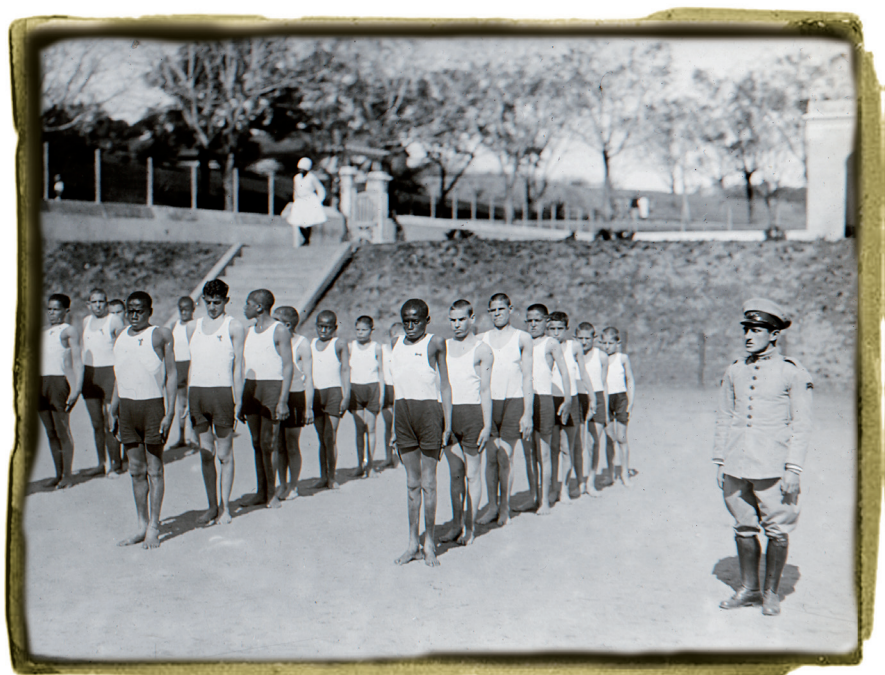


ANDRÉ MOTA
MARIA GABRIELA S. M. C. MARINHO
(ORGANIZADORES)

EUGENIA E HISTÓRIA:

CIÊNCIA, EDUCAÇÃO E REGIONALIDADES



André Mota
Maria Gabriela S. M. C. Marinho
(organizadores)

André Mota
Beatriz Lopes Porto Verzolla
Carlos Alberto Cunha Miranda
Dilene Raimundo do Nascimento
Dones Cláudio Janz Júnior
Éverton Reis Quevedo
Germana Barata
Gilson Leandro Queluz
Guilherme Gorgulho
Juliane Conceição Primon Serres
Liane Maria Bertucci
Lilia Blima Schraiber
Luciana Costa Lima Thomaz
Luiz Otávio Ferreira
Marcos Virgílio da Silva
Maria Gabriela S. M. C. Marinho
Raimundo Nonato Araújo da Rocha
Rodrigo Andrade da Cruz
Rodrigo Otávio da Silva
Rozélia Bezerra
Sherol Santos
Silvia Irene Waisse de Priven
Tamara Prior
Vera Regina Beltrão Marques (*In Memoriam*)

VOL. IV

EUGENIA E HISTÓRIA:

CIÊNCIA, EDUCAÇÃO E REGIONALIDADES

Coleção Medicina, Saúde e História

© 2013 by

Prof. Dr. André Mota

Profa. Dra. Maria Gabriela Silva Martins da Cunha Marinho

Direitos desta edição reservados à Comissão de Cultura
e Extensão Universitária da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo – CCEX-FMUSPProibida a reprodução total ou parcial, por quaisquer meios,
sem autorização expressa da CCEX-FMUSPDados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Vânia Aparecida Marques Favato – CRB-8/3301E87 Eugenia e história: ciência, educação e regionalidades / André
Mota, Gabriela S. M. C. Marinho (organizadores). - São
Paulo : USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade
Federal do ABC: CD.G Casa de Soluções e Editora, 2013

360 p. : il. ; 21 cm. (Coleção Medicina, Saúde e História, 4)

Vários autores

ISBN: 978-85-62693-16-8

1. Eugenia. 2. Hereditariedade. 3. Genética. 4. Raça -
Antropologia. I. Mota, André. II. Marinho, Gabriela S. M. C. III.
Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina.CDD 575.1
613.94

Imagem da capa

*Meninos da "Escola Pacheco e Silva para Menores Anormais" do Hospital do
Juquery, década de 1930.**Acervo do Museu Histórico da FMUSP.***UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO****Prof. Dr. João Grandino Rodas**

Reitor

Prof. Dr. Hélio Nogueira da Cruz

Vice-Reitor

**FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO****Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri**

Diretor

Prof. Dr. José Otávio da Costa Auler Junior

Vice-Diretor

COMISSÃO DE CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**Prof. Dr. José Ricardo C.M. Ayres**

Presidente

Prof. Dr. Cyro Festa Neto

Vice-Presidente

SERVIÇO DE CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**Meire de Carvalho Antunes**

Coordenação

MUSEU HISTÓRICO "PROF. CARLOS DA SILVA LACAZ"**Prof. Dr. André Mota**

Coordenação

Gustavo Querodia Tarelou

Pesquisa / apoio – Museu

Clebson Nascimento dos Santos

Conservação

Maria das Graças Almeida Alves

Secretaria

HOSPITAL DAS CLÍNICAS**Dr. Marcos Fumio Koyama**

Superintendente

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA**Prof. Dr. Flávio Fava de Moraes**

Diretor Geral

Prof. Dr. Yassuhiko Okay

Vice-Diretor

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC (UFABC)**Helio Waldman**

Reitor

Gustavo Dalpian

Vice-Reitor

NÚCLEO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E SOCIEDADE**Maria Gabriela S. M. C. Marinho**

Coordenação

Maria de Lourdes Pereira Fonseca

Vice-Coordenação

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO E IMPRENSA**Alessandra Castilho**

Coordenação

EDITORA**CD.G Casa de Soluções e Editora**

Gregor Osipoff

www.cdgc.com.br

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres	
PREFÁCIO	11
Ana Maria Alfonso-Goldfarb	
Márcia H. M. Ferraz	
PARTE 1	
EUGENIA E HISTÓRIA: CIÊNCIA E EDUCAÇÃO	15
MBE: MEDICINA BASEADA EM... EUGENIA? ORIGEM DA BIOESTATÍSTICA MODERNA COMO FERRAMENTA AO SERVIÇO DA MELHORA DA RAÇA.....	
17	
Silvia Irene Waisse de Priven	
DAS ERVILHAS MENDELIANAS AO "DÉCIMO SUBMERSO". ASPECTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS DO DESENVOLVIMENTO DA EUGENIA NOS ESTADOS UNIDOS	37
Rodrigo Andrade da Cruz	
AS REPRESENTAÇÕES DO MAL: AS IMAGENS DA DOENÇA E DA DEGENERAÇÃO RACIAL NOS LIVROS DIDÁTICOS (192º E 193º).....	49
Beatriz Lopes Porto Verzolla	
RAÍZES EUGÊNICAS DA BIOTIPOLOGIA NEO-HIPOCRÁTICA FRANCESA NO PERÍODO DE ENTREGUERRAS	73
Luciana Costa Lima Thomaz	
CONTRA A DECADÊNCIA: O MITO DA VIRTUDE EUGÊNICA	85
Tamara Prior	
MEDICINA CATÓLICA E EUGENISMO NO BRASIL 193º-195º	99
André Mota	
Lília Blima Schraiber	
A EUGENIA E O IDEÁRIO ANTIURBANO NO BRASIL.....	115
Marcos Virgílio da Silva	
REPRESENTAÇÕES DE EUGENIA NO PENSAMENTO ANARQUISTA BRASILEIRO.....	133
Gilson Leandro Queluz	
SABERES E PRÁTICAS DO MOVIMENTO EUGÊNICO NO BRASIL:	
UMA BUSCA PELA REGENERAÇÃO INTEGRAL DA NATUREZA HUMANA.....	157
Carlos Alberto Cunha Miranda	
A EUGENIA NA POLÍTICA DE ISOLAMENTO COMPULSÓRIO DE HANSENIANOS NO BRASIL ..	181
Guilherme Gorgulho	
Germana Barata	

PARTE 2

EUGENIA NO BRASIL: REGIONALIDADES.....	199
--	-----

TRAMAS E TEIAS DA RETÓRICA EUGÊNICA EM SÃO PAULO. PERSONAGENS, CONTEXTOS E INSTITUIÇÕES MÉDICAS (1916-1954).....	201
---	-----

Maria Gabriela S.M.C. Marinho

André Mota

SANEAR A RAÇA PELA EDUCAÇÃO. TESES DA FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO, INÍCIO DOS ANOS 1920.....	219
---	-----

Liane Maria Bertucci

A EUGENIA DE UM ESCULÁPIO DE ALDEIA: A "REDEMPÇÃO DA HUMANIDADE" NAS MÃOS DO DR. JANUÁRIO CICCIO.....	239
--	-----

Raimundo Nonato Araújo da Rocha

Rodrigo Otávio da Silva

O "LEITO DE PROCUSTO" OU O DISCURSO EUGENISTA DE ANTÔNIO CARNEIRO LEÃO PARA A INSTRUÇÃO PRIMÁRIA DE PERNAMBUCO (1928).....	267
---	-----

Rozélia Bezerra

EUGENIA EM TERRAS PARANAENSES: O MÉDICO MILTON DE MACEDO MUNHOZ (1920-1940).....	287
---	-----

Dones Cláudio Janz Júnior

CONSTRUINDO CORPOS HÍGIDOS: AS ESCOLAS PAULISTAS DO SENAI (1942-1955).....	307
--	-----

Vera Regina Beltrão Marques (*in memoriam*)

DA HEREDITARIEDADE À POBREZA: COMBATE À TUBERCULOSE E AO BÓCIO NA INFÂNCIA EM TEMPOS DE EUGENIA.....	321
---	-----

Dilene Raimundo do Nascimento

Luiz Otávio Ferreira

PROTEGER OS FILHOS DOS DOENTES DE LEPROSA: PRÁTICAS SOCIAIS E DISCURSOS EUGÊNICOS.....	341
---	-----

Éverton Reis Quevedo

Juliane Conceição Primon Serres

Sherol Santos

SOBRE OS AUTORES	355
------------------------	-----

APRESENTAÇÃO

Todos aqueles que buscam caracterizar a medicina como prática social são unânimes em apontar sua dimensão ética, já desde os seus cronistas mais tradicionais até os sociólogos, antropólogos e filósofos contemporâneos. Alguns veem esta dimensão ética apenas como uma contingência, decorrente do fato de que a prática da medicina apoia-se em saberes científicos que só farão sentido quando aplicados concretamente aos seres humanos de carne e osso, destinatários últimos e razão primeira destes saberes. Neste caso, identificam imperativos que devem garantir a aplicação das ciências médicas para o Bem de seus potenciais beneficiários, ou, no mínimo, garantir que não lhes tragam prejuízos. Outros, porém, retirando as ciências médicas, como de resto qualquer ciência, do Olimpo dos saberes desinteressados e neutros, interpretam as relações entre ética e medicina como um aspecto constitutivo de sua prática. O horizonte ético, mas não apenas ele, senão também o da moral e da política, configura-se como elemento estruturante daquilo que se busca, e do modo como se busca, perguntar e responder sobre os processos de saúde, doença e cuidado por intermédio das ciências médicas. Aqui, a preocupação com a ética na e da medicina é ainda mais radical, posto que buscar a Boa medicina é, inexoravelmente, inquiri-la constantemente sobre o sentido prático não apenas de sua atuação clínica ou preventiva, mas também, e muito particularmente, da práxis científica que lhe instrui.

Quem são os cientistas que produzem conhecimento para a medicina? Em nome de que e de quem o fazem? Para quê e para quem o fazem? Estas são perguntas a que obriga a busca de compreensão mais radical das relações estruturais entre ciências médicas e ética, mas que, de um modo ou de outro, alcançarão também a reflexão daqueles que deixam a práxis científica mais além do alcance de suas preocupações. Sim, porque, uma vez que a ação clínica ou preventiva revele pela experiência os efeitos dos conhecimentos que puseram em operação, será inevitável a crítica retrospectiva acerca do valor ético dos saberes operados.

Esse movimento parece ser bem exemplificado pelas doutrinas eugenistas no campo médico. O clima de extremada fê nos progressos das ciências positivas, legadas pelo operoso século XIX ao efervescente início do século XX, parece ter favorecido um aproveitamento relativamente “ingênuo” das teses científicas do “bem nascer” por certo número de práticas higienistas. Se tal “ingenuidade” não passou despercebida aos críticos de primeira hora da doutrina eugênica (embora muitas vezes por razões de ordem mais teológica e metafísica do que ético-filosóficas e humanistas), para muitos tratava-se apenas do irrefreável curso das ciências

rumo ao total domínio da natureza, diante do qual só cabia entusiasmo, esperança e, quando muito, atenta vigilância dos preceitos éticos em sua aplicação. Contudo, os efeitos elitistas, segregacionistas e racistas logo se fizeram sentir. Por trás da aparência neutra das estatísticas populacionais e sofisticadas análises votadas para a construção de populações saudáveis, como as que Raymond Pearl realizava na paradigmática *Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health*¹, evidenciava-se a aproximação marcadamente etnocêntrica à realidade de saúde das populações e uma interpretação naturalizante de seus modos de vida, eivada de fortes traços moralizantes e ideológicos.

A adoção de suas teses por ideologias e regimes como o nazismo tornaram ainda mais fácil que emergisse forte movimento de recusa política à eugenia e que críticas severas fossem construídas não apenas ao seu sentido ético, mas também à sustentabilidade científica do eugenismo. Pearl foi um dos que publicaram textos considerados marcos na crítica imanente ao eugenismo desde o interior mesmo de sua fundamentação biológica.

Mas será o eugenismo uma página virada da história da medicina? Será que seu interesse restringe-se apenas a uma curiosidade intelectual acerca de um episódio prosaico da relação entre ciência, medicina e suas implicações éticas, morais e políticas?

O presente volume da coleção “Medicina, Saúde e História” mostra-nos que, certamente, não é esse o caso. O historiador e professor André Mota, um dos organizadores e autores da presente coletânea, responsável pela coleção e profundo estudioso do tema, foi extremamente feliz em incluir na coleção esse conjunto de artigos que, para além de enfocar o tema sob renovados e distintos ângulos, colabora para iluminar muitos dos problemas éticos e desafios científicos que até hoje cercam ideais que emergiram com a eugenia no campo das práticas de saúde.

Acaso não estamos ainda em busca de uma medicina orientada pelo velho ideal cartesiano de tornar-nos “senhores e possuidores da natureza”? Não estamos ainda em busca da “justa medida do medir”, isto é, do sentido e valor das técnicas quantitativas em saúde? Não é, ainda, atravessada de etnocentrismos, naturalizações e moralismos o modo como tratamos a questão da construção da saúde “ótima” a que nos querem conduzir os controles de riscos e as práticas higienistas propaladas por certa promoção da saúde, midiaticizada por “Fantástico” e outros “shows da vida”?

Certamente não se pode assumir na atualidade, senão como radicalismo que desperta repugnância da opinião pública, qualquer tipo de proposta abertamente eugenista na saúde. No entanto, ainda estamos longe de ter superado elementos estruturais desse movimento de ideias, os quais nos condenam, se não criticados, a repetir o cientificismo e a cegueira com que

1 Cf. Ayres, JRCM. **Sobre o risco: para compreender a epidemiologia** (3. ed.). São Paulo: Hucitec, 2008.

o paroxismo da razão instrumental coloniza nossa capacidade de refletir e debater publicamente sobre o sentido prático do conhecimento médico. Colocar à sombra de nossa consciência a experiência do eugenismo e sua não finda história de efeitos não colabora para a superação deste estado de coisas. Ao contrário, isso só contribuirá para a demonização da ciência, de um lado, ou, no lado oposto, uma adesão fideísta aos princípios e métodos que a caracterizam hegemonicamente. Em ambos os casos, nada mais traidor dos impulsos emancipadores que estão na raiz das ciências modernas.

Na recuperação corajosa e rigorosa desse movimento histórico, seja examinando as diversas feições que a eugenia assumiu nos diferentes contextos de prática que privilegiou, em particular a higiene e a educação, seja percebendo os acentos que recebeu em diferentes regiões e contextos socioculturais, talvez esteja a chave para que possamos enriquecer a compreensão desse fenômeno e tornarmo-nos melhores intérpretes de nós mesmos. Recebamos, portanto, desarmados de convicções definitivas ou argumentos irrefutáveis o que os trabalhos aqui reunidos têm a dizer. Sem medos ou confianças dogmáticas, participemos do diálogo que eles retomam e continuam, no qual ainda estamos todos de um modo ou de outro implicados.

São Paulo, 9 de setembro de 2013

José Ricardo de C. M. Ayres

PREFÁCIO

Ao longo de décadas, um debate conseguiu reunir, contraditoriamente, desunindo uma parte expressiva daqueles dedicados a refletir sobre a ciência. Tal debate buscou definir quais os fatores mais prevalentes na formulação das teorias científicas. Mas, enquanto um dos lados apontava, com segurança, para os fatores internos (formais); o outro, de igual maneira, trazia à tona os fatores externos (sociais). Desnecessário dizer que esse debate sem trégua nunca chegou a um ponto final, nem teve ganhadores.

Inseridas nos estudos atuais sobre a história da eugenia, as pesquisas que dão corpo à presente obra demonstram, porém, a profunda interação entre ambos fatores. Ou seja, nem tanto ao sol, nem tanto à sombra, uma ciência só passa a ser reconhecida como tal, em épocas modernas, quando nutrida por *episteme* e *doxa*.

Entretanto, sempre haverá quem considere que, particularmente no caso da eugenia, não se estaria falando de algo sequer parecido a uma ciência. Bastaria, para tanto, lembrar que de seu âmago partiram tresloucadas concepções de higienização da sociedade, cuja manifestação mais aterradora foi a chamada “limpeza de sangue”.

Afinal, como poderia uma formulação, minimamente, científica ter validado a esterilização, a exclusão social e, até mesmo, a eliminação de quantidades imensas de seres humanos? Portanto, nada seria mais natural do que desqualificá-la, mostrando suas pretensões científicas como um engodo, meramente, tramado por forças políticas. Estaríamos, assim, diante de uma espécie de pseudociência, um arremedo teórico qualquer que, por falta de fundamentos, prestou-se a ações indevidas e nefastas.

Embora bem aceitas e difundidas, teses como essas parecem retomar o velho mito da neutralidade científica. Um mito bem conhecido, segundo o qual, toda e qualquer ciência só merece esse nome se for neutra e, portanto, estiver acima e além das vicissitudes de sua própria época. Naturalmente, a existência dessa entidade atemporal e sublime, desde há muito, vem sendo questionada. Entre outras coisas, porque seria algo independente de inegáveis contingências históricas. Ou, mais especificamente, porque estaria blindada contra o, já mencionado, influxo entre fatores internos e externos que, tudo parece indicar, constituiria a ciência de cada período.

Por vezes sutil, mas sempre constante, esse influxo ou *interplay*, costuma aflorar em pequenos detalhes da documentação que, bem entendidos e articulados, permitem ir além da visão tradicional ou hegemônica. Será através dessa observação minuciosa da documentação que as duas séries de

estudos, aqui presentes, buscam compreender os caminhos e descaminhos históricos trilhados pela eugenia.

Com a finalidade de introduzir uma temática tão controversa, quanto de alta complexidade, a primeira série de estudos foi composta, de modo a abranger, duas vertentes distintas, mas complementares. Uma delas analisa a geração e fundamentação teórico-experimental da eugenia, oferecendo um mapa significativo dos importantes centros e autores que se envolveram nesse processo.

Através desse mapa é possível notar que, infelizmente, longe de ter sido um arremedo qualquer ou mero panfletarismo, a eugenia tomou forma a partir de bases científicas das mais duras e cruas possíveis. Muitos se surpreenderão ao saber que importantes desenvolvimentos matemáticos e experimentais, até hoje reconhecidos, foram criados, originalmente, para servir como base de apoio aos estudos eugênicos. E, ficarão ainda mais surpresos ao perceber que várias entre essas bases acabariam fundamentando uma parte expressiva das ciências exatas e naturais desde finais do século XIX. Aliás, como bem indica esse mapeamento, tal seria um dos principais motivos para que setores inteiros da comunidade científica reconhecessem e, até mesmo, aderissem às teorias e práticas eugênicas.

Complementa, como mão para luva, essa série introdutória de estudos uma vertente importantíssima para compreender como e porquê, apesar de suas consequências tremendas, se deu o enraizamento e difusão das ciências eugênicas por toda parte. Essa será uma vertente de estudos dedicada a analisar a vinculação do ideário eugênico com outras áreas do pensamento e da cultura. Mais uma vez, surpreenderá verificar de que maneira esse ideário, hoje abominado, foi acolhido por correntes religiosas, políticas e educacionais das mais respeitáveis. Vale dizer que, diversos capítulos dessa história – por vezes oculta e, outras tantas, mal contada – serão aqui revisados ou, mesmo, trazidos à luz, de forma inédita.

Moldadas em formas semelhantes e com igual cuidado, as duas vertentes que introduzem o leitor a essa porção difícil de nosso passado, contam uma mesma história, vista por ângulos diferentes. Sempre uma história difícil de assimilar, pois explica como num redemoinho que tomou das ciências mais puras até as aplicações em políticas públicas, a eugenia adquiriu status incontestável, não só junto à comunidade científica, mas à sociedade, em geral.

A segunda parte da obra, dedicada exclusivamente ao Brasil, mostra que havia propósitos semelhantes ao resto do mundo, muito embora com diferentes respostas. Ou melhor, respostas cambiantes, se considerarmos as discussões desde finais do século XIX. Nessa época, o país, finalmente livre da monarquia, apresenta uma população em sua maioria iletrada e sem ofício, composta acentuadamente por ex-escravos. Acrescente a isso, a pobreza (responsável por um círculo vicioso em que as doenças e os doentes

se multiplicavam) reinante no imenso território, como também a vontade de seus governantes de que a nação se “regenerasse” e pudesse ombrear-se com as demais.

Como demonstrado por vários artigos dessa segunda parte, teríamos aí um quadro em que as ideias eugênicas pareciam fornecer a base para se alcançar o ideal de “ordem e progresso”. Ainda que, nas primeiras décadas do século XX, o que se denominou e considerou eugenia estivesse confundido com o sanitarismo. Este último, deu sustentação a uma série de medidas propugnadas em finais do século anterior, de forma a regenerar a nação, através dos cuidados com a saúde e educação. Tratava-se de curar um país doente, erradicando doenças e endemias, de forma a trazer civilidade e higiene. Além disso, o povo deveria ser educado a fim de evitar o que se chamava de degeneração da raça. Em conjunto, os resultados dessas medidas deveriam regenerar o país e seria possível equipará-lo às nações civilizadas.

Estaríamos assim, frente a novos desenvolvimentos, das ações eugênicas, não por acaso, alguns dos estudos aqui presentes nos lembram, que para o movimento eugênico, a forma de melhorar a qualidade da população estaria em incentivar o casamento entre pessoas com, o que se considerava, boas características hereditárias. Outra maneira de chegar aos resultados pretendidos seria desencorajar a união entre os portadores de desabilidades hereditárias, ou, os chamados “degenerados”. A primeira forma seria a eugenia positiva e a segunda, eugenia negativa. Acrescentasse, ainda, a eugenia preventiva que buscava higienizar a raça de forma a garantir e preservar uma boa prole.

É bem sabido que, em países como os Estados Unidos e a Alemanha, a eugenia negativa foi assumida, de forma plena, introduzindo a eliminação – de muitas maneiras – dos considerados indesejáveis. Já no Brasil, ainda que a eugenia negativa tenha encontrado apoio, ganharam mais destaque as formas positiva e preventiva. Com isso, chegou-se a um pensamento eugênico, cujas características próprias serão abordadas, com suas variantes regionais, em diferentes momentos desta parte da obra.

Da mesma encontramos aqui a convivência das três formas de eugenia, em diferentes períodos da história do Brasil, concorrendo para a proposição de medidas que visavam ao “melhoramento” do povo brasileiro. Algumas vezes o entusiasmo levava à defesa de medidas extremas, sempre fundamentada no que se pensava ser o que havia de mais moderno em ciência.

Em seu conjunto, as duas partes que compõem esta obra nos falam sobre a necessidade de trazer para bases documentais e sérias, assuntos que despertem paixões viscerais – mesmo que com razão de sobra – como no caso da eugenia. Mas, sobretudo, nos dizem que muitas concepções, hoje execradas, podem ter sido modelares em épocas anteriores. E, como

modelares que foram, o melhor a fazer será analisar com extremo cuidado seus fundamentos e justificativas para buscar quanto disto efetivamente desapareceu e quanto ainda permanece, mesmo que encoberto, na ciência atual.

Ana Maria Alfonso-Goldfarb
Márcia H. M. Ferraz

*CESIMA- Centro Simao Mathias de Estudos em História da Ciência
e Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Ciência – PUC-SP*

PARTE 1

EUGENIA E HISTÓRIA: CIÊNCIA E EDUCAÇÃO

MBE: MEDICINA BASEADA EM... EUGENIA? ORIGEM DA BIOESTATÍSTICA MODERNA COMO FERRAMENTA AO SERVIÇO DA MELHORA DA RAÇA

Silvia Irene Waisse de Priven

INTRODUÇÃO

Em 1992, a revista da Academia de Medicina dos EUA anunciava a formulação de “uma nova abordagem para o ensino da prática da medicina”. Conhecida como Medicina Baseada em Evidências (MBE), “acentua o exame da evidência fornecida pela pesquisa clínica”, para o qual “requer a aplicação de regras formais para avaliar a evidência” (Guyatt et al., 1992). Poucos anos mais tarde, o escopo da MBE se havia ampliado consideravelmente: “é o uso metódico, explícito e sensato da melhor evidência disponível na toma de decisões relativas ao cuidado do paciente individual” (Sackett et al., 1996).

Para esse propósito, o nível de evidência é classificado em categorias, em função de critérios múltiplos, dentre os quais, as medidas estatístico-matemáticas para se estabelecer a chance de que um certo efeito se deva ou não ao acaso têm lugar de destaque. Desse modo, conceitos como “distribuições de frequência”, “desvio padrão”, “significância estatística” (usualmente medida como “valor de p”), “correlação”, “regressão” e “randomização” e testes como “qui quadrado”, “análise de variância” e o “teste exato de Fisher” tornaram-se ferramentas do dia a dia, não só em pesquisa clínica, mas em todas as áreas das ciências biológicas e biomédicas.

Os exemplos citados acima são apenas alguns dentre os diversos conceitos e métodos estatísticos utilizados na MBE. No entanto, não foram selecionados arbitrariamente, mas todos eles foram desenvolvidos, entre muitos outros, entre finais do século XIX e começos do século XX por Karl Pearson (1857-1936) e Ronald A. Fisher (1890-1962). Ambos são considerados os formuladores da estatística moderna¹, que desenvolveram

¹ Apenas como exemplos, vide Norton (1978-a, p. 65) e Lehmann (2011, p. 26).

em função de um propósito bem definido: melhorar a dotação hereditária da raça humana.

PEARSON: PREOCUPAÇÕES SOCIAIS NA INGLATERRA VITORIANA

*“Daqui a vinte anos, uma curva ou um símbolo será chamado
‘de Pearson’ e nada mais será lembrado
do trabalho de todos estes anos.”*

Karl Pearson, carta a Elizabeth Cobb, 1927²

Nascido, em 27 de março de 1857, no seio da classe média alta profissional e destinado a ser advogado, como seu pai e seu irmão, Pearson realizou seus estudos universitários em Cambridge. Embora escolhesse *King's College*, caracterizado por um perfil humanista, Pearson decidiu participar das provas competitivas (“Tripos”) em matemática, obtendo o terceiro lugar³. No entanto, Pearson revelaria as preocupações de um verdadeiro polímata renascentista, dedicando-se a literatura, religião, filologia, história, estudos sobre gênero, filosofia da ciência e sociologia, entre várias outras áreas do saber. Interessava-se, em particular, pela cultura, filosofia e ciência alemãs, realizando diversas viagens à Alemanha, incluindo um período de estudos em *Heidelberg*, com Kuno Fischer (1824-1906). Esse interesse se revelaria fundamental na constituição de sua visão de mundo e, mais em particular, de sua visão sobre a ciência – profundamente influenciada por positivistas como Emil du Bois-Reymond (1818-1896) e Ernst Mach (1838-1916) – e do objetivo último da educação, que não deveria ser meramente utilitário, mas imbuir nos estudantes o sentido de desenvolvimento pessoal (*Bildung*)⁴. Assim, não só participaria ativamente no movimento de reforma da Universidade de Londres (Pearson, 1892), mas se dedicaria à educação dos trabalhadores e à difusão do socialismo.

De fato, as últimas duas décadas do século XIX representaram um ativo foco de pensamento social na Inglaterra, resultante do desenvolvimento particular do capitalismo britânico e da situação do proletariado (Norton, 1978-b, p. 8). O desencadeante mais imediato foi uma série de picos de desemprego entre 1873 e 1887, que resultaram na queda dos preços dos produtos agrícolas, com a consequente desvalorização da terra (Porter, 2004, p. 196). Essa situação foi prejudicial para ambas as classes historicamente

2 Apud Porter (2004, p. 1).

3 As informações biográficas sobre Karl Pearson foram obtidas em Porter (2004), Magnello (2005/6), Norton (1978-a, 1978-b).

