: 30/06/2025

Aprovado em: 16/10/2025



Introdução - Os Centros de Saúde em São Paulo

Com as mudanças nos anos 1920, quer no plano urbano, quer nas novas políticas voltadas para o interior do estado, o médico Geraldo de Paula Souza assumiu a direção do Serviço Sanitário em 1922, com o fito de implantar o modelo de saúde proposto pela Fundação Rockefeller, experiência que obteve nos Estados Unidos (EUA), como bolsista da Fundação em 1918. Como resultado dessa nova abordagem na área de saúde, o médico sugeriu soluções para diversos problemas sanitários que a cidade de São Paulo enfrentava. Entre as questões que ele destacou, estava a preocupação com o abastecimento de água na cidade, por isso propôs a construção de uma nova adutora em Ribeirão Claro e a captação e a desinfecção das águas do rio Tietê durante os períodos de seca, até que as novas adutoras estivessem prontas (Campos, 2002).

Em seu projeto à frente do Serviço Sanitário, Paula Souza alterou o modelo tecno-assistencial vigente adotando o de “rede local permanente”, que valorizava a formação de uma rede ambulatorial geral e única de serviços – o Centro de Saúde –, administrativamente descentralizada e regionalizada. Numa tese de doutoramento defendida em 1926 na Faculdade de Medicina de São Paulo, Adamastor Lopes discutiu os Centros de Saúde em São Paulo, tema que teria sido sugerido por Francisco Borges Vieira. A referida tese pretendeu apresentar não apenas os dispositivos tecnológicos de saúde empregados, mas, acima de tudo, postular a validade de uma concepção de saúde pública que tomava como eixos centrais a Educação Sanitária e os Centros de Saúde.

Conforme Mello e Viana, se o projeto dos Centros de Saúde trazia aspectos inovadores para a organização sanitária paulista, os chamados Postos de Higiene, construídos em parceria com a Fundação Rockefeller na década de 1910, já desenhavam elementos que seriam mais tarde aproveitados no funcionamento dos Centros. Esses postos eram voltados para o combate de três endemias: ancilostomose, tracoma e malária, e traziam para sua própria responsabilidade “educação sanitária; tratamento das endemias – ambulatorios; profilaxia das endemias; inspeção médico-escolar; laboratório; combate às endemias; profilaxia das epidemias; estoque das

vacinas e soros; policiamento sanitário – vistoria das casas, etc.” (Mello; Vianna, 2011, p. 1138).

O modelo defendido deitava raízes nos EUA baseando-se no conceito de Centro de Saúde e suas diversas interpretações e funções, âmbitos coletivos e privados, no processo histórico de sua concepção e implementação. Por exemplo, W. C. White, de Pittsburgh, foi quem teve a ideia inicial de criar um programa para oferecer cuidados de saúde a um grupo específico da população, pensando inicialmente nos dispensários. Essa ideia surgiu por volta de 1911, e o primeiro esboço desse plano, que mais tarde viria a se transformar nos Centros de Saúde, enfrentou alguns obstáculos. Por isso, o projeto só durou cerca de seis meses (Cortez, 1926).

Os Centros de Saúde teriam tomado impulso em todos os EUA a partir de 1913, principalmente com a chegada da Cruz Vermelha Americana e, em 1920, havia no país 385 Centros de Saúde, cabendo ressaltar que eles seriam de cinco tipos: o primeiro se dedicava a ensinar as pessoas sobre higiene, usando várias formas de comunicação como filmes, palestras, panfletos e conferências. O segundo, oferecia tratamento aos pacientes através de clínicas especializadas. O terceiro era mais completo, funcionando como um departamento de saúde, com quase todas as funções do departamento oficial, porém organizado de forma descentralizada. No quarto tipo, ele se concentrava em esclarecer diagnósticos médicos, usando os meios mais modernos e científicos disponíveis, e servia para ajudar e orientar médicos menos experientes na prática de sua profissão. O quinto, caracterizado pelo interesse predominante em indivíduos saudáveis e com enfermidades leves, este centro não operava como um dispensário, por não oferecer tratamento médico, sua principal finalidade era promover a conscientização sobre a saúde da população (Cortez, 1926).

Os centros de saúde seriam o eixo das atividades de saúde pública impetrado na reforma trazida por Paula Souza, uma concepção nascida dos postos municipais da Fundação Rockefeller, ou seja, a ideia de criar um centro de saúde que pudesse oferecer serviços específicos para uma determinada comunidade, e transformar essa ideia em diferentes formas organizacionais com múltiplos objetivos, foi o ponto central de um grande movimento de reforma na área da saúde. Esse movimento aconteceu nos Estados Unidos, na Europa e na América Latina durante as décadas de 1920 e 1930, como uma

resposta às necessidades e condições da população mais pobre das áreas urbanas (Castro Santos; Faria, 2010).

No caso paulista, as leis criadas na administração Paula Souza davam início ao projeto de construir Centros de Saúde por todo o estado de São Paulo, que seriam regidos e balizados pela ciência eugenista, a partir de atribuições como a puericultura, a nutrição e a educação sanitária, além de impedir que “degenerados” procriassem. Assim, há um problema interpretativo em tratar da gestão Paula Souza resumindo-a às ações preventivas sem matizá-las pela concepção eugenista de suas políticas, de ação não apenas ambiental, o que implicava ações restauradoras da raça, mas também restritiva, o que significava impedir a proliferação de degenerados.

[...] todo o ser vivo reproduz, mais ou menos, em seus caracteres específicos, a vida dos seus ascendentes. Cada indivíduo herda, e as qualidades do produto concebido dependem das combinações de qualidades ancestrais do ovo e espermatozóides conjugados. A saúde da criança, portanto, depende da do embrião, e posteriormente da do feto, sendo aquele, bem como este, influenciados pelo estado do espermatozóide e do óvulo que lhes transmitem certas modalidades hereditárias (Cortez, 1926, p. 30).

As condições de saúde, física e moral, seriam as responsáveis por permitir ou não o casamento. Evidentemente, o objetivo final seria a qualidade da prole, que, por meio da educação sanitária, estaria salva.

[...] os elementos básicos em que se alicerça a Inspetoria de Educação e Centros de Saúde tendem a remover os casos de mortalidade e morbidade infantil, dando combate a fatores capitais que são: os casamentos sem prévia consulta médica, a falta de cuidados adequados às gestantes; as consequências de partos que se processam sem assistência conveniente; a dietética errada e prejudicial a que se submetem por ignorância os recém-nascidos e as crianças maiores; os maus hábitos, herdados e adquiridos; a habitação anti-higiênica; os alimentos impuros; a água poluída; a falta de assistência médica regular etc. (Cortez, 1926, p. 47).

Nos dois Centros de Saúde então construídos, o Modelo e o do Brás, atividades no campo da educação sanitária e da higiene escolar começavam a ganhar algum movimento, ao passo que se retardava a introdução de exames médicos periódicos. Em 1925, o serviço de tuberculose tinha conseguido 77 consultas, e o serviço de verminose, centenas de pacientes. Já

o serviço de sífilis foi procurado por 984 pacientes. Outra atividade consagrada à publicidade do modelo em questão foi o chamado “Concurso de Eugenia”, conforme noticiado na imprensa:

[...] iniciaram ontem na Inspetoria de Higiene e Assistência à Infância as inscrições dos candidatos ao “Concurso de Eugenia”. Podem se inscrever para esse concurso crianças brasileiras de 3-5 anos, de pais brasileiros. Este certâmen tem em vista estimular o gosto entre os brasileiros pelo aperfeiçoamento da raça, problema universal que prende a atenção de todos quantos se interessam pelas altas questões sociais e higiênicas. A eugenia, ciência que visa o aperfeiçoamento racial, já pela seleção dos cônjuges que se apresentem em condições hígdas e de ascendência sem taras, constitui uma das magnas teses que preocupam hoje o mundo. Sendo um problema de interesse vital para qualquer país, ainda mais o Brasil, em que forte corrente imigratória exerce influência preponderante, física e moralmente, sobre a formação da raça (O Estado de S. Paulo, 16 out. 1931, p. 6).

