

As ciências sociais e a educação sanitária no SESP: estratégias de convencimento interno.

José Leandro Cardoso¹

Resumo

O trabalho aborda a educação sanitária, durante os anos de 1950, buscando discutir a interface entre saúde e desenvolvimento, tendo como foco a atuação de cientistas sociais na elaboração de estudos que subsidiaram as atividades de saúde pública, no interior do Brasil. O SESP consolidou seu modelo de saúde pública, associando medidas de intervenção ambiental à organização comunitária. Na Seção de Pesquisas Sociais, cientistas sociais, influenciados pelos estudos de comunidade, promoveram estudos sobre as populações rurais e seus hábitos a fim de dar suporte teórico e metodológico às atividades de educação sanitária. Essas diretrizes foram transmitidas aos demais profissionais do SESP através de cursos de formação, folhetos, boletins de circulação interna e publicações como o livro *A Educação dos Grupos*, que constituem as fontes para esta análise.

Palavras-Chave: saúde pública, ciências sociais e educação sanitária.

Abstract

The work approaches the sanitary education, during the years of 1950, tending to discuss the interface between health and development, focusing the social scientists' performance in the elaboration of studies that subsidized the activities of public health in the rural areas of Brazil. SESP consolidated its model of public health, associating measures of environmental intervention to the community organization. In the Section of Social Researches, social scientists, influenced by community's studies, promoted studies on the rural populations and their habits in order to give theoretical and methodological support to the activities of sanitary education. Those guidelines were transmitted to the other professionals of SESP through formation courses, pamphlets, bulletins of internal circulation as well as publications like the book *A Educação dos Grupos* (the Education of the Groups), which constitute the sources for this analysis.

Keywords: public health, social sciences and sanitary education.

Ao analisar as informações publicadas pelo Boletim do SESP percebe-se a importância, ao menos do ponto de vista discursivo, da educação sanitária. Em geral, os textos sobre os programas regionais eram introduzidos com as questões de engenharia sanitária – construção de redes de abastecimento de água e eliminação de dejetos – e eram concluídos por informações sobre as atividades de educação sanitária. Como no caso da reportagem “Programa

¹ Doutorando do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz, Orientado pela Professora Nísia Trindade Lima, Bolsista do CNPq.

da Bahia: Ilhéus terá moderno sistema de águas e esgotos”², cujo subtítulo dizia “Do treinamento do pessoal à assistência médica tudo prossegue de acordo com os planos aprovados”. No início do texto são descritas as prioridades do programa, concentrado nas regiões de Ilhéus e Itabuna, na zona cacauceira e do Sul do Estado da Bahia, enfatizando a importância econômica da região para o Estado e para o Brasil. Em seguida descreve as principais atividades e ações desenvolvidas: elaboração do programa, organização interna, preparo de material educativo (filmes, biblioteca), projeto dos conselhos locais, cursos de educação sanitária, acordos para a ampliação das atividades educativas, orientação dos postos para os programas de educação, padrão dos medicamentos e ajuda técnica às unidades sanitárias. No decorrer do texto são descritas as etapas do trabalho de engenharia sanitária, tais como: reforma de hospital, construção do centro de saúde e construção do serviço de abastecimento de água e esgotos; funcionamento das unidades de saúde, com atividades em educação sanitária, exames, controle de doenças transmissíveis e assistência médica e dentária; finalizando com informações sobre o treinamento de pessoal, especialmente visitadoras sanitárias e auxiliares de enfermagem.

A abordagem será direcionada no sentido de esmiuçar os componentes do discurso, presentes nos textos publicados, a fim de evidenciar os diálogos estabelecidos entre os dirigentes do SESP e os profissionais envolvidos em suas atividades, bem como buscar identificar escolhas, perspectivas, diálogos e contradições que esse discurso possa revelar. Ao encarar seu conteúdo como páginas de um projeto que estava sendo construído e escrito a cada edição, expressando os acordos, as disputas, as teses, as adaptações e as experiências dos personagens que formularam o modelo de atuação do SESP, se pretende entender as estratégias concebidas, conscientes ou não, para a capacitação dos agentes de saúde, para a intervenção nas comunidades assistidas e para a eficiência das atividades dos seus programas.

