



## As Visitadoras e suas atuações no Departamento de Saúde e Assistência: Governo de Sérgio Loreto (Pernambuco, 1922 – 1926).

BRUNO NERY DO NASCIMENTO<sup>1</sup>

Os administradores que atuavam no Recife entraram na década de 1920 comungando do sonho modernista de um Estado habitado por uma população bela, forte e saudável, que seguisse os padrões higienistas da *Belle Époque* europeia. Este sonho tem seu início na Europa do século XIX, e tem como raiz a ameaça com que as cidades europeias se viam confrontadas: boa parte da população indócil vivendo em situação sanitária precária. Dentro deste contexto, Flávio Weinstein Teixeira (*in* BARROS; REZENDE; SILVA (Org.); 2012) nos apresenta dois paradigmas básicos da modernidade *belle-époque-fin-de-siècle*: o estético e o sanitário/higienista. Pelo lado do aspecto estético verificou-se durante a Primeira República no Brasil uma série de mudanças, ditas modernizadoras, em várias cidades, que afetaram a vida, as percepções sobre tempo e espaço, transformando hábitos, ideias e formas de viver das populações. O Recife não ficou alheio a esse processo, visto que uma ampla reforma urbana empreendida pelo Governo Estadual permitiu o embelezamento, expansão e ocupação da cidade por novas áreas, com a abertura de ruas, avenidas, construção de praças, pontes e aterros no Recife entre os anos de 1922 e 1926.

Por parte do aspecto sanitário/higienista, ao qual nos deteremos, destacamos as ações do poder público, através da Inspetoria de Higiene Infantil<sup>2</sup> quanto à perspectiva de introduzir no cotidiano da vida das mulheres práticas de higiene, prevenção, controle da população, pré-natal, aleitamento e parto. Esta Inspetoria, subordinada ao Departamento de Saúde e Assistência (DSA), figurava entre os serviços urbanos oferecidos pelo referido Departamento na área de higiene e saúde. Neste artigo temos por objetivo analisar a atuação e de que maneira as visitadoras desempenharam um papel difusor de uma cultura higiênica e de saúde pública ao mesmo tempo em que rerepresentou a mulher na sociedade recifense da época.

<sup>1</sup> Especialista em História do Nordeste do Brasil pela Universidade Católica de Pernambuco e Mestrando do Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura Regional da Universidade Federal Rural de Pernambuco. É membro do GEHISC – Grupo de Estudos em História Social e Cultural. Este artigo é fruto da pesquisa para a dissertação de mestrado, que é financiada pela Capes – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

<sup>2</sup> As atividades da Inspetoria de Higiene Infantil compreendiam os seguintes serviços: Serviço pré-natal, Centro de cultura infantil, inspeção médico hospitalar, serviço especial de visitadoras, escola de enfermeiras e policlínica infantil, como se verifica na *MENSAGEM do Exmo. Sr. Dr. Governador Sérgio T. Lins de B. Loreto Governador do Estado*. Lida ao instalar-se a 3ª sessão da 12ª Legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco aos 7 de setembro de 1926. Pernambuco: Oficinas Graphicas do Jornal do Commercio, 1926. p. 50- 51. APEJE.

## **Possibilidades abertas pelo regime Republicano**

A proclamação da República no Brasil propiciou uma maior abertura para participação dos médicos em atividades patrocinadas pelo Estado, todavia este movimento já estava presente desde o Império<sup>3</sup>. Para Sidney Chalhoub (1996), a partir do século XIX surge a ideia de que as cidades poderiam ser geridas a partir de critérios técnicos ou científicos. Segundo Chalhoub “trata-se da crença de que haveria uma racionalidade extrínseca às desigualdades sociais urbanas, e que deveria nortear então a condução não-política, “competente”, “eficiente”, das políticas públicas” (Ibidem, p. 20). Neste ínterim, há também o surgimento da ideologia da higiene, a qual percebe as classes pobres não apenas como classes perigosas por apresentar problemas para a organização do trabalho e manutenção da ordem pública, mas também por oferecerem o perigo do contágio. Verifica-se que as moradias dos mais pobres se tornam alvos de ações que visavam acabar com epidemias e propagação de vícios, assim como a submissão da política à técnica poderia colocar o Brasil no “caminho da civilização”. No entanto “o pacto liberal de defesa da propriedade privada colocava limites claros às pretensões higienistas. Pelo menos durante a vigência da monarquia, permaneceu sempre difícil adotar medidas mais duras contra os cortiços” (Ibidem. p. 45). Observamos que a mudança de regime político representou a superação de entraves institucionais para a atuação do Estado, assim como a possibilidade dos higienistas ampliarem sua influência política. Desta forma, a higiene vista como a ideologia das transformações urbanas e a higiene pública como elemento definidor do grau de civilização de um povo apresentavam o médico com qualificações necessárias para gerir um saber técnico-científico de suma importância para o momento em que vivia o Brasil. Ainda sobre a transição da Monarquia para a República e questões relativas ao atraso do Brasil enquanto civilização, o historiador Patrice Bourdelais (apud FREIRE, 2009, p.173) afirma que a estratégia de ruptura com um passado considerado arcaico e “bárbaro” deve ser compreendida como parte do processo de aculturação social, constituindo-se mesmo em pré-requisito para a introjeção de novos valores e novos hábitos.