Acompanhando o Relatório do Centro de Saúde do Instituto de Higiene de 1935, nota-se como se davam os seus serviços, bem como a presença dos alunos no Curso de Educação Sanitária:

No ano de 1935 o Centro de Saúde teve como auxiliares estagiários, os seguintes educadores sanitários: senhoritas Brisabella Garcia, Nísia Toledo, Ondina Wolf, Arlinda Bianco, Aida Biancini, Lygia de Moura, Nellie M. Teixeira e o senhor Altair F. Seixas. Os 25 alunos do curso de educadores sanitários fizeram seus estágios de rotina, nos diferentes serviços do Centro. Foram feitos pelos alunos; 182 palestras coletivas sobre temas referentes à educação sanitária, no museu vivo foram dados 22 banhos às crianças frequentes às consultas e feitas 22 demonstrações dietéticas. Pelos alunos foram distribuídos 22 enxovais completos a recém-nascidos e 232 peças diversas de roupinhas, executadas pelas próprias alunas. Para esse ano foram matriculadas 2.890 pessoas, distribuídos pelos seguintes serviços: Higiene Pré-natal 1, infantil 394, pré-escolar 496, escolar 606, exames médicos periódicos 1.393 (Universidade de São Paulo, 1935, p. 1).

Todo esse movimento tinha, desde o início, um problema fundamental, que era o investimento infraestrutural no projeto:

[...] a grande maioria dos centros populosos e civilizados do mundo destina 10% das suas rendas orçamentárias ao serviço de higiene pública. São Paulo, o primeiro Estado da federação, com uma população densa e heterogênea, ainda não despendeu 4,50% da sua receita ao serviço de saúde (Cortez, 1926, p. 94).

Esse seria mais um elemento para se compreender o esvaziamento dessa proposta alguns anos mais tarde. Entre as medidas de Paula Souza, cabe registrar a formação de educadores sanitários e de profissionais especializados em higiene, que, ao lado do combate a verminoses, endemias locais e mortalidade infantil, foi decisiva para o aprofundamento das ações de saúde e higiene sob os princípios norteadores da Fundação Rockefeller, como também para o surgimento de organizações privadas, como foi o caso da Cruzada Pró-Infância, fundada em 1930 (Cortez, 1926, p. 45).

Nesse período, o Instituto de Higiene de São Paulo foi responsável por formalizar e organizar, conjuntamente com o Serviço Sanitário, núcleos de pesquisa e intervenção em diversas áreas, rurais e urbanas, sendo a criança paulista e a escola pontos centrais na construção de um estado e de um país mais salubre, higiênico e elevado racialmente. Desde 1921, como mostra Heloísa Helena Pimenta Rocha (2001), o Instituto tentava ampliar e redefinir sua estrutura organizacional, deixando de oferecer um curso voltado apenas aos estudantes da Faculdade de Medicina, passando a oferecer cursos especiais, entre eles, uma pós-graduação em profilaxia da malária e da ancilostomose, um curso intensivo de Higiene Rural e instrução para as alunas da Escola Normal. Em 1931, um decreto assinado pelo interventor João Alberto Lins e Barros reorganizou o Instituto de Higiene considerando que “não corresponderia a sua primordial finalidade educativa, para a qual foi criado” (São Paulo, 1931, s/p).

Dando prosseguimento à reorganização, subordinou o Instituto à Secretaria de Educação e Saúde Pública, tendo como objetivos centrais: o ensino de Higiene e Saúde Pública que deveria ser promovido por meio de cursos regulares e ações emergenciais, visando aprimorar profissionais na área sanitária; a manutenção de laboratórios, centros de aprendizado, museus e instalações que favorecessem a formação e o desenvolvimento do conhecimento nesse campo. Além disso, considerava-se elaborar a carta sanitária do Estado, realizar estudos epidemiológicos, ações de profilaxia e promover intercâmbio com centros científicos nacionais e internacionais. O órgão responsável deveria emitir pareceres, criar comissões para estudos específicos, e aceitar doações e legados autorizados pelo Governo para fortalecer essas iniciativas (São Paulo, 1931).

Iniciado em 1924, mas com ações práticas em 1925, o objetivo do Curso de Educadoras Sanitárias era fundamentalmente transformar professoras primárias em agentes de divulgação da higiene, formando uma “consciência sanitária” e explicitando: as concepções disseminadas na sociedade brasileira acerca da necessidade de aprimoramento racial, influenciadas por princípios eugênicos, pela seleção de tipos ideais e pelo papel da higiene na constituição de trabalhadores saudáveis e disciplinados, apresentavam-se como uma questão especialmente premente na cidade de São Paulo, dada a maior presença de imigrantes (Vasconcellos, 1995).

Uma explicação para o surgimento dessa atividade profissional seria a necessidade de enfrentar um problema básico. Ao contrário do que ocorria nos Estados Unidos e em outras nações, São Paulo não dispunha de atividades de enfermagem uma vez que não havia no Estado uma instituição de ensino dedicada à formação de enfermeiros. A quantidade reduzida de diplomadas pela recém-estabelecida Escola Ana Nery do Distrito Federal, dificultava significativamente a atuação dessas profissionais no âmbito da Saúde Pública estadual. Dessa forma, considerou-se a possibilidade de integrar os graduados em Educação Sanitária aos serviços dos Centros de Saúde por ele organizados (Mascarenhas; Freitas, 1959).

Do início do Curso de Educadores Sanitários até a criação da disciplina de Educação Sanitária e sua difusão pelos cursos da Faculdade de Higiene, o processo passou por fases distintas, refletindo o próprio andamento da máquina estadual de saúde e suas políticas. A primeira delas seria de 1925 a 1939, quando os responsáveis pelo curso de educadores sanitários acreditavam que as aulas voltadas para setores de saúde pública eram essenciais, considerando que a formação prévia dos estudantes, principalmente como professores primários com experiência de ensino, já fornecia uma base sólida em pedagogia e educação. Assim, cabia aos alunos e profissionais formados integrarem seus conhecimentos em Saúde Pública e Educação, desenvolvendo seus próprios conceitos e técnicas de educação sanitária (Mascarenhas; Freitas, 1959).

Os exercícios práticos aconteciam nos jardins infantis, sob a direção dos professores. Exemplarmente, em 1932, encontramos o médico Francisco Borges Vieira desenvolvendo atividades de pesquisa na área da puericultura e da eugenia no *playground* da chamada Escola de Saúde Pedro II. Muitas

crianças que frequentavam o parque foram avaliadas e os mais debilitados foram matriculados na escola. O Serviço de Enfermagem de Saúde Pública alocou duas educadoras sanitárias, que iniciaram suas atividades com a aceitação dos pais, e a escola foi inaugurada em 12 de outubro, durante a Semana da Criança. Os alunos começaram a participar de exercícios físicos ao ar livre e receberam educação sanitária, formando um "batalhão de saúde." (Borges Vieira, 1932, p. 512).

Com a subida ao poder de grupos aliados a Getúlio Vargas, os anos de 1930 provocaram profunda desorganização do poder público da capital paulista:

[...] basta pensar que, de outubro de 1930 e setembro de 1934, a cidade contou com nada menos que dez prefeitos. As câmaras legislativas foram extintas e, em 1933, quando Arthur Sabóia ocupava transitoriamente a Prefeitura, criou-se um Departamento Estadual centralizado, encarregado de controlar a vida dos municípios (Queiroz, 2004, p. 44).