4 Sobre o positivismo de du Bois-Reymond e Mach, vide Waisse-Priven (2009) e Rheinberger (2010, cap. 1); sobre a noção de *Bildung*, vide Waisse-Priven (2009, cap. 2).

tradicionais na Grã Bretanha, a saber, a aristocracia dona da terra e os trabalhadores (MacKenzie, 1976, p. 500), mas benéfica para a classe média profissional e intelectual, eventualmente levando à criação do Partido Trabalhista, em 1900. Desenvolveu-se, assim, um amplo leque de propostas e grupos socialistas, com os que Pearson manteve intenso contato. De fato, Pearson se consideraria um socialista a vida inteira e, como veremos, seu projeto eugênico esteve intimamente ligado ao seu ideal de reorganização da sociedade⁵.

Apesar de seus múltiplos interesses e sua indecisão profissional⁶, o caminho de Pearson foi, finalmente, orientado pelo primeiro emprego que obteve, a cadeira de Matemática Aplicada e Mecânica de *University College London* (UCL), em 1884, dedicada aos engenheiros em formação. Em 1891 obteve também a nomeação para a cadeira *Gresham* de Geometria, o que incluía uma série de palestras no *Gresham College*, dedicadas aos funcionários da City mercantil e financeira de Londres, que Pearson proferiu ao longo de quatro anos. A estudiosa Eileen Magnello (2005/6) considera que a historiografia tem atribuído importância excessiva a essas palestras, que meramente refletiriam as ideias de Pearson em sua juventude. No entanto, tudo aponta para a situação oposta. Em primeiro lugar, porque o período entre 1891 e 1894 é aquele correspondente à formulação do programa biométrico, isto é, a aplicação dos métodos da estatística matemática à biologia. E em segundo lugar, porque as primeiras duas séries, de quatro palestras cada uma, proferidas em 1891 e intituladas “Escopo e Conceitos da Ciência Moderna”, formaram o arcabouço de uma das obras principais de Pearson, “*A Gramática da Ciência*”⁷. Magnello também considera que se atribui importância desmesurada a essa obra, embora Pearson a reeditasse duas vezes e fosse meticulosamente estudada e comentada de Vladimir I. Lenin (1870-1924) a Albert Einstein (1879-1955) e o influente zoologista e estatístico britânico, Lancelot Hogben (1895-1975) afirmasse que *A Gramática da Ciência* nutriu toda uma geração, como se fosse uma nova Bíblia (Porter, 2004, p. 7).

De acordo com a visão tradicional, o interesse de Pearson pelo Darwinismo e a teoria da evolução, que resultaria não só no programa biométrico, mas na fundação da estatística moderna, seria despertado pelo zoologista, também professor no UCL, Walter F. R. Weldon (1860-1906), que Pearson conheceu em 1891. No entanto, como veremos, a teoria da evolução, e mais em particular as ideias de Charles Darwin, representavam

5 Eventualmente proporia a Karl Marx realizar a tradução de *O Capital* para o inglês, que este não aceitou (Porter, 2004, p. 69).

6 Pearson completou seus estudos em 1879 e passou o ano de 1880 na Alemanha. Ao retornar à Inglaterra, fez exercício de seu privilégio e retornou à Cambridge como *Fellow*, dedicando-se a estudos de física matemática e de história cultural, além de atividades de extensão no programa de educação de adultos.

7 No presente trabalho são cotejadas as 1ª e 2ª edições (Pearson 1892-b, 1900), que apresentam as mudanças nas ideias de Pearson resultantes de seu programa biométrico. As outras 30 palestras, proferidas entre 1892 e 1894, foram dedicadas a temas de estatística.

a própria base de *A Gramática da Ciência*. De acordo com Bernard Norton (1978-b, p. 5-6), foi precisamente a adoção do Darwinismo e a preocupação social eugênica de Pearson o que determinou sua receptividade aos problemas colocados por Weldon e que resultaria numa parceria extremamente frutífera entre ambos e, a partir de 1894, também com Francis Galton (1822-1911)⁸.

O estopim dessas parcerias foi a pesquisa de Weldon, focada em tópicos específicos da teoria darwiniana da evolução e na qual aplicava os métodos estatísticos recomendados por Galton, baseados na adoção universal da distribuição normal das frequências. Em seus estudos sobre uma variedade de caranguejos de Nápoles, no entanto, Weldon obteve uma curva com vários picos na distribuição da correlação entre a largura da testa e o comprimento do corpo dos animais. Seguindo Galton, isto é, assumindo necessariamente o pressuposto de normalidade, Weldon via-se compelido a admitir que se tratava de populações heterogêneas. Foi esse o problema que apresentou a Pearson que, na época, vinha desenvolvendo interesse nas curvas assimétricas de distribuição, que o levaria a formular o conceito de desvio padrão, em 1892 (Norton, 1978, p. 4).

Nessa oportunidade, Pearson teve um insight original: a distribuição normal implicaria em ausência de pressão seletiva, enquanto que as curvas irregulares apontariam para a presença de mudanças evolutivas (Porter, 2004, p. 238). Para comprovar essa hipótese, aplicou, de modo inovador, o método dos momentos da física à solução do problema estatístico. Assim, identificou o centro da massa com a média e o raio de giração com o desvio padrão (medida da dispersão ao redor da média), acrescentando a assimetria (*skewness*) e a curtose como terceiro e quarto momentos. Desse modo definiu os quatro parâmetros necessários para o ajuste de qualquer curva (Pearson 1894, 1895). A partir daqui, o ajuste das curvas (*goodness of fit*) se transformaria em uma verdadeira obsessão para Pearson, que concluiria só em 1900, ao achar a distribuição exata de *qui* quadrado (χ^2) e derivar o teste correspondente⁹.

Assim, a partir de 1893, Pearson passou a desenvolver uma nova teoria matemática da evolução, resultando numa nova disciplina, a saber, a biometria¹⁰, cujo desenvolvimento seria meteórico. Pearson não só demonstrou que as curvas assimétricas ajustam dados de todo

8 A acurácia dessa tese pode ser conferida já no terceiro artigo publicado por Pearson (1896) sobre a relevância do tratamento matemático-estatístico dos problemas colocados pela herança, a regressão e a "panmixia" (suspensão da seleção sexual na escolha de parceiros reprodutivos) para a prática da medicina.

9 Em 1935, Pearson afirmaria que o teste P, 2 (em que P corresponde ao nível de significância) representa o ajuste adequado de uma curva aos dados observados e como tal, a única forma de "lei natural" à qual os cientistas têm acesso. Carta em *Nature* 136 (1835): 296-7 (apud Inman, 1992).

10 Pearson (1901) define a biometria como a coleta de dados biológicos e a teoria estatística necessária para seu tratamento. Galton (1901) esclarece que o principal objetivo da biometria é fornecer material suficientemente exato para a descoberta das mudanças incipientes na evolução, que são pequenas demais como para ser evidentes de qualquer outra maneira.

tipo (meteorológicos, antropométricos, biométricos, mentais, sociais e econômicos) (Norton, 1978, p. 4; Porter, 2008, p. 244), mas institucionalizou o programa biométrico de modo vertiginoso. Em 1901 fundou com Weldon o periódico *Biometrika*, que persiste até a atualidade, em 1903 inaugurou o Laboratório de Biometria, dedicado à aplicação de métodos estatísticos a questões biológicas, mais especificamente, ao estudo da variação em grandes populações e, em 1917, o primeiro curso de graduação universitária em estatística matemática.

Desse modo, Pearson conseguiu resolver uma de suas preocupações principais: o desenvolvimento de um método científico para se lidar com as variações contínuas, que formam o substrato básico para a operação da seleção natural darwiniana. Assim, representou os três elementos básicos da evolução através de três medidas estatísticas: 1) a supervivência do mais apto ou seleção natural, através da representação da frequência de distribuição de um determinado caráter em dois momentos diferentes da vida; 2) a reprodução, através da identificação dos segmentos da curva de frequências em que se encontram os indivíduos mais bem-sucedidos para achar parceiros sexuais e se reproduzirem; e 3) a herança, através da identificação da propriedade excepcional transmitida dos pais à sua descendência. Como sintetizaria Weldon (1893, p. 329), “o problema da evolução animal é, essencialmente, um problema estatístico”.

De acordo com Theodore Porter (2004, p. 244), Pearson foi ainda mais longe e postulou a estatística como a ferramenta para remodelar o próprio estatuto de ciência, especialmente, porque permitia substituir a noção de causalidade pela de correlação. Sendo que no início deste trabalho demos um exemplo de como essa tese de Pearson foi, de fato, assumida pela medicina contemporânea, convém discutirmos a fundo como a estatística veio se transformar numa das bases da racionalidade científica contemporânea. Para tanto, precisamos voltar a *A Gramática da Ciência...* e à eugenia¹¹.

Pearson inicia sua obra dedicada aos conceitos e métodos da ciência em geral, e da física em particular¹², com a seguinte – e curiosa – afirmação: “Aprendemos de Darwin que os métodos de produção¹³, de manutenção da propriedade, as formas de casamento, a organização da família e da comunidade são os fatores essenciais que o historiador deve estabelecer no desenvolvimento da sociedade humana” (Pearson, 1900, p. 2). De acordo com Pearson (1900, p. 3), esse tipo de estudo era ainda mais relevante na época dele, porque estava marcada por rápidas mudanças sociais. Nesse

11 Na discussão que segue, as referências correspondem à 2ª edição da obra, as divergências relevantes a respeito da 1ª edição são explicitamente indicadas.

12 Para situar o leitor quanto ao teor dessa obra, é listada, brevemente, os títulos dos capítulos: 1) Introdução (sintetizada aqui); 2) Fatos da ciência; 3) A lei científica; 4) Causa, efeito e probabilidade; 5) Espaço e tempo; 6) A geometria do movimento; 7) Matéria; 8) As leis do movimento; 9) Vida. Na 1ª edição, conclui com um capítulo sobre a classificação das ciências, enquanto que na 2ª edição intercala dois capítulos prévios. 10) Evolução (variação e seleção); e 11) Evolução (reprodução e herança).

13 Na 1ª edição, “de Darwin e Spencer” (1892, p. 1).

contexto, a pergunta que Pearson formula explicitamente é: para evitar o caos social, como podemos formar um julgamento objetivo da realidade, necessário para a ação social construtiva? Afirma, então, que a obtenção de um claro conhecimento dos fatos, suas sequências e significados seletivos, classificados e corretamente compreendidos, é a base *sine qua non* de todo julgamento objetivo e, como tal, não só é o objetivo legítimo e o método próprio da ciência moderna, mas a base genuína da cidadania (Pearson, 1900, p. 5-6). Ou seja, desde o começo da obra, e num período anterior ao desenvolvimento da biometria e da estatística, Pearson afirma que o propósito do conhecimento é a ação social num marco conceitual darwiniano.

Pearson define a ciência moderna como “o treinamento da mente para [realizar] uma análise exata e imparcial dos fatos” (Pearson, 1900, p. 9). E explica: a unidade de toda ciência consiste exclusivamente em seu método, não no seu conteúdo e “quando o método científico vira hábito mental, a mente converte todo e qualquer fato em ciência” (Pearson, 1900, p. 12). Em seguida, por uma tendência natural, a mente humana procura resumir os fatos da experiência numa breve fórmula. É assim como surgem os conceitos e as leis da ciência (Pearson, 1900, p. 36). Os conceitos não só senão atalhos para resumir a descrição dos fenômenos (Pearson, 1900, p. vii), as leis da ciência são produtos da mente humana ao invés de fatores do mundo exterior (Pearson, 1900, p. 36), e o objetivo da ciência, em última instância, não é explicar, mas descrever (Pearson, 1900, p. vii).

No entanto, a ciência tem uma influência ainda mais direta nos problemas sociais, pois havia demonstrado que os caracteres adquiridos não são hereditários. Da onde, a seguinte consequência fundamental: qualquer efeito do ambiente e da educação nos pais não tem qualquer influência direta na descendência no período pré-natal e, portanto, a seguinte afirmação enfática, “De uma dotação ruim só pode sair uma descendência ruim” (Pearson, 1900, p. 25-26). Em nota de rodapé, Pearson acrescenta que, não é recomendável misturar dotações hereditárias boas e ruins, porque a boa piora na mesma medida em que a ruim melhora. A única saída razoável é controlar a fertilidade da dotação ruim, porque nem a educação, nem a legislação social, ou as reformas sanitárias jamais conseguirão transformar uma dotação degenerada e deficiente em saudável e forte. Esse tipo de ação suspende o efeito da seleção natural, representando um perigo para a sociedade em seu conjunto (Pearson, 1900, p. 26-27).

É esse, então, o objetivo da ciência, segundo Pearson, e para realizá-lo precisou desenvolver as ferramentas adequadas, isto é, estatísticas, e formulou o programa biométrico. Em 1906 foi nomeado diretor do recém-fundado Laboratório Galton de Eugenia Nacional, destinado, como reza em todas as publicações do Laboratório a “criar um depósito de material estatístico sobre as condições mentais e físicas humanas e sua relação com

a herança e o ambiente”. Em 1911 foi o primeiro a ocupar a cadeira Francis Galton de Eugenia do UCL, o que foi seguido da reunião dos laboratórios biométrico e eugênico no Departamento de Estatística Aplicada, que Pearson dirigiu até 1933. Finalmente, em 1926 fundou o periódico “*Annals of Eugenics*”, que persiste na atualidade sob o nome de “*Annals of Human Genetics*”.

No início, Pearson relutou, de fato, em aceitar a direção do Laboratório de Eugenia¹⁴, porquanto seu interesse principal, na época, era a biometria e o trabalho que esta exigia era meticoloso e demorado, enquanto Galton queria resultados imediatos (Pearson, 1930, p. 259; 291; 295-6). No entanto, foi Pearson quem acabou montando o projeto de reunião dos laboratórios biométrico e eugênico, aprovado em 1907 pelo UCL e financiado por Galton (Pearson, 1930, p. 306). De acordo com o objetivo definido por Pearson, o Laboratório de Eugenia estava dedicado eminentemente aos fins de pesquisa e assim a “acumular material estatístico relevante para a eugenia nacional, a saber, observações sobre as condições físicas e mentais e crianças e adultos” visando à análise da relação entre essas condições com a herança e o ambiente (Pearson, 1930, p. 306). No entanto, Pearson tinha ideias muito definidas acerca do peso relativo da herança e do ambiente, como veremos.

A partir da fundação do Laboratório de Eugenia, Pearson não perdeu oportunidade para divulgar as ideias eugênicas nos mais distintos palcos acadêmicos, científicos, médicos e sanitaristas, incluindo as prestigiosas Robert Boyle Lecture (*Oxford University Junior Science Club*) de 1907 e Cavendish Lecture (*London Medico-Chirurgical Society*) de 1912. As ideias transmitidas nessas palestras são reiterativas, portanto, optamos por apresentar suas linhas e argumentos principais em conjunto¹⁵.

Como temos visto, o foco fundamental da preocupação de Pearson era a possibilidade de uma ciência exata das sociedades humanas, mais especificamente, “dos fatores vitais que melhoram ou pioram, física e mentalmente, as qualidades raciais das futuras gerações” (Pearson, 1912-a, p. 3). Se essa ciência não fosse possível, Pearson afirma que estaríamos obrigados a admitir que há uma parte da natureza que carece de lei, ou cujas suas leis não podem ser definidas e descobertas, a saber, aquela que corresponde aos fenômenos físicos e mentais dos seres humanos.

14 Em 1904, UCL cedeu espaço para que Galton fundasse o *Eugenics Record Office* (ERO), dedicado ao registro das famílias inglesas destacadas pelo número de membros que realizaram ações notáveis. No entanto, em 1906 o ERO ficou acéfalo e Galton propôs ligá-lo de alguma maneira ao laboratório biométrico (Pearson, 1930, p. 222; 258; 298-9).

15 Foram utilizadas para tanto: 14th Robert Boyle Lecture no *Oxford University Junior Science Club*, em 17/05/1907 (Pearson, 1911-a); a palestra ministrada aos estudantes de graduação na Universidade de Londres (Pearson, 1911-b); as palestras proferidas no Curso sobre a Ciência da Eugenia no Laboratório de Eugenia em 23/02/1909, 02/03/1909 (Pearson, 1912-a) e 25/05/1909 (Pearson, 1912-b); a Cavendish Lecture na *London Medico-Chirurgical Society* (Pearson, 1912c); e a palestra no *York Congress of the Royal Sanitary Institute*, em 30/07/1912 (Pearson, 1912-d).

Não sendo possível realizar experimentos com seres humanos, Pearson observa que só cabe realizar o registro analítico dos “experimentos que o ser humano realiza em si mesmo” e extrair deles as leis biológicas que governam o desenvolvimento social, a fim de identificar as estratégias favoráveis e desfavoráveis para o desenvolvimento de uma nação. Disso se depreende, automaticamente, qual era o objetivo do registro de dados e do desenvolvimento de técnicas estatísticas para sua análise e interpretação realizados por Pearson ao longo de quarenta anos.

O primeiro ponto necessário era estabelecer o peso relativo da natureza/herança/raça e da cultura/ambiente/educação sobre a organização social. Nesse sentido, Pearson afirma que seus estudos lhe permitiram comprovar que o peso do primeiro fator é imensamente maior que o do segundo: “Nosso conhecimento atual permite afirmar com total segurança que, não só as características físicas, mas também as mentais, assim como as constituições mórbidas são largamente produto da herança” (Pearson, 1912 a, p. 19), sendo que as características dos pais são cinco a dez vezes mais determinantes da descendência do que o ambiente. Assim, havia sido possível determinar a “lei biométrica da herança ancestral”, que estabelece que a semelhança entre progenitores e sua descendência varia entre 0.4 e 0.5, para diminuir geometricamente com cada geração sucessiva (Pearson, 1912-b, p. 6). Nesse sentido, sua convicção era tal que, frustrado, expressa, “Depois de 27 anos de pesquisas, me surpreende que alguém possa duvidar da herança das qualidades mentais e morais humanas” (Pearson, 1911-b, p. 8).

A diferença entre as abordagens passada e contemporânea das questões sociais, segundo Pearson, era o tratamento matemático-estatístico, isto é, a coleta de grandes números de dados correspondentes a grupos, ao invés de indivíduos, e a mensuração do grau exato de correlação entre fenômenos associados, a fim de determinar quais grupos dentro de um mesmo corpo social são mais efetivos para um determinado propósito e, conseqüentemente, estimular sua taxa de crescimento. Pearson observa que essa passagem da mera asserção enunciativa para a prova demonstrativa estatística era a marca própria da eugenia.

As medidas da evolução humana – e, conseqüentemente, as ferramentas de trabalho eugênico – eram basicamente duas: a taxa de mortalidade seletiva e a taxa de natalidade seletiva¹⁶. Todavia, de acordo com Pearson, a morte não ocorre ao acaso, mas apresenta uma curva identificável de frequências, que mostra uma preferência pelos defeitos constitucionais, as predisposições, que são hereditárias em muitos casos. Desse modo, a morte é o principal fator que aumenta e mantém a aptidão de uma nação. Ou seja, a taxa de mortalidade seletiva é um fator racialmente importante e benéfico: “A destruição do menos apto beneficia o crescimento humano

16 Pearson já havia discutido ambas em 1895, nas palestras *The Chances of Death* e *Selective Reproduction* (Pearson, 1897, vol. 1, 1-41; 63-102).

– isso é algo que deve ser integrado na nossa atmosfera mental” (Pearson, 1912-a, p. 23). No entanto, as ações sociais, a medicina e a saúde pública, recentemente, suspenderam os efeitos da seleção natural (i.e., a taxa de mortalidade seletiva), fazendo com que deformados e deficientes possam sobreviver e se reproduzir. Por isso, Pearson anuncia que tem chegado a hora de a sociedade assumir para si o que a seleção natural fazia no passado, substituindo a taxa de mortalidade seletiva pela taxa de natalidade seletiva.

Esse objetivo poderia ser alcançado através da seguinte estratégia: dar suporte econômico às famílias dos mais aptos, correntemente penalizadas, ao invés de subsidiar a degeneração (Pearson, 1912-b, p. 24-25; 30-31). E vai muito mais longe ainda: “Até que a nação, em geral, não reconheça como doutrina fundamental o princípio de que, embora todos os que nascem tenham direito a viver, nem todos têm o direito de se reproduzir [...] Temos que falar aos doentes e deformados, aos sífilíticos, epiléticos, deficientes mentais e insanos, “você não têm direito a ser os pais da próxima geração” (Pearson, 1912-c, p. 27). Convém lembrar que Pearson dirige essas palavras à associação médica e cirúrgica de Londres, seguidas da injunção a defender a segregação oficial dos deficientes mentais, registrar todos os insanos, notificar todas as doenças e deformidades hereditárias e não hereditárias, cuja constituição possa ser lesiva para a descendência e, através da influência pessoal como médicos, a encorajar a reprodução dos aptos e desencorajar a dos inaptos.

Concluindo, de acordo com Pearson, o único que o ambiente pode fazer é selecionar os tipos constitucionalmente mais adequados para a melhora da raça e o progresso da nação, sendo que o único procedimento científico disponível para tanto é a seleção dos progenitores (Pearson, 1912-a, p. 20). Desse modo, o imenso esforço de coleta e análise de dados, a criação de sofisticados métodos estatísticos permitiram a Pearson, confirmar a hipótese que havia formulado em 1892, em *A Gramática da Ciência*: a educação universal, o direito à assistência médica, a limitação da jornada de trabalho, o descanso semanal obrigatório, entre outras reformas sociais, só fazem com que aumente o número dos “incapacitados para o emprego, os degenerados, os deficientes física e mentalmente” (Pearson, 1912-a, p. 21).

FISHER: QUEM PRECISA DA BOLSA- FAMÍLIA SÃO AS FAMÍLIAS DA ELITE

*“Sei que você é um eugenista verdadeiro e é muito
difícil achar aqueles que são.”*

Carta de Leonard Darwin a Fisher, 07/08/1919¹⁷

O espectro de atividades e conquistas de Fisher foi tão amplo, que é difícil, por vezes, lembrar que se trata “do mesmo Fisher” aquele que, como membro da segunda geração, continuou o desenvolvimento da estatística moderna¹⁸, introduzindo a análise inferencial e os conceitos de significância e variância. Aquele que, dedicado à pesquisa de campo, desenvolveu conceitos elementares do desenho experimental moderno, como o de randomização, e que também elucidou o sistema Rhesus (“Rh”) de grupos sanguíneos humanos. E, finalmente, que sua contribuição à chamada “síntese darwiniana” foi tão decisiva, que Richard Dawkins o considera o maior biólogo depois de Darwin¹⁹. No entanto, como veremos, é possível identificar um fio condutor nesse espectro aparentemente eclético de atividades: a preocupação por melhorar a dotação genética da espécie humana.

O período em que Fisher realizou sua formação acadêmica – mais relevante ainda, dada a precocidade de sua produção²⁰ – coincide com o período de auge da eugenia a ambos os lados do Atlântico²¹. Nascido em 17 de fevereiro de 1890, no seio de classe média alta comercial²², estudou primeiro na elitista *Harrow* e, a seguir, no *Gonville and Caius College* da Universidade de Cambridge, formando-se em Matemática, em 1913. No entanto, na época, manifestava, também, interesse especial por um dos tópicos mais ardentes de discussão no meio acadêmico e científico britânico, a saber, a oposição entre o Darwinismo (em sua versão biométrica) e o Mendelismo. Vale a pena deter-nos numa breve síntese desse conflito, para compreender o pano de fundo do trabalho científico e da opção eugênica de

17 Carta transcrita em Bennet (1983, p. 70).

18 A literatura é unânime ao afirmar que, embora Fisher não fosse discípulo de Pearson – aliás, a inimizade e as tentativas de desacreditar um ao outro são célebres –, seus primeiros trabalhos consistiram em elaborações de conceitos formulados por Pearson.

19 “*Who Is the Greatest Biologist of All Time?*” Edge <http://edge.org/conversation/who-is-the-greatest-biologist-of-all-time>. Último acesso em 13/02/2013.

20 Sua primeira contribuição à estatística foi produzida quando ainda era estudante de graduação, em 1912, vide Stigler (2006).

21 Para a disseminação do movimento eugênico na Grã Bretanha e os Estados Unidos e sua penetração na sociedade, vide Kevles (1985).

22 A fonte tradicional para a biografia de Fisher é Yates & Mather (1963). Temos consultado também o estudo introdutório em Bennett (1983) e Conniffe (1990).

Fisher, pois, à diferença de Pearson, não parece ter manifestado quaisquer outras preocupações sociais.

O problema que havia ficado para ser resolvido pelos pós-darwinianos era o da variação biológica, isto é, o substrato para a ação da seleção natural. De acordo com Darwin, essas diferenças eram pequenas e contínuas, e tendo demonstrado sua natureza hereditária, Galton passou a se dedicar à medição da intensidade dessa herança no ser humano. Para esse propósito, Galton fez a primeira aplicação de técnicas estatísticas à biologia. Além de formular os conceitos de regressão e correlação, sua tentativa de predizer o valor médio de uma característica num indivíduo, com base no conhecimento dessa mesma característica nos seus ancestrais, o levou a postular a chamada “lei da herança ancestral”. De acordo com esta, a contribuição de cada progenitor à descendência é de 1/4, sendo que a metade das qualidades da descendência é explicada a partir dos pais²³. No entanto, com base no conceito de regressão, eventualmente, Galton viria postular que a variação ocorre “aos saltos”. Isto é, depois de demonstrar, matematicamente, que a descendência apresenta uma tendência absoluta para regredir à média (ponto de estabilidade), Galton passou a acreditar que a mudança evolutiva não seria possível se a seleção natural agisse sobre variações pequenas e contínuas, mas que depende da produção espontânea de novos pontos de estabilidade (“*sports*”). Isso marcou a primeira divergência entre os evolucionistas: Pearson insistiria na importância radical da variação contínua, sendo a mudança adaptativa o resultado da combinação da variação contínua e simultânea de diversas características; por isso o foco de sua pesquisa seria a correlação²⁴. Já William Bateson (1861-1926) assumiria a tese da evolução descontínua entre pontos de estabilidade²⁵.

Em 1865, Gregor Mendel publicou seu célebre trabalho sobre a hibridização de plantas, que seria conhecido no Ocidente só a partir de 1900. Quase que naturalmente, Bateson se tornou o maior defensor do Mendelismo na Inglaterra, pois considerava que justificava sua crença na herança descontínua. Fisher entraria no debate bem ao início de sua formação acadêmica. À época de sua chegada à Cambridge, em 1909, Bateson era professor de biologia, no entanto, deixou o cargo no ano seguinte, sendo

23 Como vimos antes, Pearson eventualmente corrigiria as proporções e estenderia a “lei” às gerações sucessivas.

24 A tal ponto que sua predição se cumpriu e, hoje, Pearson é basicamente conhecido por seu coeficiente de correlação.

25 Essa divergência ocasionaria uma disputa acirrada entre Bateson e Weldon, até a morte deste último, e que culminaria com a saída de Galton, Weldon e Pearson do comitê estatístico da Royal Society em 1900. Nesse mesmo ano, um artigo de Pearson apresentado ao periódico da Royal Society foi distribuído junto das críticas feitas por Bateson, antes que os referidos dessem seu parecer, sendo esse o estopim para a fundação de *Biometrika* (Porter, 2004, 268-269).

sucedido por Reginald Punnett (1875-1967)²⁶ que como Fisher, foi um dos fundadores da *Cambridge University Eugenics Society*, em 1911, destinada a conscientizar a universidade quanto à eugenia e à herança.

Foi nesse contexto que foram produzidas as primeiras manifestações públicas de Fisher sobre a eugenia, a evolução e a herança. Em 1911, apresentou um trabalho à *Cambridge University Eugenics Society*, dedicado à discussão da biometria e o Mendelismo, que considerava ser “as duas linhas de pesquisa moderna de interesse particular para a evolução”, pois “nosso problema é: dados os pais, predizer os filhos” (Fisher, 1911, p. 51). Depois de comparar as vantagens e desvantagens respectivas de ambos, Mendelismo e biometria, conclui apresentando sua visão sintética: a natureza hereditária dos seres vivos está baseada num grande número de caracteres mendelianos que, desde a fertilização inicial do ovo, são expostos à influência do ambiente, de modo que cada indivíduo singular expressa infinitas variações a respeito do tipo original da espécie, que só podem ser abordadas através de métodos estatísticos (Fisher, 1911, p. 52).

Uma leitura asséptica poderia considerar que o problema ficaria, desse modo, resolvido e que Fisher dedicaria o resto de sua carreira a desenvolver, com o maior sucesso, o programa assim formulado. No entanto, a síntese de biometria e Mendelismo não era a preocupação fundamental de Fisher, mas o meio para a realização de um objetivo maior. Vejamos, senão.