---

<sup>3</sup> Questionando sobre a o desenvolvimento social da escola na construção de uma ordem civilizada, bem como a institucionalização da medicina e as medidas políticas defendidas pelos médicos para combater determinadas práticas da população no Brasil do século XIX, temos os contributos de Gondra (2004). Este autor aborda o processo da construção do campo médico e a maneira como este campo agiu como saber na constituição de uma autoridade e legitimidade para dispor sobre assuntos relativos à saúde, à doença, à morte, à vida individual e a organização da coletividade.



## Reformas na saúde e formação do Departamento de Saúde e Assistência em Pernambuco

A posse de Sérgio Loreto<sup>4</sup> se deu num contexto em que a campanha pela sucessão despertou interesses conflituosos, que perturbaram a vida administrativa do Estado durante os meses que sucederam à morte do então governador Bezerra Cavalcanti<sup>5</sup>. Ineficiência da administração pública, eis um dos males que a administração do novo governador pretende combater. É com deficiência de pessoal e material que Sérgio Loreto, ao assumir, encontra a Diretoria de Hygiene e Saúde Pública. Deixemos o Governador apresentar o quadro em que se encontrava a Diretoria no ano de 1922:

*As reformas sucessivas por que passou a repartição, os cortes nas suas verbas, levaram-na pouco a pouco a uma situação de penúria incompatível com o grau de desenvolvimento de Pernambuco. E pelas suas organizações de Saúde Pública e Assistência, já o tem dito várias vezes sociólogos e higienistas, que se pode ajuizar o grau de civilização de um povo. A nossa organização sanitária dava uma triste notícia de nossa cultura e do nosso desenvolvimento.*<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Sérgio Teixeira Lins de Barros Loreto, nasceu no município pernambucano de Águas Belas, em 9 de setembro de 1870, trabalhou como funcionário dos Correios e formou-se em Bacharelado em Direito, pela Faculdade de Direito do Recife, em junho de 1892. Foi casado com Virgínia de Moraes Freitas Barbosa e teve dois filhos. Segundo Clóvis Beviláqua, Sérgio Loreto “desempenhou vários cargos no Espírito Santo, advogou no Rio de Janeiro e era juiz federal da seção de Pernambuco ao tempo em que a política o chamou administrar o seu estado natal, função que acaba de desempenhar, sendo eleito para a Câmara Federal. Sob o título de Trechos de Direito, publicou uma coleção de valiosos escritos. As suas sentenças eram sempre o resultado de meditação e a expressão da justiça” BEVILÁQUA, Clóvis. História da Faculdade de Direito do Recife. 3. ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2012, p. 334.

<sup>5</sup> A morte de Bezerra Cavalcanti trouxe à tona antigas querelas políticas que apontam para o início do período republicano em Pernambuco, que tinham seu ponto central nas tensões advindas da campanha salvacionista de 1911. A disputa Dantas Barreto *versus* Rosa e Silva colocou em campos opostos duas forças políticas que lutavam entre si e buscavam fazer seus sucessores. Apesar de Dantas Barreto haver conseguido fazer seu sucessor político, Manuel Borba, a divisão política no Estado não findou. Como afirma Robert Levine: “Os anos depois de Dantas Barreto viram uma revivescência do velho faccionismo político. O próprio Dantas rompeu com Borba, criatura sua, em 1917 – ano que viu também a primeira greve trabalhista de toda a cidade do Recife. A morte do borbista no poder, em 1922, provocou uma tempestuosa crise sucessória, e revelou uma surpreendente colcha de retalhos de novas alianças políticas, que só a ameaça de outra intervenção federal e a imposição de um candidato não-comprometido, Sérgio Loreto, como presidente, resolveria” LEVINE, Robert. *A velha usina – Pernambuco na federação brasileira, 1889 – 1937*; tradução de Raul José de Sá Barbosa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980, p.174.