O impacto dessa chegada e sua intervenção centralista afetaram diretamente os encaminhamentos preconizados por Paula Souza. Na direção do Serviço Sanitário Estadual no ano de 1930, o médico Francisco Sales Gomes Júnior baixou o Decreto n. 4.809, extinguindo a Inspetoria de Higiene dos municípios e eliminando a organização de um serviço próprio para todos os postos fixos, substituindo-os pelos inspetores, apontando para a organização dos serviços por grupos especializados. O Decreto n. 4.891 determinou uma estrutura que impedia a constituição de serviços ambulatoriais gerais e permanentes, mesmo com esforços contrários das administrações de Barros Barreto, em 1931, e de Borges Vieira, em 1935. O texto destaca que havia um fortalecimento dos serviços especializados e uma tentativa de criar estruturas organizacionais focadas em problemas específicos da Saúde Pública, porém a abordagem do Centro de Saúde era considerada ineficaz ou irrelevante nesse contexto (Merhy, 1992).

A resposta de Geraldo de Paula Souza e Francisco Borges Vieira frente ao desmonte do que haviam arquitetado foi apontar as falhas do que se instituía em relação ao projeto original. Sobre os Centros de Saúde, foram categóricos ao dizer que na América do Sul, os centros de saúde haviam sido

implementados pela primeira vez em São Paulo, inicialmente em 1923 no Instituto de Higiene em fase experimental, e oficialmente em 1925 no Serviço Sanitário estadual como parte de um departamento educativo sanitário sob a direção de Geraldo de Paula Souza. Após a administração de Almeida Prado, essas organizações foram extintas com o fechamento dos postos de higiene, mas foram restabelecidas durante os governos de Barros Barreto e Borges Vieira. Posteriormente, essas unidades na capital paulista foram novamente desmembradas, permanecendo apenas em algumas cidades do interior, onde seu avanço foi dificultado por limitações orçamentárias (Paula Souza; Borges Vieira, 1944).

Outro ponto salientado por Paula Souza e Borges Vieira dizia respeito a uma preocupação que fora sempre presente: como formar sanitaristas, fossem médicos, engenheiros, sociólogos ou educadores, como uma profissão distinta da medicina clínica, salientando que “essa separação não deve ser absoluta quanto aos métodos, pois a medicina clínica e as obras de prevenção não são antagônicas nem diferentes entre si, mas devem colaborar mutuamente em tudo que tenha por finalidade a melhoria da saúde da coletividade humana” (Paula Souza; Borges Vieira, 1944, p. 14-5). Assim, ao lado dos serviços hospitalares, estariam os serviços de prevenção e proteção, a partir de uma consciência sanitária. Sem dúvida, a figura das visitadoras ou educadoras sanitárias ganhou importância como organismo de difusão de conhecimentos sanitários.

Segundo o projeto original de Paula Souza para São Paulo, o curso para educadoras sanitárias abrangeria:

Aula teórica – de acordo com a média atual dos conhecimentos populares, com as condições de vida das classes, onde deve iniciar de preferência, a educação sanitária? – O papel da Educadora em função das diversas entidades junto as quais estiver destacada. Papel da educadora sanitária diante dos vários problemas de Saúde Pública. - Palestras coletivas sobre higiene do sono, alimentação sadia, perigo dos resfriados. Cuidados com as gestantes (Aula Prática) – Exame Escrito (Mascarenhas; Freitas, 1959, p. 245).

Não obstante, entre 1946 e 1950, tal projeto teve seu revés. Com o novo regulamento aprovado pelo Decreto n. 15.552, de 24 de janeiro de 1946, houve profunda repercussão da entrada de alunos secundaristas, com ou sem curso

de magistério. O texto explica que os alunos com ensino colegial completo não tinham em seus currículos disciplinas essenciais para a formação de educadores sanitários como Pedagogia, Educação, Psicologia e Sociologia, e que o currículo foi adaptado para incluir noções básicas dessas áreas. Anteriormente, o ingresso no curso privilegiava professores primários com pelo menos dois anos de experiência no magistério, que já exerciam uma função social considerada quase um sacerdócio. Com a mudança na legislação, essa exigência foi removida, permitindo a candidatura de pessoas sem experiência profissional prévia, o que resultou na maioria dos estudantes sendo jovens e sem noções adequadas para o trabalho profissional (Mascarenhas; Freitas, 1959).

Em 1946, como forma de marcar sua posição diante de tal mudança, Geraldo de Paula Souza solicitou que profissionais externassem sua opinião sobre essa reorganização. Entre eles, opinou Angélica Franco, Conselheira de Educação Sanitária e Diretora dos Parques Infantis Municipais: O texto critica a abordagem do curso, que é excessivamente teórica e pouco prática, prejudicando a preparação eficaz para o trabalho no campo da educação sanitária. Apesar de ampliar a cultura dos alunos, o curso não proporcionava uma formação especializada ou treinamento adequado para lidar com problemas reais, deixando a educadora sanitária insegura e pouco preparada para organizar campanhas educativas e aplicar metodologias específicas de Educação em Saúde. Como resultado, ela acumula conhecimentos que logo se esquecem e atua apenas de forma executante, sem conseguir aproveitar a participação de outros ou exercer supervisão eficiente (Mascarenhas; Freitas, 1959, p. 247).

Cabe ainda lembrar que a interventoria de Adhemar de Barros em São Paulo, entre os anos de 1938 e 1941, implicou uma nova reforma do Serviço Sanitário. Ao assumir a diretoria geral do Serviço Sanitário, em 5 de maio de 1938, Raul Braga Coutinho imediatamente procurou fazer uma reforma administrativa, criando um Departamento de Saúde e substituindo o antigo Serviço Sanitário, sob a liderança de Humberto Pasquale, que buscou administrar a previsão de gastos dos Centros de Saúde, além dos projetos verticais permanentes, como o Departamento de Profilaxia da Lepra, Estadual da Criança e da Divisão de Tuberculose. Conjuntamente, criou uma rede de

serviços gerais de Saúde Pública que desempenharia um papel complementar àquelas estruturas específicas (Merhy, 1992, p. 167).

Dentro dessa proposta, encontravam-se outras medidas:

[...] integração ao Departamento de todos os órgãos de saúde, mesmo os que estavam anteriormente subordinados diretamente ao Secretário de Estado, transformando-os em Serviços: Departamento de Profilaxia da Lepra, Instituto Butantã, Instituto de Assistência a Psicopatas; os Laboratórios Butantã e Adolfo Lutz seriam integrados ao Serviço de Laboratórios de Saúde Pública; estaria prevista a criação de centros de saúde como unidade básica da ação; foi criada a Divisão Técnica, com as Seções Técnicas de Engenharia Sanitária, Estatística Sanitária, Epidemiologia e Profilaxia gerais, Tuberculose, Tracoma, Higiene da Criança, Higiene do Trabalho, Enfermagem, Propaganda e Educação Sanitária; foi dada ênfase à Educação Sanitária e os diretores de serviços deveriam trabalhar em regime de tempo integral (Mascarenhas, 1973, p. 438).

No entanto, se a organização proposta deveria impactar positivamente a reorganização das atividades estaduais de saúde pública, sua efetivação abrupta, sem nenhum preparo para sua implantação, criou uma série de embaraços técnicos e políticos, levando Raul Godinho a deixar o cargo sete meses depois de sua chegada. Para Mascarenhas, essa reforma foi “a mais desastrosa possível”, apontando consequências graves que repercutiriam por décadas.

(a) exagero da auto-suficiência, implantando um sistema quase feudal na organização dos serviços estaduais de saúde pública; (b) proliferação de órgãos locais diferentes: os chamados centros de saúde (nas cidades com menos de 5.000 habitantes), os Postos de Assistência Médico Sanitária (PAMS), os postos de puericultura, os postos de malária, os postos de tracoma, os dispensários de lepra, os dispensários de tuberculose; (c) as unidades sanitárias, com exceção parcial das de lepra e tuberculose, não possuíam ação dinâmica, pois não contavam com visitadora. A unidade sanitária local, sem visitadora, perde 90% de seu valor (Mascarenhas, 1973, p. 439).