Para exemplificar sua tese, Fisher observa que uma quantidade de pares mendelianos já havia sido trabalhada e propõe, “suponhamos que se conheçam, por exemplo, 20 pares de características mentais”, sua combinação resultaria em mais de um milhão de “tipos mentais puros”, cada um dos quais ocorreria com uma frequência menor que um em um milhão o que, no caso da Inglaterra, corresponderia a uma vez a cada 20.000 gerações. No entanto, “a excelência dos melhores dentre esses tipos é ilustrada pelo fato de que [só] dez gerações separam Shakespeare de Darwin” e, assim, “A ideia de uma raça de homens combinando as qualidades ilustres desses gigantes e reproduzindo-as em seus filhos é avassaladora demais, porém, tal raça surgirá inevitavelmente no primeiro país que consiga elucidar a herança das características mentais” (Fisher, 1911, p. 53-54). Como prova, cita o fato de que um grande número de defeitos de ocorrência rara nos seres humanos foi reconhecido como sendo dominantes mendelianos e “todos eles seriam apagados numa única geração se fosse proibido o acasalamento dos afetados” (Fisher, 1911, p. 54).

Depois de ressaltar a contribuição fundamental de Galton e, mais especialmente, de Pearson, continua sua alocação do seguinte modo: “é da

26 Em 1908, foi quem levou o problema das frequências fenotípicas para Godfrey H. Hardy, “Mendelian proportions in a mixed population”, vide Crown (1999), e em *Mimicry in Butterflies* (1915) apresenta uma das primeiras demonstrações do valor do tratamento matemático do efeito da seleção em genética de populações.

máxima importância selecionar esses homens [com talentos hereditários] para que subam na vida, encorajar seu casamento com mulheres da mesma classe intelectual e, acima de tudo, que sua taxa de natalidade seja maior que a da população geral”. Porém, alerta, que embora isso ocorra naturalmente “na atualidade, a taxa de natalidade das classes mais valiosas é muito menor que a da população geral e ainda muitíssimo menor que a das classes mentais e morais mais baixas” (Fisher, 1911, p. 57).

Numa palestra proferida no ano seguinte, citando como exemplo as sociedades organizadas dos insetos, acentua o papel de subserviência do indivíduo em relação à sociedade em que vive: “é óbvio que só [as sociedades humanas] mais organizadas sobreviverão, isto é, aquelas onde todas as classes estiverem bem atendidas e, portanto, cada uma cumprir sua função de modo regular” (Fisher, 1912, p. 61)²⁷.

De acordo com suas próprias palavras, um ano mais tarde suas expectativas como eugenista estavam muito mais amadurecidas (Fisher, 1914)²⁸. Afirma que “a teoria darwiniana da evolução é a descrição do passado, a explicação do presente e, acima de tudo, a chave para o futuro. Não só o organismo e a estrutura do corpo, os impulsos físicos mais crus, mas a constituição inteira de nossa natureza ética e estética, nossos instintos morais, nossos momentos de exaltação religiosa ou de penetração mística, todos eles têm sua significação biológica, todos eles existem em virtude de seu significado biológico” (Fisher, 1914, p. 309). Assim, “a eugenia aparece no momento apropriado” (Fisher, 1914, p. 310): pela primeira vez na história, a humanidade tem a oportunidade de se melhorar a si mesma. A maneira mais rápida, para tanto, é assegurar uma dotação genética sólida: “a predominância final [de uma nação] não é senão eugenia bem-sucedida. As nações que mais tenderem a produzir os melhores homens e mulheres, os mais aptos, natural e inevitavelmente substituirão aquelas cuja organização tende a gerar decadência” (Fisher, 1914, p. 311). O problema na Inglaterra da época era que “estamos gerando mais a partir da pior dotação genética, ao invés da melhor”: a taxa de natalidade das classes socialmente inferiores era muito mais alta que aquela das que estão destinadas a ser seus “superiores eugênicos” (Fisher, 1914, p. 311). Formula, então, sua tese definitiva, cuja demonstração será o objetivo de toda sua pesquisa: as famílias pequenas podem investir muitos recursos na geração e educação dos filhos, resultando assim na “esterilização” disgênica dos estratos sociais mais altos, que contêm os melhores representantes do talento, da beleza e do gosto. A sociedade

27 Vale a pena lembrar que esse mesmo ano foi realizado, em Londres, o 1º Congresso Internacional de Eugenia, no qual Fisher participou como membro da comissão executiva.

28 Baseado numa palestra proferida na *Eugenics Education Society* em 2 de outubro de 1913, por sua vez, derivada de sua apresentação na reunião anual da *Cambridge University Eugenics Society*, em novembro de 1912. O periódico *Eugenics Review* era o órgão de difusão da *Eugenics Education Society* e Fisher contribuiria com perto de 200 resenhas, a partir de 1915.

precisa se regenerar “de cima para abaixo” e fazer com que os casamentos dos eugênicos sejam melhores que os de todos os demais, tenham mais filhos do que ninguém (Fisher, 1914, p. 312-314).

Mutatis mutandi, também aqui poderia aplicar o argumento de que se trataria, meramente, de ideias da juventude. No entanto, como no caso de Pearson, essa possível objeção é refutada pela análise da obra que fez história no pensamento evolucionário como pedra de toque da chamada “síntese darwiniana”, a saber, *A Teoria Genética da Seleção Natural*. No prefácio, anuncia que o tratamento matemático-estatístico dos fatos da evolução mendeliana permite um estudo “dedutivo independente da seleção natural” (Fisher, 1930). Consistentemente, os primeiros sete capítulos estão dedicados à discussão da natureza da herança, seleção natural, dominância mendeliana, variação, mutação, reprodução sexual e seleção sexual. O inesperado, aqui, são os cinco últimos capítulos, dedicados a “O Homem e a Sociedade”, “Herança da Fertilidade Humana”, “Reprodução Relativamente à Classe Social”, “Seleção Social da Fertilidade” e “Condições da Civilização Permanente”, todos os quais estão explicitamente dedicados à discussão de temas eugênicos, dando, assim, conta da necessidade do estudo prévio²⁹. Vejamos a argumentação de Fisher.

Como todos os animais, o ser humano deve sua origem a um processo evolutivo governado pela lei natural. As qualidades mentais e morais mais peculiares à humanidade são análogas, em natureza, às qualidades mentais e morais dos animais, e em seu modo de herança, às características somáticas humanas e animais. No entanto, a humanidade está sujeita a fatores sociológicos e históricos que se revelam como sendo os agentes mais influentes nas mudanças evolutivas (Fisher, 1930, p. 170; 174).

Depois de definir civilização como “o agregado de todas as adaptações sociais apropriadas para a existência permanente de uma população densa” passa a colocar sua preocupação fundamental: quando uma determinada civilização se organiza e estabelece, o que explica seu fracasso competitivo diante de seus vizinhos não civilizados? (Fisher, 1930, p. 175). A resposta passa pela comparação com as comunidades de insetos e sua divisão do trabalho, por contraste às sociedades humanas, onde a reprodução é individualista (Fisher, 1930, p. 180-181). Nos insetos, as diferenças genéticas entre as operárias não têm efeito seletivo, porém, nas sociedades com reprodução individualista, como as humanas, as diferenças genotípicas entre os indivíduos estão expostas a seleção intracomunitária, através das taxas diferenciais de mortalidade, que, assim, é capaz de modificar de modo indeterminado a composição genotípica do conjunto (Fisher,

29 Não serão discutidos aqui outros trabalhos de Fisher, mas convém observar que a elucidação do sistema Rhesus de grupos sanguíneos humanos aconteceu no contexto da procura por marcadores genéticos para uso em estudos de ligação (*linkage*) gênica e que formulou a função discriminante – inaugurando, assim, um novo ramo da estatística – na análise de múltiplas medidas num conjunto de crânios humanos enquanto procurava por um coeficiente de semelhança racial.

1930, p. 182). Essa situação é forçosamente compensada por um sistema econômico baseado na troca de serviços dentro da comunidade, que assim substitui as tendências hereditárias. Consequentemente, quanto mais útil for um indivíduo, tanto mais elevada será sua posição na comunidade, o que opera como salvaguarda para que a seleção intracomunitária não favoreça a multiplicação dos tipos improdutivos ou parasitas, que, ao contrário, são eliminados a cada geração sucessiva (Fisher, 1930, p. 183-184).

Por outro lado, a estatística – a ferramenta que permite avaliar as probabilidades de qualquer indivíduo de deixar um número de filhos – demonstra que os seres humanos se distinguem de todos demais animais em que a taxa diferencial de mortalidade é relativamente menos importante que a taxa diferencial de fertilidade (Fisher, 1930, p. 188). A parte da variabilidade extraordinária da taxa de fertilidade humana que corresponde às diferenças constitucionais e, portanto, hereditárias, é evidente, em particular, nas qualidades mentais e morais. Consequentemente, o agente seletivo mais importante no ser humano civilizado é o efeito das qualidades mentais e morais sobre a taxa de natalidade (Fisher, 1930, p. 191 et seq.).

No estudo das questões biológicas humanas, a classe social tem importância fundamental, em parte devido à utilidade social da ocupação econômica, como discutido acima, porém mais fundamentalmente porque determina a escolha dos casamentos (Fisher, 1930, p. 210). Os estudos comprovam que há uma diferença clara na taxa de natalidade da classe alta e aquela da população geral, evidenciando uma redução da procriação na elite social e intelectual (Fisher, 1930, p. 211-212). Tanto na Grã Bretanha, quanto nos Estados Unidos, os operários manuais mais pobres exibem as maiores taxas de fertilidade, enquanto que os profissionais educados apresentam as mais baixas (Fisher, 1930, p. 216-220). Consequentemente, os sucessos biológicos correspondem aos fracassos sociais, e vice-versa, e as forças da seleção natural estão inibidas em sua tarefa evolutiva (Fisher, 1930, p. 222). A solução recentemente proposta na Inglaterra para esse problema consistia na tentativa de se diminuir a pobreza e melhorar a educação das classes desfavorecidas aumentando os impostos às classes abastadas. No entanto, o resultado era o estresse do sistema educativo e atraso no progresso cultural de todas as classes (Fisher, 1930, p. 224-225).

Em síntese, nas sociedades civilizadas, os mais prósperos se reproduzem menos, enquanto que as disposições herdadas exercem influência poderosa sobre a taxa de reprodução. Galton havia demonstrado que as famílias dos homens notáveis tendem a desaparecer com uma frequência inusualmente alta, por que os membros de famílias pequenas têm mais vantagens sociais que os membros de famílias maiores, sendo que e a herança dessas características vantajosas vai permeando gradualmente as classes mais altas da sociedade (Fisher, 1930, p. 229-231). Portanto, para se assegurar a subsistência de

uma sociedade civilizada, a reprodução dos membros mais bem-sucedidos tem que ser maior que aquela dos membros mal sucedidos. Fisher acredita que, desse modo, diminuiria a pobreza extrema, a distribuição da riqueza seria mais homogênea e se evitaria o empobrecimento das classes abastadas devido ao aumento dos impostos. No entanto, se a fertilidade dos membros mais bem-sucedidos fosse aumentar, estes perderiam as vantagens sociais próprias das famílias pequenas. De modo que a solução era uma e somente uma: a promoção social da fertilidade das classes superiores, através de um subsídio proporcional ao custo médio da criação e educação de uma criança (Fisher, 1930, p. 258-259).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do tipo de discussão aqui apresentada, uma possível reação, e muito natural, seria objetar que campos do saber, no caso, a bioestatística, a genética ou a medicina baseada em evidências, não podem ser deslegitimados por causa de posturas questionáveis de alguns de seus cultivadores. Entretanto, não se trata, aqui, de atitudes idiossincrásicas esporádicas sem qualquer relação com ideias ou métodos científicos, mas de um projeto formal e institucionalmente desenvolvido por mais de uma geração de cientistas extremamente prestigiosos, em prol de objetivos bem definidos. Isto é: dada a influência de ambos, natureza e ambiente, na constituição e desenvolvimento das sociedades humanas, a abordagem científica indicaria que a modificação do ambiente tende a piorar os problemas que, justamente, visa a resolver, enquanto que a melhora da dotação genética da população levaria diretamente aos resultados desejados. A necessidade de desenvolver os conceitos, instrumentos e métodos científicos para demonstrar essas teses e procurar por soluções igualmente científicas é exemplarmente ilustrada pelos casos de Pearson e Fisher, que por isso foram selecionados para análise no presente trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENNETT, J.H. (org). **Natural selection, heredity and eugencis, including selected correspondence of R. A. Fisher with Leonard Darwin and others.** Oxford: Clarendon Press, 1983.
- CONNIFFE, Denis. R. A. Fisher and the development of statistics: a view in his centenary year. In: **Journal of the Statistical and Social Inquiry Society of Ireland**, Dublin, v. 36, Part III, p. 55-86, 1990.

- CROWN, James F. Hardy, Weinberg and language impediments. In: **Genetics**. Bethesda, v. 152, p. 821-825, 1999.
- FISHER, Ronald A. Paper on Heredity (comparing methods of Biometry and Mendelism read at the 2nd undergraduate meeting of the Cambridge University Eugenics Society on November, 10th, 1911. In: BENNETT, J.H. (org). **Natural selection, heredity and eugencis, including selected correspondence of R. A. Fisher with Leonard Darwin and others**. Oxford: Clarendon Press, 1983, p. 51-58.
- FISHER, Ronald A. Paper on 'Evolution and Society' read at the 6th undergraduate meeting of the Cambridge University Eugenics Society on March, 13th, 1912. In: BENNETT, J.H. (org). **Natural selection, heredity and eugencis, including selected correspondence of R. A. Fisher with Leonard Darwin and others**. Oxford: Clarendon Press, 1983, p. 58-63.
- FISHER, Ronald A. Some hopes of a eugenicist. In: **Eugenics Review**. London, v. 5, p. 309-315, 1914.
- FISHER, Ronald A. The correlation of relatives on the supposition of Mendelian inheritance. In: **Philosophical Transaction of the Royal Society of Edinburgh**. Edinburgh, v. 52, p. 399-433, 1918.
- FISHER, Ronald A. **The genetical theory of natural selection**. Oxford: Clarendon Press, 1930.
- GALTON, Francis. Biometry. **Biometrika**. Londres, v. 1, n. 1, p. 7-10, 1901.
- GUYATT, G.; Cairns, J.; CHURCHILL, D.; COOK, D.; HAYNES, B.; Hish, J. et al. Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. In: **Journal of the American Medical Association**. Chicago, v. 268, n. 17, p. 2420-2425, 1992.
- INMAN, Henry F. Karl Pearson and R. A. Fisher on statistical tests: a 1935 exchange from Nature. In: **The American Statistician**. Alexandria (VA), v. 48, n. 1, p. 2-11, 1992.
- KEVLES, Daniel. **In the name of eugenics: genetics and the uses of human heredity**. New York: Alfred A. Knopf, 1985.
- LEHMANN, Erich L. **Fisher, Neyman, and the creation of classical statistics**. Dordrecht: Springer, 2011.
- MACKENZIE, Donald. Eugenics in Britain. In: **Social Studies of Science**. Thousand Oaks (CA), v. 6, n. 3-4, p. 499-532, 1976.
- MAGNELLO, M. Eileen. Karl Pearson and the origin of modern statistics: an elastician becomes a statistician. In: **The Rutherford Journal**. v. 1, 2005/2006 www.rutherfordjournal.org/article010107.html.

- NORTON, Bernard J. **Karl Pearson and the Galtonian tradition: studies in the rise of quantitative social biology**. [Tese de doutorado – História da Ciência], University College London, 1978-a.
- NORTON, Bernard J. Karl Pearson and statistics: the social origin of scientific innovation. In: **Social Studies of Science**, Thousands Oaks (CA), v. 8, n. 1, p. 3-34, 1978-b.
- NORTON, Bernard J. Fisher and the neo-Darwinian synthesis. In: FORBES, E.G.(org). **Human implications of scientific advance**. Edinburgh: Edinburgh University Press, 1978-c, p. 481-494
- PEARSON, Karl. **The new University for London: a guide to its history and a criticism of its defects**. London: T. Fisher Unwin, 1892-a.
- PEARSON, Karl. **The grammar of science**. London: Walter Scott, 1892-b.
- PEARSON, Karl. Contributions to the mathematical theory of evolution. **Part I. Philosophical Transactions of the Royal Society of London**, London, v. 185, p. 71-110, 1894.
- PEARSON, Karl. Contributions to the mathematical theory of evolution. **Part II. Philosophical Transactions of the Royal Society of London**, London, v. 186, p. 343-414, 1895.
- PEARSON, Karl. Contributions to the mathematical theory of evolution. **Part III. Philosophical Transactions of the Royal Society of London**, London, v. 187, p. 253-318, 1896.
- PEARSON, Karl. **The chances of death and other studies in evolution**. London: Edward Arnold, 1897.
- PEARSON, Karl. **The grammar of science**. 2. ed. London: Adam and Charles Black, 1900.
- PEARSON, Karl. The scope of Biometrika. In: **Biometrika**, London, v. 1, n. 1, p. 1-2, 1901.
- PEARSON, Karl. **The scope and importance to the State of the science of national eugenics**. 3. ed. London: Cambridge University Press, 1911-a.
- PEARSON, Karl. **The academic aspect of the science of national eugenics**. London: Dulau & Co., 1911-b.
- PEARSON, Karl. **The groundwork of eugenics**. 2. ed. London: Cambridge University Press, 1912-a.
- PEARSON, Karl. **The problem of practical eugenics**. London: Dulau & Co., 1912-b.
- PEARSON, Karl. **Darwinism, medical progress and eugenics**. London: Dulau & Co., 1912-c.

- PEARSON, Karl. **Eugenics and public Health**. London: Dulau & Co., 1912-d.
- PEARSON, Karl. **The life, letters and labour of Francis Galton**, Vol. 3. A Cambridge: Cambridge University Press, 1930.
- PORTER, Theodore M. **Karl Pearson: the scientific life in a statistical age**. Princeton: Princeton University Press, 2004.
- RHEINBERGER, Hans-Jörg. **On historicizing epistemology: an essay**. Stanford: Stanford University Press, 2010.
- SACKETT, D. L.; Rosenberg, W.M.; Gray, J.H.; Haynes, R.B.; Richardson, W.S.. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. In: **British Medical Journal**. London, v. 312, n. 7023, p. 71-72, 1996.
- STIEGLER, Stephen M. How Ronald Fisher became a mathematical statistician. In: **Mathematics and Social Sciences**, Paris, v. 44, n. 176, p. 22/30, 2006.
- WAISSE-PRIVEN, Silvia. **d & D duplo Dilema: du Bois-Reymond e Driesch, ou a vitalidade do Vitalismo**. São Paulo: Educ/Fapesp, 2009.
- WELDON, Walter F.R. On Certain Correlated Variations in *Carcinus maenas*. In: **Proceedings of the Royal Society**. London, series A, v. 54, p. 318-329, 1893.
- YATES, Frank; Mather, K. Ronald Aymler Fisher, 1890-1962. In: **Biographical Memoirs of Fellows of the Royal Society of London**. London, v. 9, p. 91-120, 1963.

DAS ERVILHAS MENDELIANAS AO "DÉCIMO SUBMERSO". ASPECTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS DO DESENVOLVIMENTO DA EUGENIA NOS ESTADOS UNIDOS

Rodrigo Andrade da Cruz

OS MANIFESTAMENTE INAPTOS

Em 1927, a Suprema Corte dos Estados Unidos decidiu por oito votos a um que Carrie Buck, de 21 anos de idade, e sua filha Vivian, de apenas três anos, fossem esterilizadas, no caso que ficou conhecido na história como *Buck versus Bell*. Em sua sentença, o juiz Oliver Wendell Holmes Jr. afirmou que:

“Será melhor para o mundo inteiro que, em vez de esperar para executar uma prole degenerada pelos crimes que cometeu ou deixá-la morrer à míngua por sua imbecilidade, a sociedade possa impedir os manifestamente inaptos de perpetuarem a própria espécie”¹.

Holmes continua afirmando que “a hereditariedade desempenha um importante papel na transmissão da insanidade e imbecilidade”, para concluir que “três gerações de imbecis são suficientes”.

Apenas três anos antes, o Congresso norte-americano havia aprovado uma nova lei de imigração, o *Johnson Reed Act*, que limitava a entrada de imigrantes de países classificados como exportadores de “estoques hereditários inferiores” (Watson, 2005, p. 34).

Que percurso fez a eugenia para tornar legítima a decisão da Suprema Corte dos EUA de esterilizar compulsoriamente uma menina de três anos de idade, sob o argumento de que “três gerações de imbecis” eram mais do que suficiente (incluindo nessa linhagem a menor, sua mãe e sua avó –

1 A decisão judicial está disponível em: <http://supreme.justia.com/cases/federal/us/274/200/case.html>. Acesso em 30 de janeiro de 2012.

que também havia sido esterilizada). Como o Congresso, sob essa mesma legitimação, pôde aprovar uma lei de imigração que restringia o acesso dos que considerava portar “estoques hereditários inferiores”?

Dentre os múltiplos fatores envolvidos – sociais, políticos, econômicos, culturais, etc. – há um que desempenha o papel de operador nesta particular encruzilhada, a saber, a ciência. Referimo-nos aqui, em particular, à eugenia que, representada como umas das ciências da hereditariedade, precisamente, alcançou o ápice de sua trajetória nos Estados Unidos entre as décadas de 20 e 30 do século XX.

Nossa pesquisa inicial apontou os trabalhos do biólogo Charles B. Davenport (1866-1944) como epicentro do desenvolvimento da eugenia norte-americana. De fato, seu interesse na eugenia, aliado à disponibilidade de recursos econômicos maciços, permitiu que esse autor institucionalizasse a disciplina no país, através da criação de instituições, formação de estudiosos, organização de eventos e colaborações nacionais e internacionais, assim como de publicações em meios científicos. O aprofundamento da pesquisa nos levou à busca da origem das ideias eugenistas de Davenport, que foram, prontamente, localizadas na Inglaterra. De fato, o biólogo norte-americano foi inicialmente treinado no *setting* onde o projeto eugênico foi originalmente formulado, a saber, o laboratório de Karl Pearson (1857-1936), em Londres.

AS ERVILHAS DE MENDEL E OS EUGENISTAS

As teorias eugenistas se desenvolveram paralelamente ao redescobrimento dos trabalhos do monge Gregor Mendel (1822-1884), cujos experimentos com plantas de ervilhas, na década de 60 do século XIX, demonstraram os princípios da transmissão dos fatores hereditários.

Os trabalhos de Mendel foram ignorados por quase três décadas até que em 1900, três pesquisadores que estudavam padrões de hereditariedade – Hugo de Vries (1848-1935), Carl Correns (1864-1933) e Erich Von Tschermak (1871-1962) independentemente, “redescobriram” seus trabalhos, dando origem a uma verdadeira explosão de estudos². De fato, os estudos mendelianos rapidamente passaram a ser aplicados aos seres humanos. Em 1902, o britânico Archibald Garrod (1857-1936) demonstrou que a alcaptonúria – doença do metabolismo dos aminoácidos fenilalanina e tirosina, que provoca dores nas articulações, manchas nos olhos e na pele, e urina de cor preta quando exposta ao ar – era causada pelos fatores recessivos

2 A literatura sobre a “redescoberta” de Mendel é praticamente infindável, e a discussão a esse respeito continua até o presente, cf. por exemplo, a edição de *Science Daily* de 3 de maio de 2011: <http://www.sciencedaily.com/releases/2011/05/110503132713.htm>. Para uma introdução ao assunto, cf., por exemplo, R. Moore, “Rediscovery of Mendel”.

descritos por Mendel. Assim, dispunha-se, pela primeira vez, de um método verificável experimentalmente para se predizer a transmissão de características hereditárias. Entre 1900 e 1910, mostrou-se que a transmissão de diversos traços humanos seguia fielmente os conceitos concebidos por Mendel, como por exemplo, o daltonismo, os tipos sanguíneos ABO, a polidactília, o albinismo e diversas doenças. Todavia, a incipiente genética não demoraria a ser incorporada aos estudos eugenistas (Allen, 1986, p. 226).

A EUGENIA ATRAVESSA O ATLÂNTICO

Na segunda metade do século XIX, os EUA atravessaram um processo vertiginoso de industrialização e de mecanização do campo, que resultou na primeira migração maciça da população aos centros urbanos. A má situação da moradia nas cidades e a exploração do trabalho levaram à criação de sindicatos militantes, reforçados pela contribuição de imigrantes socialistas vindos da Europa. Por outro lado, violentas flutuações nos preços levaram a ciclos recorrentes de depressões econômicas, com início em 1873. Enquanto a natalidade da população abastada decrescia, a da classe trabalhadora aumentava aliada à elevada taxa imigratória. Diante desse quadro, as abordagens tradicionais para lidar com a pobreza urbana (beneficência, assistência social e instituições religiosas) se mostravam inoperantes, e as elites perceberam que era necessário aplicar políticas capitalistas bem definidas, com a inclusão do governo (Allen, 1989, p. 885).

Sendo que a genética parecia explicar a causa dos males sociais (pobreza, imbecilidade, alcoolismo, rebeldia, criminalidade, etc.) através de uma hereditariedade defeituosa, os eugenistas norte-americanos apontavam para o alto preço que a sociedade deveria pagar se permitisse o nascimento de indivíduos defeituosos. De modo que não pode surpreender o fato de que a eugenia prática adquirisse uma força particularmente robusta nos EUA, comparável apenas à força adquirida na Alemanha nazista.

Entre 1914 e 1928, o número de universidades com cursos de eugenia passou de 44 para 376. O número de artigos científicos tratando de eugenia passou de cinco por ano, em 1905, para 50 por ano em 1915. Os eugenistas influenciaram a reforma de imigração de 1924 (*Immigration Restriction Act* – Lei de Restrição à Imigração) e conquistaram a aprovação de leis de esterilização eugenistas em 30 estados entre 1910 e 1935. As famílias competiam em feiras estaduais de eugenia, organizadas para divulgar a nova ciência (Watson, 2005, p. 39).

O pioneiro da eugenia norte-americana foi Charles Benedict Davenport (1866-1944), membro da Academia Nacional de Ciências e do Conselho de Pesquisa Nacional dos EUA. Quando lecionava zoologia em Harvard, na década de 1890, admirou-se com os trabalhos de Pearson e Galton por sua metodologia

matemática, que parecia colocar as ciências da vida no mesmo patamar das exatas. Numa visita a Londres, conheceu pessoalmente os eugenistas ingleses, que o ajudaram a direcionar seu trabalho experimental. Eventualmente, Davenport passou a ser um dos editores da revista *Biometrika* (Gillham, 2001, p. 97).

Davenport também foi um dos primeiros pesquisadores a assimilar e publicar trabalhos sobre as recém-descobertas pesquisas de Mendel. Em 1901, apenas um ano depois da célebre “redescoberta”, publicou o trabalho “*Mendel's Law of Dichotomy in Hybrids*” (A lei de Mendel da dicotomia nos híbridos), onde apresenta os trabalhos de de Vries, fazendo referência aos experimentos de Mendel e citando os famosos experimentos do monge austríaco com ervilhas verdes e amarelas (Davenport, 1901, p. 307-310).

Em 1902, Davenport recebeu uma generosa doação da *Carnegie Institution of Washington* para a construção de um laboratório em Cold Spring Harbor, cuja principal função seria o “estudo da evolução”. A área de mais de oito hectares, 50 km ao norte da cidade de Nova Iorque, era cercada de mata, campos e pântanos, com fauna abundante. Além da compra do terreno, o laboratório recebia uma verba anual de dezenas de milhares de dólares, cuja finalidade era manter os gastos operacionais (Kevles, 1995, p. 45).

Em 1904, Davenport renunciou a seu cargo de professor na Universidade de Chicago (mas manteve o de Harvard) para se dedicar aos seus experimentos em *Cold Spring Harbor*. O objetivo principal desse programa de pesquisa era analisar as causas da diferenciação das raças humanas, “através do cruzamento de raças de animais e plantas para encontrar leis que expliquem a mistura das qualidades [...] o estudo das leis e dos limites da herança” (Riddle, 1947, p. 79).

Davenport e sua equipe – a maioria composta por alunos que se destacaram em biologia laboratorial – realizaram contribuições importantes para a análise da transmissão de características em plantas e animais (principalmente canários e frangos) (KEVLES, 1995, p. 45). O trabalho da equipe, porém, rapidamente voltou-se para a tentativa de estudar os princípios evolutivos com as leis mendelianas em ação sobre as características humanas (Laughlin, 1925, p. 28).

No começo, Davenport restringiu seus estudos a alguns traços simples, como o albinismo (determinado por um par de genes recessivos) e a doença de Huntington (determinada por um gene dominante), cujos modos de transmissão tinham uma base genética simples e foram identificados acuradamente por ele. Em 1908, publicou trabalhos sobre a forma do cabelo e, em 1910, sobre a cor da pele humana. Entusiasmado por esse sucesso, Davenport passou a estudar heranças ligadas ao comportamento humano (Watson, 2005, p. 37).

Para realizar esses estudos, começou a contratar e treinar pesquisadores para catalogar históricos familiares de voluntários, com o objetivo de rastrear deformidades físicas e mentais em suas genealogias. Acreditava que, estudando esses registros de família, poderia rastrear características através

das gerações, identificar o padrão de herança e assim prever a ocorrência de determinados traços. Assim, questionários eram distribuídos para instituições médicas, psicológicas e educacionais e para diversos indivíduos, solicitando informações a respeito de diversas características físicas e comportamentais ao longo de, no mínimo, três gerações (Kevles, 1995, p. 46).