<sup>6</sup> *MENSAGEM do Exmo. Sr. Dr. Governador Sérgio T. Lins de B. Loreto Governador do Estado*. Lida ao instalar-se a 2ª sessão da 11ª Legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco aos 6 de março de 1923. Pernambuco: OficinasGraphicas do Jornal do Commercio, 1923. p. 12. APEJE.



Em 05 de fevereiro de 1923, Sérgio Loreto baixou um ato pelo qual a Diretoria de Higiene e Saúde Pública passou a se chamar Departamento de Saúde e Assistência, subordinado direta e exclusivamente ao Governador<sup>7</sup>. A partir de tal ato, aumentou o pessoal de desinfectório, da polícia sanitária, das delegacias, reintegrou médicos, criou a Inspeção de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária, responsável por uma produção de saber sobre a população, e a Inspeção de Higiene Infantil “introduzindo a mulher nos serviços de saúde pública, colaboração modernamente indispensável na experiência unânime dos países mais adiantados”<sup>8</sup>.

Unificados os serviços de higiene do Estado, Sérgio Loreto entregou à Comissão de Profilaxia Rural (órgão do Governo Federal) a administração de higiene em Pernambuco. Neste empreendimento, o médico higienista Amaury de Medeiros assume o cargo de diretor do Departamento de Saúde e Assistência e ao mesmo tempo a chefia dos Serviços de Saneamento e Profilaxia Rural.

As questões de higiene eram debatidas à época sob a dupla ótica do coletivo e do individual. Enquanto ao coletivo cabiam as questões em torno do saneamento das habitações e das cidades, ao individual orbitavam questões relativas ao desenvolvimento da população a partir da educação sanitária. Cabe aqui destacar o fato de que em torno das questões sanitárias vivenciadas no Brasil durante a década de 1920, e o Recife não escapou desse movimento, havia uma convergência entre questões de saúde, educação e nação. Discutir higiene no Recife deste período é apontar para a atuação do Estado na tentativa de produzir corpos ativos, corpos conversíveis em dinheiro<sup>9</sup>, é, portanto, trabalhar a gênese dos cuidados com as gestantes para evitar que os bebês nasçam prematuros, sífilíticos ou cegos. Assim, o Recife em 1923 apresentava uma população<sup>10</sup> de 313.150 habitantes, sendo 113.037 mulheres adultas

<sup>7</sup> Em 1924, pelo ato nº 43 de 16 de janeiro de 1924, Sérgio Loreto realizou uma reforma administrativa no Estado, criando as Secretarias do Estado dos Negócios da Fazenda, do Estado dos Negócios da Justiça e Instrução Pública, do Estado dos Negócios da Agricultura Comércio e Indústria, no entanto mantendo por esse ato, o Departamento de Saúde e Assistência Pública, Repartição de Águas, Esgotos, Viação e Obras Públicas e Departamento Geral de Viação e Obras Públicas subordinados à sua gestão. *PERNAMBUCO, Leis e Decretos. Ato nº. 43 de 16 de janeiro de 1924. In Fundo Secretaria do Governo. v. 117. APEJE.*

<sup>8</sup> *MENSAGEM do Exmo. Sr. Dr. Governador Sérgio T. Lins de B. Loreto Governador do Estado. Lida ao instalar-se a 2ª sessão da 11ª Legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco aos 6 de março de 1923. Pernambuco: Oficinas Gráficas do Jornal do Commercio, 1923. p. 14. APEJE.*

<sup>9</sup> “A noção hoje comum de que o homem válido é um patrimônio conversível em dinheiro para as nações, impõe que se cultive como se cultivam plantas, como se criam e selecionam outros animais e nenhuma cultura merece tantos desvelos como a preciosa cultura humana”. MEDEIROS, Amaury. *Saúde e Assistência: doutrinas, experiências e realizações (sic) (1923 – 1926). Recife, s/ed. 1926. p. 156.*