É importante ressaltar que esse foi o momento em que as especialidades médicas passaram a ganhar centralidade, inclusive no campo da Saúde Pública, compreendendo a clínica como elemento central das ações sanitárias dentro de um programa de Saúde Pública, questão profundamente tratada por Paula Souza ao tentar construir a profissão de sanitário não apenas médica, temendo que as questões sanitárias que, segundo sua interpretação, deveriam ser tratadas de forma horizontal, fossem reduzidas às

clínicas, ou seja, à verticalização e à pressão dos especialistas que buscavam espaço de ação. Foi o que aconteceu e que Sposati chamou de “política das doenças”: as verbas para a saúde seriam manipuladas pelos deputados em espaços personalistas de proteção e apadrinhamento de certas doenças como a tuberculose e a hanseníase, desaguando num projeto de Saúde Pública que se multiplicou em serviços gerais isolados, limitados, então, por algumas formas de assistência (Sposati, 1985, p. 78).

O Curso de Noivas dos Centros de Saúde

Pesquisando acervos sobre o trabalho das educadoras sanitárias em São Paulo, encontramos o Álbum dos Centros de Saúde no Museu de Saúde Pública Emílio Ribas. Ao folheá-lo, percebemos que se trata de um registro das ações dos Centros de Saúde, pois exhibe resumo estatístico, depoimento, fotos, recortes de jornais, bem como folhetos da propaganda sanitária. O álbum segue uma organização coerente construindo uma narrativa sobre a eficiência do trabalho realizado nos Centros de Saúde. Não apresenta data ou autoria, no entanto, trabalhamos com a hipótese de ter sido organizado por educadoras sanitárias, pois a maior parte das fotografias e impressos anexados ao documento mostram suas ações. A princípio, não há uma indicação precisa sobre se o Álbum tratava de todos os Centros de Saúde de São Paulo, porém, folheando, vemos notícias relacionadas aos Cursos de Noivas realizados nos Centros de Saúde da Vila Mariana, Santa Cecília, Santana e Lapa.

O modo como o Álbum está organizado permite analisá-lo como um veículo de propaganda sanitária tanto para mostrar as ações realizadas pelas educadoras sanitárias como para divulgar diretrizes sanitárias. Sobre esse assunto, Batista (2019) argumenta que educação e propaganda sanitárias eram medidas para o desenvolvimento da saúde coletiva, muito difundidas nos EUA e disseminadas no Brasil através dos bolsistas da Rockefeller. Na década de 1920, o médico baiano Barros Barreto considerava o método eficaz e o elencava em quatro categorias

[...] “métodos empregando a palavra falada”, que diziam respeito a conferências e palestras; “processos utilizando a palavra escrita”, em

folhetos, brochuras, cartazes, artigos em periódicos; “meios recorrendo à impressão visual”, constituídos de projeções, cinematógrafos e exposições; e, por fim, “processos mistos”, que envolviam conferências acompanhadas de projeções. (Barreto, 1923b, p.1103 *apud* Batista, 2019, p. 1191).

Todas as categorias tratadas por Barros Barreto são perceptíveis nos registros do Álbum. Os Centros de Saúde realizavam palestras, distribuíam folhetos, faziam exposições sobre cuidado infantil, e, possivelmente, faziam projeções com cinematógrafo, pois este recurso já estava bastante difundido nas escolas paulistas (Ecar; Franchini, 2020).

Uma das primeiras páginas do Álbum apresenta o resumo estatístico do serviço domiciliário da unidade de Santa Cecília. Este Centro de Saúde ofertava seus serviços a 181 famílias matriculadas e todos os registros de atendimentos eram realizados em “fichas sociais”. Os dados levantados até o primeiro semestre de 1951, após 14 meses de acompanhamento das educadoras sanitárias, mostraram que 62% das famílias residiam em “habitações coletivas” (porões, casa de cômodos, cortiços, cortiço porão, pensão e favela), e 38% em “habitação unifamiliar”. De acordo com o relatório, 7% das famílias encontravam-se em “promiscuidade absoluta”, enquanto 65% em promiscuidade “relativa” (Álbum dos Centros de Saúde, s/d). Pelo registro percebemos a falta de planejamento urbano da cidade de São Paulo e as necessidades de moradia dos mais pobres, pois sem encontrar alternativas residiam em cortiços ou casas coletivas de aluguel. Como pontuou Milton Santos (2013) a cidade como está estruturada contribui para a pauperização de seus habitantes.

Trinta e três por cento das famílias viviam com um salário inferior a mil cruzeiros, 58% entre mil e 2 mil cruzeiros, e 9% com mais de 2 mil cruzeiros. O relatório não faz uma relação dos salários com as atividades profissionais, mas destaca que dos “chefes de família” 62% eram industriários, 15% comerciantes e 23% de outras profissões. Talvez a expressão “chefes de família” fosse utilizada tanto para tratamento masculino quanto para feminino. No item VI, por exemplo, há uma divisão entre “pai” e “mãe” referindo-se ao nível de instrução dos “chefes de família”, que nesse caso, poderiam ser viúvas assumindo a “cabeça da família” (Silva, 2015, p. 119), inclusive no que diz respeito a parte econômica.

Sem apresentar o total de “chefes” homens ou mulheres, ou mesmo suas idades, o resumo estatístico do Centro de Saúde de Santa Cecília, fornece os seguintes dados:

Quadro 1 – Dados sobre instrução de homens e mulheres assistidos pelo Centro de Saúde Santa Cecília

INSTRUÇÃO	HOMENS	MULHERES
Analfabetos	5%	24%
Apenas alfabetizados	70%	60%
Curso primário	23%	14%
Curso secundário	2%	2%
Profissional	0%	0%

Fonte: Álbum Centros de Saúde, s/d. Museu de Saúde Pública Emílio Ribas.

A porcentagem de analfabetos ou apenas alfabetizados mostra que, a despeito de habitarem a cidade de São Paulo, uma capital com ampla oferta de escolarização, a instrução não ultrapassava as raias da alfabetização, e, talvez, tivessem sido alfabetizados pela Campanha de Educação de Alfabetização de Adultos, que, apesar de seus esforços entre 1947 e 1952, diminuiu apenas 5,5% do analfabetismo no país (Freitas; Biccás, 2009).

Com relação à constituição familiar, 78% dos casamentos haviam sido realizados no âmbito civil e no religioso, 16% no civil, 6% estavam “ilegalmente constituídas”, e deste número, 2% eram de “mães solteiras”.

No que diz respeito às gestantes, 16% trabalhavam fora de casa e 7% faziam serviços para fora em suas próprias casas. Do total de gestantes, 83% eram brancas, 11% pretas, 4% pardas e 2% amarelas. Oitenta e nove por cento tinham “ótima frequência” ao serviço de pré-natal, 7% eram irregulares com justificativas e 3% abandonaram o atendimento. Setenta e cinco por cento deram à luz em maternidades, dos 42 partos realizados em domicílios, 3 tiveram a presença de médicos, 19 por parteiras diplomadas e 20 por “parteiras curiosas”.

Das crianças nascidas, 92% eram consideradas sadias, 2% prematuras e “2% apresentavam defeitos físicos justificáveis, pois 16% das mães destas crianças não haviam recebido vigilância pré-natal conveniente por motivo independente de responsabilidade do centro” (Álbum dos Centros de Saúde, s/d).

Conforme o resumo estatístico que compõe o Álbum dos Centros de Saúde, o nível de educação sanitária observado nas 181 famílias foi de 28% - baixo; 60% - médio; 12% - normal. O documento não revela como tal avaliação era realizada, se apenas por observação, por comparação ou mesmo por meio de questionários, no entanto, sabe-se que o Curso de Educadores Sanitários possuía uma disciplina relacionada a estatística, que na década de 1940 compunha o programa de ensino, denominada bioestatística.

O álbum apresenta também um texto inicial informando que o Centro de Saúde era a “unidade eixo de uma organização sanitária”, e tinha por objetivo defender e valorizar a vida e a saúde individual e coletiva.