Em 1911, baseado em seus primeiros questionários e em muitas genealogias, Davenport publicou o livro *"Heredity in Relation to Eugenics"*, onde expõe o conjunto de conhecimentos mendelianos aplicados à eugenia. Nesta obra, Davenport denomina os fatores mendelianos como determinantes – “substâncias químicas” no interior do óvulo e do espermatozoide responsáveis pelo desenvolvimento das características do indivíduo (Davenport, 1911, p. 10).

Já apontando para o contexto eugenista, Davenport indica a coexistência de determinantes hereditários e fatores externos no desenvolvimento de diversas patologias, incluindo a insanidade. Contudo, ressalta que as mais diversas causas de insanidade se devem a uma característica hereditária, que denomina “fraqueza nervosa”. De acordo com a abordagem estatística de Galton e Pearson, a capacidade mental pode ser classificada em graus, partindo da “fraqueza nervosa” como o grau inferior, até a “força nervosa”, uma característica “elevada”. Como consequência, quando ambos os pais possuem níveis inferiores de determinada característica, seus descendentes a herdarão através da transmissão dos determinantes (Davenport, 1911, p. 24).

Com esse raciocínio, Davenport conclui que “é possível enxergar claramente o método de transmissão de um grande número de traços humanos” e define regras hereditárias para uma série de características como a cor da pele, estatura, habilidades musicais, habilidades em composição literária, habilidades mecânicas, cálculo, memória, talentos combinados, temperamento, força, epilepsia, insanidade, pobreza, criminalidade, surdez, doenças, e diversas outras.

A FAMÍLIA KALLIKAK E O GENE DA INTELIGÊNCIA

Paralelamente ao trabalho de Davenport, também cumpriu função destacada e complementar na disseminação da ciência eugenista o psicólogo norte-americano Henry Herbert Goddard (1866-1957), diretor de pesquisas da Escola para Garotos e Garotas com Deficiência Mental, em Vineland, Nova Jersey, entre os anos de 1906 e 1918. Goddard era um partidário radical da ideia de que a inteligência é quase que integralmente hereditária, com “pouquíssima ou nenhuma” influência do meio sobre a formação intelectual do indivíduo. Em um livro de 1920, ele define:

“Nossa tese é a que o principal determinante da conduta humana é um processo mental que nós chamamos de inteligência: esse processo é condicionado por um mecanismo nervoso que é inerente: que o grau de eficiência a ser alcançado pelo mecanismo nervoso e o consequente grau de inteligência ou nível mental de cada indivíduo é determinado pelo tipo de cromossomos que provêm da união das células germinativas: Isto é muito pouco afetado por qualquer influência, com exceção de sérios acidentes que possam destruir parte do mecanismo” (Goddard, 1920, p. 1).

Um famoso trabalho de Goddard foi publicado em 1912, intitulado “*The Kallikak Family: A Study of the Heredity of Feeble-Mindedness*” (A família Kallikak: um estudo da hereditariedade da deficiência mental), em que relata o estudo da história de duas linhagens familiares ao longo de seis gerações. Um único ancestral, cujo nome fictício era Martin Kallikak, além de gerar uma família “legítima”, com sua esposa, tivera um filho fora do casamento. O filho ilegítimo foi com uma camponesa considerada de “mente fraca” (Idem, p. 50). Segundo Goddard, ambas as famílias viviam “na mesma região e no mesmo meio ambiente”, o que acabou transformando-se em um “experimento natural” de transmissão da característica inteligência, realizado paralelamente a um experimento “controle” (Idem, p. 51).

O lado ilegítimo da linhagem tornou-se um ramo de débeis mentais, alcoólatras e criminosos, enquanto que o lado legítimo era composto por pessoas que levavam uma “vida normal”, sem deficiência. Para Goddard, esse “experimento natural” era um caso exemplar de transmissão hereditária mendeliana. Martin Kallikak seria um indivíduo heterozigoto, portador do gene dominante e recessivo para inteligência. Ao se reproduzir com uma mulher “normal” (segundo esse raciocínio, uma homozigoto dominante), todos os descendentes nasceram “normais – N”. Ao se reproduzir com uma “débil mental” (*feeble-minded* – F), os genes recessivos de ambos levaram à descendência de um filho débil mental (F) – figura 1.

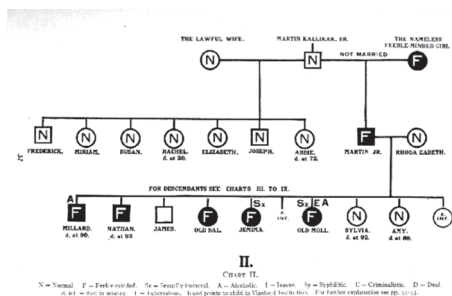


Figura 1: Genealogia da Família Kallikak (Ibid., p. 35).

A ideia de que a debilidade mental fosse transmitida por um fator recessivo mendeliano foi largamente aceita. O importante geneticista de Cambridge, Reginald Punnett (1875-1967), escrevendo sobre a debilidade mental, afirmou que ninguém que houvesse estudado as diversas genealogias coletadas por Goddard e outros “poderia deixar de chegar à conclusão que este estado mental comporta-se como um simples recessivo” (apud Paul & Spencer, 1995, p. 302).

O EUGENICS RECORD OFFICE

A argumentação eugenista conquistou simpatizantes endinheirados. Em 1910, Davenport recebeu uma doação da viúva do empresário do ramo de ferrovias, E. H. Harriman (1848-1909) para fundar o *Eugenics Record Office*, que teria a função de organizar de uma forma mais ampla e sistemática a coleta dos dados familiares. Uma enorme área de mais de 30 hectares próxima ao laboratório de Cold Spring Harbor foi comprada pela esposa de Harriman para sediar o novo escritório para registros eugenistas (Kevles, 1995, p. 54).

Davenport convidou o professor de agricultura e ciências naturais, Harry Hamilton Laughlin (1880-1943), da *Kirksville State Normal School* (atual *Truman State University*), em Missouri, para assumir a superintendência do recém-criado escritório. Laughlin também desempenhava a função de superintendente das escolas de Kirksville nessa época³. Em 1917, recebeu um doutorado da Universidade de Princeton por seus estudos em citologia. Em 1936, foi homenageado com um doutorado de medicina pela Universidade de Heidelberg, na Alemanha (Wilson, 2002, p. 52).

Em outubro de 1910, empolgado com a possibilidade de aplicar os conceitos mendelianos à espécie humana, Laughlin aceitou o convite de Davenport e se mudou para Nova Iorque para assumir a superintendência do *Eugenics Record Office* (ERO). Laughlin ocuparia o cargo por 29 anos, até o fechamento do escritório em 1939 (Idem, p. 53).

O primeiro Comitê de Diretores Científicos do ERO era composto de importantes pesquisadores da época: além de Davenport, faziam parte do comitê o inventor e engenheiro Alexander Graham Bell (1847-1922), os professores de medicina da *John Hopkins Medical School*, Lewellys F. Barker (1867-1943) e William Welch (1850-1934), e o professor de economia da Universidade de Yale, Irving Fisher (1867-1947), entre outros. Uma revista de divulgação, a *Eugenical News*, foi fundada para divulgar os trabalhos do ERO (Allen, 1986, p. 239).

3 Cargo equivalente ao Secretário de Educação.

Além do financiamento inicial ao ERO, a Sra. Harriman manteve uma contribuição periódica para “despesas operacionais”. A verba do escritório eugenista era ainda complementada por doações anuais provenientes do magnata John D. Rockefeller Jr. (Kevles, 1995, p. 55).

Com esses recursos, entre 1910 e 1924, Laughlin e Davenport treinaram equipes de trabalho para a coleta de informações familiares. O treinamento dessas equipes, principalmente estudantes, consistia em um curso de seis semanas em que os alunos estudavam herança mendeliana, evolução darwiniana, estatística e legislação eugênica. Também faziam visitas a hospitais e instituições para deficientes mentais e ao local onde chegavam os imigrantes estrangeiros na Ilha de Ellis. Para a conclusão do curso, os alunos deveriam produzir um projeto de pesquisa que envolvesse a coleta e análise de dados eugênicos. Em 1917, 157 agentes de campo já tinham se formado, entre eles oito doutores e sete mestres. Em um artigo de 1921, na revista *Science*, Davenport afirma que cerca de 200 agentes de campo haviam sido treinados até então (Allen, 1986, p. 240).

O levantamento dos dados familiares era feito através do preenchimento de um questionário chamado “*Record of Family Traits*” (Registro de Características Familiares), que era levado pelos agentes de campo a diversos presídios, hospitais, asilos e instituições para doentes mentais, surdos e mudos. Minuciosamente, eram registrados diversos dados físicos do indivíduo como: origem racial dos avôs, cor dos olhos e da pele, forma e cor dos cabelos, peso, histórico de perda de cabelo e dos dentes, problemas de visão, uso das mãos e forma de andar. Também eram avaliadas as capacidades mentais como a imaginação poética, memória, habilidades para encanamento, pintura, matemática, química, entre outras, assim como o temperamento. O indivíduo precisava declarar a periodicidade em que ficava nervoso, predileção para estar sozinho ou em grupo, cortesia, entre outros. Segundo Laughlin, “164 diferentes traços humanos” estavam sendo estudados naquele momento (Laughlin, 1925, p. 29). Em 1939, ano do fechamento do ERO, mais de um milhão de formulários haviam sido acumulados pelo trabalho do escritório eugenista (Allen, 1986, p. 239).

Com recursos suficientes para a coleta de milhares de dados, o objetivo de Davenport e Laughlin era demonstrar que haviam estabelecido uma relação mais sistemática entre a estatística e a transmissão hereditária mendeliana. A primeira classificava as características em hierarquias, a saber, as superiores e as inferiores, enquanto que a transmissão mendeliana, juntamente com as genealogias, buscava determinar se uma característica era causada por um determinante dominante, recessivo, ou se estava ligada ao sexo. Também analisavam se as características sofriam a influência do meio ambiente e em qual grau, além de verificar o estágio da vida em que se manifestavam (infância, juventude, velhice) (Allen, 1986, p. 240).

LAUGHLIN E O "DÉCIMO SUBMERSO"

Em um artigo publicado em 1914, Laughlin propôs um ousado plano eugenista que, ao final de duas gerações, esterilizaria 15 milhões de pessoas. O alvo da esterilização seriam as pessoas incluídas no “*submerged tenth*” (décimo submerso), os “10% inferiores do estoque hereditário humano, tão pouco dotado pela Natureza que sua perpetuação seria uma ameaça social” (Laughlin, 1914, p. 489).

Laughlin argumenta que os custos para a implementação do plano de esterilização seriam rapidamente recuperados com a diminuição dos gastos estatais com asilos e presídios para os socialmente inadequados. Porém, foi ainda mais longe. Após a esterilização do décimo submerso atual, “iniciariamos o segundo período de eliminação ainda mais eficiente do décimo defeituoso”. Um novo décimo submerso entraria no alvo da esterilização eugenista: “Embora os atuais níveis inferiores, como o conhecemos, possam desaparecer, será sempre desejável expurgar os níveis inferiores da raça”. E assim, a política de “eliminação decimal” seria “perpetuamente válida” (Idem, p. 489).

Segundo Laughlin, esterilizar um décimo da população não seria algo absurdo, já que na criação de animais “apenas 1% ou no máximo 10% são selecionados para a reprodução, ao invés dos 90% que este programa conservador propõe”. Laughlin conclui a argumentação afirmando que apenas os “mais inferiores” serão selecionados e que a seleção, obviamente, “será baseada no estudo histórico pessoal e familiar”, sob rígidos critérios eugenistas (Idem, p. 490).

Em 1922, Laughlin publicou o livro *Eugenical Sterilization in the United States*, onde fez uma análise dos projetos de leis de esterilização involuntária dos estados norte-americanos. Nele propõe que a totalidade dos estados adote um modelo legal “simples e efetivo”, elaborado por ele mesmo, para a realização de esterilizações eugenistas. No prefácio a essa obra, Harry Olson, secretário de Justiça do estado de Illinois, escreveu que “a América, em particular, precisa proteger-se contra a imigração indiscriminada, dos criminosos degenerados e do suicídio de nossa raça [...] a esterilização protegerá as gerações futuras” (Laughlin, 1922, prefácio).

A publicação desse programa de esterilização colocou Laughlin cada vez mais em contato com o meio político norte-americano. Assim, desenvolveu fortes laços com o Comitê de Imigração e Naturalização do Congresso, cuja tarefa era estabelecer as políticas de imigração na legislação dos EUA (Wilson, 2002, p. 62).

A LEI DE IMIGRAÇÃO EUGENISTA E AS ESTERILIZAÇÕES COMPULSÓRIAS

No ano de 1923, em uma demonstração do prestígio dos eugenistas, Laughlin foi enviado pelo secretário do Trabalho do Governo Federal dos EUA à Europa, como “agente de imigração”, com o objetivo de analisar os principais países exportadores de imigrantes ao país. Permaneceu no Velho Continente durante seis meses. Lá, visitou onze países e 25 consulados norte-americanos “tentando encontrar os fatores que controlam a imigração de certos grupos e classes da Europa para a América” (Laughlin, 1925, p. 30).

No seu retorno, em novo testemunho ao Comitê de Imigração e Naturalização, Laughlin clamou por uma nova lei de imigração, que pudesse restringir esse influxo. Em seu clamor, Laughlin deixa escapar que entre os socialmente inadequados que deveriam ter o visto negado estão os “anarquistas e bolcheviques” (Allen, 1986, p. 260).

Após algum debate, foi aprovada em 1924 a Lei de Imigração Johnson-Reed, que estabelecia um limite anual de entrada de dois por cento sobre o total de imigrantes de cada país nos EUA, de acordo com o censo de 1890. A escolha particular desse ano, mais de 30 anos antes da aprovação da lei, é creditada aos depoimentos de Laughlin e aos argumentos de Davenport e de Goddard, pois 1890 foi o último ano em que o número de imigrantes do norte da Europa foi superior ao número de imigrantes do sul e do leste do velho continente nos EUA (Idem, p. 264).

Em 1907, o estado de Indiana promulgou a primeira lei de esterilização involuntária no EUA, autorizando-a em “criminosos, idiotas, estupradores e imbecis” (Watson, 2005, p. 40). Com a intensa campanha eugenista, em 1930, leis de esterilização haviam sido aprovadas em 23 estados norte-americanos (Siegel, 2005, p. 111). Na maioria dos estados onde foram aprovadas, as leis de esterilização focaram somente internos de instituições públicas para “débeis mentais”. Pessoas em instituições privadas, portanto, estavam excluídas (Kevles, 1995, p. 132). As leis visavam pobres e minorias. Apesar de nunca terem conseguido aprovar uma lei para esterilizar o “décimo submerso”, ao todo – oficialmente – mais de 60 mil pessoas foram esterilizadas compulsoriamente nos EUA devido aos esforços dos eugenistas norte-americanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eugenia se estabeleceu como um campo de conhecimento dentro das ciências da natureza. Seus expoentes baseavam suas teorias em experimentos

controlados e naturais. Ao longo de décadas diversos periódicos foram publicados. Especialistas foram treinados. A eugenia foi lecionada em universidades.

Importantes pesquisadores estiveram envolvidos diretamente com a fundamentação da ciência eugenista: desde a estatística de Francis Galton e Karl Pearson, passando pela psicologia de Henry Goddard e de Charles Spearman, e a genética de William Bateson, Reginald Punnett e Charles Davenport, apenas para mencionar alguns. Alguns dos primeiros avanços na área da genética humana, principalmente as características de “transmissão simples”, herdadas a partir de um ou dois genes, foram desenvolvidas em um ambiente de pesquisa que gravitava em torno do projeto eugenista.

Como procuramos demonstrar neste texto, a influência dos eugenistas não ficou restrita a debates em universidades e centros de pesquisa.

A eugenia tornou-se determinante para justificar uma agenda de racismo e preconceito. Foi o argumento central de decisões judiciais na Suprema Corte dos Estados Unidos. Foi utilizada como critério para embasar a permissão ou a negação da entrada de imigrantes. Foi a base para a aprovação de leis de esterilização forçada. Os conceitos eugenistas foram incorporados pelas universidades e escolas – embora essa incorporação e suas reverberações pelo sistema educacional ainda precise ser devidamente explorada por historiadores da ciência e educadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLEN, G. The Eugenics Record Office at Cold Spring Harbor, 1910-1940: An Essay in Institutional History. In: **Osiris** 2, n. 2 (1986): p. 225-264.
- ALLEN, G. Eugenics and American social history, 1880 – 1950. In: **Genome** 31, (1989): p. 885-889.
- DARWIN, L. **Que es la Eugenesia? Modo de mejorar la raza humana**. Madrid: Morata, 1930.
- DAVENPORT, C. Mendel's Law of Dichotomy in Hybrids. In: **Biological Bulletin** 2, (1901): p. 307-310.
- DAVENPORT, C. **Heredity in Relations to Eugenics**. Nova Iorque: Henry. Holt and Company, 1911.
- GALTON, F. **Essays in Eugenics**. London: The Eugenics Education Society, 1909.
- GILLHAM, W. N. **Sir Francis Galton and the Birth of Eugenics**. Annual Reviews of Genetics, 35, p. 83-101, 2001.

- GODDARD H. H. **The Kallikak family: A study in the heredity of feeble-mindedness**. New York: Macmillan, 1912.
- GODDARD H. **Human efficiency and levels of intelligence**. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1920.
- KEVLES, D. J. **In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity**. 4. ed. Cambridge: Harvard University Press, 1995.
- LAUGHLIN, H. H. Calculations on the Working Out of a Proposed Program of Sterilization. In: **Proceedings of the First National Conference on Race Betterment**, 1914, p. 478.
- LAUGHLIN, H. H. **Eugenical Sterilization in the United States**. Psychopathic Laboratory of The Municipal Court of Chicago, Dec. 1922.
- LAUGHLIN, H. H. Eugenics in America. In: **Eugenics Review**, 17, n. 1, (1925): p. 28-35.
- PEARSON, K. **The Groundwork of Eugenics**. London: Dulau and Co, 1909.
- RIDDLE, Oscar. Charles Davenport. In: **Biographical Memoirs of the National Academy of Sciences** 25 (1947), p. 73-110.
- SIEGEL, S. A. **Justice Holmes, Buck v. Bell, and the History of Equal Protection**. Minnesota Law Review. Vol. 90, p. 106, 2005.
- WATSON, J. D. **DNA, o segredo da vida**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.
- WILSON, P. K. Harry Laughlin's eugenic crusade to control the 'socially inadequate' in Progressive Era America. In: **Patterns of Prejudice**, 36, p. 49-67, 2002.

AS REPRESENTAÇÕES DO MAL: AS IMAGENS DA DOENÇA E DA DEGENERAÇÃO RACIAL NOS LIVROS DIDÁTICOS (1920 E 1930)

Beatriz Lopes Porto Verzolla

INTRODUÇÃO

Por volta de 1850, o café caracterizava-se como principal produto de exportação brasileiro, possibilitando acumulação interna de capital, diversificação das atividades comerciais e manufatureiras e grande aumento da população devido à imigração de trabalhadores livres, transformando São Paulo em uma metrópole industrial. Tais modificações também traziam consigo a disseminação de enfermidades que desorganizavam o trabalho, desestruturavam o fluxo migratório, dificultavam o intercâmbio comercial e inibiam investimentos internacionais. Dessa forma, os surtos epidêmicos que acometiam grande número de trabalhadores e investidores estrangeiros, desencadearam como solução o saneamento da cidade (Ribeiro, 1993; Hochman, 1998; Romero, 2002; Mota, 2005).

Com a expansão da cafeicultura, a cidade atraía ex-escravos, trabalhadores rurais e estrangeiros, que encontravam situações insalubres de trabalho, baixos salários e altos aluguéis para habitar em cortiços. Essa população era definida pelos médicos como degenerada, suja e doente, que ameaçava o corpo social pelas doenças que transmitia e pelos inúmeros cortiços que surgiam nos bairros residenciais. Diante do caos gerado por essas transformações, fazia-se necessário, segundo diziam os representantes do Estado, o reestabelecimento do equilíbrio e da ordem, a busca por uma sociedade que desenvolvesse o modo de produção capitalista sem ser prejudicada pela luta de classes. (Telarolli Jr., 1996; Romero, 2002; Mota, 2005).

No final do século XIX, momento em que as fábricas consistiam em importante fator para a expansão da economia brasileira e aumentava o crescimento urbano no Brasil, ganhava importância, também, as medidas de saneamento, como a limpeza e ordem das ruas e casas e o abastecimento

de água e esgoto. As inovações da ciência passaram, então, a importantes aliadas no combate às enfermidades para propiciar a gestão mais conveniente do espaço público, como estratégia de sobrevivência física e de garantir poder político e financeiro (Bertucci, 1997; Mota, 2005).

As intervenções de médicos e instituições de saúde pública em relação à higiene nas grandes cidades, nas primeiras décadas da República no Brasil, estavam atreladas à preocupação com o destino da raça brasileira e com a formação da pátria. A ação dos médicos sanitaristas estava ligada ao resgate do tema da formação do brasileiro e, por meio do conhecimento do sistema de educação, das condições de saúde e moradia e das manifestações culturais, seria possível a aproximação desse povo (Mota, 2003; 2005).

Para Lima e Hochman (2000), o movimento pelo saneamento do Brasil teve papel central e prolongado na reconstrução da identidade nacional, partindo da doença como elemento que diferenciava e especificava a condição do brasileiro. Pelo ideal da unificação do povo, a medicina tornou-se importante aliada do poder público como instrumento fundamental para tornar real tal transformação do brasileiro, tendo a doença como o principal obstáculo a ser enfrentado e superado, agregada a variáveis como a natureza, o clima e a raça.

O personagem Jeca Tatu, criado por Monteiro Lobato, é considerado representante das influências sobre o contraste social e a imagem que se atribuía ao povo brasileiro. O personagem caracterizava-se inicialmente como um caboclo indolente e preguiçoso, representando uma caricatura do “homem rural brasileiro”, mas que poderia sofrer transformações significativas e tornar-se um agente de mudança social, ideia esta defendida por Lobato após o contato com os ideais da campanha sanitária do início do século XX (Lima e Hochman, 2000; Reis, 2000; Mota, 2005).

As causas do progresso incerto da nação deveriam ser descobertas e solucionadas pelos médicos, os únicos que detinham capacidade para tal. O poder atribuído aos médicos dava-lhes o caráter de regeneradores nacionais, permitindo que eles ocupassem diferentes posições sociais para além da Medicina, dada sua superioridade em relação à população comum. A campanha higienista no Brasil servia aos projetos das classes dominantes de superar o atraso brasileiro frente aos países europeus e de salvação nacional pela regeneração do povo (Patto, 1999; Romero, 2002; Mota, 2003; 2005).

Segundo Marques (1994), na década de 1920, o espaço urbano era ocupado por uma população heterogênea, composta por pessoas de diferentes raças, nacionalidades, cultura e poder econômico. Paralelamente a esse contexto, os indicadores de saúde entraram em decréscimo e o contraste entre riqueza e miséria acentuava-se cada vez mais. Diante desse quadro, foram-se criando estratégias para controlar a população que buscava nas cidades melhores oportunidades – no contexto do movimento de progresso da nação – dentre elas a homogeneização da população por meio do discurso eugênico.

O DISCURSO EUGÊNICO COMO MOLDE PARA A EDUCAÇÃO, INSTRUÇÃO DOS CORPOS

Segundo Foucault (1988), a questão biológica, que trata do poder sobre a vida da espécie, da raça e das populações, desenvolveu-se a partir do século XVII, centrando-se no polo de desenvolvimento do corpo como máquina, englobando seu adestramento, ampliação de suas aptidões, utilidade e docilidade e na sua integração em sistemas de controle. Outro polo teria se desenvolvido no século XVIII, caracterizando-se como desenvolvimento do *corpo-espécie*, suporte dos processos biológicos, como os nascimentos, a mortalidade, o nível de saúde, a longevidade, em um controle dirigido às populações. Ao longo do século XIX, estes dois mecanismos de poder sobre a regulação da vida caracterizariam o “*biopoder*”.

Todos esses processos passaram a ser encarados como alvo de intervenções e controles reguladores, mais especificamente denominados como uma “biopolítica da população” (Foucault, 1988, p. 131). O poder de gerir a vida, em substituição ao poder soberano sobre a morte, desenvolveu-se fundamentalmente sobre o disciplinamento do corpo e a regulação das populações, de forma individualizante e especificante, elementos que a eugenia assimilou como dispositivos para suas práticas alguns anos depois.

A eugenia consistiu-se em uma importante estratégia para enfrentamento da diversidade imposta nas cidades, contribuindo para a construção da ordem e civilidade, baseada no progresso e na superioridade moral dos indivíduos. No contexto das práticas eugênicas, os indivíduos estariam sujeitos a intervenções controladoras em todas as instâncias de suas vidas, desde a família até o comportamento sexual e a política (Marques, 1994).

No Brasil do século XIX, as ideias eugênicas garantiram uma boa aceitação, pois iam ao encontro das preocupações dos intelectuais e agregavam elementos importantes na defesa da definição do povo brasileiro e do país como nação. Tais estratégias de intervenção de poder formaram a base das práticas eugênicas adotadas como política de Estado no século seguinte, sendo difundidas por meio de seus órgãos administrativos, que reforçavam os argumentos de cunho biológico para instalar as ideologias eugênicas e práticas higiênicas na sociedade (Marques, 1994).

Como estratégia de ação higiênica normatizadora, os eugenistas apostavam no disciplinamento dos usos das cidades, agregado ao abandono de hábitos considerados tradicionais e inadequados, prejudiciais ao progresso da nação. Os “homens da ciência” eram considerados como os responsáveis por conduzir a marcha rumo ao progresso da nação, sendo o trabalho e a produtividade as grandes forças regeneradoras. Os médicos higienistas e sanitaristas passaram, então, a exercer influência não apenas

sobre o observável, mas também sobre os processos referentes aos modos de ser dos indivíduos (Rocha, 1995; 2003; Mota, 2005).

Os médicos também tinham como tarefa incluir em sua pedagogia o convencimento da população a respeito da necessidade de constituir-se em corpos produtivos e remuneradores e, para tanto, praticavam o culto à forma física, o combate ao ócio e a definição das características e medidas que determinariam um corpo belo. A normatização do comportamento que se atrelava aos preceitos higiênicos visava a garantir o funcionamento normal do organismo e construir o tipo ideal de homem, moldando um corpo que se diferenciase do corpo dos trabalhadores, construindo atitudes e modos de agir que diferenciasses visivelmente as classes sociais. Por meio do controle sobre os corpos físicos, a eugenia tinha como premissa o controle dos corpos sociais, por meio da construção da consciência dos cidadãos (Marques, 1994; Romero, 2002).

A influência do saber médico na gestão das atitudes cotidianas estendeu-se também à prática escolar, direcionando as propostas pedagógicas a moralizar e normatizar o encontro entre adultos e crianças no processo de aprendizado. O desempenho das crianças em sala de aula foi, segundo Freitas (2009), muitas vezes avaliado com base no pressuposto de que a escola dependia da colaboração de pais equilibrados para possibilitar o cumprimento de sua missão. O autor destaca o trabalho do médico e antropólogo Arthur Ramos ao longo da década de 1930, que influenciou fortemente a utilização do conceito de “*criança-problema*”.

Ramos defendia a necessidade da criação de uma antropologia da infância, que realizasse estudos capazes de desvendar o impacto das famílias no rendimento escolar das crianças. Ramos incomodava-se com a designação do termo “*anormal*”, que vinha sendo utilizado de forma indiscriminada às crianças cujo desempenho era considerado abaixo da média ou cujo comportamento era considerado antissocial. Em seus estudos a partir de observações em Escolas Públicas Experimentais, Ramos encontrou apontamentos que o levaram a defender a ideia de que o comportamento das crianças sofria forte influência do meio.

A denominação “*anormal*” englobava o grupo de crianças que, por razões diversas, não conseguiam desempenhar adequadamente as tarefas escolares em comparação com os outros colegas, classificados como “*normais*”. Segundo Ramos (1949), a maioria das crianças classificadas como “*anormais*” era vítima de condições sociais e familiares inadequadas.

Em meio à tarefa de higienização do país, a figura da criança era tida como a esperança da regeneração nacional e desejava-se estabelecer um padrão de “*criança higienizada*” por meio da educação física e da promoção de outros hábitos saudáveis, que levariam à formação de um corpo apto (Marques, 1994; Reis, 2000). As crianças eram alvo das esperanças dos trabalhadores que almejavam mudanças sociais, o que reforçou a

propagação de hábitos considerados sadios, a fim de garantir uma raça forte e combativa. Os jovens estavam no centro das práticas educativas por sua potência como geradores de descendentes fortes e combativos e para evitar sua degeneração física e moral, o que colocaria em risco o futuro da espécie e a mudança da sociedade (Bertucci, 1997).