A educação sanitária nos boletins: convencendo seus leitores.

A perspectiva de que a educação sanitária deveria ser de responsabilidade de todos os profissionais das unidades de saúde pública foi corroborada no texto “Que é educação sanitária”³, escrito por Howard W. Lundy, consultor de educação sanitária do IAIA. O autor começa o texto dizendo que “todos os que trabalham numa unidade sanitária fazem educação sanitária”, mas

² *Boletim do SESP*, n. 2 fev-abr de 1950. pp. 4-6.

³ *Boletim do SESP*, n. 7, janeiro de 1951. p. 3.

esclarece que a simples transmissão de informação não constitui um ato de educar o indivíduo. A moderna educação sanitária, então, se preocuparia mais com o que se aprende do que com o que se ensina, o que envolveria a “compreensão do processo educativo, das características do grupo a educar e das emoções e incentivos”. Segundo ele,

“A menos que o sanitarista conheça e utilize os princípios da educação, as leis da aprendizagem e as técnicas do ensino, seu trabalho educacional será prejudicado. A menos que compreenda os princípios básicos do crescimento e do desenvolvimento emocional será difícil para ele motivar o seu público. A menos que tenha analisado o nível educacional, cultural e econômico das pessoas que visa, seus ensinamentos podem cair no vazio.”

Em um esforço de dar maior organicidade às atividades de educação sanitária, o Dr. Nilo Chaves de Brito Bastos⁴, então chefe da seção de educação sanitária do programa da Bahia, elaborou um programa mínimo de educação sanitária para a orientação dos que trabalhavam em saúde pública naquele momento. O documento estabelecia normas gerais de conduta e informações consideradas relevantes ao serviço, tais como os princípios básicos da Organização Mundial da Saúde e datas comemorativas, como o dia do médico, da enfermeira e do farmacêutico. No primeiro item do documento transcrito, intitulado “Diretrizes para a educação sanitária nas unidades do SESP”⁵, esclarece que:

“A educação sanitária é considerada modernamente como a pedra fundamental de todo programa de saúde pública e segundo Williams e Shaus ‘é a soma de experiências que influenciam favoravelmente os hábitos, as atitudes e os conhecimentos relativos à saúde do indivíduo, da comunidade e da raça’.”

O protagonismo de Nilo Chaves de Brito Bastos nas atividades de educação sanitária foram diversas vezes marcados nas edições do boletim, destacando sua participação no processo de mudança das perspectivas da educação sanitária nos programas de saúde pública desenvolvidos pelo SESP. Na matéria “Criando a ‘consciência sanitária’: ecos do curso realizado em Palmares, Pernambuco”⁶, mais uma vez foi transcrito seu texto na íntegra, no qual oferece aos leitores um relatório das atividades do curso de educação sanitária, segundo ele, para fugir dos

⁴ Brito Bastos assumiu, posteriormente, a direção da Seção de Educação Sanitária do Serviço Especial de Saúde Pública.

⁵ *Boletim do SESP*, n10, abril de 1951, p. 6-8.

⁶ *Boletim do SESP*, n. 8, fevereiro de 1951. p. 5-7.

ditos “relatórios de rotina que trafegam muitas vezes unicamente sobre as mesas dos dirigentes, sem receberem o visto ou o parecer daqueles que realmente deviam ter a responsabilidade de comenta-los”. Inicia o texto dizendo:

“Ao encerrarmos o Curso de Educação Sanitária para Professores Primários Rurais, promovido e orientado pelo Serviço Especial de Saúde Pública, prestamos contas ao diretor do Programa, das nossas atividades, durante 20 dias que aqui estivemos trabalhando

Reunidos neste momento, professores, médicos, enfermeiras e outros técnicos que participaram da tarefa que nos foi confiada, e todos congregados em uma verdadeira assembléia, todos sentindo afinidades comuns, aos mesmos deve ser de real interesse, esta prestação de contas.”⁷