No exercício de uma constante vigilância, o Centro de Saúde influi sobre todo um âmbito de ação, melhorando condições gerais de vida e de trabalho humano; combatendo eventuais focos de moléstias no seio da população; evitando doenças infecciosas pela vacinação sistemática e pelo incentivo a outras práticas profiláticas; mas, acima de tudo, acompanhando a natural evolução do ser humano afim de proporcionar a este o legítimo direito de nascer e viver em boas condições sanitárias, sociais, econômicas e morais, que lhe permitam aperfeiçoar-se através de um desenvolvimento integral e educação perfeita (Álbum dos Centros de Saúde, s/d).

O texto manifesta o modelo de Centro de Saúde elaborado por Geraldo de Paula Souza na década de 1920 e visto na tese de doutoramento de Adamastor Lopes, defendida na Faculdade de Medicina de São Paulo, apresentando assim “os dispositivos tecnológicos de saúde empregados” e postulando “a validade de uma concepção de saúde pública que tomava como eixos centrais a Educação Sanitária e os Centros de Saúde” (Mota, 2017, 107), estabelecendo a organização sanitária.

O álbum apresenta uma sequência de ações dos Centros de Saúde, iniciando pelo Curso de Noivas, seguindo para a gestação e culminando na infância. A disposição dos temas dá a ideia de progressão, de linha “lógica” a qual deveria ser seguida pelas moças, futuras mães, para que problemas na infância de seus filhos fossem minimizados.

O Curso de Noivas dos Centros de Saúde em São Paulo

O álbum dedica grande parte de suas páginas ao Curso de Noivas organizado pelos Centros de Saúde. A iniciativa se destinava às meninas adolescentes e às mulheres adultas, ou seja, às futuras noivas, esposas, donas de casas e mães. Uma vez inscritas, recebiam esclarecimentos biológicos, sociais e morais do casamento, tomavam conhecimento das condições de saúde, curavam males, podiam “corrigir deficiências orgânicas, revitalizar-se, melhorar condutas e atitudes, modificar decisões, se necessário” (Álbum dos Centros de Saúde, s/d). Ao frequentar o curso, teriam à disposição exames médicos, exames de laboratório e radiológicos, tratamentos específicos, orientação e esclarecimentos de dúvidas pelas educadoras sanitárias, e auxílio na solução de problemas pessoais. O objetivo do curso era tornar “os noivos” conscientes de suas responsabilidades como “esposos, pais e esteios do lar” e sua “missão de procriar, criar e educar o ser humano” (Álbum dos Centros de Saúde, s/d).

O programa do curso estava dividido nos seguintes temas: Sociedade e Família; Adolescência: condições biológicas e tendências naturais; Namoro e noivado. Preparo pré-nupcial: higiene física e mental, conduta moral; Casamento: significação, finalidade, celebração, e efeitos civis e religiosos; Deveres dos cônjuges. Responsabilidades especiais do homem e da mulher; Direito dos filhos: nascer e viver bem; Criação e educação dos filhos; Defesa do lar contra moléstias; e Economia Doméstica.

É importante destacar que as sociedades ocidentais criaram o que Mota e Schraiber (2009, p. 196) chamam de “estratégias eugênicas”, considerando o contexto de racionalidade científica do século XIX. Tais estratégias eram consideradas científicas e tinham como objetivo principal modificar os seres humanos, desde características hereditárias até características morais. De acordo com Mota (2003, p. 39), a eugenia no Brasil constituiu um “projeto nacional” para o desenvolvimento do país e se baseou em dois modelos: na eugenia restritiva, que intencionava regular casamentos, segregar e esterilizar; e na eugenia construtiva, baseada na educação para a higiene e na propaganda dos princípios eugênicos.

A propaganda do curso era realizada por meio de cartazes em exposição nos cinemas e vitrines de lojas, inclusive aquelas que vendiam

vestidos e acessórios de casamento. Um dos cartazes fotografado para fazer parte do álbum tinha a seguinte chamada “Hoje... noiva, amanhã... esposa, mãe, dona de casa. Torne-se capaz de sua importante missão, frequentando o Curso para Noivas” (Álbum dos Centros de Saúde, s/d).

De acordo com o jornal *Correio Paulistano: Pensamento e Arte* (SP), de 8 de janeiro de 1956, o primeiro Curso de Noivas de São Paulo, foi realizado em 1945, na Casa Maternal Leonor de Barros, instituição criada pelo governo paulista em 1944 (Mott, 2003). O curso ocorreu por iniciativa de Mary Junqueira, educadora sanitária e superintendente geral do Serviço de Educadores Sanitários dos Centros de Saúde da Capital.

A fim de realizar um mapeamento de outros Cursos de Noivas, efetuamos a busca por palavras-chave na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional (HDBN). O resultado remeteu ao único exemplar do jornal *A Marmita* (08/08/1947, Ano I, n. 13), “Um jornal de grande tiragem e grandes tiradas” como se autointitulava. *A Marmita* era propriedade da Gráfica S. Antonio LTDA, que o publicava às sextas-feiras. O semanário tecia críticas ácidas à sociedade brasileira do final da década de 1940. No exemplar do dia 08 de agosto de 1947, na primeira página, havia uma matéria intitulada “Curso de Noivas – Mais uma atrapalhada novidade na vida social paulistana – Uma Escola para ensinar às jovens casadoiras o mais eficiente sistema de dominar um barnabé solteiro”. O texto inicia abordando a falta de liberdade masculina, atropelada pelo desejo crescente de casamento pelas mulheres “tomadas pela ideia subversivamente fixa e literalmente incômoda do casamento”. Ao se referir às mulheres foram utilizadas expressões como “representantes do belo e dispendioso sexo”, “encantadoras criaturinhas”, “candidatas à vida em comum”, “sabotadoras do nosso sossego”, e “encantadoras diabas” (*A Marmita*, 08/08/1947).

Narrando uma espécie de perseguição frenética por parte das mulheres em busca de casamento, o jornal denunciou a fundação da “A Lareira”, uma organização que, segundo o jornal *A Marmita*, se destinava à “preparação moral e física das candidatas à vida em comum com o primeiro trouxa que conseguirem levar à pretória”. O curso ofertado pela A Lareira durava quatro meses. De acordo com *A Marmita*, o nome “A Lareira” condizia com a finalidade de atirar os homens “via Registro Civil, na infernal fogueira das complicações domésticas oriunda da ‘guerra a dois’ do casamento”. O

texto continua reiterando o casamento como uma “entidade arapuca”, e, com bastante ironia, estabelece um programa para o curso com título e tema:

1) – O cerimonial do enforcamento (Liturgia do matrimônio). 2) – No lar quem manda é a mulher e ninguém mais (Noções rigorosamente exatas de Direito de Família). 3) – Ensine seu marido a obedecer sem reclamar (Curso rápido de Pedagogia e Psicologia). 4) – Quem não entra na dança segura a criança (Ligeiras Noções de Puericultura com D. Eugenia Pediátrica). 5) - Brigue à vontade sem precisar de Assistência Pública (Aulas de Enfermagem Familiar). 6) - A importância do bicabornato da vida moderna (Noções de Arte Culinária). 7) - Aprenda a esbanjar o dinheiro do seu marido! (Noções de Arte e Economia Doméstica). 8) - O jiu-jitsu resolve muitos problemas femininos (Preciosos Ensinamentos de Educação Física). 9) – Você será a mais pintada de todas as esposas! (Arte e Pintura Facial). 10) – Lave a cabeça de seu marido duas vezes por dia e ele não pensará mal de você Noções de Higiene mental (A Marmita, 08/08/1947).