Segundo levantamento realizado por Heloísa Helena Pimenta Rocha (2003), o Instituto de Hygiene de São Paulo foi a instituição responsável por formalizar e organizar núcleos de pesquisa e intervenção em regiões urbanas e rurais, tendo a escola e a criança como alvo para a construção de uma nação higiênica e racialmente elevada. A criança era tida como o objeto central das ações dos médicos e professores, estando submetida a um regime de vigilância constante, sendo os cuidados iniciados antes da gestação. Para a formação das “mães higiênicas”, eram preconizados conhecimentos de puericultura, que visavam à eliminação dos hábitos considerados irracionais e atrasados por meio da imposição de regras de conduta com base em noções científicas da época (Ribeiro, 1993; Rocha, 1995).

Nesse contexto, a Puericultura, como ramo da Higiene Geral, surgia como um instrumento utilizado para garantir a prevenção de doenças, o aprimoramento do regime alimentar e o cuidado pré-natal, desde as primeiras fases da vida infantil, contribuindo, dessa forma, para a preservação e aperfeiçoamento da raça. A Puericultura era considerada elemento fundamental para promover o ramo da eugenia positiva, baseada em ações higiênicas e educativas e tida como aliada na proteção do futuro da humanidade por meio das crianças (Mota, 2003; Mota e Schraiber, 2009).

Embora não haja referências diretas, Ferreira (2009) afirma que é possível supor que um dos principais pressupostos da agenda da Puericultura sempre foi a possibilidade de manejar cientificamente o processo biopsicossocial de transformação dos corpos infantis em corpos adultos, que seriam “corpos dóceis” positivamente produtivos, o que vai ao encontro das ponderações de Foucault (1984; 2004) acerca da política de docilidade dos corpos e do *biopoder*.

EDUCAÇÃO HIGIÊNICA E FORMAÇÃO DE CORPOS SADIOS: AS INTERVENÇÕES DA MEDICINA NO CONTEXTO ESCOLAR

A escola primária constituiu-se como alvo importante das políticas sanitárias no final do século XIX, onde a vigilância à instituição escolar e aos próprios escolares representava a possibilidade de conter surtos epidêmicos e controlar a conduta das crianças e de suas famílias, figurando na legislação sanitária paulista desde a década de 1890. A política sanitária paulista da

década de 1920 promovia a instituição escolar como principal cenário para efetivação das práticas disciplinares que contribuiriam fundamentalmente para a reforma e higienização dos costumes. Dentre as ações que deveriam estar incluídas nas práticas da escola primária, destacam-se a eliminação de atitudes viciosas e implementação de hábitos higiênicos, normatizando os comportamentos infantis e dominando inconscientemente toda a existência das crianças (Rocha, 1995; Mota, 2010).

A educação sanitária era considerada sinônimo da aquisição de hábitos, assumindo papel central na política sanitária da década de 1920, por meio da busca da imposição de um modo de vida normatizado, prescrito pelos expoentes do higienismo, conformando as crianças da escola primária às práticas higiênicas (Rocha, 2003). A fiscalização dos ambientes escolares passou a fazer parte da rotina das atividades dos higienistas nessa época, englobando desde a vigilância das condições de instalação dos prédios, salas de aula, cantinas, mobiliário e equipamentos destinados a jogos e atividades esportivas, até a identificação de casos de moléstias contagiosas (Ribeiro, 1993; Rocha, 1995; Mota, 2010).

Os eugenistas vislumbravam a escola como um instrumento importante na persuasão para a realização dos casamentos eugênicos, por meio também da educação sexual, e um espaço ideal por excelência para gerenciar a população. As práticas de higiene visavam à normatização dos comportamentos cotidianos, desde a escovação dos dentes até a formação do caráter. Na escola, as crianças deveriam não apenas executar as ações estabelecidas, mas também repetir, diariamente, seus deveres em relação às práticas saudáveis. O disciplinamento dos educandos se dava por meio da normatização de atividades facilmente administráveis, que deveriam ser memorizadas e internalizadas, tais como o uso adequado das roupas, a nutrição, a higiene e o comportamento (Marques, 1994).

A educação e a higiene eram consideradas elementos indissociáveis, cabendo à primeira a função de elevar o povo à condição de homem e à segunda, garantir a formação de corpos saudáveis, aptos para o processo produtivo. A educação das crianças era tida como a promessa de formação de seres moralizados, necessários para seguir os rumos do progresso nacional, bem como representava a perspectiva da erradicação de hábitos tradicionais das classes sociais mais pobres, possibilitando o controle da vida das pessoas, enquadrando-as nas necessidades estabelecidas para o novo projeto de sociedade. O Instituto de Hygiene contribuiu de forma importante para a veiculação da mensagem da higiene na instituição escolar, por meio de sua atuação na formação dos professores primários e dos agentes de saúde pública, bem como por meio da produção de impressos sobre higiene destinados a crianças e professores (Rocha, 1995; 2003).

O estudo de Mota (2010) relata a atuação do Grupo Escolar Rural do Butantan, que era uma das únicas escolas do país cujo projeto pedagógico

baseava-se essencialmente em temas rurais e ganhou destaque na década de 1930, época em que a infância estava no centro dos cuidados governamentais. O Grupo Escolar tinha como objetivo formar cidadãos “eugenicamente bem formatados”, por meio da educação sanitária baseada em um projeto político voltado para as questões do meio rural.

No registro das aulas do Grupo Escolar, as atitudes dos alunos deveriam estar de acordo com a moral do homem do campo, sem se desligar dos preceitos da higiene do homem urbano, como lavar as mãos, a maneira de sentar e falar. Os defensores do Grupo afirmavam que a metodologia utilizada não consistia apenas em uma estratégia pedagógica, mas também em uma visão em que os conhecimentos de técnicas agrícolas atrelados às noções de higiene seriam responsáveis pela redenção nacional (Mota, 2005; 2010).

O poder normativo das práticas eugênicas nas escolas comparava, classificava e hierarquizava os “melhores”, moldando os comportamentos disciplinados e produtivos, necessários para integrar a força de trabalho das fábricas que surgiam nas cidades. As estratégias de gerenciamento da população centradas no “*corpo-máquina*”, aquele que pode ser moldado e adaptado aos processos produtivos, constituíram a base das práticas educativas da higiene e da eugenia (Marques, 1994).

A EXALTAÇÃO DO HIGIENISMO NOS LIVROS DIDÁTICOS DAS DÉCADAS DE 1920 E 1930

Escolhemos para compor esse material livros didáticos utilizados como referência no ensino das crianças das escolas elementares, bem como livros-modelo utilizados na formação de professoras das Escolas Normais entre os anos de 1920 e 1939, sem restrições quanto às regiões do país. O livro didático foi escolhido como referência devido ao seu poder norteador das práticas educacionais, carregando ideologias e julgamentos de valor de determinada época, que podem eficientemente ser propagados por meio da educação, especialmente por meio da educação escolar (Bittencourt, 1993).

Os livros didáticos utilizados aparecem, muitas vezes, acompanhados de ilustrações a respeito dos hábitos considerados saudáveis e contendo forte apelo para o que se creditava ser um potencial nocivo e degenerador das doenças provocadas pela não-adoção dos hábitos de higiene. Segundo Rocha (2011), as imagens ilustrativas das cartilhas e livros que carregavam os preceitos higiênicos ocupavam lugar de destaque no “projeto de educação higiênica da criança”. As imagens podem ser encaradas como dispositivos políticos e pedagógicos em direção ao disciplinamento da população, contrapondo hábitos nocivos e saudáveis, direcionados pelos princípios da

ciência na exposição de situações cotidianas das relações familiares, corpo e habitação.

O livro “*Noções de Higiene*”, escrito por Afrânio Peixoto em 1921, apresenta características de um manual destinado aos alunos das Escolas Normais e professores, também aos cursos de Farmácia e Odontologia, Escolas Profissionais, Colégios e Liceus, propondo-se como um complemento necessário aos livros de Ciências Físicas e Naturais. O livro é composto por orientações gerais acerca dos hábitos higiênicos, que deveriam ser abordados com as crianças durante as aulas.

O prefácio da 1ª edição introduz o livro afirmando que a Higiene constitui-se em uma preocupação constante dos governos e das equipes escolares, sendo necessário adotar nas práticas de ensino noções de higiene aos alunos. A definição de Higiene logo no início apresentada pelo autor afirma que esta não é precisamente uma ciência, mas a aplicação prática de quase todas as ciências, por consistir em: “um conjunto de preceitos, buscados em todos os conhecimentos humanos, mesmo fora e além da medicina, e tendentes a cuidar da saúde e a poupar a vida” (Peixoto, 1921, p. 7).

Dentre as ciências que compõem a Higiene, ganha destaque a Eugenia, que deveria estudar as condições sadias das gerações, a fim de obter uma prole forte e apta para a vida, capaz de gerar felicidade à população por meio da saúde. Por meio da higiene, propunha-se evitar diferentes tipos de doenças, desde as infectocontagiosas até as chamadas “doenças profissionais”, utilizando como recursos a eliminação de hábitos insalubres, a realização de casamentos “sadios”, o saneamento do meio, a puericultura e a educação sanitária, em consonância com os relatos de Marques (1994) e Mota (2003) a respeito da eugenia positiva e negativa que defendiam, respectivamente, as práticas higiênicas educativas e a realização de casamentos sadios.

O saneamento seria o responsável por assegurar as condições higiênicas, por meio dos cuidados com o solo, da remoção de dejetos e tratamento do esgoto, da remoção do lixo, do abastecimento de água potável, bem como da normatização das construções de prédios públicos. A exemplo do que os higienistas propunham como hábitos saudáveis, o autor destaca como condição imprescindível de saúde o asseio corporal, em todas as idades e em todas as circunstâncias, seja na escola, em casa, durante a prática de exercícios ou no trabalho, afastando as doenças e mantendo hábitos saudáveis. Segundo suas próprias palavras:

“É preciso afastar do corpo as substancias desagradaveis, nocivas, toxicas ou infectuosas que o trato da vida ocasionalmente nos comunicou, é preciso eliminar dele todas as impurezas, sujidades, excreções passíveis de fermentação, decomposição, contaminação. Isto se faz com o banho, emprego do sabão, e as praticas especiaes

às diversas partes do corpo, minuciosa e escrupulosamente” (Peixoto, 1921, p. 25 e 26).

O livro “*Sciencias physicas e naturaes, hygiene: de accôrdo com o programma oficial*”, de autoria de Miguel Milano (1922), é destinado ao 2º ano de nível médio e, conforme consta na capa, foi aprovado pela Diretoria Geral de Instrução Pública de São Paulo, estando, portanto, de acordo com as normas oficiais do Estado em relação ao projeto pedagógico.

Em relação às moléstias infecciosas de modo geral, o autor aponta como condições favoráveis à proliferação de microrganismos o clima dos países quentes, a aglomeração de pessoas, o arejamento inadequado, a falta de alimentação e de exercícios e o alcoolismo, devendo a população adotar como prioridade a manutenção de habitações com adequada situação de salubridade.

Em referência à tuberculose, a doença é apontada como uma das afecções mais temidas, que atinge todas as classes sociais, mas destaca maior risco à classe operária, “frequentemente condenada a viver em condições favoráveis á eclosão da molestia” (Milano, 1922, p. 180). A respeito do tracoma, que também estava entre os males mais temidos, os imigrantes italianos e japoneses eram apontados como os responsáveis pela propagação da doença no Brasil, endêmica em seus países de origem. Os leitores são alertados a respeito de que o tracoma propagava-se principalmente nas classes sociais inferiores, “onde as condições de hygiene, pela pobreza e ignorancia, são descuradas” (Milano, 1922, p. 185). Como medida preventiva, são apresentadas como bem-sucedidas as medidas implementadas pelos Estados Unidos no combate à doença:

“Os Estados Unidos tomam medidas rigorosas em relação aos imigrantes. Cada trachomatoso que aporta áquelle paiz não póde desembarcar e o vapor que o conduziu é multado em 100 dollars por doente encontrado” (Milano, 1922, p. 185).

A educação aparece como elemento importante na superação da ignorância da população, responsável pela situação de falta de condições higiênicas e, conseqüentemente, da miséria instalada. Ao longo do texto aparecem elementos que remetem às reflexões a respeito das práticas eugênicas como segregadora de classes sociais, ao mesmo tempo em que seriam responsáveis pela regeneração nacional através da educação. Elementos da “cruzada redentora” guiada pela educação sanitária, conforme exposto por Rocha (1995; 2003), podem ser identificados em trechos do livro como o citado abaixo, que condena a ignorância e a miséria, responsabilizando os cidadãos pelo exercício das práticas higiênicas:

“Os dois maiores inimigos da *hygiene* são a *ignorancia* e a *miseria*. Aquella, com um pouco de despeza, poderia dirigir diferentemente as aguas, afastar da casa os monturos e, nas construcções novas, não procurar burlar a acção do serviço sanitario, mas atender es-
crupulosamente ás suas prescripções. A *miseria* é sempre mantida pela ignorancia, em maior numero, e pelo *egoismo* de alguns. Todas as regras hygienicas aqui expostas constituem uma obrigação a que ninguém se póde furtar, a menos que dê pouco apreço á propria saúde e á dos seus e que prefira um máu estar continuo ao bem estar” (Milano, 1922, p. 164 e 165).

O livro “*História Natural ou o Brasil e suas riquezas e algumas noções de hygiene: para uso das escolas*”, teve sua 4ª edição publicada em 1923 por Waldemiro Potsch e dedica-se ao estudo dos seres vivos, dos elementos naturais e dos elementos químicos, suas características e componentes, mas o destaque está no capítulo *Algumas doenças*, que apresenta como objetivo a descrição de métodos para que as doenças consideradas incuráveis pudessem ser evitadas.

Ao longo do capítulo, são apresentadas as características principais de algumas moléstias como a varíola, tuberculose, impaludismo, lepra, ancilostomose, doença de Chagas, tracoma e sífilis. Os textos são escritos com uma linguagem acessível, porém de características marcadamente moralizantes e punitivas, destacando em negrito as palavras-chave de cada parágrafo, frequentemente relacionadas às consequências negativas em relação ao descuido com a saúde e referentes às medidas protetivas que a população deveria adotar.

Por meio da descrição dos sintomas e sequelas das moléstias, o leitor consegue formular a imagem da degradação gerada pela doença e um clima de medo e culpabilização acompanha a leitura. O saber popular que era descaracterizado pelos médicos pela ameaça ao progresso da nação levou à responsabilização da população por seus males quando contrariassem as recomendações médicas, conforme contextualizam Romero (2002); Pimenta (2003) e Mota (2005) e é destacado por trecho em menção à varíola:

“Quando ataca um individuo é muito raro que não o mate. E quando não mata, **deforma**, deixando principalmente na face grandes *cicatrizes* indeleveis. Fica com uma physionomia **repelente** o varioloso que a morte não leva (...). Hoje somente apanham a doença aquellos que não se querem vaccinar, e por isso não merecem a nossa compaixão os que morrem de varíola. **Só tem varíola quem quer**, dizia Oswaldo Cruz” (Potsch, 1923, p. 186).

À tuberculose é dedicado maior número e maior extensão de parágrafos, sendo apontada como a doença que mais matava pessoas diariamente, 2 milhões de vidas por ano, uma a cada duas horas na cidade do Rio de Janeiro. A linguagem dramática e quase poética com que são descritos os sintomas da doença imprime à escrita mais veracidade, aproximando-se dos leitores e propagando de forma exemplar a mensagem da higiene:

“Traíçoeira e cobarde, esta doença ataca de preferencia os individuos fracos. (...) Os pulmões desfazem-se-lhe em **pus**, a tosse não o abandona e o cansa, a **febre** queima-lhe o **corpo**, e de quando em quando **golfadas de sangue**, suffocando a voz rouca e sumida, affloram á bocca do pobre doente. (...) Ficae certos de que numerosos casos de tuberculose se devem ao uso do *alcool*, *cachaça* ou *paraty*. O **alcool** envenena o corpo e deixa muita vez que a tuberculose venha terminar a sua obra de destruição, matando o individuo” (Potsch, 1923, p. 188 e 189).

Assim como a tuberculose, a lepra também era considerada como uma das grandes ameaças à saúde da coletividade, a mais repugnante dentre as moléstias contagiosas, carregando com os doentes o estigma de uma vida condenada ao isolamento e à marginalização:

“Nenhuma doença desfigura tanto o individuo, nenhuma outra o torna mais **hediondo** do que a lepra. Arranca-lhe os dedos, que caem apodrecidos, faz do nariz repugnante ferida, come as carnes dos labios, que se transformam em chagas asquerosas. Nos tempos antigos, tanto pavor causavam os **leprosos** que não era crime matal-os desapiedadamente” (Potsch, 1923, p. 190).

Todavia, a medicina – importante aliada do governo no combate aos males que ameaçavam a saúde da população – representava a esperança da regeneração do povo e da salvação nacional, incluindo neste projeto o cuidado com os individuos portadores de males incuráveis, que não seriam mais condenados, mas sim alvo de benevolência e favorecidos com os novos recursos desenvolvidos pelos médicos em parceria com o Estado:

“Hoje ainda a medicina não consegue curar a morphéa, mas os sentimentos de humanidade são mais fortes entre os homens, e crearam-se **leprosarios** para os doentes de lepra. E nesses leprosarios podem os lazarus viver com todo o conforto, gosando mesmo de relativa alegria entre os seus irmãos de desgraça. Lucram assim os morpheticos com a vida em isolamentos, e ganha a sociedade que se livra do seu contagio (...) Aconselhae os doentes a que procurem

os leprosarios, e abençoe os governos que os construir” (Potsch, 1923, p. 190 e 191).

O apelo ao leitor para que cuide de sua saúde por meio das intervenções propostas pela Higiene e propagadas pelo discurso médico, atinge seu ápice nos parágrafos destinados à descrição da sífilis, considerada causa importante de natimortos e de inestimável prejuízo econômico. Aqueles que recusam tratamento são explicitamente responsabilizados pela propagação da doença e diretamente culpabilizados pelo alto índice de mortalidade das crianças e pelo sofrimento daquelas que, indefesas, enfrentam a doença em vida:

“Quantas creanças que nunca falaram, quantos meninos que nem uma só vez poderão ouvir a voz dos seus paes, quantos coitadinhos que jámais darão um passo, quantos infelizes que não verão nunca nem os raios do sol, nem as flores dos campos, nem os entes mais estremecidos, e tudo isso por causa da **syphilis**! E muitas pessoas que não se querem tratar, são, perante Deus, a Patria e a Humanidade, responsáveis pela desgraça de milhares de creancinhas presas irremediavelmente nos leitos de dôr!” (Potsch, 1923, p. 195).

A representação da degeneração dos corpos causada pelas moléstias, evitáveis por meio do seguimento de preceitos higiênicos, é traduzida para além das palavras na imagem que resume as consequências das doenças responsáveis por minar as forças e degenerar a raça. A imagem mostra um homem prostrado, com uma enxada na mão e grilhões presos aos pés, com bolas de ferro nomeadas com as doenças e rodeado pela figura da morte. De acordo com os dizeres da própria ilustração:

“A variola, a febre amarela, a peste, nos seus efeitos, são como os tufões: vêm com grande violencia, causam milhares de mortos, e ao depois desaparecem de todo. Mas a **lepra**, a **syphilis**, a **ancylotomose**, a **doença de Chagas** e a **tuberculose**, sem o espalhamento das epidemias, são mais terríveis do que ellas, matam, por anno, mais do que as guerras mais mortíferas. Do organismo tiram todas as forças, degeneram a raça, e o individuo prostrado não tem animo de dar um passo” (Potsch, 1923, p. 184).

“(…) Tem muito salubridade, seu hygiene é modêrna, o povo ganha dinheirra (…) Os seus estrarradas de fêro estão bastante ádiatados (…) Seus ruas, seus avenidas são muito largas, bem feitas, limpas, alêgírres, garridas; insturrução desenvolvida, agua, luz, sâneamênto, gente muito commedida, muito bom policiamento” (Wanderley Filho, 1929, p. 29 - 30).

A imagem que ilustra a história acima é de um garoto vestido com trajes de adulto, terno engomado, gravata e sapato encerado, segurando em uma das mãos uma pequena maleta e na outra um enorme cachimbo, representando um estrangeiro que, muito satisfeito com a situação sanitária encontrada na cidade, afirma nos dizeres reproduzidos logo abaixo da imagem: “Mim ´star muito contente; mim fica!”.

A representação da figura do estrangeiro por uma criança na história *O Recife*, assim como a representação do médico (ambos de cor de pele branca) em outra composição, denominada “*Dr. Sapiência*”, demonstram às crianças os exemplos que deveriam ser seguidos, tanto em relação à aparência física impecável como em relação aos discursos e às práticas diárias, contrastando com as figuras de crianças mulatas e negras, representantes d’*O Analfabeto* e da *Criada moderna*, com suas roupas e corpos mal-cuidados e olhar entristecido.

A imposição de normas de classificação social utilizadas pela medicina a partir do século XIX por meio de modelos de dualidade como bem e mal, limpeza e sujeira, saúde e doença, conforme mencionado por Patto (1999), Romero (2002) e Mota (2003), podem ser aplicados às narrativas e à exposição do contraste entre brancos e negros, limpos e sujos, saudáveis e doentes, presentes nas ilustrações selecionadas do livro. A valorização da figura do médico e do estrangeiro, instruídos e bem asseados, em oposição à imagem da miséria e ignorância do analfabeto e da criada, deixam clara a preocupação com as práticas higiênicas e com a educação sanitária da população.



Figura 2: Figura que ilustra a história *O Recife*. Album Infantil: o livro das crianças. Augusto Wanderley Filho, 1929, p. 27.



Figura 3: Figura que ilustra a história *Dr. Sapiência*. Album Infantil: o livro das crianças. Augusto Wanderley Filho, 1929. p. 68



Figura 4: Figura que ilustra a história *O Analfabeto*. Album Infantil: o livro das crianças. Augusto Wanderley Filho, 1929. p. 113.



Figura 5: Figura que ilustra a história *Criada moderna*. Album Infantil: o livro das crianças. Augusto Wanderley Filho, 1929. p. 37.

O livro “*Brasil Eugênico*”, datado de 1933 e escrito por João Toledo e Ulysses Freire, é composto por narrativas cotidianas destinadas a imprimir temáticas relacionadas a noções de moral e higiene para crianças. O livro narra situações em que o garoto Carlos apresenta atitudes de referência em relação aos cuidados com a saúde e boas maneiras e relata seus aprendizados acerca da eugenia durante situações cotidianas. O livro é ilustrado com desenhos que representam as cenas descritas com o protagonista, bem como exemplos de padrões considerados adequados ou inadequados.

Ao longo da narrativa, podem ser observados, por meio de uma linguagem acessível às crianças, aspectos referentes à normatização dos comportamentos, destacando aqueles que cumprissem as regras estabelecidas. O trecho destacado a seguir refere-se à fala do diretor da escola aos alunos de uma sala de aula, na ocasião de uma inspeção para selecionar dez alunos que melhor se adequassem às normas de higiene, e que seriam premiados com uma viagem a São Paulo. A fala do diretor da escola vai ao encontro da fala de Marques (1994) a respeito do poder normativo das práticas eugênicas nas escolas, que comparava e hierarquizava aqueles considerados melhores:

“Eu disse que escolheria, dentre os melhores alunos, aqueles que possuíssem melhor aspecto físico e orgânico, de acordo com as leis eugênicas. Quero dizer com isso que figurarão em primeiro plano os meninos que demonstrarem ter melhor correspondido às prescrições de higiene do corpo, evidenciando, ao mesmo tempo, plena observância a todas as condições de saúde” (Toledo e Freire, 1933, p. 28).



Figura 6: Figura que ilustra uma inspeção escolar. *Brasil Eugênico*. João Toledo e Ulysses Freire, 1933. p. 29.

Fica evidenciada ao longo das narrativas a preocupação em agregar as crianças aos preceitos de unificação do brasileiro e formação da pátria por meio da normatização dos comportamentos e hábitos relacionados à saúde, tomando as crianças como importante alvo na disseminação do saneamento do país, de acordo com as exposições de Marques (1994) e Reis (2000) acerca da tarefa de higienização da nação. Ainda na fala do diretor da escola:

“[...] Nós brasileiros pertencemos a uma raça ainda em formação e que tem sido taxada com feios qualificativos pelos críticos impiedosos. Na verdade, a nossa raça precisa melhorar. Os meios para isso são muito complexos. Compreendem desde o saneamento das infundáveis zonas rurais do país, até o preparo da criança, desde o berço, para que tenha uma mocidade robusta. Temos sido um povo que vive alheio á mór parte dos habitos de higiene mais elementares e por esse erro temos pago as mais duras provações. [...] Por toda parte se incentivam campanhas em pról da saude e do bem estar da criança e só assim poderemos fazer do Brasil uma nação forte e vitoriosa” (Toledo e Freire, 1933, p. 29).

As atitudes de Carlos apontam para comportamentos que todas as crianças deveriam adotar no cotidiano, descrevendo com detalhes os procedimentos que deveriam ser realizados para conservar uma boa saúde, baseados nos preceitos higiênicos que vigoravam como padrão para o convívio ideal:

“Logo que amanheceu levantou-se, lavou o rosto, escovou os dentes, alisou o cabelo e tratou de fazer a ginastica recomendada pelo pai. Eram, a principio, alguns movimentos de braços e pernas, com flexões destas, entremeiados de esforço respiratorio. Fazia tambem movimentos do tronco, seguidos de pulos na corda, dosados e medidos com tempo exato. Por fim, era a ducha, o banho frio, sempre rapido. Depois as ficções energicas com a toalha bem seca e macia. Carlos tinha se habituado a este sistema desde os cinco anos [...] quando completou oito anos já o pai não precisava mandar” (Toledo e Freire, 1933, p. 33).



Figura 7: Figura que ilustra a prática diária de hábitos saudáveis. Brasil Eugenico. João Toledo e Ulysses Freire, 1933. p. 34.



Figura 8: Figura que ilustra as consequências de hábitos dentários inadequados e saudáveis. Brasil Eugenico. João Toledo e Ulysses Freire, 1933. p. 11

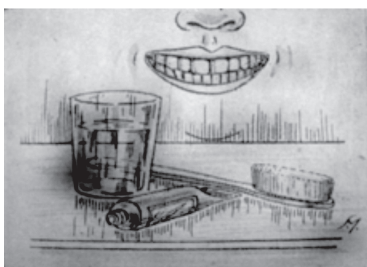


Figura 9: Figura que ilustra instrumentos necessários à boa escovação dentária. Brasil Eugenico. João Toledo e Ulysses Freire, 1933. p. 13.

A importância da robustez e do trabalho era mostrada às crianças desde pequenas, conscientizando-as da importância de manterem-se segundo as normas estabelecidas de comportamento, para que pudessem servir ao seu

país e serem responsáveis por seu crescimento. A defesa do trabalho e do seguimento de regras deixava implícito o descrédito aos “desvios” sociais e ressaltava a ideologia de distinção de classes, conforme ilustrado pela fala do pai de Carlos:

“[...] Tudo envidarei para que ele (*Carlos*) não se torne um alfenim efeminado ou então um mero portador de pergaminho, sem a consciência da sua capacidade de trabalho e sem espírito de combatividade. [...] Assim deve ser orientada a infância de hoje, mocidade de amanhã – alicerces do Brasil grandioso que sonhamos” (Toledo e Freire, 1933, p. 35).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As exposições realizadas ao longo das páginas que se seguiram foram fruto de um interesse pessoal e profissional a respeito de questões tão delicadas e tão marcadamente presentes no cotidiano de crianças medicalizadas no espaço escolar. Ainda que tenha sido proposto um estudo direcionado a uma época breve da História, as ponderações aqui realizadas não se esgotam em si mesmas, havendo tantos outros elementos que mereceriam estudo especial e mais detalhado.

Mais do que contribuir para a reflexão acerca das práticas medicalizantes atuais, ter contato com materiais históricos possibilitou ver através da escrita dos livros a propagação de ideais, a difusão de princípios considerados fundamentais e a esperança do futuro de uma nação depositada nos comportamentos de suas crianças. Considerar que estes discursos não estavam alheios ao contexto social, político e econômico é considerar também que a visão de infância e a importância atribuída às práticas em saúde e suas relações com o trabalho pedagógico não são a-históricas ou universais, mas estão imersas na complexidade das relações em sociedade em cada momento histórico, envoltos em mudanças e permanências.

A valorização do saber dos educadores como extensão das especialidades médicas muito se assemelha às ações das professoras-inspetoras de outrora; a interferência da mídia direcionada aos professores e das pesquisas que divulgam toda sorte de novas doenças e medicamentos para sua cura não diferem muito da influência dos higienistas nas práticas pedagógicas do início do século passado. A responsabilização individual pelos agravos em saúde e pelas dificuldades das crianças em aprender os conteúdos acadêmicos, normatizando comportamentos e estabelecendo padrões corretos de aprender, definindo as boas e más aprendizagens, ainda

são práticas comuns nas escolas e carregam elementos das origens das práticas higiênicas.

A importância crescente atribuída aos diagnósticos e tratamentos médicos no que diz respeito a problemáticas estruturais da educação e a questões sociais e políticas, reforçam a busca pela cura de acontecimentos que fazem parte do curso da vida, permeada por multiplicidades e subjetividades. O exercício da tolerância à diferença e a eliminação das práticas normatizantes potencializa as práticas educativas e considera as dimensões simbólicas das relações, quebrando estereótipos e dando voz à liberdade de ser singular.