<sup>10</sup> Precisar o número da população, garantir o registro civil e todas as questões demográficas foram preocupações da administração Sérgio Loreto. Os dados que aqui apresentamos são da Inspeção de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária, ligada ao Departamento de Saúde e Assistência, que realizou o recenseamento entre os

e 94.934 homens adultos. Menores homens eram 45.392 e 51.249 mulheres e ainda 35.087 correspondiam aos homens menores de um ano e 44.051 de menores mulheres. O número de mortos no Recife em 1923 foi de 7.936, correspondendo ao alto coeficiente de 25,4 por mil habitantes. Diminuir a mortalidade entre os adultos, mas, sobretudo, reduzir a taxa de mortalidade infantil passou a ser uma das preocupações da administração estadual. Desta forma, verificamos que era esse quantitativo populacional alvo das ações do Departamento de Saúde e Assistência. Na sua atuação frente à população, o DSA tinha o objetivo de normalizar comportamentos, identificar indivíduos e trabalhar com a difusão da higiene. Neste sentido, identificamos práticas disciplinares que não visam apenas governar o indivíduo, mas um conjunto de indivíduos, a população por inteiro, da criança aos adultos, mulheres e homens. Assim, percebemos o que Foucault conceitua como biopolítica. No que se compreende por biopoder, por sua vez, a população é ao mesmo tempo alvo e instrumento numa relação de poder. Ele permite o controle de populações inteiras, assentado na proteção à vida, na regulação de corpos. Os biopoderes atuam, portanto, na gestão da higiene e saúde, da alimentação, da sexualidade da população, da natalidade e dos costumes, aplicando à sociedade uma diferenciação entre aquilo que é considerado normal e aquilo que é considerado patológico, impondo, portanto, uma normalização dos comportamentos por meio de uma medicalização social.

A higiene, tida como a ciência do aperfeiçoamento do ser humano e não apenas com o objetivo de conservar a saúde, via no cuidado com as crianças o seu objeto inicial, e assim lemos no discurso do Doutor Amaury de Medeiros em sua posse na Sociedade Pernambucana de Medicina:

*[...] a ciência moderna começa a proteger o homem antes do nascimento, acompanha o recém-nascido no berço, segue a criança na escola, acompanha o adolescente nas universidades, nas fábricas, nas oficinas, segue enfim a humanidade por toda a parte e por toda a vida.*<sup>11</sup>

Acreditava-se, portanto, que no cuidado, acompanhamento e na supervisão de uma geração, as próximas já não seriam acometidas dos vícios que as anteriores possuíam, além dessa nova geração possuir uma mentalidade diferente em relação às questões relativas à

---

meses de setembro de 1922 e dezembro de 1923. Os cálculos foram realizados a partir dos dados das delegacias de saúde, o que nos faz crer que os números apresentados não são os mais precisos, todavia representativos dos esforços do poder público em deter esses números para uma efetiva gestão e administração populacional.

<sup>11</sup>*Jornal do Commercio*, Recife, 17 de jun. 1923, p.4

higiene. Esse pensamento girava em torno dos ideais de aprimoramento da raça, com a incorporação de teorias eugênicas, especialmente a vertente neolamarckiana<sup>12</sup>, e do sentimento nacionalista que tomava impulso ao longo da década de 1920 (FREIRE, Op. cit. p. 164). O neolamarckismo se apresentava relacionado com as medidas de saneamento e educação, pois, ao contrário da corrente mendeliana de eugenia, que se baseava no determinismo genético, era possível haver uma herança de características adquiridas ao longo da vida e, portanto, aprimorar a raça. Há, portanto, neste período o que podemos chamar de virada discursiva. Se por vários anos a mestiçagem (reforçada pelas teorias de inferioridade racial) se apresentava como entrave para o desenvolvimento do Brasil enquanto nação, a adoção dos ideais eugênicos baseados no neolamarckismo transformava a hibridez racial de entrave em uma característica de fomento, progresso e construção da identidade nacional, uma vez que a ignorância e a doença eram as causas do fracasso nacional. Caberia, agora, aos médicos higienistas e ao Estado patrocinarem essas mudanças.

Verificamos essa ideia de intervenção na higiene no presente para obter os resultados no futuro com gerações completamente higienizadas no artigo *Alguns aspectos presentes e futuros da higiene em Pernambuco*, escrito pelo Dr. Amaury de Medeiros<sup>13</sup>. Assim, interpretava-se a higiene infantil como a higiene do futuro, pois, vislumbrava o chefe dos serviços do Departamento de Saúde e Assistência, um momento na história em que não seria mais necessário o Estado adotar medidas de disciplinamento, mas que a população disciplinada:

*Saiba onde deve viver e como deve viver, se defenda por si mesma contra todas as causas de insalubridade. Será uma geração que manda fazer sua fossa, não porque a higiene obrigue, mas porque não pode entender casa sem esgoto, protege a sua água por um influxo subconsciente, defende a sua alimentação, se vacina contra a varíola, contra as infecções tíficas por princípio, ignora o que seja cuspir, neste momento, nada mais terá o governo do que ensinar a higiene às crianças que, aliás, já trarão de casa, nos exemplos paternos, a melhor educação sanitária.*<sup>14</sup>

É neste sentido que o Governo do Estado de Pernambuco lança mão de várias tecnologias políticas dentro de um amplo ambiente no qual se crê na necessidade de formar um Estado moderno habitado por uma população que tenha incutido nela mesma os valores

---

<sup>12</sup> Surgido ao fim do século XIX, o neo-Lamarckismo constituía uma teoria que propagava a ideia de que características hereditárias poderiam ser modificadas ao longo da vida de um indivíduo e estas transmitidas para seus descendentes.