Ao falar da A Lareira, o jornal se referia à instituição de matriz católica, fundada em 27 de novembro de 1946, por famílias paulistas dirigidas pelo Monsenhor Benedicto Mário Calazans, com apoio do arcebispo de São Paulo, Dom Carlos Carmelo de Vasconcelos Mota. Seu principal objetivo era “defender e fortalecer a instituição da família” (Caderno SP, 10/11/2010). O nome da instituição se refere ao “fogo do lar”, o “compartilhamento do fogão por uma mesma família em casamentos da Idade Média, em burgos e vilarejos” (Caderno SP, 10/11/2010), pretendendo manter acesa a chama familiar no contexto pós Segunda Guerra Mundial como forma de lembrar “a importância do núcleo familiar e da orientação religiosa” (Caderno SP, 10/11/2010). O público-alvo era formado por mulheres que recebiam formação voltada para a administração do lar. De acordo com Mota e Schraiber (2013, p. 99):

Os anos de 1930 a 1950 mostram uma importante investida no campo da Medicina e da Saúde Pública de um movimento organizado no interior da corporação médica, expressando normas médicas e sanitárias que mesclavam informações científicas com crenças religiosas. Trata-se de médicos católicos, cuja presença no Brasil pouco foi relatada pelos analistas, levando não só ao desconhecimento de suas bases normativas, mas sobretudo da extensão de suas ações no âmbito corporativo e político da sociedade brasileira.

Após a fundação da A Lareira, encontramos no *Correio Paulistano* (06/08/1947), a notícia de inauguração do Curso de Noivas no Seminário da Glória, junto à igreja matriz da Consolação, e, no mesmo jornal (01/01/1949), um comunicado do encerramento do curso, com o mesmo nome, no Centro de Saúde da Vila Mariana.

Em 25 de agosto de 1949, o *Jornal de Notícias* anunciou novo curso no Centro de Saúde da Vila Mariana, que se propunha a ensinar conhecimentos sobre Eugenia, Educação Sexual, Puericultura, Nutrição e Economia Doméstica, com o fito de preparar moças para o matrimônio “tendo em vista o bem-estar social e a higidez da família”. Na pesquisa realizada na HDBN, encontramos em jornais das décadas de 1940 e 1950, outros locais que ofereciam Curso de Noivas como: o Centro de Aprendizado da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (*Jornal De Notícias*, 11/12/1950); Centro de Saúde Santa Cecília (*Correio Paulistano*, 15/08/1951); Serviço Social do Comércio (SESC) (*Correio Paulistano*, 21/08/1951). Este, além do Curso de Noivas, passou a oferecer Curso de Educação Sexual para noivos, a partir de 1951. E ainda, Centro de Saúde de Santana (*Correio Paulistano*, 30/12/1951); Centro de Saúde da Lapa (*Correio Paulistano*, 20/09/1953); Federação Mariana Feminina (*Correio Paulistano*, 20/06/1954); Centro de Saúde do Brás; Belenzinho; Penha; Santo Amaro (*Correio Paulistano*, 25/02/1955). A Federação Mariana Feminina aparece em nova notícia no *Correio Paulistano* de 14 de fevereiro de 1962, e, após este ano, não encontramos outras ocorrências sobre o Curso de Noivas na HDBN.

Curso de Noivas da Vila Mariana

Apesar de o álbum do Centro de Saúde não informar a data de início de nenhum dos cursos, uma notícia de 1951 informou que o curso da unidade Vila Mariana tinha sido precursor, inaugurado quatro anos antes, ou seja, em 1947. A informação explícita que o pioneirismo do curso ocorreu pela via governamental, seguida pela religião católica, assim, podemos pressupor que Estado e Igreja abraçaram o projeto de constituição da família brasileira, higienicamente saudável diante da sociedade e moralmente reta diante de Deus.

No Álbum do Centro de Saúde há recortes de jornais que tratam dos cursos em unidades da Vila Mariana, Santa Cecília, Santana e Lapa, com foto e texto dividindo o espaço da folha. Uma característica do público a qual, imediatamente, nos atentamos é a cor das mulheres, massivamente brancas, talvez porque os bairros fossem habitados por imigrantes europeus. Outro fato surpreendente é a composição da banca de palestrantes, em sua maioria

homens, nomes ligados a área da saúde. Não bastava que houvesse um curso para ensinar como a mulher deveria se portar como esposa e como mãe, o conhecimento tinha que ser validado por um homem, que talvez, não tivesse a menor familiaridade com questões domésticas.

O Curso de Noivas da Vila Mariana, de 1951, foi iniciado com uma palestra ministrada por Rosalvo Sales, inspetor do Policiamento Sanitário, com o tema “Eugenia”, analisando os “múltiplos problemas do casamento na sociedade contemporânea” (Álbum Centros de Saúde, s/d). Ao evento, estiveram presentes Mourato Proença, diretor do Departamento de Saúde do Estado de São Paulo; Nekir Freire Telles, diretor dos Centros de Saúde; e Silvio de Oliveira Barros, inspetor de Higiene Pré-natal, além das 80 alunas matriculadas. A orientadora do curso era a educadora sanitária Anita Bove Pinotti¹.

Curiosamente, Anita Pinotti era uma mulher divorciada, e além de ser responsável pelo Curso de Noivas, escrevia em duas colunas diárias no jornal matutino paulistano *O Tempo*, com o título Noivado e Casamento (Diário da Noite 15/03/1952). A coluna “Cortina de Fumaça”, do jornal carioca *Diário da Noite*, divulgou a nota “Muito querida, mas muito infeliz”, na qual relatava o conteúdo da carta de uma jovem paulistana pedindo conselho à Anita Pinotti. A jovem declarava ser procurada pelos rapazes, mas estava insegura por seu pai ser lixeiro, temendo o distanciamento de pretendentes ao tomar conhecimento da profissão do genitor. Dizia-se triste pela família não ter “um pouco de classe social” (Diário da Noite, 15/03/1952), ao que Anita Pinotti respondeu “Querida amiga: o lixo precisa ser recolhido, os cadáveres precisam ser enterrados... e precisamos muito dessas pessoas que nos prestem esses serviços. Tente considerar a profissão do seu pai tão nobre como outra qualquer. Namore e espere os resultados” (Diário da Noite, 15/03/1952). A resposta de Anita Pinotti parecia adequar-se ao público atendido por ela no

¹ Anita Bove se casou com o dentista Pedro Pinotti, e do enlace nasceram dois filhos, José e Miguel. Anita separou-se do marido e começou a trabalhar fora para seu sustento, assim, integrou-se ao quadro do Centro de Saúde da Vila Mariana, e exerceu, concomitantemente, a atividade de colunista do jornal *O Tempo* escrevendo sobre educação na saúde. Anita Bove Pinotti trabalhou juntamente com o médico Fernando Figueira ensinando educação sanitária para crianças, ministrando cursos para noivas e aulas de reprodução humana (BELMAR, 2007). Na lista de formandos do Curso de Educadores Sanitários de 1932, consta o nome Anna Bove, provavelmente Anita Bove Pinotti (Centro de Memória/Faculdade de Saúde Pública).

Centro de Saúde, às visitas como educadora sanitária e ao olhar social sobre as questões nacionais.

Possivelmente, o conteúdo do Curso de Noivas poderia gerar críticas quanto à sua legitimidade. Na coluna “O mundo gira. Galhos e bugalhos”, do jornal *Moscardo*, “Semanário forte de críticas levianas” (13 de setembro de 1952), há um diálogo imaginário de dois pais sobre o Curso de Noivas. O primeiro iniciou dizendo “Minha filha está fazendo progressos no Curso de Noivas”, e o interlocutor continuou “A minha fez progressos mais rápidos. No mês passado fugiu com um professor...”. O tom irônico do segundo sujeito denota que o conteúdo do curso possibilitou uma investida de liberdade, ao ponto de a filha fugir com o professor.

Não é possível considerar que os cursos realizados nos Centros de Saúde apresentassem conteúdo subversivo, que enfatizassem a liberdade feminina, pois, ao final, as cursistas deveriam desenvolver um texto em prosa, a partir da questão “Foi de alguma utilidade sua frequência no curso de noivas? Qual foi seu aproveitamento? Escreva sobre isso” (Álbum Centros de Saúde, s/d). O texto ficava registrado numa folha carimbada pelo respectivo Centro de Saúde, conforme vimos no depoimento de Elina Coelho de Lima da unidade de Santana.