Ao encerrar seu relatório, Brito Bastos fornece os elementos norteadores do seu trabalho e da construção do modelo de saúde pública do SESP, dizendo:

“E assim cumprindo a sua missão de fé, vocês deverão fazer na escola a fusão das almas dos nossos caboclinhos, modelando-as de modo que os homens de amanhã, com uma clara compreensão do que seja CONSCIÊNCIA SANITÁRIA, possam usufruir das vantagens que lhes pode ser conferida pelo regime político democrático e assim possam cooperar diretamente na formação dos alicerces da nação.”⁸

Além de saúde e desenvolvimento, cooperação e democracia também figuravam como palavras de ordem nas atividades do SESP, caracterizando seu discurso e sendo, repetidas vezes, frisadas pelo boletim e pelas informações prestadas aos seus leitores. No texto “Filosofia de um educador sanitário”⁹ são enumerados 20 pontos com as obrigações básicas para o bom desenvolvimento das atividades de educação sanitária, entre elas:

- 1- compreenderei que todas as pessoas da minha unidade sanitária fazem educação sanitária e que minha principal tarefa é ajudá-las a fazê-lo da maneira mais eficiente possível.
- 2- Terei um sincero interesse pelo povo e seus problemas.
- 3- Terei fé na minha tarefa e na execução agirei democraticamente.
- 4- Tratarei os outros como gosto de ser tratado.
- 5- Estarei sempre disposto a servir à minha comunidade e a todos os outros membros da unidade sanitária.

⁷ *Boletim do SESP*, n. 8, fevereiro de 1951. p. 5.

⁸ *Boletim do SESP*, n. 8, fevereiro de 1951. p. 7.

⁹ *Boletim do SESP*, n.8, fevereiro de 1951, p. 8.

- 6- Agirei sempre como um bom exemplo dos princípios pelos quais me bato.
- 7- Não me importarei para quem caberão as glórias de uma realização, contando que a coisa seja feita.
- 8- Compreenderei que a verdadeira educação envolve a motivação para a ação e não apenas a mera divulgação da informação.
- 9- Reconhecerei que ajudar as pessoas a aprender como fazer as coisas é mais útil que fazer as coisas para elas.
- 10- Respeitarei as habilidades e contribuições do ‘público’ tanto quanto do pessoal profissional.
- 11- Procurarei conquistar o público para o trabalho do programa de saúde, pois a verdadeira educação é um processo mais ativo que passivo e o povo aprende melhor fazendo.
- 12- Estudarei sempre a conduta humana e aplicarei tais conhecimento no meu trabalho.
- 13- No meu trabalho de todo dia aprenderei e aplicarei os princípios da boa higiene mental.
- 14- Desenvolverei uma filosofia definida de vida e de educação.
- 15- Estarei sempre disposto a dar ao meu trabalho mais que o normal.
- 16- Manterei um espírito alerta e pesquisador.
- 17- Estarei sempre ativamente interessado em aumentar os meus conhecimentos profissionais.
- 18- Serei mais uma pessoa disposta a ouvir do que sempre disposta a emitir opiniões.
- 19- Manterei sempre bom humor e não me tornarei demasiadamente sério.
- 20- Cooperarei com os outros campos, reconhecendo que a melhoria constante da saúde pública deve ser acompanhada por conquistas na educação, na agricultura e no padrão geral da vida.”¹⁰

O Boletim publicava – em todos os números até a sua reformulação, em outubro de 1953, quando a Seção de Educação Sanitária da Divisão de Orientação Técnica assumiu a responsabilidade pela publicação – diversas notas de caráter didático, tendo como conteúdo informações e dicas de hábitos de higiene, prevenção de doenças, alimentação saudável e comportamento psicossocial, sempre indicando que o indivíduo recorresse ao auxílio médico. Essas notas eram assinadas pelo Serviço Nacional de Educação Sanitária e apareciam em diversos cantos de páginas, em uma média de quatro a oito notas por edição, indicando o intuito do periódico em formar a consciência sanitária entre os seus leitores. Entre essas notas, destacam-se:

“COMO SE DEVE ESPIRRAR: a parte mais alta da garganta comunica-se com o interior do ouvido por intermédio de um conduto denominado ‘Trompa de Eustáquio’. Quando, ao

¹⁰ *Boletim do SESP*, n. 8, fevereiro de 1951. p. 8.

espírrar, se fecha a boca e se comprime o nariz para abafar o espirro, o ar e o muco podem penetrar violentamente através desse canal, chegando a causar infecções no ouvido e, até, ruptura do tímpano.”¹¹

“DESAJUSTADOS SOCIAIS: As pessoas vingativas, os criminosos, os egoístas são desajustados sociais, isto é, membros da sociedade que vivem fora dela e que não se adaptaram. Hoje, a medicina tem meios para evitar tais males: as regras de higiene mental que, desde cedo, os pais devem por em prática para benefício dos filhos. *Evite que seu filho se torne um desajustado social, criando-o de acordo com os preceitos da higiene mental.* – SNES.”¹²

A variedade de temas abordados pelas notas do Serviço Nacional de Educação Sanitária demonstra a preocupação da educação sanitária em estabelecer padrões de comportamento em diversos sentidos, construindo em cada indivíduo a perspectiva de um novo modo de vida regido por hábitos tidos como saudáveis.

A educação sanitária, juntamente com a engenharia sanitária, era tema compulsório nas informações fornecidas sobre as atividades desenvolvidas nos diversos programas do SESP. Na matéria “Noticiário do Programa da Amazônia: atividades de Divisão de Laboratórios”¹³ – entre informações acerca de pesquisas desenvolvidas no Programa sobre filariose, preservação de espécimes fecais, etiologia das diarreias e preservação do soro sanguíneo –, destaca as atividades de educação sanitária, citando a experiência dos clubes de saúde, a realização de eventos e a produção de material didático, entre eles: 201 palestras, 14 projeções cinematográficas, 2.193 folhetos e 305 cartazes. Enfatiza a importância dessas atividades para o Programa da Amazônia, dizendo:

“Chamamos a atenção para a excelência do trabalho de educação sanitária do Programa da Amazônia, pois é este um dos meios mais eficientes de se garantir para agora e para o futuro a continuidade do esforço de nossa equipe. A educação sanitária feita em moldes modernos, com o aproveitamentos dos meios modernos de comunicação com a massa constitui uma preocupação de todo sanitarista compenetrado em sua missão.

Conjugando sempre que possível o trabalho do Posto de Saúde como o da Escola Primária local é possível a obtenção de resultados magníficos, pois o patriotismo e a boa vontade

¹¹ *Boletim do SESP*, n. 1, janeiro de 1950. p. 4.

¹² *Boletim do SESP*, n. 8, fevereiro de 1951. p. 8.

¹³ *Boletim do SESP*, n. 2, fevereiro-abril de 1950. p. 12-13.

do magistério público brasileiro constituem auxílios inestimável para os soldados da saúde.”¹⁴

Na formação, ou treinamento como era classificado na época, o mesmo espírito missionário, descrito no artigo sobre as educadoras sanitárias de São Paulo, nos anos de 1920-30 (Rocha, 2005), acompanhou as turmas de visitadoras sanitárias formadas pelo Serviço Especial de Saúde Pública, com orientação das enfermeiras ditas diplomadas. O Boletim publicou a notícia da formatura de uma nova turma com a matéria “Tornarei ameno o sofrimento alheio”¹⁵, transcrevendo o discurso proferido pela visitadora Maria do Carmo de Oliveira, que falou em nome da turma. O discurso termina, após agradecer ao Dr. Bustorff, diretor do programa, com um chamamento: “Avante companheiras, pois exemplos de dedicação e esforço não nos faltam e, neles apoiados, esperemos confiantes a vitória de nosso trabalho, que será proporcionar para o futuro o brasileiro que o Brasil merece”, referindo-se claramente ao modelo de homem higienizado, que havia sido professado pelos eugenistas dos anos de 1920-30, mas que após a Segunda Guerra Mundial passou a ser definido pelo ideário do desenvolvimento como homem produtivo.