Não esperamos findar aqui as reflexões acerca das práticas medicalizantes, mas esperamos contribuir para a ampliação da potência dos encontros que permeiam o trabalho em saúde e as práticas educativas, exercitando o cuidado de forma integral e o questionamento às práticas normatizantes e normatizadas, relativizando o conceito do que se considera como o normal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FONTES PRIMÁRIAS

MILANO, M. **Sciencias physicas e naturaes, hygiene: de accôrdo com o programma oficial**. São Paulo: Editora Monteiro Lobato, 1922.

PEIXOTO, A. **Noções de Higiene: revista e adaptada às escolas Normaes, aos cursos de Farmacia e Odontologia, às Escolas Profissionais, aos Ginasios e Liceus**. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1921.

POTSCH, W. **História Natural ou o Brasil e suas riquezas e algumas noções de hygiene: para uso das escolas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Officinas Gaphicas Villas Boas & C, 1924.

TOLEDO, J; FREIRE. U. **Brasil Eugenio**. São Paulo: Typ. Bancaria; 1933.

WANDERLEY FILHO A. **Album infantil: o livro das crianças**. Rio de Janeiro: Pimenta de Mello & C, 1929.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERTUCCI, L.M. **Saúde: arma revolucionária**. São Paulo – 1891/1925. Campinas: CMU, 1997.

BITTENCOURT, C. M. F. **Livro didático e conhecimento histórico: uma história do saber escolar**. [Tese de Doutorado – Faculdade de Filosofia,

- Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo]. São Paulo, 1993.
- FERREIRA, L.O. A institucionalização da infância. In: Mota A, Schraiber LB (org.). **Infância e Saúde**. São Paulo: Hucitec; 2009. p. 9-14.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal; 1984.
- FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal; 1988.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes; 2004.
- FREITAS, M.C. A criança problema: formas de coesão contra o pobre e formas partilhadas de preterição social. In: Mota A, Schraiber LB (org.). **Infância e Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2009, p. 60-88.
- HOCHMAN, G. **A Era do Saneamento: As bases da política de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 1998.
- LIMA, N.T, HOCHMAN G. Pouca saúde, muita saúde, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. In: **Ciência & Saúde Coletiva**. 2000. 5 (2), p.313-32.
- MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1994.
- MOTA A. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MOTA A. **Tropeços da Medicina Bandeirante: Medicina Paulista entre 1892-1920**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2005.
- MOTA A. Higienizando a raça pelas mãos da educação ruralista: o caso do Grupo Escolar Rural do Butantan em 1930. In: **Interface – Comunic., Saúde, Educ**. 2010. 14 (32), p. 9-22.
- MOTA A, SCHRAIBER, L.B. A infância da gente paulista: discurso eugênico nos anos de 1930-1940. In: MOTA A, SCHRAIBER, L.B (org.). **Infância e Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2009. p. 194-233.
- PATTO, M. H. S. Estado, ciência e política na Primeira República: a desqualificação dos pobres. In: **Estudos Avançados**. 1999. 13 (35), p. 167-98.
- PIMENTA, T.S. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. In: **Cad. CEDES**. 2003. 23 (59), p. 91-102.
- REIS, J. R. F. De pequenino é que se torce o pepino: a infância nos programas eugênicos da Liga Brasileira de Higiene Mental. In: **Hist. ciênc. saúde – Manguinhos**. 2000. 7 (1), p. 135-57.

- RIBEIRO, M. A. R. **História sem fim... Inventário da saúde pública (São Paulo – 1880-1930)**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993.
- ROCHA, H.H.P. **Imagens do analfabetismo: a educação na perspectiva do olhar médico no Brasil dos anos 20**. [Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas]. Campinas, 1995.
- ROCHA, H.H.P. **A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)**. Campinas: Mercado das Letras, 2003.
- ROCHA, H.H.P. Alfabetização, saneamento e regeneração nas iniciativas de difusão da escola primária em São Paulo. In: **Pro-Posições**. 2011. 2 (65), p. 151-72.
- ROMERO, M. **Medicalização da saúde e exclusão social**. São Paulo: EDUSC, 2002.
- TELAROLLI Jr., R. Imigração e epidemias no estado de São Paulo. In: **Hist. ciênc. saúde – Manguinhos**. 1996. 3 (2), p. 265-83.

RAÍZES EUGÊNICAS DA BIOTIPOLOGIA NEO-HIPOCRÁTICA FRANCESA NO PERÍODO DE ENTREGUERRAS

Luciana Costa Lima Thomaz

INTRODUÇÃO

A classificação da heterogeneidade humana em grupos, fossem eles chamados de compleições, constituições ou temperamentos, entre outros, teve presença central na medicina ocidental desde a Antiguidade clássica até a primeira modernidade, quando se gestou o que se conhece como “ciência moderna”. A partir daí, a medicina passou a integrar conceitos da física e da química modernas em sua teoria e prática, deixando consequentemente de lado a utilização das classificações psíquicas ou morfológicas dos seres humanos.

No início do século XX, entretanto, pode ser verificada a ocorrência de uma verdadeira explosão de classificações tipológicas em diferentes contextos – antropologia, criminologia, psicologia, medicina, pedagogia, entre vários outros. Este fenômeno é chamativo por encontrar-se na contramão do curso preferencial da medicina nessa época, baseado num interesse gradualmente crescente pelos fenômenos biomoleculares subjacentes à patologia.

Na Europa, um grande número de estudiosos passou a se ocupar da classificação dos tipos humanos, sob os mais diferentes pontos de vista, desde a antropologia criminal italiana até os tipos psicológicos de Carl Jung. Também na França, foram desenvolvidas abordagens biotipológicas singulares, algumas das quais sob marcada influência da chamada “escola constitucionalista italiana”. Tal é, por exemplo, o caso da proposta formulada pelo médico Marcel Martiny (1897-1982), uma das figuras chave do movimento médico conhecido, não por acaso, como “neo-hipocratismo”.

Assim, este capítulo discorre acerca das concepções tipológicas formuladas durante as primeiras décadas do século XX, na França, e suas interfaces com as teorias e práticas eugênicas desenvolvidas naquele país. As teorias biotipológicas estiveram conceitualmente relacionadas à eugenia na França, pois, em última instância deram um embasamento teórico ao

projeto eugenista francês, na medida em que forneceu classificação de tipos humanos passíveis de serem, de alguma maneira, manipulados e melhorados.

TIPOLOGIAS E A "BIOTIPOLOGIA HUMANA"

Classificar os indivíduos, os gêneros, as raças. Catalogá-los como já havia sido feito com plantas e animais. Realizar uma descrição minuciosa das formas e das proporções humanas. Qual o intuito deste interesse obsessivo pelos tipos humanos e suas variações? Talvez o exemplo mais reconhecido de aplicação da biotipologia seja o da antropologia criminal formulada por Cesare Lombroso (1835-1909). Essa abordagem visava a classificar os biótipos dos indivíduos potencialmente delinquentes. Assim, em sua obra-prima *L’Uomo Criminal*, de 1876, Lombroso discorre sobre a craniol e a relação com a religião dos tipos ditos criminais (Gibson & Rafter, 2006, p. 50).

Ainda na Itália, Achille di Giovanni (1838-1916) deu origem a um movimento conhecido como “escola constitucionalista italiana”. Di Giovanni abordava os processos de adoecimento sob a ótica da teoria da evolução, considerando que as variações individuais eram o resultado das modalidades da evolução ontogenética dos sujeitos. A desproporção morfológica, baseada na antropometria, demonstraria os “erros evolutivos” relativos a uma noção de proporção equilibrada baseada em um ideal abstrato (Sagrado, 1991, p. 14). Giacinto Viola (1870-1943), discípulo de di Giovanni, deu continuidade aos estudos de seu mestre, enunciando duas modalidades básicas de variação da forma humana, no sentido longilíneo e no sentido brevilíneo, e buscando a determinação do tipo médio através de métodos estatísticos.

Nicola Pende (1880-1970), acrescentou aos estudos de di Giovanni e Viola o estudo individual da endocrinologia, do desenvolvimento físico e psíquico, da bioquímica humoral, da neurologia vegetativa e da psicologia diferencial. Foi Pende o responsável pela criação do termo “biotipologia humana”, compreendendo-a como a ciência que se ocupa do complexo de manifestações anatômicas humorais, funcionais e psicológicas próprias de cada indivíduo. O objetivo dessa nova ciência seria conhecer “o conjunto dos caracteres particulares que diferenciam um indivíduo de outro e o afastam do tipo humano abstrato ou genérico e convencional do homem-espécie descrito pelos anatomistas, os fisiologistas, os psicólogos e os estatísticos” (Pende, 1939, p. 1).

DA BIOTIPOLOGIA À EUGENIA

Embora já no final do século XIX, Paul Broca (1824-1880) tentasse correlacionar medidas objetivas, como o peso e o volume do cérebro, com a inteligência e a suposta superioridade de algumas raças, o alcance eugênico do projeto biotipológico de Pende seria muito mais ambicioso. Rebatizada como “ortogênese” (reto desenvolvimento), a biotipologia se ocuparia “da proteção higiênica e médica do crescimento físico e psíquico, com o propósito de construir o homem normal, corrigido dos erros e dos desvios aos quais está exposta a fábrica humana durante seu período formativo” (Pende, 1939, p. 607).

A ortogênese implicava, no entanto, a combinação de aspectos a biotipológicos e políticos, supostamente com base exclusiva na explicação “científica” do comportamento humano. Assim, Pende estabeleceu um paralelo entre o funcionamento fisiológico do corpo e do Estado: “Os órgãos e as classes destinados pela natureza a funções da vida de relações, que são coordenar as relações entre todos os elementos e as relações da coletividade com o meio externo” (Cassata, 2011, p. 194).

Por exemplo, a corrente que coordena e une o “círculo nutritivo” (classes que eram encarregadas da produção do *pabulum* ou nutrição em toda a atividade social) e o “círculo intelectual” (classes que coordenariam as outras e suas relações com o meio ambiente) do organismo social corresponderia a essa “cadeia neuro-hormonal que mantém todos os elementos do estado celular do indivíduo juntos” derivada, de acordo com Pende, esta cadeia veio da aliança entre a “aristocracia intelectual” e as “humildes classes de trabalhadores manuais” (Cassata, 2011, p. 195). Pende descreveu a solução para a luta de classes entre a “aristocracia da mente” e a “aristocracia do coração”, que teria de preparar o caminho para o nascimento de uma “futura humanidade superior”. Com o advento do fascismo, a biotipologia humana de Pende logo assumiu o papel de justificativa biológica para o controle totalitário da individualidade física e psíquica dos cidadãos.

O Instituto de Ortogênese Biotipológica foi fundado em Genova em 1926. Em 1935, com o envolvimento direto de Benito Mussolini, Pende foi nomeado diretor do Instituto de Patologia Médica e Metodologia Clínica da Universidade de Roma, para onde foi transferido também o Instituto (Cassata, 2011: 195). No Instituto realizava-se a biometria de membros do jovem partido fascista, sendo prevista a extensão do projeto a toda a nação italiana, de modo que os dados coletados nestes exames pudessem ser registrados, para controle do governo, dos biótipos dos cidadãos italianos.

Em 1933, um ensaio intitulado “*Bonifica umana razionale e biologia politica*” (Recuperação humana racional e biologia política), Pende, através

de sua teoria do paralelo entre o Estado e os órgãos do corpo humano, instituiu as bases para um totalitarismo biotipológico.

“Constitucionalismo e higiene, pedagogia individual e biopolítica estritamente entrelaçados neste trabalho de criação humana racional, formará os vários tipos selecionados de italianos de amanhã. Estes novos tipos melhorarão gradativamente o mecanismo do Estado corporativo, e serão mais próximos àquilo que acreditamos ser o ideal de uma sociedade humana perfeitamente organizada [...], ou seja, (uma sociedade) em que o estado unitário resulta não de classes sociais, mas de cidadãos biologicamente selecionados.” (apud Cassata, 2011, p. 196).

Essa proposta se desenvolveria dentro do contexto explicitamente fascista italiano. Nesse sentido, convém lembrar que, em 14 de julho de 1938, o governo fascista lançou uma violenta campanha antissemita através da publicação do *Manifesto degli scienziati razzisti* (Manifesto dos cientistas raciais), redigido pelo próprio Benito Mussolini (1883-1945), mas apresentado como obra de um grupo dos principais cientistas italianos. Pende protestou, de fato, contra o *Manifesto*, porém não por seu conteúdo racista, mas porque referia-se ao povo italiano como pertencente a uma raça ária, o que para ele era errôneo, tratava-se sim da raça “italo-romana”.

A associação de biotipologia com ortogênese/eugenia formulada por Pende achou solo particularmente fértil na França, durante as primeiras décadas do século XX, por motivos altamente particularizados, sobre os que convém nos deter. O estudioso William H. Schneider chama a atenção para o escasso interesse acadêmico pelo desenvolvimento da eugenia na França. Atribui essa situação ao fato de que, durante muito tempo, a eugenia foi considerada um fenômeno tipicamente anglo-saxão, associado à aceitação imediata da herança mendeliana ou a fortes preconceitos de classe e raça (Schneider, 1990, p. 69). No entanto, a eugenia pode ser abordada de uma perspectiva mais ampla e inclusiva, isto é, como uma resposta desenvolvida em contexto histórico-sociais fortemente impregnados pela percepção de que a sociedade estava num estado de declínio e degeneração, cuja solução requeria a aplicação de meios científicos.

Em particular, deve-se lembrar que a França havia perdido sua reputação como potência militar no continente na Guerra Franco-Prussiana (1870-1871). Dentre as consequências, desenvolveu-se uma intensa preocupação com a saúde e o estado físico da população, em função de um aumento aparente do número de criminosos, alcoólatras, casos de tuberculose e de doenças venéreas e à diminuição da natalidade (Schneider, 1990, p. 70). As propostas para resolver essa situação, instrumentadas pelos professores da Faculdade de Medicina de Paris, foram estruturadas ao redor dos eixos representados pela

natalidade e higiene social. Esse foco particular é o que distingue e caracteriza o aspecto “positivo” da eugenia francesa, pois priorizava a promoção da saúde coletiva, focando no controle da tuberculose e as doenças venéreas, por exemplo, ao invés de medidas supressivas, como o controle pré-matrimonial e a esterilização (Schneider, 1990, p. 76).

Um caso exemplar é fornecido pelo projeto conhecido como “puericultura”. Na atualidade, a puericultura é uma área de atuação pediátrica, que visa à promoção do crescimento e do desenvolvimento da população pediátrica. No entanto, foi originalmente formulada por Adolphe Pinard (1844-1934), chefe da cadeira de obstetrícia na Faculdade de Medicina de Paris, como o conhecimento relativo à reprodução, conservação e melhoramento da espécie humana (Schneider, 1990, p. 72). Assim, a puericultura tornou-se um dos conceitos que agregavam grupos diferentes de eugenistas franceses, pois o cuidado com a saúde dos recém-nascidos recebia o mesmo nível de consideração tanto que os estudos estatísticos dos dados a respeito de nascimentos, mortes e características ocupacionais da população francesa (Schneider, 1990, p. 73).

Desse modo, quando Pinard conclamou uma “procriação consciente e responsável” como a solução para muitos dos problemas por trás da degeneração da população francesa, não foi visto com maus olhos.

Mas Pinard não estava somente preocupado com os cuidados pré-natais dos recém-nascidos. Em 1899, divulgou a ideia da “puericultura antes da procriação”, uma frase que servia para descrever os trabalhos sobre a hereditariedade e a “influência dominante dos progenitores”. Pinard acreditava na transmissão hereditária dos caracteres adquiridos, o que significava que a hereditariedade dos recém-nascidos era sujeita a todo tipo de influências ambientais, como pressupunham as ideias neo-lamarckistas. De fato, o neo-lamarckismo foi determinante das características da eugenia na França, levando ao foco privilegiado no ambiente no projeto de produzir uma população mais saudável (Schneider, 1990, p. 73).

Embora essa fosse a tendência predominante na eugenia francesa, a partir de 1930, as medidas supressivas começaram a ganhar espaço e reputação, graças ao apoio de algumas das maiores estrelas do céu científico francês. Charles Richet (1850-1935) ganhou o Prêmio Nobel de Fisiologia de 1913 pela descrição da reação anafilática. No entanto, esse mesmo ano publicou a obra “*La sélection humaine*”, onde realiza uma ardente defesa da eugenia dita negativa, com base na superioridade do homem branco (mais precisamente, da aristocracia branca francesa) em relação aos africanos e asiáticos. Esses tópicos seriam mais extensamente elaborados em “*L’homme stupide*” (1919), e o programa acharia expressão institucional com a fundação da *Société Française d’Eugénique*, que Richet participou como vice-presidente na sua fundação em dezembro de 1912 (Leonard, 1983).

A ligação entre a eugenia, particularmente em sua modalidade negativa, e a biotipologia seria formalizada com a fundação da *Société de Biotypologie* por Emile Achard (1860-1944) e os psicólogos Henri Pieron e Henri Laugier, este último um dos discípulos mais célebres de Richet. A *Société* contou com a participação ativa de Edouard Toulouse (1865-1947), médico e jornalista, ativista da causa eugenista na França (Koupernik, 2001). Nesse contexto, Toulouse desenvolveu e promoveu a tese conhecida como “biocracia”, segundo a qual todos os indivíduos indesejáveis poderiam ser erradicados mediante a “gestão racional” dos casamentos e reprodução dos cidadãos (Massin, 2000, p. 63).

BIOTIPOLOGIA E A MEDICINA HOLÍSTICA FRANCESA

As interfaces entre a biotipologia e a eugenia foram construídas na França na medida em que ambas as áreas se desenvolviam do ponto de vista científico. O denominador comum, no caso francês, era a percepção dos médicos da necessidade de se abordar os seres humanos de maneira integral ou “sintética”. Embora se reconhecesse o valor da abordagem analítica das ciências contemporâneas, mas afirmava-se enfaticamente que: “não há doenças, mas doentes” e que “o homem está feito de todas essas unidades biológicas reunidas e também tem uma personalidade, que só pode ser definida de acordo com o valor específico do ser humano como um todo” (Reggiani, 2007, p. 61). Acreditava-se então que a verdadeira medicina não mais poderia observar os pacientes de uma maneira setorializada, mas sempre levando em consideração uma variedade de fatores, incluindo suas origens, sua profissão, modo de vida, sua alimentação, suas características psíquicas, etc.

De acordo com Fritz Stern, no ambiente de pessimismo do período de entreguerras, cientistas como Alexis Carrel (1873-1944), Rémy Collin¹ e Louis de Broglie² misturavam temas científicos e filosóficos, dando origem a uma perspectiva mais ampla, que veio ser conhecida como “holismo”. Segundo o mesmo autor, este é um termo bastante elusivo que servia para denominar a medicina dita “alternativa”, variando desde o estudo das constituições, a biotipologia, o neo-hipocratismo e a psicobiologia, à homeopatia e os tratamentos fitoterápicos³.

1 Professor de histologia e autor de “Physique et metaphysique de la vie”, 1925.

2 Vencedor do prêmio Nobel de Física de 1929.

3 O termo holismo foi cunhado pelo então presidente da África do Sul, Jan Smuts em sua obra *Holism and Evolution*, de 1926, na qual discorria sobre a tendência integralizadora do universo. Apesar disto, Smuts foi um grande defensor da separação das raças num movimento conhecido mundialmente como Apartheid. Vide Otto, & Bubandt, *Experiments in Holism*, 252 – 4.

A visão dos diversos grupos e tendências que, assim, se opunham à medicina ortodoxa apresentava um elemento de convergência, a saber, a noção de “temperamento” ou biótipo. René Biot, principal ícone da tendência humanista cristã em medicina, escreveu em 1927, um artigo que apontava a importância de três autores contemporâneos que discutiam sobre o tema dos biótipos em suas obras recentes (Weisz, 1998, p. 73). O primeiro deles era o médico homeopata e psicanalista René Allendy (1889-1942), quem acentuava a importância do terreno individual na saúde. Isto é, sustentava que não eram os microrganismos, mas os desequilíbrios orgânicos os responsáveis pelas doenças, incluindo as condições psíquicas. Por esse motivo, a classificação dos temperamentos seria uma ferramenta eficaz bem às mãos dos clínicos (Weisz, 1998, p. 73). Já Paul Carton (1875-1947) foi um dos formuladores da chamada naturopatia, abordagem baseada em princípios dietéticos, exercícios físicos e nos aspectos espirituais dos pacientes⁴. Finalmente, temos a figura de Léon Mac-Auliffe (1876-1937), médico constitucionalista ortodoxo e, professor da *École des Hautes Études*. Discípulo de Claude Sigaud⁵ (1862-1921), a cujas ideias acrescentou elementos de endocrinologia da escola italiana (Sagrado, 1991, p. 15). Biot concluiu que o trabalho desses três autores poderia contribuir para os médicos a enxergarem os pacientes “em toda a sua individualidade”, refletindo assim o renascimento da “medicina do indivíduo” ou a “medicina humana” (Weisz, 1998, p. 73).

MARCEL MARTINY: UM BIOTIPOLOGISTA DO SEU TEMPO

Marcel Martiny (1897-1982) foi um médico cujas teorias biotipológicas são, curiosamente, citadas até o presente em alguns círculos de médicos homeopatas.⁶ Realizou seus estudos na Faculdade de Medicina de Paris e recebeu uma *Croix de Guerre* devido a seus feitos durante a Primeira Guerra Mundial numa missão patrocinada pelo Rockefeller Institute. Além de sua atuação como médico homeopata e acupunturista, Martiny foi acima de tudo reconhecido por seus trabalhos junto ao neo-hipocratismos francês, tendo sido nomeado, em 1972, presidente da Sociedade Internacional de Medicina Neo-Hipocrática (Ferembach, 1983).

4 Idem, 71.

5 Claude Sigaud foi responsável por uma verdadeira escola constitucionalista francesa no final do século XIX e início do XX. Ele dividiu os tipos humanos em francos (normais, sãos, belos com órgãos funcionando em harmonia) e desarmonicos (antiestéticos), sem levar em conta a antropometria ou a fisiologia dos tipos.

6 Vide, por exemplo, Kossak-Romanach, Homeopatia em 1000 conceitos; Franco, Constituição e Temperamento.

Sua obra mais conhecida é “*Essai de biotypologie humaine*”, publicada em 1948. Nela, Martiny apresenta sua visão sobre a classificação dos biótipos integralmente baseada nas ideias de Nicola Pende, seu mestre inspirador com quem realizou alguns trabalhos de biometria. À classificação do constitucionalista italiano acrescentou um sistema de divisão baseado nos folhetos embrionários⁷. Isto é, para Martiny, a preponderância de caracteres derivados de um determinado folheto embrionário determinaria o tipo físico e psíquico do indivíduo. Assim, dividiu os seres humanos em quatro tipos elementares: entoblástico, mesoblástico, cordoblástico e ectoblástico com base em registros antropométricos realizados no ambulatório da Câmara de Comércio de Paris.

No entanto, o recurso epistemológico que utiliza para justificar a base embriológica de seu sistema biotipológico, não é o experimental-estatístico, como seria de se esperar, mas o histórico⁸. Essa abordagem pode parecer surpreendente, no entanto, era típica na linha médica neo-hipocrática, humanista ou sintética, que também se utilizava livremente dos resultados experimentais através da aplicação da analogia.

Além disso, já desde a primeira modernidade era pressuposto essencial a necessidade de se ligar o fenômeno visível ao invisível subjacente. Talvez esse tenha sido o maior desafio a ser enfrentado na obra de Martiny⁹. Enquanto a pesquisa apontava para o estudo da matéria e das partículas até se chegar ao que já na época do autor, tornar-se-ia propriamente a bioquímica, este se esquivou ao esforço e ao invés de propor um programa sólido de pesquisa, limitou-se a enunciar possíveis analogias. Assim, pode-se observar que Martiny infringiu os próprios pressupostos da ciência enquanto ciência.

O viés eugênico de sua obra nunca foi admitido abertamente por Martiny, porém sua crença na superioridade física e psíquica de uns tipos sobre os outros é evidente quando se examina minuciosamente sua classificação biotipológica. Além disso, baseou a descrição de suas quatro constituições biotipológicas fundamentais exclusivamente na análise de indivíduos brancos, do sexo masculino, entre 16 e 32 anos de idade, segundo ele, porque esses indivíduos “estão por um lado, constitucionalmente realizados e pelo outro, ainda não foram deformados pelo acúmulo de influências exógenas” (Martiny, 1948, p. 91).

7 O psicólogo Americano William Sheldon também realizou uma classificação biotipológica baseada nos folhetos embrionários. Este autor realizou estudos estatísticos em alunos das universidades de elite da Ivy League dos EUA entre as décadas de 1940 e 1960.

8 George Weisz comenta que em 1933, Arturo Castiglioni escreveu sobre esta leitura histórica na medicina da década de 30 em “L’Orientation de la pensée médicale contemporaine considérée du point du vue historique”.

9 Nas próprias origens da ciência moderna, ninguém menos que Robert Boyle seria criticado por seus contemporâneos, entre outros motivos, por não ter conseguido correlacionar experimentos e conclusões teóricas. Vide Alfonso-Goldfärb, “Da Alquimia à Química”.

No campo da análise das tendências profissionais e da educação, Martiny teve reflexões sobre as características dos biótipos. Iniciou o capítulo do livro que trata sobre os assuntos com uma intrigante citação de Henri Lacordaire (1802-1861): “A liberdade é o esmagamento dos fracos”. Elegeu o campo do aconselhamento profissional como um dos principais palcos para a atuação da biotipologia, acreditando que o êxito profissional dependia da adequação do direcionamento das crianças de acordo com “suas possibilidades físicas”. Essa tarefa deveria ser feita pelos pais, professores e o médico da família. Utilizou-se da comparação entre seres humanos e cavalos “puro-sangue e de trabalho”, afirmando que na tarefa da orientação profissional, não havia a intenção de transformar um no outro e vice-versa: “se um ser humano realizar uma tarefa que não aquela para a qual foi projetado, após vários anos, ele colapsará física ou moralmente” (Martiny, 1948, p. 397). O conhecimento da biotipologia evitaria este tipo de transtorno, segundo Martiny.

No que tange à educação especificamente, Martiny lamentava que os testes mentais desenvolvidos por Alfred Binet (1857-1911) não fossem mais usados nas escolas, pois estes detectariam “perturbações mentais” de origem endócrina na adolescência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: UM BIOTIPOLOGISTA ARREPENDIDO?

No final de sua vida, Martiny publicou no *Bulletin et Mémoires de La Société d'Anthropologie* de Paris, um artigo intitulado “*Quelques réflexions critiques sur l'existence de morphotypes humains*”, no qual reavalia seu trabalho com antropometria e questiona se os resultados de suas observações, indagando-se se os resultados seriam, realmente, concordantes com o que ele e Pende haviam descrito anteriormente e se tanto ele, quanto seus contemporâneos, não teriam anacronicamente, realizado seus estudos baseados em um padrão ditado por Galeno e repetido pela tradição galênica através dos tempos:

“De qualquer forma, em 1973, a validade da base dos biótipos é censurável. Não só a sua interpretação é difícil, mas, se existir, é tal que os grupos (...) são uma qualificação muito difícil (aproximativa). No entanto, eles correspondem a uma predominância de formas bastante óbvia, pela antroposcopia. Com apenas um relance, podemos identificar um cavalo de um puro-sangue. Este é o

método que foi aplicado principalmente para o estudo de nossos biótipos.” (Martiny, 1973)

Neste excerto, Martiny usa tanto termos como “antroposcopia” como “apenas um relance”, pondo em uma mesma balança os métodos de mensuração dos seguimentos corpóreos, tão defendidos e praticados por ele durante sua vida clínica, e o olhar rápido ao observar os biótipos humanos. Chega mesmo a questionar a validade da interpretação dos dados que obteve ao longo de sua prática. Além disso, a comparação entre o cavalo e o puro-sangue, se refletirmos que o autor estava se referindo a seres humanos é, por si só, preconceituosa, reforçando a ideia de que a divisão dos biótipos carregava em si forte conteúdo elitista.

Ainda assim, a teoria das biotipologias foi desligada, ao longo do tempo, de todo elemento eugenista, a sua falta de fundamentação científica foi omitida e, apesar de todas as suas contradições, ela continua a ser apresentada como “ciência provada” em diversos contextos que ainda a utilizam como instrumento para a promoção da saúde, como, por exemplo, nas chamadas “medicinas alternativas” hodiernas¹⁰.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALFONSO-GOLDFARB, A. M. **Da Alquimia à Química**. São Paulo: Landy, 1991.
- BASHFORD, A.; LEVINE, P. **Oxford Handbook of the History of Eugenics**. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- CASSATA, F. **Building a new man**, Budapest: Central European University Press, 2011.
- FRANCO, F. J. B. **Constituição e Temperamento: Visão Unicista e Aplicação Prática**. São Paulo: Organon, 2004.
- FEREMBACH, D. Le Docteur Martiny. In: **Bull. et Mém. de la Soc. d'Anthrop. de Paris**. Vol. 10, p. 9-11, 1983.
- GIBSON, M.; RAFTER, N. H. **Criminal Man**. Durham: Duke University Press, 2006.
- LÉONARD, J. Le Premier Congrès International d'éugénique et ses conséquences françaises, apresentação. In: **Congrès de la Société Française D'histoire de la Médecine**. Paris, p. 141-146, 1983.