<sup>13</sup>MEDEIROS, Alguns Aspectos Presentes e Futuros da Higiene em Pernambuco. *Jornal do Commercio*, Recife, 25 de dez. 1924, p. 1.

<sup>14</sup>Idem.



modernos de saúde e higiene. Ora, se as novas gerações são geradas nos ventres das mulheres - e são essas crianças que no futuro substituirão uma geração atrasada -, os corpos das mulheres se tornam alvo precípuo das tecnologias disciplinares e do biopoder. Assim, a Inspetoria de Higiene Infantil assumiu papel central nas medidas sanitárias postas em práticas entre os anos de 1922 e 1926, e o cargo de visitadora igualmente, uma vez que sua atuação girava em torno da assistência às mulheres grávidas, do serviço pré-natal e da inspeção das amas de leite.

## **AS VISITADORAS**

A tentativa de superar um passado que representava o atraso de Pernambuco enquanto civilização, assim como novas práticas de cuidado com o corpo e a propagação das idéias da maternidade científica, conduziu à emergência da profissão de educadora sanitária. Esta lacuna foi preenchida com o cargo de visitadoras, que se dividia em três categorias: visitadora chefe, visitadoras parteiras e visitadoras de segunda, dentre as quais estavam mulheres com formação no magistério, dentista, farmacêutica e datilógrafa. A atuação das visitadoras como um braço do Estado, contribuindo para o controle e normatização da população, desempenhou um papel difusor de uma cultura higiênica e de saúde pública ao mesmo tempo em que também representou a inserção a mulher na sociedade recifense da época, uma vez que as mulheres passaram a desempenhar um papel importante nos espaços públicos.

Entre os mais variados fatores para a mortalidade infantil, desde as condições sanitárias das habitações, passando pelas condições hereditárias, recaiu sobre as mulheres o peso de não serem boas mães, e, portanto, a ignorância em torno das atividades maternas concorrerem para morte das crianças. Verificamos, assim, que a maternidade estava associada ao projeto modernizador e que no binômio mãe-filho, a despeito das características da natureza feminina sobre a reprodução, visto que é a mulher quem gesta e amamenta, houve a valorização da infância enquanto futuro da nação e a ciência como caminho para a construção de uma maternidade que assumia novas dimensões, estando ela atrelada agora a uma missão patriótica. Criam-se novas dimensões interpretativas sobre essa atividade, agora tendo a ciência (símbolo máximo da modernidade?) adjetivando-a: maternidade científica. Recorremos à conceituação de Rima Apple sobre a maternidade científica (Apud FREIRE, Op. cit. p. 21): exercício da maternidade fundamentado em bases científicas, objeto de práticas educativas próprias e supervisionado por médicos. Portanto, uma solução para lutar

contra a mortalidade infantil, foi o de difundir os princípios da puericultura, que retiraria as mães da atuação leiga da maternidade, e concorreria para que elas cuidassem adequadamente dos seus filhos.

Investidas com o objetivo de combater a falta de educação da população e popularizar os preceitos da higiene, as visitadoras desempenharam uma função importante durante a administração de Sérgio Loreto. Abriremos espaço para o Diretor de Saúde e Assistência apresentar as razões para a escolha de mulheres para realizar a função de educar a população em termos de higiene:

*A missão delicada de ensinar às crianças e às mães os preceitos de higiene, a arte sutil de assistir os doentes, só tem sido, em toda a parte, exercida com eficiência pelas mulheres; foi por isso que, o higienista moderno, avidamente, compreendeu que não podia prescindir do concurso feminino. Tendo assistido na Europa ao grande desenvolvimento dos serviços das visitadoras da higiene, conhecendo os resultados dos serviços de saúde americanos, coube-me organizar, na Cruz Vermelha Brasileira, o primeiro curso de visitadoras que se realizou no Brasil, fazendo, durante um ano, a propaganda intensiva da instituição, cujos resultados empolgaram o mundo. Devendo atualizar o nosso Departamento sanitário, apelei para o concurso da mulher, organizando um corpo de visitadoras. Estou convencido de que o serviço de higiene infantil, com o serviço de visitadoras que lhe é anexo, representa o maior progresso do nosso Departamento (MEDEIROS, Op. cit. p. 183).*