As ciências sociais através do Boletim

A ciências sociais nas atividades do SESP, sobretudo nas de educação sanitária, foram consolidadas no começo dos anos de 1950 através da criação de uma divisão de pesquisas sociais, dirigida pelo sociólogo José Arthur Rios, que havia frequentado cursos nos EUA e coordenado a Campanha Nacional de Educação Rural (CNER). Sua experiência na educação rural muitas vezes cruzou com os trabalhos do SESP, visto que tinham atividades com o mesmo fim de formar a consciência sanitária nas populações rurais, a fim de minimizar a incidência de doenças e a mortalidade geral e infantil. Na matéria “Alfabetização e higiene”¹⁶, assinada por Paulo Mendes Campos e transcrita de O Diário, de Belo Horizonte, relata uma história ilustrativa sobre a educação rural:

“Um médico do interior de Minas nos afirmava outro dia, em uma frase cheia de sentido, que a campanha de alfabetização é uma campanha de saúde pública. Contou-nos que a sua longa experiência com os problemas médicos e higiênicos do *Hinterland* brasileiro

¹⁴ *Boletim do SESP*, n. 2, fevereiro-abril de 1950, p. 13.

¹⁵ *Boletim do SESP*, n. 17, novembro de 1951, p. 3. (com foto)

¹⁶ *Boletim do SESP*, n. 32, março de 1953, p. 2.

criaram-lhe a convicção de que ensinar a ler é melhorar o índice de longevidade do nosso povo, aumentar a sua capacidade de trabalho, evitar um sem numero de doenças.”

Os artigos do prof. Rios no boletim tentavam esclarecer sobre a função da educação na saúde pública e qual a forma correta de se realizar um bom trabalho de educação sanitária. Em “Informar e convencer”¹⁷, os equívocos e as incompreensões que, em geral, levavam a uma falha de comunicação entre os agentes de saúde e a população. Segundo ele:

“O insucesso da técnica puramente informativa, que temos usado em nossos serviços, deriva do desconhecimento dessa realidade cultural autentica, que se desenvolveu nas nossas áreas rurais e que o isolamento tem preservado. A aceitação de praticas novas de higiene vai de encontro a uma forca muito legitima, ligada ao próprio instinto de auto-preservação, que se chama inércia cultural.”

Ao apelar para os traços culturais, o autor busca demonstrar ao leitor a importância desse fator para que se estabeleça um programa eficiente de educação sanitária, alcançando seu objetivo de transformar os hábitos e costumes arraigados no cotidiano das populações rurais através das tradições culturais construídas por décadas de abandono do poder público. A função de ter tal conhecimento era a de ter elemento mais convincentes para a tarefa de convencimento sobre a necessidade dos hábitos de higiene. Para tanto, esclarece que:

“O educador não vai trabalhar num material passivo. Vai trabalhar com homens que já têm idéias, hábitos, manias – como ele próprio. A primeira tarefa, portanto, é remover os obstáculos, é aplainar o caminho, é vencer as resistências. A informação vem depois, quando o educador já tiver criado um ambiente receptivo para a informação que vai distribuir.”

O segundo artigo, “Ciências sociais e saúde pública”¹⁸, chama atenção do médico, da enfermeira e do psicólogo, ligados ao serviço de saúde pública, sobre as atitudes extremas de se preterir ou supervalorizar o trabalho do cientista social, defendendo a organização social de comunidades como um imperativo econômico e eficaz para se alcançar os desejados padrões sanitários.

“Através da organização social da comunidade e da sua estrutura local de liderança, o sanitaria pode, com maior eficácia, infundir na população rural novos hábitos e valores.

¹⁷ *Boletim do SESP*, n. 35, junho de 1953, p. 5-6.