Em seu texto, Elina de Lima enalteceu o curso ponderando que daquele momento em diante poderia estar tranquila por ter adquirido conhecimento do que era reservado para ela “pela natureza, pela sociedade e pela religião” (Álbum Centros de Saúde, s/d). A cursista citou o versículo da bíblia que ordena “crescei e multiplicai-vos”, e acrescentou “se não tivermos um sadio crescimento multiplicar-nos-emos em inúmeros seres – verdadeiras bagagens de taras físicas e mentais” (Álbum Centros de Saúde, s/d). Afirmou que o médico era o melhor amigo das donas de casa e não as comadres, que os pais eram espelhos para seus filhos, e que a família precisava de pessoas que a defendessem. Elina de Lima abordou as aulas que teve sobre a correta alimentação e higiene das crianças a fim de torná-los úteis “à família, à pátria, à sociedade, e, sobretudo, a si próprios” (Álbum Centros de Saúde, s/d), sobre não esconder a verdade das crianças quando perguntassem sobre se a cegonha ou o aviãozinho os teriam trazido, e sobre a finalidade do casamento que seria a de multiplicar, conservar e aprimorar a espécie.

Ao final do texto, Elina de Lima aludiu ao conhecimento recebido sobre maternidade, que não se limitava à infância, mas estendia-se à adolescência e a orientação que deveriam oferecer a moças e rapazes. Terminou com a frase “Enfim, seremos mãis e...” e os versos de Coelho Neto: “Ser mãe é andar chorando num sorriso! Ser mãe é ter um mundo e não ter nada! Ser mãe é padecer num paraíso!”.

A frase final evidenciava o objetivo do Curso de Noivas em formar mães, para que elas pudessem formar bons cidadãos. Parece que essa “responsabilidade” saiu da escola, das mãos das professoras, que foram consideradas “construtoras da nação” na Primeira República (Müller, 2000), e que deveriam formar os cidadãos do Brasil. Com a ascensão da educação sanitária e a luta pelos direitos das mulheres, inclusive o voto, a saúde, a educação e a religião, deram à mulher o peso da maternidade e o encargo de formar cidadãos moralmente e biologicamente saudáveis.

Considerações finais - “Curso indispensável às moças casadoiras”

No Brasil oitocentista, as mulheres viúvas da “alta sociedade” encaravam o segundo casamento como uma oportunidade de ampliação de patrimônio (Silva, 2015, p. 120). Naquela época havia diferentes categorias nas quais as mulheres se encaixavam: as casadoiras, as senhoras casadas e as viúvas. A casadoira, era aquela mulher, muitas vezes jovem, que ambicionava casar-se novamente (Silva, 2015).

Nas décadas de 1940 e 1950, o termo casadoira pode ter sofrido uma pequena alteração, significando a moça que estava disposta a se casar. Não por acaso, nessa mesma época, a indústria cinematográfica, sobretudo a estadunidense, lançava filmes com temáticas diversas que, no entanto, aludiam a romances, paixões não correspondidas, namoros, noivados, matrimônios, viuvez e divórcios, como *Núpcias de escândalo* (1940), *A Loira e a Morena* (1943), *Gilda* (1946), *Cantando na chuva* (1950), *Luzes da Ribalta* (1952), *Sabrina* (1954), entre muitos outros. O cinema como veículo de informação e entretenimento, funcionava como espelho da sociedade e como divulgador de comportamentos, dando ênfase aos relacionamentos heterossexuais afetivos, estimulando a cultura das moças casadoiras e a formação de “boas” famílias. Rago (2014, p. 137) afirma que o apelo ao casamento era fruto de uma

concepção burguesa “da esposa-mãe-dona-de-casa, vigilante, assexuada e ordeira, como defendiam os médicos e filantropos do começo do século XX”.

No *Correio Paulistano*, de 08 de janeiro de 1956, a reportagem de página inteira do suplemento Pensamento e Arte (SP), tinha como título “Curso indispensável às moças casadoiras – No Centro de Saúde da Lapa, as noivas aprendem a desempenhar satisfatoriamente o papel de esposas – As vantagens que o curso oferece às futuras donas de casa”. O texto, escrito pela jornalista Henriqueta Vertemati, iniciava fazendo menção à criação do primeiro Curso de Noivas de São Paulo. A entrevista foi realizada com a orientadora do curso, a educadora sanitária Edy de Campos Silveira², que trabalhava no Centro de Saúde da Lapa, na gestão do diretor do Serviço de Centros de Saúde da Capital Vicente Zamitti Mammana.

Em 1956, os cursos se expandiram e funcionavam também em unidades móveis. O programa consistia em

1- Sobre o período pré-nupcial, desde a adolescência, incluindo todas as questões relativas aos aspectos higiênicos e educativos do problema. 2- Sobre o casamento sob seus mais variados aspectos – eugênico, higiênico, psicológico, social e legal. 3- Sobre a criação e educação de filhos, salientando-se o que diz respeito à prevenção da mortalidade infantil e à higiene mental da criança, em todas as fases do seu desenvolvimento. 4- Sobre a defesa do lar contra moléstias incluindo o problema epidemiológico e os chamados flagelos sociais (*Correio Paulistano*, 08/01/1956).

O programa incluía práticas de enfermagem caseira, nutrição e dietética e economia doméstica. As aulas eram elucidadas com apoio do cinema educativo³. As alunas faziam estágio nas seções de enfermagem e de higiene infantil dos Centros de Saúde e em creches, e se submetiam aos exames pré-nupciais. O curso de 1956 se diferenciava daqueles da década de 1940, pois mesclava palestras de médicos, nutricionistas, enfermeiras-obstétricas e educadoras sanitárias.

No depoimento de uma das cursistas, as aulas foram de “proveito inestimável” (*Correio Paulistano*, 08/01/1956), no entanto, lamentava pelo noivo não ter tido a mesma oportunidade de “abrir horizontes”. O Centro de

² Não encontramos o nome de Edy de Campos Silveira nas listas de pessoas formadas pelo Curso de Educadores Sanitários, que compreendem apenas o período de 1925 a 1939 (Centro de Memória, FSP/USP). Além de educadora sanitária, formou-se e atuou na área do Direito.

³ O cinema educativo era uma instituição auxiliar de ensino, implementado com o Código de Educação do Estado de São Paulo, em 1933.

Saúde da Lapa oferecia curso de Educação Pré-Nupcial para rapazes desde 1951, assim como a Faculdade de Higiene e Saúde Pública e o SESC, todavia, pelo depoimento da cursista, não havia interesse ou adesão do público masculino.

Ao terminar a reportagem, Edy de Campos Silveira considerava o Curso de Noivas importante na formação das futuras mães, para atuaram na “profilaxia da criminalidade”: “Considerada a interpretação psicanalítica do crime – explica – enorme é, entre os demais fatores, a proporção em que se manifesta a etiologia da futura delinquência, uma educação defeituosa nos primeiros anos de vida” (Correio Paulistano, 08/01/1956).

O discurso de Edy Silveira indicava que em meados da década de 1950, a maternidade não se dissociava da mulher e o papel da criação/educação de filhos estaria ao seu encargo. Entretanto, ao atrelar criminalidade a uma educação defeituosa nos primeiros anos de vida, Edy Silveira nos dá pistas de que seu depoimento corroborava o contexto de debates sobre o social na saúde, porém, mantendo a prática da educação sanitária como centro do projeto preventivista (Mota, 2017). De igual modo, assinalava o déficit escolar e o fracasso das campanhas de alfabetização, e a educação como esteio do desenvolvimento econômico. Na década de 1950, a escola estava sendo colocada na berlinda, sofrendo críticas de sua adesão ao ensino verbalista desconectado da realidade social das crianças, momento em que ganhou força o apelo à educação das classes populares.