Enquanto aos homens continuavam a pertencer os espaços de direção e comando, tanto que todos os cargos de chefia do DSA eram capitaneados por homens, bem como inexistia mulheres médicas atuando no seio do Departamento, às mulheres e à sua delicadeza e sutileza cabiam os espaços do ensino e do cuidado. Verificamos que as profissões tinham as pessoas que as exerceriam definidas por características tidas como inatas aos sexos. Assim, às mulheres, sobretudo para as das camadas médias e altas da população, consistia trabalhar e constituir grupos profissionais que tinham identificação com atividades ligadas ao cuidado, atenção e paciência.

É neste sentido que a função das visitadoras no Recife da década de 1920 pode ser interpretada como uma forma de rerepresentar a mulher na sociedade. As visitadoras eram mulheres oriundas, sobretudo das camadas média e alta da população<sup>15</sup>, embora as visitadoras

---

<sup>15</sup> Amaury de Medeiros aponta para a necessidade de se preparar dentro dos novos serviços do Estado, oriundos da reforma de 1923, “um elemento capaz de tomar as gerações futuras muito cedo e lidar com elas através das mães, orientando-as pela ciência e pelo coração”. Assim, aborda a dificuldade em manter a escola de enfermeiras – visitadoras sanitárias “em um meio alheio a tais iniciativas”. Continua o secretário: “toda a gente de Recife sabia nitidamente em que consistia ser professora pública, dentista, farmacêutica, datilógrafa; auxiliar de saúde pública era uma missão nova para a mulher, suas funções não eram conhecidas no meio”. Por fim, para explicar a quem delegar esta missão, Amaury de Medeiros afirma: inicialmente foi necessário fazer propaganda da nova



parteiras fossem oriundas de diversas camadas sociais, que tinham como função primordial que as medidas adotadas pelo Departamento de Saúde e Assistência atingissem seus objetivos, ou seja, que a população aceitasse o trabalho de normatização dos corpos postos em prática através de campanhas pela vacinação, realização do pré-natal, conferências visando convencer às mães da importância de amamentar seus próprios filhos e a fiscalização das amas de leite, são alguns exemplos.

Todavia, dotar as mulheres visitadoras de conhecimento sobre os corpos, doenças e métodos de higiene e saúde era de suma importância para a eficácia da atuação delas. Assim, foi organizado um curso<sup>16</sup> especial para as visitadoras que consistia em cinco disciplinas teóricas durante doze meses. As disciplinas propostas eram: noções de bacteriologia e higiene, anatomia e psicologia, assistência médica, assistência cirúrgica e puericultura. Recrutadas exclusivamente entre professoras, farmacêuticas, dentistas e parteiras, com idade mínima de dezessete anos e máxima de trinta e cinco, com documentos comprobatórios de idoneidade moral e de educação, assim como de boas condições físicas, algumas das formadas neste curso seriam aproveitadas no novo serviço oferecido pelo Governo do Estado com o ordenado de trezentos a trezentos e cinquenta mil réis.

E desta forma, sob o título de “bondade e inteligência”, as mulheres que freqüentavam as aulas da primeira turma do curso de visitadoras sanitárias tiveram uma foto estampada na primeira página do jornal A Notícia de 01º de setembro de 1923. Se a bondade era tida como característica típica entre as mulheres e há certo tempo a beleza já se tornara um capital de troca nas relações amorosas, a inteligência começava a despontar como característica a ser exaltada entre as mulheres. Assim, bondade e inteligência se tornaram adjetivos utilizados para qualificar a atuação das visitadoras.

---

função que ia se criar para atrair candidatas das classes altas, como era essencial, sob pena de comprometer irremediavelmente o novo e básico serviço. MEDEIROS, Amaury. *Saúde e Assistência: doutrinas, experiências e realizações (sic)* (1923 – 1926). Recife, s/ed.1926. p. 122.