10 Na homeopatia, por exemplo, são descritos vários sistemas de tipologia ainda atualmente, inclusive o do próprio Martiny. Vide Franco, *Constituição e Temperamento*. Essa abordagem médica, assim como a acupuntura, foi classificada, junto à medicina convencional, pela Organização Mundial da Saúde como racionalidade médica completa, vide Salles, “*Perfil do Médico Homeopata*”.

- KOSSAK-ROMANACH, A. **Homeopatia em 1000 conceitos**. São Paulo: Elcid, 1984.
- KOUPERNIK, C. Eugenisme et psychiatrie. In: *Ann. Méd. Psychol. Issy Les Moulineaux*. V. 159, p. 14-18, 2001.
- LIMA-THOMAZ, L. C. **Marcel Martiny: Eugenia e Biotipologia na França do Século XX**. [Dissertação - Mestrado em História da Ciência] – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2012.
- MARTINY, M. *Éssai de biotypologie humaine*. Paris: Peyronnet, 1948.
- MARTINY, M. Quelques réflexions critiques. In: **Bull. et Mém. de la Soc. Anthropol. de Paris**. V. 10, p. 265-271, 1973.
- MASSIN, B. Stérilisation eugénique et contrôle médico-étatique des naissances en Allemagne nazie (1933-1945): la mise en pratique de l'Utopique biomédicale. In: **Les enjeux de la stérilization**. Paris: Inserm/INED, p. 63 – 122, 2000.
- OTTO, T.; BUBANDT, N. **Experiments in Holism: Theory and Practice in Contemporary Anthropology**. Weinheim: Wiley-VCH, p. 252-254, 2010.
- PENDE, N. **Trattato di endocrinologia**. Milano: Vallardi, v. 2, 1912.
- PENDE, N. **Scienza dell'ortogenesi**. Bergamo: Instituto italiano d'arti grafiche, 1939.
- REGIANNI, A. H. **God's eugenicist: Alexis Carrel and the Sociobiology of Decline**. Oxford: Berghahn Books, 2007.
- SAGRADO M. V. **Manual de técnicas somatotipológicas**. México: Editora UNAM, 1991.
- SCHNEIDER, W. Eugenics movement in France, 1890-1940. In: **The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil and Russia**. Oxford: Oxford University Press, 1990.
- VERTINSKY, P. A. Physique as Destiny: William H. Sheldon, Barbara Honeyman and the Struggle of Hegemony in the Science of Somatotyping. In: **Can. Bull. of Med. Hist.** V. 24, n. 2, p. 291-316, 2007.
- WEISZ, G. Moment of synthesis: medical holism in France between the Wars. In: LAWRENCE, C.; WEISZ, G. (Org.) **Greater than the parts: holism in biomedicine, 1920- 1950**. New York: Oxford University Press, p. 68-94, 1998.

CONTRA A DECADÊNCIA: O MITO DA VIRTUDE EUGÊNICA

Tamara Prior

Atribui-se à origem do termo *virtù* o ato da coragem e da demonstração de bravura nas batalhas, entendendo-se o sentido, posteriormente, para a qualidade daquilo que está de acordo com uma dada noção de correto e desejável em todas as esferas da vida. Hércules – com sua sagacidade e incríveis habilidades físicas – foi o grande emblema da virtude, fosse por probidade ou força corpórea. Figurando entre os heróis mais consagrados da Antiguidade greco-romana, teve, ainda, seus mitos apropriados pelos artistas do Renascimento como inspiração para expressarem a capacidade do indivíduo perante os percalços do destino.

Se cada contexto conta com suas próprias explicações acerca da sorte e das circunstâncias imprevisíveis, é certo que a virtude sempre foi apresentada como recurso último da condição humana perante estes percalços. Os traços humanos contra a impessoalidade do destino expressaram-se em confrontos entre virtude *versus* fortuna, bem como, posteriormente, entre *nature versus nurture*.

Dentre os muitos sentidos do termo, que vão daqueles atribuídos por Platão, Aristóteles e Maquiavel às inúmeras variações nos tempos e espaços, associa-se, ainda, ao termo virtude aquilo que é resultado do hábito adquirido ou tendência inata para as boas ações. A polêmica entre a qualidade do inato e o hábito adquirido confere aos mitos de Hércules – no que diz respeito à sua bravura e a força corpórea – papel especial contra as peripécias da fortuna. Papel este que fomentou – séculos após a Antiguidade greco-romana e ao Renascimento – sérias discussões acerca da possibilidade de se selecionar e induzir a procriação entre humanos visando à geração exclusiva de seres virtuosos. Estas discussões foram especialmente importantes em períodos nos quais o mundo e, sobretudo, a humanidade, pareciam acometidos por catástrofes irremediáveis e careciam de salvadores.

Assim como a virtude, a ideia de decadência é uma construção histórica e, por assim ser, está sujeita às vicissitudes dos tempos e espaços nos quais se edificou, assim defende o historiador norte-americano Arthur Herman¹ em sua obra “*A idéia de decadência na História Ocidental*”. Obra

1 Professor adjunto de História na Universidade George Mason, Arthur Herman tomou-se polêmico ao posicionar-se contra a ideia do aquecimento global causado por ações humanas, bem como por outras acusações que o colocam entre posicionamentos inovadores, por vezes, e conservadores, por outras. A obra em questão, no entanto, elucida importantes pontos da história intelectual e se faz pertinente às ponderações aqui pretendidas.

esta que historiciza os mitos decadentistas e os contrapõem aos mitos do progresso, estes últimos, segundo o autor, já devidamente desmistificados pela historiografia. Dentre os principais tipos de pessimismos identificados pelo autor – estando todos inseridos em três principais categorias, sendo elas o pessimismo histórico, cultural e racial –, a crença na degeneração biológica que arrebatou as nações europeias no final do século XIX figura em papel de destaque.

Se os evolucionismos então em voga propunham, em linhas gerais, uma melhora contínua das espécies, é certo que havia uma alarmante possibilidade de desvio: inicialmente associado aos maus resíduos atávicos, o desvio poderia ser desencadeado por heranças selvagens, presentes como “características perdidas” em todos os organismos. Estas poderiam reaparecer e, uma vez transmitidas, iniciar o processo de degeneração biológica. O famoso caso do criminoso Jack, o Estripador, foi emblemático para a nova categoria de cientistas que propunham a persistência destes resíduos atávicos nocivos – neste caso, a explicação para a crueldade do comportamento criminoso – ao processo de evolução/elevação humana. Era preciso agir contra o declínio, sendo que o atavismo das más características inevitavelmente opunha-se ao caminho da virtude. Caminho este que poderia ser guiado por elementos religiosos, políticos ou, no singular contexto do final do século XIX, guiado pela aplicabilidade de resultados científicos.

O movimento científico e social conhecido como eugenia fundou-se sobre este pilar decadentista: a missão de melhorar o patrimônio biológico da humanidade – e assim alcançar uma dada perfectibilidade física e mental que evitaria a alarmante decadência – foi apropriada com afincos pelos movimentos eugenistas no Brasil e no mundo, principalmente durante a primeira metade do século XX. Uma significativa profusão de estudos eugenistas, bem como a articulação de sociedades que objetivavam estabelecer elos entre as conclusões das recém-descobertas leis de hereditariedade e as políticas públicas arrebataram cientistas, políticos, profissionais da saúde e juristas, entre outros, pelo mundo afora. Conduzir-se-ia o porvir da humanidade: por um lado, evitava-se a perpetuação de caracteres hereditários considerados defeituosos, por outro, fomentava-se a reprodução daqueles considerados aptos. Rumar contra a decadência era enfrentar, preferivelmente sem interferência das emoções humanas, males necessários para o alcance de tal perfectibilidade.

Partindo da crença, então em voga, de que a humanidade estaria caminhando a passos rápidos rumo à degeneração – e uma das causas seria justamente a decadência biológica ocasionada pela transmissão de caracteres hereditários supostamente defeituosos – as ciências naturais deveriam promover estudos para intervir nesse processo a fim de revertê-lo, mesmo que para isso fossem necessários decretos altamente restritivos, sistematizados em propostas que iam da esterilização compulsória daqueles

considerados indesejados, até – em seus desdobramentos mais radicais – à eutanásia. A tríade formada pelas legislações, pela propaganda e pelo terrorismo psicológico foi fomentada com vigor em cada instância do movimento eugenista.

A origem do movimento remete à iniciativa do médico, matemático, estatístico e meteorologista Francis Galton, primo do conhecido naturalista Charles Darwin. Galton, que nutria especial interesse por estudos sobre as aptidões e sensações humanas – desde a capacidade de levantamento de peso aos testes de inteligência psicométricos – publicou no ano de 1883 a obra “*Inquiries into human faculty and its development*”, na qual apresentou o termo eugenia pela primeira vez. A obra discorre sobre determinadas capacidades mentais e características físicas humanas, sobretudo aquelas que, segundo ele, eram configuradas por caracteres hereditários. Galton foi inspirado pela ideia de evolução por seleção natural, contidas na obra do famoso primo Charles Darwin.

As primeiras publicações de Galton sobre a hereditariedade dos talentos iniciaram em 1865 e tratavam, principalmente, dos princípios da hereditariedade em correlação com a distribuição e manifestação de certas habilidades. O dilema entre os talentos que seriam herdados ou desenvolvidos por estímulo naquela época gerou muitos debates. A questão intriga estudiosos até os dias atuais. À época, Galton lançou mão do estudo das biografias daqueles que considerava “homens ilustres”, juntamente com a análise estatística dos talentos de seus ascendentes e descendentes, demonstrando cada vez maior convicção em relação à hipótese hereditária, mesmo que para tanto seus métodos fossem contestáveis. Na obra que inaugurou o termo, Galton tratou não apenas dos talentos, tido como virtudes, mas também das características consideradas negativas, como as doenças mentais e físicas e a tendência à criminalidade. Estas também passaram para a categoria das transmissões hereditárias.

Galton, porém, diferentemente daquilo que seu primo Darwin sugeriu no quarto capítulo d'*A Origem das espécies* – obra em que demonstrou certa afinidade com a teoria lamarckista que propunha a influência do meio ambiente nos mecanismos da hereditariedade – não concordava com essa possibilidade, tomando a hereditariedade como regulada por leis fixas e imutáveis. O dilema *nature versus nurture* acompanhou a eugenia e seus opositores desde sua origem.

Em seu *Inquiries into human faculty and its development*, ao discorrer sobre as *bodily qualities*, Galton apresentou o termo eugenia:

“That is, with questions bearing on what is termed in Greek, eugenes namely, good in stock, hereditarily endowed with noble qualities. This, and the allied words, eugeneia, etc, are equally applicable to men, brutes, and plants. We greatly want a brief word

to express the science of improving stock, which is by no means confined to questions of judicious mating, but which, especially in the case of man, takes cognisance of all influences that tend in however remote a degree to give to the more suitable races or strains of blood a better chance of prevailing speedily over the less suitable than they otherwise would have had. The word **eugenics** would sufficiently express the idea; it is at least a neater word and a more generalised one than viriculture which I once ventured to use". (Galton, 1883, p. 17)

A origem do termo remete, portanto, à palavra grega *eugenes*, que deveria significar “hereditariamente agraciado com nobres qualidades”. Aplicável aos homens, animais e plantas, o termo viria a nomear essa nova forma de ciência. Na origem do movimento se encontra sua essência: as nobres qualidades, portanto, as virtudes, solucionariam as mazelas não só da Inglaterra, de onde partia sua perspectiva, mas do mundo.

As principais teorias utilizadas por Galton provinham dos evolucionismos então em voga, ao passo que os métodos e teorias complementares eram oriundos da estatística, disciplina para a qual Galton realizou contribuições consideradas importantes até hoje, a exemplo daquelas feitas para os conceitos de correlação e de regressão em direção à média. É preciso, portanto, atentar para o fato de que a eugenia foi um esforço científico que se edificou sobre bases consideráveis, embora certos preconceitos – basicamente, a superioridade intelectual e física de algumas “raças” – acabassem por produzir correlações duvidosas² entre o então utilizado conceito de raça e as habilidades físicas e intelectuais estudadas nos laboratórios e transformadas em estatísticas.

Há quem atribua ao zoólogo francês Jean Baptiste de Lamarck (1744-1829) o mérito pela elaboração da primeira teoria evolucionista com respaldo científico que fosse baseada na ideia de que a transformação – daí o termo transformismo – se dava pela mudança das condições de vida impostas pelo meio ambiente. A adaptação, elemento crucial do transformismo lamarckista, era acompanhada da noção de gradação nos seres vivos, rumo à complexidade e, em última instância, à perfectibilidade. Essa ideia existia desde a Antiguidade e Lamarck foi o primeiro a apresentá-la de maneira fundamentada cientificamente, acrescentando-lhe um importante elemento: a ideia de que houve espécies que existiram e se extinguiram, senão abruptamente, mas transmutaram-se a ponto de tornarem-se novas espécies.

2 A crítica aos resultados dos estudos eugênicos embasa-se na obra *A falsa medida do homem*, de Stephen Jay Gould e em críticas dos próprios opositores da época, como Alphonse Candolle, arguidor da obra de Galton, ou do próprio Charles Darwin. Esses críticos enxergavam problemas metodológicos importantes na transposição de certas teorias evolucionistas para a espécie humana, bem como apontavam elementos problemáticos nas suas correlações.

Darwin publicou sua obra *On the origin of species by means of natural selection, or the preservation of favoured races in the struggle for life* em 1859. O título, posteriormente sintetizado em *The Origin of species*, tornou-se uma literatura científica consagrada, cujas ideias, que apontavam para a evolução por seleção natural e mutações ao acaso, transverberaram para campos diversos do conhecimento, causando, sobretudo pelas polêmicas que suscitou, impacto social significativo. Se a questão do pioneirismo é controversa, é certo que o trabalho autoral de Darwin ganhou maior notoriedade. Parentesco à parte, a influência intelectual de Darwin sobre Galton foi significativa. A transposição das hipóteses do evolucionismo darwinista para a compreensão das diferenças humanas foi o ponto de partida para a criação dessa nova forma de ciência.

Paralelamente, o monge Gregor Mendel (1822-1884) realizou, principalmente entre 1856 e 1865, uma série de experimentos com ervilhas com o objetivo de compreender como as características hereditárias eram transmitidas de pais para filhos. Em 1865, Mendel apresentou um importante trabalho à Sociedade de História Natural de Brunn que, por razões diversas, permaneceu desconhecido até o início do século XX.

Entre as principais premissas do modelo teórico proposto por Mendel, inclui-se aquela segundo a qual as características de um ser são determinadas por fatores hereditários, presentes aos pares em um indivíduo. Um dos fatores seria herdado do pai, o outro da mãe. Esses fatores seriam imutáveis, não sofrendo influência do ambiente, mas apenas do processo de segregação dos fatores ocorrido durante a formação dos gametas. Essa noção, que propõe a não interferência do meio no mecanismo de hereditariedade, foi muito importante para o movimento eugenista, ainda que no contexto em que foi publicada não tenha obtido imediato reconhecimento.

Nota-se, portanto, a configuração de um contexto intelectual especificamente evolucionista, tendo como pilares as ideias de transformação e progresso que seduziam e tornavam-se verossímeis principalmente aos olhos daqueles que delas se beneficiavam dentro daquele contexto. Em geral, eram oriundos de nações que, como a Inglaterra em seus anos vitorianos, liderava e vivia intensamente o processo de industrialização pelo qual passava a Europa.

Os movimentos eugenistas que se configuraram pelo mundo não foram de maneira alguma homogêneos, tampouco consensuais. O principal debate norteador dos movimentos foi o que se travou entre a base teórica lamarckista (ou neolamarckista) e a mendelista. A primeira vertente – pautada pelo pressuposto lamarckista da interferência do meio nos caracteres hereditários – considerava a influência do meio no processo evolutivo e, portanto, na prática, passou a ser relacionada com as medidas de saneamento e higienismo. Já os pressupostos mendelistas consideravam os caracteres hereditários como imutáveis por não sofrerem interferência do

meio. Para os eugenistas adeptos dessa convicção, não seria útil, portanto, a melhora das condições de existência, mas sim das condições biológicas. Acreditavam que, baseado nelas, viria o progresso.

As primeiras instituições eugênicas começaram a ser criadas a partir do início do século XX. As iniciativas pioneiras partiram de Galton e de seus principais interlocutores: Julian Huxley, Walter Frank Weldon, Montague Crackanthorpe, Karl Pearson e Charles B. Davenport, entre outros. É considerada como marco inicial do processo de institucionalização da eugenia, a instalação, realizada por Galton, de um laboratório de biometria na Exposição Internacional de 1884, realizada em Londres. Nesse laboratório, o público poderia ter suas medidas tiradas e analisadas segundo os padrões estatísticos aos quais Galton havia chegado.

Houve, ainda, a publicação da revista *Biometrika* em 1901, por iniciativa de Galton, Pearson e Weldon que se tornou um importante meio de divulgação da eugenia, pois seus editores eram adeptos da ideia. O periódico se constituiu em um espaço de aceitação plena de suas publicações, muitas vezes polêmicas.

Além disso, nos primeiros anos do século XX, Galton proferiu diversas conferências na Inglaterra, aumentando sua gama de interlocutores e simpatizantes da causa eugenista, como foi o caso do biólogo norte-americano Charles Davenport, que criou nos Estados Unidos a primeira sociedade eugenista logo em 1903, após ter assistido a uma conferência de Galton.

Essas instituições eugenistas se apresentavam como fornecedoras de soluções e virtudes contra a decadência da espécie humana. Ao resumir tudo a uma questão biológica, colocavam a Biologia na condição de ciência capaz de trazer a redenção.

CATECISMO PARA ADULTOS: O MOVIMENTO EUGENISTA NO BRASIL E OS ESFORÇOS DO MÉDICO RENATO KEHL

O Brasil, quando dos primeiros passos do movimento internacional da campanha eugenista, vivia suas primeiras décadas republicanas e, portanto, via-se como país em formação. Em meio a esse contexto de consolidação da República surgiu o anseio pela construção da nacionalidade brasileira e, diante disso, o movimento eugênico adquiriu especial importância por aqui.

O campo de discussões nacionalistas da primeira metade do século XX no Brasil era multiparadigmático: entre a exaltação ou condenação da mestiçagem, a interferência ou não do Estado em prol do “branqueamento” da população e as propostas inúmeras acerca dos rumos a serem tomados.

Havia o consenso de que era preciso intervir para a regeneração do povo brasileiro, que estaria, em linhas gerais, moral e fisicamente degenerado. Essa intervenção poderia se dar por orientações eugenistas cuja ação pretendia evitar a existência dos degenerados, ou sanitarista/higienista, que defendia a melhora dos meios de existência e dos tratamentos cabíveis, ou ainda pela união das duas vertentes.

Se a pluralidade fenotípica do brasileiro permitia possibilidades diversas, é certo que a influência maior era exercida por aqueles que tinham como ideal eugênico o biótipo europeu germânico – bem como tinham como ideal seus “valores disciplinares e morais”, pois a eugenia, em sua missão contra a decadência deveria, para além das questões físicas, preocupar-se também com as faculdades mentais e a moralidade. Orientada por esse juízo, foi constituída a ala principal do movimento eugenista no Brasil.

A recepção da eugenia no Brasil se deu em meio a um contexto propício para o desenvolvimento científico institucional. E se as produções não se resumiam às questões evolucionistas então em voga, é certo que elas ocuparam um papel importante. (Gualtieri, 2008). Dos empreendimentos científicos de D. João VI – que no Brasil criou importantes centros de pesquisas e disseminação de estudos como institutos, museus e faculdades de Direito e Medicina – aos estudos aqui realizados por viajantes, havia, desde o século XIX, influências das teorias racistas e degeneracionistas como condutoras da visão sobre a composição racial do brasileiro. A eugenia se tornou assim o pano de fundo das discussões sobre os rumos do país que estaria sujeito a um tipo de promiscuidade racial alarmante.

Souza Lima (1842-1921)³ é considerado o precursor da tentativa de implantar medidas eugênicas no Brasil por causa de sua conferência proferida na Academia Nacional de Medicina em 1897, intitulada “*Exame pré-nupcial*”. Em 1912, Horácio de Carvalho publicou artigo no jornal *O Estado de S. Paulo*, em que apresentou noções sobre o desenvolvimento da campanha na Inglaterra. Em 1913, o médico Alfredo Ferreira de Magalhães, docente da Faculdade de Medicina da Bahia e diretor do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, proferiu a conferência “*Pró-eugenismo*”, em Salvador. Em 1914, sob a orientação do professor Miguel Couto, o médico Alexandre Tepedino apresentou a tese “*Eugenia*” à Academia de Medicina do Rio de Janeiro e, no mesmo ano, o filólogo João Ribeiro, membro da Academia Brasileira de Letras, consolidou o termo “eugenia”, julgando ser a melhor tradução para o português. Outros artigos, como os de autoria de Erasmo Braga, ou o opúsculo “*Melhoremos na nossa raça*”, publicado em

3 Agostinho José de Souza Lima foi médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1863. Ocupou a posição de patrono da cadeira número 3 da Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro. Ministrou cursos de medicina legal e toxicologia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e na Faculdade de Direito. Destaca-se, ainda, entre seus cargos, o de diretor da instituição de Higiene e Assistência Pública Municipal, em 1894, no mesmo estado.

1916, pelo eugenista inglês residente no Brasil, Charles W. Arminstrong, fizeram parte dessa fase inicial. (Souza, 2006)

Entretanto, o grande publicista da eugenia no Brasil foi o farmacêutico e médico Renato Ferraz Kehl. Nascido em Limeira no ano de 1889 e falecido em 1974, Kehl teve uma vida muito ativa intelectualmente e operou uma profusão de atividades em forma de estudos, obras de divulgação (livros e artigos), criação de sociedades, institutos e organização de congressos. Promoveu, ainda, inter-relações entre seus interlocutores, inclusive estimulando entre eles as correspondências. Estes esforços científico-literários de Kehl são constantemente autojustificados em seus escritos pelo prisma da educação moral, mental e física como tríade que salvaria a nação brasileira da decadência.

Kehl formou-se farmacêutico em 1909 pela Escola de Farmácia de São Paulo. Em 1915, graduou-se médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Especializou-se no trato da sífilis e de doenças relacionadas às vias urinárias, como aquelas que acometiam os rins, bexiga, próstata e uretra. Atuou inicialmente em consultório particular na Rua Conselheiro Libero Badaró, em São Paulo, mas sua trajetória dividiu-se entre a clínica, a campanha eugenista e o seu cargo como diretor médico e propagandista na Indústria Química e Farmacêutica Casa Bayer do Brasil (entre 1927 e 1944). Vivendo entre São Paulo e Rio de Janeiro, casou-se com Eunice Penna, filha do médico sanitarista Belisário Penna⁴.

À época em que Renato Kehl iniciou sua campanha eugenista, importantes trabalhos sobre o tema já haviam sido publicados, como os supracitados. Seus esforços, no entanto, o colocaram em posição de destaque. Parte considerável da história desse movimento que hoje é reconstruída por pesquisadores de todo o país se embasa nas informações contidas em seus diversos escritos: de obras consagradas aos arquivos pessoais.

No ano de 1917, Renato Kehl proferiu uma conferência na Associação Cristã de Moços de São Paulo intitulada “*Eugenia*”. Publicado no *Jornal do Commercio* e posteriormente nos *Annaes de Eugenia*, o conteúdo da conferência atraiu a atenção de muitos e despertou nele próprio o propósito de criar um projeto eugênico efetivo para o país. Assim, no dia 15 de janeiro de 1918, a SESP (Sociedade Eugênica de São Paulo) foi inaugurada com apoio de Arnaldo Vieira de Carvalho, como presidente. A SESP angariou inicialmente 140 sócios oriundos de setores diversos, interessados na implantação das soluções eugênicas no país. Sua extinção se deu em 1920, após a morte de Arnaldo Vieira e a transferência de Kehl para o Rio de Janeiro, onde onze anos mais tarde fundou a Comissão Central Brasileira

4 Belisário Augusto de Oliveira Penna (1869-1939) foi médico formado pela Faculdade de Medicina da Bahia. Participou de expedições ao interior do país, atuou no combate à febre amarela e malária, fez parte do movimento tenentista, exerceu o cargo de ministro da Educação e Saúde do governo de Getúlio Vargas, em 1930, por três meses. Em 1932, ingressou na Ação Integralista Brasileira, como membro do órgão superior da entidade.

de Eugenia (CCBE)⁵. Em janeiro de 1929, o *Boletim de Eugenia* passou a ser editado sob “direção e propriedade” de Kehl⁶. Nesse mesmo ano foi organizado o 1º Congresso Brasileiro de Eugenia.

Sobre a extinção da SESP, Kehl denunciava a falta de entusiasmo que a paralisara. Mas se a crítica era indiretamente direcionada ao legislativo – que não acompanhava o ritmo de decretos propostos pela SESP, talvez pelo incômodo que a forte polêmica causaria – é certo que foi aclamada pela imprensa, da qual recebeu comentários elogiosos. Comentários esses, aliás, frequentemente recebidos por Renato Kehl, cujas menções encontradas em jornais das décadas de 1920, 1930 e 1940 são abundantes.

A trajetória intelectual de Kehl demonstra a multiplicidade de suas convicções, tendendo à radicalização de suas propostas que, ao adotar as leis de hereditariedade de Mendel e Weissman, romperam com as bases lamarckistas e não mais pressupunham a influência do meio no desenvolvimento das habilidades humanas. Esse rompimento é nítido, sobretudo, a partir do início das viagens profissionais à Alemanha, em 1928, e da publicação, em 1929, do livro “*Lições de Eugenia*” (Souza, 2007).

Ao assumir esse teor mais radical, os questionamentos acerca do progresso e da decadência alarmante ganham especial importância. Os meios a serem adotados para que a nação se esquivasse da decadência e rumasse ao determinado progresso são sistematizados em parágrafo elucidativo, publicado em *Lições de Eugenia*, de 1929:

“1) Registro do pedigree das famílias; 2) Segregação dos deficientes criminaes; 3) Esterilização dos anormais e criminosos; 4) Neo-malthusianismo com os processos artificiais para evitar a concepção nos casos especiaes de doença e miséria (controle do nascimento); 5) Regulamentação eugênica do casamento e exame medico pré-nupcial obrigatório; 6) Educação eugênica obrigatória nas escolas secundarias e superiores; 7) Propaganda popular de conceitos e preceitos eugênicos; 8) Lucta contra os factores dysgenizantes por iniciativa privada e pelas organizações officiaes; 9) Testsmen-taes das crianças entre 8 e 14 annos; 10) Regulamentação da immigração sobre a base da superioridade media dos habitantes do paiz, estabelecida por testsmen-taes; 11) Estabelecimento de cuidados pre-nataes das gestantes e pensões para as mulheres pobres; 12) Regulamentação da immigração sobre a base da superioridade

5 Em publicação no 27º Boletim de Eugenia, Kehl esclareceu que a CCBE objetivava a colaboração com projetos governamentais de caráter eugênico, bem como sua divulgação.

6 Inicialmente, a publicação seria um meio de propaganda de um futuro Instituto Brasileiro de Eugenia, projeto de Kehl que não logrou êxito. A partir de junho de 1929, o Boletim de Eugenia passou a ser distribuído separadamente da revista Medicamenta, como frequência mensal. Em 1932, passou a ser editada em Piracicaba, com apoio de professores da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, agora com frequência trimestral e como órgão da Comissão Central Brasileira de Eugenia.

media dos habitantes do paiz, estabelecida por testaments; 13) Estabelecimento dos defeitos hereditariosdysgeneticos que impedem o matrimonio e os que podem servir de base á pleiteação do divórcio”. (Kehl, 1929)

Kehl deixava evidente a necessidade, por parte dos dotados de razão, de racionalmente tomarem partido na condução intelectual e política do país – iluminando os que se deixavam levar pelas emoções humanas com a nova ciência do progresso humano. Em seu *“Dicionário filosófico”*, ao discorrer sobre o verbete “progresso”, Kehl forneceu novos elementos que elucidam seu posicionamento no complexo contexto de definição do papel das ciências biomédicas no Brasil:

“A humanidade ama os sonhos e deixa-se governar pelos que sabem alimentá-los. Basta um homem para atrasar uma coletividade, como basta um outro para levá-la aos mais belos destinos. Não fosse a morte e os povos se estagnariam sob o guante dos conservadores. Para que o carro do progresso continue na marcha ascensional é mister que surjam sempre novos mentores”.(Kehl, 1929, p. 155)

Progredir também era, portanto, abdicar das emoções próprias e deixar conduzir-se pelos sonhos de outrem.

O trabalho científico-literário empreendido por Kehl perdurou por décadas. O tema da virtude eugênica foi perene e orientou todas as suas produções significativas, que iam das cartilhas infantis com propostas de educação moral – difundidas entre as escolas públicas na década de 50 – passando pelos manuais práticos sobre como escolher um bom marido ou esposa – cuja vendagem atingiu o ápice na década de 20 –, ao livro *“Catecismo para Adultos”*, publicado em 1942.