Analisar o Curso de Noivas dos Centros de Saúde de São Paulo evidencia os investimentos do Estado e da Igreja em torno de construir “a família brasileira” pelo aspecto eugênico, higiênico e moral. Demonstra, de igual modo, o reforço do papel da esposa, mãe e dona de casa, que deveria trabalhar com afinco para que sua família fosse saudável e feliz, abdicando de ascender a uma profissão. Apresenta divergentes opiniões sobre o tema do casamento e como a mulher ora era alçada à responsável pela constituição e preservação da família, ora “representantes do belo e dispendioso sexo”. O estudo mostra ainda, que ocorreram mudanças no corpo de palestrantes, que na década de 1940 era, majoritariamente, de homens, passando, na década de 1950, a ser composto também por mulheres. Além disso, pudemos perceber o crescimento de uma consciência social com relação a questões de base na

nossa sociedade, ainda que a vigilância tivesse papel fundamental na intervenção da saúde, principalmente, a feminina.

Referências

A MARMITA. 08 de agosto de 1947. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=764205&PagFis=79&Pesq=curso%20de%20noivas>. Acesso em 10 de março de 2019.

BATISTA, R. S. Educação e propaganda sanitárias: desdobramentos da formação de um sanitarista brasileiro na Fundação Rockefeller. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1189-1202, dez. 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702019000401189&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 mar. 2020.

BATISTETI, C. B.; CALUZI, J. J.; ARAÚJO, E. S. N. de; LIMA, S. G. O sistema de grupo sanguíneo Rh. **Filosofia e História da Biologia**, v. 2, 2007. p. 84-101.

BELMAR, C. **Fernando Figueira**: O homem que arrastou rochedos. São Paulo: Escrituras, 2007.

DANTAS, C. V. Verbetes Fon-Fon. **Dicionário da Política Republicana Fluminense (1889-2009)**, CPDOC/FGV 2011. Disponível em <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/FON%20FON.pdf>. Acesso em 10 mar. 2019.

BORGES VIEIRA, F. **Administração sanitária em São Paulo**. São Paulo Médico (São Paulo). 1932; II (3): pp. 18-35.

CADERNO DE SP. 10 de novembro de 2010. Disponível em <http://www.cadernosp.com.br/vila-mariana/27/ESPECIAL----Institui%E3o-da-Vila-Mariana-mostra-que-ainda-h%E1-esp%E1o-para-defender-valores-familiares//>. Acesso em 10 mar. 2019.

CAMPOS, C. **São Paulo pela lente da higiene**: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a Cidade (1925-1945). São Carlos (SP): Rima, 2002.

CASTRO SANTOS, L. A.; FARIA, L. Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo. *In*: CASTRO SANTOS, LA; FARIA, L. **Saúde e História**. São Paulo: Hucitec; 2010. p. 154-86.

CORREIO PAULISTANO. 01 de abril de 1952. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 01 de fevereiro de 1959. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 01 de janeiro de 1949. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_09&PagFis=40598&Pesq=curso%20de%20noivas. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 06 de agosto de 1947. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_09&PagFis=40598&Pesq=curso%20de%20noivas. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 14 de fevereiro de 1962. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 20 de junho de 1954. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 25 de fevereiro de 1955. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=mary%20junqueira&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 30 de dezembro de 1951. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. 30 de setembro de 1953. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=090972_10&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. 2019.

CORREIO PAULISTANO. Pensamento e Arte (SP), de 8 de janeiro de 1956. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=764302&PagFis=2978&Pesq=curso%20de%20noivas>. Acesso em 10 mar. 2019.

CORTEZ, A. **Centros de Saúde de São Paulo** [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina de São Paulo, 1926.

DIÁRIO DA NOITE. Rio de Janeiro, 15 de março de 1952. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=221961_03&PagFis=18112&Pesq=anita%20bove%20pinotti. Acesso em 10 mar. 2019.

DIÁRIO DA NOITE. Rio de Janeiro, 24 de maio de 1950. Disponível em http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=221961_03&pesq=%22mulher%20rh%20negativo%22&pasta=ano%20195. Acesso em 10 mar. de 2019.

FON-FON. 21 de junho de 1952.

FON-FON. 28 de junho de 1952.

FREITAS, M. C.; BICCAS, M. S. **História Social da Educação no Brasil (1926-1996)**. São Paulo: Cortez Editora, 2009.

JORNAL DE NOTÍCIAS. 11 de dezembro de 1950. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=583138&PagFis=18310&Pesq=curso%20de%20noivas>. Acesso em 10 mar. 2019.

JORNAL DE NOTÍCIAS. 15 de agosto de 1951. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=583138&PagFis=18310&Pesq=curso%20de%20noivas>. Acesso em 10 mar. 2019.

JORNAL DE NOTÍCIAS. 21 de agosto de 1951. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=583138&PagFis=18310&Pesq=curso%20de%20noivas>. Acesso em 10 mar. 2019.

JORNAL DE NOTÍCIAS. 25 de agosto de 1949. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=583138&PagFis=18310&Pesq=curso%20de%20noivas>. Acesso em 10 mar. 2019.

MASCARENHAS, R. S. História da saúde pública no estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública (São Paulo)**. 1973; 7(4), pp. 433-46.

MASCARENHAS, R. S.; FREITAS, A. V. Contribuição ao estudo da história do ensino de educação sanitária na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. **Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (São Paulo)**. 1959; 13, pp. 243-62.

MELLO, G. A.; VIANA, A. Centros de Saúde: ciência, ideologia na reordenação da saúde pública no século XX. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, 2011; 18(4), pp. 1131-49.

MERHY, E. E. **A saúde pública como política**: um estudo dos formuladores de política. São Paulo: Hucitec; 1992.

MOSCARDO. 13 de setembro de 1952. Disponível em <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=213535&pesq=curso%20de%20noivas&pasta=ano%20195>. Acesso em 10 mar. 2019.

MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito**: Sanitarismo e Eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

MOTA, A. **Tempos cruzados**: raízes históricas da Saúde Coletiva no estado de São Paulo – 1920-1980. Tese (livre-docência). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Medicina Preventiva. São Paulo, 2017.

MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M.C. (Orgs). **Eugenia e História**: ciência, educação e regionalidades. São Paulo: UFABC/CD.G Casa de Soluções Editora, 2013.

MOTA, A.; SCHRAIBER, L. B. (Orgs.). **Infância e saúde**: perspectivas históricas. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2009

MOTT, M. L. Estudos biográficos e filantropia: uma reflexão a partir da trajetória de vida de Pérola Byinton. **Revista Gênero**. Niterói. v. 3. n. 2., 2003. p. 21-41.

PAULA SOUZA, G.H., BORGES VIEIRA, F. Centro de Saúde: eixo da organização sanitária. **Boletim do Instituto de Hygiene (São Paulo)**. 1944; 59: 1-59.

Imprensa Oficial do Estado pública no século XX. História, Ciência, Saúde – Manguinhos (Rio de Janeiro).

QUEIROZ, S. R. R. Política e poder público na cidade de São Paulo, 1889-1954. In: PORTA, P. (Org.). **História da cidade de São Paulo**: a cidade no império – 1823- 1889. São Paulo: Paz e Terra; 2004. v. 3. p. 15-51.

RAGO, M. **Do cabaré ao lar**: a utopia da cidade disciplinar e a resistência anarquista. São Paulo: Paz & Terra, 1985.

SÃO PAULO. **Decreto n. 4.955, de 1 de abril de 1931**. Reorganização do Instituto de Higiene de São Paulo São Paulo: Imprensa Oficial; 1931.

SILVA, J. **“Desta para a melhor”**: a presença das viúvas machadianas no Jornal das Famílias. São Paulo: Editora UNESP, São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

SPOSATI, A.O. (Coord.) **A Secretaria de Higiene e Saúde da cidade de São Paulo**: história e memória. São Paulo: Departamento de Patrimônio Histórico; 1985.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Centro de Memória da Faculdade de Saúde Pública. **Relatório do Centro de Saúde do Instituto de Higiene de 1935**.