<sup>16</sup> A fim de dotar este curso de características distintas de qualquer outro existente, persuadir autoridades, candidatas e população da importância, assim como criar uma espécie de aura especial sobre esta nova atividade a ser introduzida, Amaury de Medeiros afirma: a experiência que tínhamos da instrução de enfermeiras na Cruz Vermelha Brasileira, nos mostrou, que devíamos levantar, por todos os meios, o nível moral, social e intelectual do serviço. Fiz inicialmente a demonstração da importância da função que se oferecia à atividade feminina. Anunciei um curso que denominei não de enfermeiras, mas de visitadoras, para tirar a impressão servil que este nome poderia ter; escrevi artigos de propaganda, fiz uma aula inaugural que procurei revestir de toda a solenidade e importância, convidando as principais autoridades do Estado. (MEDEIROS, Amaury. *Saúde e Assistência: doutrinas, experiências e realizações (sic)* (1923 – 1926). Recife, s/ed.1926. p.184).

**Imagem nº. 1**



Fonte: Foto das visitadoras em sala de aula. Lê-se na legenda: Aspecto de uma aula de visitadoras do Departamento de Saúde e Assistência, onde se vê, recebendo os ensinamentos para a elevada missão de bondade e inteligência, a fina flor de nossa juventude feminina. *Bondade e intelligencia*, *A Notícia*, Recife, 01º de set. 1923, p. 01.

É importante também pensarmos em outro sentido para adjetivar de bondade um trabalho de saúde importante para a sociedade, pois as visitadoras desenvolviam um trabalho que ajudava a salvar vidas, independentemente do objetivo que o Estado tivesse com a reprodução de corpos. Visto que a atuação das visitadoras tinha como um dos seus objetivos propagar os preceitos de higiene e saúde, e por mais que isso seja interpretado como uma atuação moderna da mulher na sociedade e se enquadre num contexto de uma cultura científica, percebe-se, no entanto, permanências. Estas, por exemplo, se tornam explícitas ao encarar um trabalho na área de saúde como bondade. Esta associação se dá num contexto em que cuidar da saúde das camadas mais pobres era um ato de filantropia.

Críticas ao novo serviço surgiram nos jornais, sendo o próprio Amaury de Medeiros responsável por debelar qualquer tentativa de pôr em xeque a atividade das visitadoras. Criticava-se o fato das visitadoras serem escolhidas pela Inspetoria de Higiene Infantil com dispensa de concurso. A despeito do fato do Doutor Amaury de Medeiros ser genro do Governador Sérgio Loreto, fato pouco mencionado ao longo da documentação pesquisada, porém com as qualidades intelectuais destacadas à exaustão em todos os jornais pesquisados, percebe-se uma tentativa de destacar sobre a gestão do Diretor de Saúde e Assistência a marca dele não empregar pessoas no seio do Departamento por indicações, mas sempre pelo mérito e capacidade. Desta maneira, apesar de ser facultada ao Diretor a liberdade de nomear e demitir houve uma prova para a seleção inicial de dez visitadoras que atuaram na Inspetoria de Higiene Infantil, muitas delas formadas professoras pela Escola Normal, a fim de realizar demonstrações práticas do novo serviço, tanto para a população que iria conviver com a introjeção de novos hábitos quanto para as visitadoras que estavam realizando o curso.

Seguindo os modelos de exclusão, quadriculamento e panoptismo apresentados por Michel Foucault em *Vigiar e Punir* (2014) a respeito do poder disciplinar para o controle e o funcionamento da sociedade, percebemos que uma das principais características do poder disciplinar é a atenção dada sobre a distribuição dos indivíduos no espaço. Neste sentido verificamos que o princípio do quadriculamento permite o controle da ausência e da presença, e da vigilância sobre os comportamentos, assim como, a partir de suas técnicas disciplinares, implica da divisão de espaços conforme o número de corpos.

Assim, com a finalidade da atuação das visitadoras na cidade do Recife, esta cidade foi dividida em cinco zonas e subdividida em dezesseis distritos. Essa divisão era realizada da seguinte forma: 1ª Zona, cujos bairros eram Recife e Santo Antônio (1º distrito), São José (2º distrito), Cabanga, Pina e Boa Viagem (3º distrito), Afogados (4º distrito), Jiquiá, Areias, Barro, Peres e Tegipió (5º distrito), 2ª Zona, subdividida em seis distritos, sendo parte da Boa Vista e Ilha do Leite o primeiro, Pombal o segundo, Santo Amaro o terceiro, Derby, Capunga, Aflitos e Espinheiro o quarto, Matinha e Sertãozinho o quinto, Hipódromo e Torreão o sexto; a 3ª Zona era dividida na Torre (1º distrito), Madalena e Zumbi (2º distrito), Cordeiro e Várzea (3º distrito), Mangabeira de Baixo a Casa Amarela (4º distrito) e Ponte d'Uchôa a Dois Irmãos (5º distrito). Desta maneira, no ano de 1926, estimava-se que a proporção de uma visitadora para cada vinte mil habitantes, o que pode ser interpretado como um trabalho bastante pesado, haja vista as outras funções atribuídas às visitadoras.