¹⁸ *Boletim do SESP*, n. 39, setembro de 1953, p. 2-3.

O trabalho de grupo, a organização de comunidade e seus recursos são um excelente instrumento de modificação dos padrões de conduta sanitários no meio rural. Aqui, também, torna-se relevante a atuação do sociólogo, familiarizando o pessoal da unidade sanitária com essas técnicas educacionais que dizem muito de perto com a sua especialidade.”

O texto do editorial “O SESP e as ciências sociais”¹⁹, procurava demonstrar a importância do cientista social para se compreender a melhor maneira de convencer as populações rurais a abrirem mão de seus costumes e assumirem um novo modo de vida. O texto expôs que o SESP dispunha de um “sociólogo rural” e um “antropólogo cultural”, sem citar nomes, em sua equipe para auxiliar nesse trabalho de convencimento, destacando seu pioneirismo dizendo que “ao que tudo indica, o SESP é o primeiro serviço de saúde pública no mundo a empregar esses cientistas sociais, como membros efetivos, no trabalho de planejamento e avaliação dos programas de saúde”.

A inserção das ciências sociais no SESP garantiu um diálogo mais intenso entre a Educação sanitária e os estudos de comunidade, favorecendo a penetração do serviço pelas regiões mais isoladas. As atividades de organização de comunidades, sob a orientação de pesquisas sociais, garantiram maior visibilidade à Divisão de Educação Sanitária, que passou a editar o boletim do SESP, em outubro de 1953.

Conclusão

A análise das informações transmitidas pelo Boletim do SESP ao longo da década de 1950 revela o crescimento do campo da educação sanitária dentro da estrutura de funcionamento das atividades do Serviço Especial de Saúde Pública. Não se pode inferir, baseado apenas nos seus relatos, explícitos ou implícitos, nas matérias, artigos, notas e reportagens, publicadas se de fato houve uma incorporação das diretrizes, anunciadas como necessárias, nos serviços prestados à população rural. De certo, algum efeito, por menor que tenha sido, surtiu na mentalidade de auxiliares formados sob a influência dos princípios da educação sanitária, dos médicos e enfermeiras, e, sobretudo, dos educadores. A introdução das ciências sociais forneceu à educação sanitária aplicabilidade social, na medida em que suas noções rompiam os limites da escola e

¹⁹ *Boletim do SESP*, n. 2, fevereiro de 1954, p. 2.

passavam a assumir a organização comunitária como forma de atuação. Coube, assim, à educação sanitária o papel de perpetuar o serviço de saúde pública na mentalidade da população rural, modificando seus hábitos e costumes, mudando sua cultura e seu modo de vida, construindo-lhes a consciência sanitária. As atividades de educação sanitária, durante os anos de 1950, estavam afinadas não apenas com os objetivos do SESP e do IAIA, mas, sobretudo, com a política de expansão a autoridade estatal no Brasil. A construção dessa consciência sanitária significava integrar o homem rural brasileiro ao modo de vida ocidental capitalista, oferecendo-lhes bem-estar social e afastando-os das seduções comunistas e das instabilidades sociais, indicando o caminho da democracia.

Referencias bibliográficas:

- *Boletim do SESP*. Exemplares publicados entre 1950 e 1960.
- Bastos, Nilo C. de Brito. SESP/FSESP: 1942 – evolução histórica – 1991. Brasília: FNS, 2ª ed., 1996.
- Campos, André Luiz Vieira de. *Políticas internacionais de saúde na era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- Figueiredo, Regina E.D. de. *Cuidando da saúde do vizinho: as atividades de antropólogos norte-americanos no Brasil*. Dissertação de mestrado. Campinas, Unicamp, 2004.
- Fontenelle, L.F.R. *Aimorés: análise antropológica de um programa de saúde*. Rio de Janeiro: DASP, 1959.
- Rios, José Arthur. *A educação dos grupos*. Rio de Janeiro: SNES, 1954.
- Seminário de Educação Sanitária. Relatório. Rio de Janeiro: SESP, 1956.