Ainda neste contexto de identificação e vigilância, uma vez nascida uma nova criança no Recife, a Inspetoria de Estatística notificava a visitadora chefe, que repassava os nascimentos para as visitadoras de segunda, as quais cabiam, dentro de cada distrito de atuação, matricular os recém-nascidos. Enquadravam-se os recém-nascidos num sistema de identificação composto por três cartões, sendo um para a família, no qual são registrados dados sobre a saúde dos pais, dos irmãos, a alimentação, o estado de saúde desses que vivem com as crianças, assim como o estado dos domicílios; no segundo eram anotadas informações sobre aspectos da própria criança, como o desenvolvimento físico, a alimentação e vacinas; por fim, o terceiro cartão, no qual estavam todas as informações dos dois anteriores, ficava arquivado e sob posse da própria Inspetoria de Higiene Infantil.

Compreendiam também entre as funções das visitadoras a atuação dentro dos estabelecimentos de ensino primário e profissional, sejam eles públicos ou particulares. Assim, a fiscalização dos aspectos físicos das instituições de ensino, a profilaxia das doenças transmissíveis, assim como exame, vacinação e revacinação de funcionários, alunos e professores das escolas.

### **Considerações finais**

Na tentativa de ultrapassar a barreira de país atrasado por sua história, assim como pela sua população mestiça, a população do Recife no quadriênio 1922-1926 experimentou novas práticas que visavam gerenciar a reprodução dos indivíduos dentro de uma cultura higiênica. Práticas de puericultura, vigilância das visitadoras, ensino de cuidados com a higiene e a saúde, formação de um modelo de mãe a ser seguido foram tecnologias políticas que insidiam sobre as mulheres e seus corpos.

Creemos, portanto, que a normalização dos corpos femininos para um padrão no qual a maternidade, o parto e o aleitamento devam ser baseados em preceitos científicos está relacionada com as políticas direcionadas para as crianças e postas em prática pelas visitadoras. Levando-se em conta a formulação foucaultiana de que o corpo improdutivo é uma ameaça para o Estado, buscamos compreender como foi possível a gestão de corpos moldados para a produção e reprodução a partir de tecnologias políticas, tanto através do domínio da fecundidade quanto da morbidade.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E FONTES**



BARROS, Natália; REZENDE, Antonio Paulo; SILVA, Jaílson Pereira (Orgs.). *Os anos 1920: histórias de um tempo*. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2012.

BEVILÁQUA, Clóvis. *História da Faculdade de Direito do Recife*. 3. ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2012.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

FREIRE, Maria Martha de Luna. *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

FOUCAULT, Michel. *Em Defesa da Sociedade. Curso no Collège de France (1975 – 1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

\_\_\_\_\_. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*; tradução de Raquel Ramallete. 42. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

GONDRA, José G. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

LEVINE, Robert. *A velha usina – Pernambuco na federação brasileira, 1889 – 1937*; tradução de Raul José de Sá Barbosa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

MEDEIROS, Amaury de. *Saúde e Assistência. Doutrinas, Experiências e Realizações (sic.)*. Recife: s/ed. 1926. APEJE

SCOTT, Joan. *Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. Gender and the politics of history*. Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. New York: Columbia University Press, 1989.

## **PERIÓDICOS (ACERVO ARQUIVO PÚBLICO ESTADUAL JORDÃO EMERENCIANO - APEJE)**

JORNAL DO COMMERCIO. 1923 – 1926.

A NOTÍCIA. 1923 – 1926.

## **DOCUMENTOS IMPRESSOS**

*MENSAGEM do Exmo. Sr. Dr. Governador Sérgio T. Lins de B. Loreto Governador do Estado Lida ao instalar-se a 2ª sessão da 11ª Legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco aos 6 de março de 1923*. Pernambuco: Oficinas Graphicas do Jornal do Commercio, 1923. APEJE.



*MENSAGEM do Exmo. Sr. Dr. Governador Sérgio T. Lins de B. Loreto Governador do Estado. Lida ao instalar-se a 3ª sessão da 12ª Legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco aos 7 de setembro de 1926. Pernambuco: Oficinas Graphicas do Jornal do Commercio, 1926. APEJE.*

*REGULAMENTO do Departamento de Saúde e Assistência do Estado de Pernambuco. Aprovado pelo decreto de nº. 567 de 23 de maio de 1924. Recife: Sec. Tec. Da Rep. De Pub. Officiaes, 1924, APEJE.*