A singular proposta de catequese elaborada por Kehl é justificada em epígrafe própria: a eugenia seria, segundo ele,

“o pedestal da religião que tem por escopo a regeneração integral da humanidade. Não visa perseguir fracos, doentes nem degenerados. Ao contrário: ela que evitar o aparecimento desses infelizes que nascem pra morrer, para sofrer e para sobrecarregar a parte produtiva da coletividade. Constitue a verdadeira ciência da felicidade, porque se esforça pela elevação moral e física do homem, a fim - de dotá-lo de qualidades ótimas, de fornecer-lhes elementos de paz na família e na sociedade.” (Kehl, 1942, p. 15).

O texto prossegue em forma de perguntas e respostas, em tentativa de antecipar aqueles que poderiam ser os principais anseios e dúvidas dos

leitores perante aquilo que, já no início, indica como sendo a “ciência-arte de Galton”. Dentre a vasta argumentação construída, evidenciam-se os elementos que elucidam o posicionamento de Kehl como profissional que buscava respostas naquela que considerava a vanguarda científica de seu tempo. As respostas tornaram-se imediatamente propostas que anunciavam uma importante singularidade: os novos sentidos da virtude estariam justamente na contramão dos caminhos propostos pela solidariedade, até então uma qualidade, mas que consistiria em sentimento duvidoso, falso orientador para o caminho da elevação.

Ao questionar: “Quais as mais graves transgressões cometidas pelos homens contra a própria espécie?”, elabora a resposta com aquelas que considera mais nocivas: as guerras, que provocariam a eliminação de superiores e preservação de inferiores (doentes e incapazes); a filantropia contra-seletiva e a filantropia médica, que favoreceriam aqueles que, se vivessem por si, deveriam desaparecer; o sentimentalismo, que age a favor dos fracos e, por fim, o urbanismo e a higiene, que conferiria aos incapazes armas artificiais para reagir contra as armas letais do meio ambiente.

Concebem-se, assim, novas noções de virtude e progresso. Noções que carregam em seu cerne, sob a égide do suposto *status* científico superior, a condenação dos traços humanos que melhor concorreram para a formação das civilizações. A solidariedade tornava-se, assim, transgressora sob a perspectiva das virtudes eugênicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACTAS DE TRABALHO. Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia. Vol.1. Rio de Janeiro, 1931.
- ANNAES DE EUGENIA. São Paulo, 1919.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870- 1930)**. São Paulo: Unesp, 1999.
- BLACK, Edwin. **A guerra contra os fracos: a eugenia e a campanha norte-americana para criar uma raça superior**. São Paulo: A Girafa, 2003.
- BOARINI, Maria L (org.). **Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: Eduem, 2003.
- BOLETIM DE EUGENIA. Rio de Janeiro, (1929- 1942).

- BYNUM, Willian F. Science and the practice of Medicine in the nineteenth century. In: **Cambrigde History of Science**. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- CORRESPONDÊNCIAS DE RENATO KEHL. São Paulo, s/d (Fundo Pessoal Renato Kehl).
- DANTES, Maria Amélia M. **Espaços da Ciência no Brasil 1800-1930**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.
- DARWIN, Charles. **A origem das espécies e a seleção natural**. Curitiba: Hemus, 2000.
- DIWAN, Pietra. **O espetáculo do feio: práticas discursivas e redes de poder no eugenismo de Renato Kehl**. [Dissertação de Mestrado - PUC/SP]. São Paulo, 2003.
- DIWAN, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2007.
- FERLA, Luis Antonio Coelho. **Feios, Sujos e Malvados Sob Medida: do crime ao trabalho, a utopia médica no biodeterminismo em São Paulo 1920-1945**. [Tese de Doutorado, Depto. de História, FFLCH-USP]. São Paulo, 2005.
- FONSECA, Cristina. Trabalhando em saúde pública pelo interior do Brasil: lembranças de uma geração de sanitaristas (1930- 1970). In: **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 393-411. 2000.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**. São Paulo: Edições Loyola, 1996.
- GALTON, Francis. **Inquiries into Human Faculty and its development**. Londres: Macmillan, 1883. Primeira edição eletrônica, 2001.
- GAMBETA, Wilson. **Soldados da saúde (formação dos serviços em saúde pública no Estado de São Paulo)**. Dissertação (Mestrado)- Departamento de História, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1988.
- GOULD, Stephen Jay. **A Falsa Medida do Homem**. – 2ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- GUALTIERI, Regina Cândida Ellero. O evolucionismo na produção científica do Museu Nacional do Rio de Janeiro (1876-1915). In: Heloísa Maria Bertol Domingues; Magali Romero; Thomas Glick. (Org.). **A recepção do darwinismo no Brasil**. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
- HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**. São Paulo: Hucitec, 1998.

- KEHL, Renato. **A cura da fealdade: eugenia e medicina social**. São Paulo: Monteiro Lobato Editores, 1923 - a.
- KEHL, Renato. **Eugenia e Medicina Social: problemas da vida**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1923 - b.
- KEHL, Renato. **Formulário da Belleza**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1927.
- KEHL, Renato. A Eugenia na Europa e no Brasil (entrevista com o eugenista Renato Kehl). In: **O Jornal**. Rio de Janeiro, 18 set. 1928.
- KEHL, Renato. O Instituto de Eugenia. In: **Boletim de Eugenia**. Rio de Janeiro, vol. I, n. 6-7, jun-jul. 1929 - a.
- KEHL, Renato. **A eugenia prática**. Reimpressão d'A Folha Médica de 15 de fevereiro de 1929. Rio de Janeiro: Canton & Beyer, 1929 - b.
- KEHL, Renato. **Lições de Eugenia**. Rio de Janeiro: Livraria Alves, 1929 - c.
- KEHL, Renato. **Educação Eugênica**. Exemplar 1. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1932.
- KEHL, Renato. **Sexo e Civilização: novas diretrizes**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1933.
- KEHL, Renato. **Por que sou Eugenista**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1937.
- KEHL, Renato. **Bio-Perspectivas: Dicionário Filosófico**. São Paulo: Livraria Francisco Alves, 1938.
- KEHL, Renato. **Tipos Vulgares: Introdução à Psicologia da Personalidade**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1940.
- KEHL, Renato. **A Cura do Espírito**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1947.
- KEHL, Renato. **A Interpretação do Homem**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1951.
- KEHL, Renato. **Psicologia da Personalidade**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1957. 7º ed.
- MAIO, Marcos Chor e DOS SANTOS, Ricardo Ventura (orgs.). **Raça, Ciência e Sociedade**. Rio de Janeiro: Centro Cultural do Banco do Brasil/Editora Fiocruz, 1996.
- MARQUES, Vera. R. B. **A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico**. Campinas: Editora da Unicamp, 1994.
- MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

- MOTA, André **Tropeços da Medicina Bandeirante: medicina paulista entre 1892- 1920**. São Paulo: Edusp, 2005.
- SCHRAIBER, Lília B. **O médico e seu trabalho: limites da liberdade**. São Paulo: Hucitec, 1993.
- SCHWARCZ, Lília Moritz (org.). **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SKIDMORE, Thomas. **Preto no Branco: raça e nacionalidade no pensamento brasileiro**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- SMITH, Anthony D. **Nacionalismo**. Lisboa: Editorial Teorema, 2001.
- SOUZA, Geraldo de Paula. Centro de Saúde: órgão de higiene e não de assistência. In: **Revista Viver! Mensário de Saúde, Força e Beleza**. São Paulo, ano I, n. 7, p. 14-17. 1939.
- SOUZA, Vanderlei. S. **A política biológica como projeto: a “eugenia negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917- 1932)**. [Dissertação de Mestrado em História das Ciências - Fundação Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz], Rio de Janeiro, 2006.
- STARR, Paul. **La transformación social de la medicina em los Estados Unidos de América**. Trad. Agustín Bárcena. Mexico D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1991.
- STEPAN, Nancy. **The hour of eugenics: race, gender and nation in Latin America**. London: Cornell University Press, 1991.

MEDICINA CATÓLICA E EUGENISMO NO BRASIL 1930-1950¹

André Mota

Lília Blima Schraiber

INTRODUÇÃO

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.

Este período histórico abre tal possibilidade ao conjugar a concepção do Estado moderno e da Igreja Católica em torno à família como uma célula geradora e regeneradora da sociedade, símbolo, pois, a um só tempo, da estruturação moral, econômica e política necessária ao “bom desenvolvimento” de um país, tal como pretendido por essa curiosa aliança entre Igreja e Estado nacional (representado pelas concepções científicas), em torno ao controle de uma dada modernização. Essa presença de médicos católicos mostrou-se decisiva para barrar determinadas concepções higienistas consideradas anticristãs, ao mesmo tempo em que se aproximava cada vez mais do saber médico e de suas balizas explicativas da difusão das doenças e da promoção da saúde direcionada à célula familiar.

Para que se possa compreender melhor essa peculiar situação, neste capítulo pretende-se mapear historicamente os primeiros contornos do que originou o chamado Movimento dos Médicos Católicos, apontando a presença de seus membros em embates corporativos exemplares em torno da família e das concepções eugenistas que a cercavam.

Nesse sentido, os cânones papais entre os séculos XIX e XX foram decisivos para a compreensão dos encaminhamentos da Igreja, tratando o

¹ Este artigo é resultado de pesquisa de pós-doutorado (2006-2008) de André Mota no Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com financiamento FAPESP.

modernismo como o grande inimigo a vencer. Como disse o Papa Pio XI, o objetivo das ações da Igreja era “defender tenazmente a ordem pública, a paz e a estabilidade da sociedade contra o assalto das forças revolucionárias”². Datado de 1910, o decreto *Sacrorum antistum* impunha para todo o clero a renovada luta e o juramento antimodernista, logrando êxito e intimidando propostas que fossem consideradas inovadoras³.

Segundo o juramento papal, Deus, que é princípio e fim de todas as coisas, deveria ser reconhecido de maneira certa e demonstrado pela “luz da ciência”, através do mundo visível e palpável do homem. Com esse objetivo, as Encíclicas de Pio XI favoreceram a aproximação da Igreja dos negócios terrenos da política, da sociedade e da cultura, trazendo o leigo católico às regras papais, preparando-o para a luta contra o liberalismo e se estendendo, com o passar do tempo, para o nazifascismo e a ameaça do “comunismo invasor”⁴. Eram elas: 1929 – *Divini Illius Magistri* (doutrina católica sobre a educação, refutando as correntes pedagógicas modernas naturalistas e liberais); 1930 – *Casti Connubii* (normas morais para o matrimônio e a família cristã); 1931 – *Quadragesimo Anno* (direitos dos operários e justiça social); 1937 – *Mit Bremender Sorge, Divinis Redemptoris e Firmissimam Constantiam* (condenação do totalitarismo nazista, do regime comunista e da perseguição religiosa no México).

No Brasil, com a chegada da República, a separação entre a Igreja e o Estado, em 1890, resultou num aumento significativo do clero: ampliaram-se sua rede física e seus quadros hierárquicos e se incrementaram as ações apostólicas, inclusive o ensino e a assistência. Estreitavam-se cada vez mais os laços entre o Vaticano e a cúpula católica brasileira, conformando para a Igreja uma nova identidade institucional, hegemônica e ideológica, ao mesmo tempo em que se evidenciava seu forte e amplo apoio às forças políticas locais⁵. Entre suas tarefas mais árduas, estariam a “definição de uma moldura organizacional própria em condições de garantir autonomia material, financeira, institucional e doutrinária”, bem como estabelecer um cenário “estadualizado” de atuação, a partir das relações travadas entre as autoridades eclesiais e as forças políticas locais, “dilatando suas pretensões de influência, juntando as funções institucionalizadas de consagração do poder oligárquico à formulação de doutrinas nacionalistas e à prática de atos cívicos”⁶.

2 PIERUCCI, Antônio Flavio de Oliveira. Igreja – contradições e acomodação: ideologia do clero católico sobre reprodução humana no Brasil. In: **Cadernos Cebrap**, São Paulo: Brasiliense, n. 30, 1978, p.17.

3 COSTA, Marcelo Timotheo da. **Um itinerário no século: mudança, disciplina e ação em Alceu Amoroso Lima**. Rio de Janeiro: PUC-Rio/Loyola, 2006, p.117.

4 RODEGHERO, Carla Simone. Religião e patriotismo: o anticomunismo católico nos Estados Unidos e no Brasil nos anos da Guerra Fria. In: **Revista Brasileira de História**, São Paulo: Anpuh, n. 44, 2002, pp. 463-488.

5 PIERUCCI, *op. cit.*, p.18.

6 MICELI, Sérgio. **A elite eclesiástica brasileira**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988, p. 20.

Com esses representantes, o período foi profundamente marcado pela presença católica na corporação médica, principalmente quando o higienismo tinha espaço privilegiado nas políticas de saúde do Estado. Traduzido por seu cunho normatizador de hábitos e costumes, bem como por seu caráter preventivista e de cunho eugenista, tal perfil abriu espaço para que muitas prédicas católicas fossem incorporadas às ações dos médicos. Fruto de longas disputas, em que a especialização ganhava cada vez mais espaço corporativo e o higienismo cada vez mais poder estatal⁷, representantes do catolicismo aproximaram-se muito desses espaços, dando especial importância àqueles que tocassem em temas considerados de sua esfera de atuação, sobretudo os que envolviam a organização familiar.

OS MÉDICOS CATÓLICOS E A EUGENIA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

No dia da formatura dos médicos de Belo Horizonte, em 1934, o Padre Álvaro Negromonte fez sua homilia dizendo que houvera um tempo em que a ciência e a fé estavam em conflito. Esse homem sem religião seria fruto do materialismo criado pelo século XIX, “o famigerado século XIX. O estúpido século XIX. Era o reinado da ciência com as honras de uma divindade”. Para ele, a medicina teria sido a mais afetada pela onda materialista da ciência, o que conformou um tipo de profissional:

“[...] ser médico, ser materialista, ser médico e zombar do criacionismo bíblico, ser médico e renegar a ideia de religião era tudo uma coisa só. Porque a Ciência só acredita no que vê, porque o mundo é fruto da educação absoluta da matéria eterna, porque a única religião verdadeira é a Ciência”.

Todavia, estaria em curso uma reação espiritualista, no sentido de elevar a profissão aos tempos antigos, tendo à frente o médico católico:

“[...] diante do médico católico, se desfazem muitas dificuldades que afligem outros profissionais. O nosso bom povo deposita no profissional católico uma confiança quase ilimitada. É sobretudo a moralidade de um médico que o recomenda ao público. E não há moral que iguale a moral católica. Vós não sereis somente pagos; vós sereis honrados pelo povo. E podereis exercer mais

7 PEREIRA NETO, André Faria. **Ser médico no Brasil: presente no passado**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 49-52.

facilmente a grande, a nobre, a urgente tarefa social que a Pátria reclama de nós”⁸.

Trabalhos e teorias passaram a reafirmar as bases monogenistas das interpretações científicas atreladas ao sentido da prática higienista e sua preocupação com as coletividades, o espírito pátrio e a formação do “homem bom”. Mesmo que os clérigos médicos representassem a Igreja dentro da corporação, inclusive nesse período com uma habilitação especial⁹, foram os médicos leigos os responsáveis por divulgar seus preceitos como “ciência”, preconizando meios de o homem “viver bem” a partir de posturas higiênicas e “espiritualmente elevadas”.

Nesse sentido, as conquistas científicas não deveriam mais ser motivo de apreensão para o catolicismo, pois:

“A Verdade Eterna, fonte de toda a sabedoria, não está sujeita a erro, deixando a Igreja tranqüila e confiante; pois a Ciência legítima e verdadeira não pode estar em desacordo com a palavra de Deus. Assim é que vemo-la que se enche não de temor, mas de entusiasmo e, jubilosa, acompanha os trabalhos dos pesquisadores, com simpatia e real interesse e não raro com valiosas contribuições”¹⁰.

As diferenças compreendidas entre a medicina e a “medicina católica” passaram a ser amplamente divulgadas nos meios acadêmicos e científicos. Foi exemplar o *Guia Prático de Saúde*, do médico Frederico Rossister, publicado nos anos de 1930, em São Paulo. Em sua apresentação, tratava de assuntos referentes à anatomia, à fisiologia e à higiene, mas pautados numa dimensão monogenista, em que a perfeição e a beleza do homem são valorizados a partir de uma obra criadora. Daí o manual começar com o capítulo “A obra prima da criação”, tratando da “perfeita formação do corpo humano”:

“Não há em toda a criação nada mais belo do que um corpo humano sadio e simetricamente desenvolvido, dotado de uma inteligência bem equilibrada manifestando-se por todos os seus atos. No começo, o homem foi feito reto e coroado de honra e de glória, podendo falar face a face com o seu criador. Dotado de uma consciência moral e de elevadas faculdades de raciocínio, e ostentando um

8 NEGROMONTE, Pe. Álvaro. A medicina e o espiritualismo. In: **A Ordem**, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 55, p. 187-193, 1934.

9 O Vaticano intitulava essa disposição *Sine apostólico indulto medicinam vel chirurgiam ne exerçant [clerici]*. In: DELAUNAY, Paul. **La médecine et L'église: contribution à l'histoire de l'exercice médical**. Paris, Editions Hippocrate, 1948, p. 111.

10 ABREU, Henrique Tanner de. Os progressos da Ciência e da Igreja Católica. In: **Imprensa Médica**. Rio de Janeiro, n. 383, p. 25, 1945.

rosto em que se refletem elevadas impressões mentais, o homem denota ser um ente muito acima de todas as demais criaturas”¹¹.

Um outro aspecto desse esforço de reunir medicina e catolicismo foi a interpretação de passagens bíblicas a partir de uma “revisão anatomopatológica”. Seguindo os passos de Tanner de Abreu, médico católico e professor de medicina legal, encontramos um artigo intitulado “A virgindade de Maria e o nascimento de Jesus”. Para o autor:

“[...] dado o consentimento e estabelecida a condição nobre e encantadoramente sublime e cheia de mística e elevação, logo se deu o mistério estupendo – a Virgem Maria concebeu o Espírito Santo – *Et concepit de Spiritu Sancto* – e o Verbo se fez carne – *Et Verbum caro factum est*. Chegado o termo da gestação, que se processou regularmente segundo as normas da gestação humana, nasce Jesus – O Homem – Deus – e sua mãe castíssima, durante e após o parto, permanece virgem”¹².

Segundo o médico, haveria uma impertinente curiosidade humana sobre a veracidade desse fenômeno, revelando ceticismo e dúvida sobre um parto ocorrer sem prejuízo da virgindade. Nessas condições, foi enfático: “a resposta, diremos logo, é no sentido afirmativo. Os casos observados e registrados, entretanto, são raros, são raríssimos, excepcionais, mas nem por isso deixam de depor a favor da possibilidade do fenômeno. E é quanto nos basta.” Termina o artigo com uma exaltação a “Maria Santíssima” e à “virgindade fecunda da co-redentora da humanidade”¹³.

Todo esse movimento foi legitimado pelo I Congresso Brasileiro de Médicos Católicos¹⁴, realizado na cidade de Fortaleza, em 1946. Estavam inscritos 482 médicos de todo o país, mas isso não garantiu sua presença, como bem lembrou o médico e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Celestino Bourroul:

11 ROSSISTER, Frederico. **Guia prático de saúde**, 71 milheiro. São Paulo, Casa Publicadora Brasileira, p. 22-23, s/d.

12 ABREU, **op. cit.**, p. 86.

13 Idem, p.88.

14 Seguem-se os temas tratados nas sessões do Congresso: 1) Sessões de estudos: eutanásia; eugenia; o problema da continência; o fator endocrínico na continência masculina; o problema da continência nos três estados; operações perigosas para a vida; aborto terapêutico; problema social-religioso da mãe solteira; a limitação da prole; a relação do médico com os enfermos; o médico da família e dos sindicatos; o médico, o patrão e o operário; a colaboração cristã na profissão médica; 2) Sessões solenes: a medicina e a fé; o fato do milagre na medicina; o médico e a pessoa humana; o médico ante o panorama do Brasil hoje; a medicina e a questão social; o papel do médico na ação católica; o médico e a dignidade da família; o médico e a família numerosa; o médico e a educação; penitência e medicina; eucaristia e medicina; batismo e extrema-unção à luz da medicina.

“[...] outros médicos paulistas virão participar do I Congresso Brasileiro de Médicos Católicos, chegando nos próximos aviões, caso consigam a necessária passagem, uma vez que a questão do transporte tornou-se um sério problema, impedindo a vinda de outros cientistas”¹⁵.

Logo na primeira página dos Anais do Congresso, estampava-se um escudo do movimento, como símbolo da união entre a medicina, o médico e os preceitos católicos, com três campos distintos:

“[...] no centro, as iniciais da palavra Cristo, em grego. As letras alfa e ômega, primeira e última do alfabeto helênico, são traduzidas no Apocalipse pelas palavras de mais alta significação em língua humana: princípio e fim. E, assim, temos a composição: Cristo, Princípio e Fim, como significado do primeiro campo. Mas, em heráldica, a forma de um campo que termina em ponta significa retidão. A tradução dos outros dois campos não oferece dificuldade. O caduceu é a arma dos médicos. E o Cruzeiro do Sul representa o signo celeste do Brasil. Assim, temos gravado nosso escudo: Jesus Cristo, Princípio e Fim, dando retidão aos médicos brasileiros. E daí a evocação que saiu espontânea dos promotores deste certame: “Jesus Cristo princípio e fim, daí retidão aos médicos brasileiros”¹⁶.

O médico Leite Maranhão, relator do Congresso, dividiu assim os resultados das sessões: I) *Sacerdos Magnus*, em que se define o médico como um grande sacerdote, com a missão de “evangelizar o mundo com a fidelidade da ciência que abroqueira o corpo e a alma do homem nas suas relações intrínsecas, e dá sentido exato de humanidade pela solidariedade redentora na felicidade e na dor”; II) Esfera Espiritual, em que o médico tem a responsabilidade de atuar no “plano espiritual”, pois seu comportamento é visto como definidor de sua personalidade mística, “entesourada no exercício nobre da profissão”; III) Fator de Elite, pois a sociedade precisa de uma elite condutora de civilidade, tendo o médico um lugar privilegiado, ao criar as diretrizes da família pautada na higiene mental; IV) Doutrinas que abastardam, ou seja, “paralelos da mesma esfera espiritual, a Medicina e a Igreja, cujo infinito é Deus”, assistem às ruínas civilizatórias diante do paganismo nascente no mundo socialista; V) Espelho da fé, “onde quer que se encontre o médico, cristão, indiferente ou ateu, aí está a Cruz, símbolo da

15 BOURROUL, Celestino. *Anais do Primeiro Congresso Brasileiro de Médicos Católicos*. São Paulo: Indústria Gráfica Siqueira, 1947, p. 21.

16 MARANHÃO, Leite. In: *Anais do Primeiro Congresso Brasileiro de Médicos Católicos*, op. cit., p.10.

redenção e da fé. É a sombra da Cruz que media a ordem médica, em todo o mundo”¹⁷.

A influência desse grupo será notada em diversas ocasiões como, em 1958, na III Reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia, em que o professor Olavo Marcondes Calasans, membro ativo do Movimento dentro da Faculdade de Medicina da USP, conseguiu aprovação unânime para fazer celebrar em todas as sessões e escolas médicas uma missa em homenagem àqueles cujos corpos eram utilizados nos trabalhos práticos de anatomia.

Em sua conferência nesse evento, intitulada “Influência do cristianismo na anatomia”, procurou dar uma perspectiva histórica para as origens da anatomia animal, como também imputar à Igreja os primeiros movimentos para a realização da anatomia humana. Valendo-se de registros médicos, bulas papais e passagens bíblicas, construiu o argumento pelo qual a doutrina cristã decorre da supressão do temor que se tinha dos mortos e da inocuidade de seu manuseio para o falecido e para o vivo¹⁸. Por isso Pio XII afirmaria, em 1956, que ainda que seja o corpo destinado à ressurreição e à vida eterna, seria permitida a prática de estudos anatômicos, “pois, exigindo a ciência médica e a formação dos futuros médicos um conhecimento minucioso do corpo humano, necessita do cadáver como objeto de estudo”¹⁹.

Nos desdobramentos desse movimento, em 1967, o II Congresso Católico Brasileiro de Medicina foi realizado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com a presença de 750 participantes²⁰. Mesmo num momento de tensão, pelas investidas ditatoriais à instituição, redundando na violenta perseguição de professores e alunos, inclusive, com a proposta de esvaziamento do próprio prédio da Faculdade de Medicina²¹, o Congresso, segundo relato oficial, se deu em sua plenitude e sem nenhuma perturbação, justamente, pela capacidade de parte dos professores da Faculdade apoiar o movimento católico e ao mesmo tempo se alinhar com as novas prerrogativas institucionais nascidas do golpe militar.

17 Idem, p.172-175.

18 CALASANS, Olavo Marcondes. **Influência do cristianismo na anatomia**. Conferência pronunciada na III Reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia em 31 de outubro de 1958, Porto Alegre, p.11, 1959 (mimeo).

19 Idem, p.17.

20 Sendo a Comissão Central Organizadora formada pelos médicos Antonio Varela Junqueira de Almeida, Dante Nesse, Ernesto Lima Gonçalves, Julio Croce, Nelson Merched Dafer, Nelson Speers, Odorico Machado de Sousa e Oscar César Leite.

21 MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: aspectos históricos da casa de Arnaldo. São Paulo: FMUSP, 2006.

A RESTRIÇÃO E CONTROLE FAMILIAR: UM ASSUNTO EM CONFRONTO

Um fenômeno importante a se ressaltar na época foi a massiva produção de revistas, jornais e programas radiofônicos visando a uma aproximação e doutrinação dos leigos católicos. A revista “*A Ordem*” teve um papel central na divulgação de normas e posições da Igreja por meio de intelectuais católicos²², mas cumpre registrar que o teor de outras publicações mostra encaminhamentos dos mais diversos, nem sempre ligados às orientações papais²³. Esse é o caso do mensário católico “*Excelsior*”, criado em 1928, sob a direção de Soares Azevedo e colaboradores como Alceu Amoroso Lima, Fernando de Magalhães, Jackson Figueiredo e Afrânio Peixoto. Mesmo não se pretendendo dogmática, é certo que *Excelsior* foi adquirindo colorações cada vez mais doutrinárias dos grupos católicos, que assumiam determinados espaços de divulgação da revista, dos grupos marianos às festas paroquiais, dos movimentos dos cardeais às posições políticas de forte teor nacionalista. Tudo se levava no mensário dito familiar objetivando moralizar a família e dirigir o pensamento dos leitores para certas tendências políticas nacionais e mundiais.

É curioso que, em 1933, *Excelsior* tenha dedicado reportagens, muitas fotografias, notícias e análises de apoio irrestrito às bases fascistas italianas e às ações hitleristas, entendidas como uma redenção da humanidade, e as ações sociais do *führer*, dignas de ser seguidas. Na sessão “*Bibliographia*”, com indicações e comentários de livros publicados no período, “*A jovem Alemanha quer trabalho e paz: discursos do Chanceler Adolf Hitler*” recebeu notas efusivas sobre os sete discursos publicados²⁴.

Contudo, o ano de 1934 foi de perdas para o catolicismo europeu, modificando, em larga medida, as posições da *Excelsior* sobre aquele governo. Foi o caso da extinção oficial da Juventude Católica Alemã e das depredações em suas instituições. Em 24 de abril de 1934, notícias falavam de “um grupo de rapazes que exibiam uniformes da Mocidade Hitlerista praticando depredações na sede da instituição católica de São Mathias”, segundo o vigário²⁵. Diante desse confronto, um assunto absolutamente desprezado até então pela revista passa a ganhar espaço: a eugenia alemã.

22 MICELI, Sérgio. Intelectuais e classe dirigente no Brasil, 1920-1945. São Paulo/Rio de Janeiro: Difel, 1979.

23 KHOURY, Yara A. (coord.) Guia de pesquisa: Igreja e movimentos sociais. São Paulo: PUC/Cedic, 1991.

24 *Excelsior*: revista mensal ilustrada. Rio de Janeiro, 1933, p. 942.

25 Idem, p. 398.

Inicialmente, em 1932, ao tratar do tema²⁶ e preocupada com os assuntos médicos e com sua divulgação, a revista falou no mundo conturbado pelo liberalismo e sobretudo pelo comunismo, em que hábitos estranhos estariam destruindo a família. Por essa preocupação, as ações eugênicas consideradas legítimas deveriam moldar com educação, alimentação e moral católica o homem brasileiro, por isso:

“[...] o profissional cômico de seus deveres não esbanja energias por vaidade própria. No caso em apreço, visa ele um fim altruístico, humanitário e altamente patriótico, qual seja o preparo de gerações fortes, sadias, objetivo esse que a ciência procura alcançar, lançando as bases da Eugenia ou aperfeiçoamento da prole; a árdua campanha requer combatentes valorosos”²⁷.

Reafirmava essa posição o I Congresso Brasileiro de Médicos Católicos, em que a eugenia foi tratada pelo médico Raul Moreira, numa conferência intitulada “Condicionamento da eugenia à espécie humana”. Para o autor, reforçando as bases da eugenia ambientalista, era legítimo se colocarem os procriadores sob condicionamentos sanitários e sociais, para garantia da normalidade, “mas, se o eugenismo estende-se além das fronteiras perigosas e despreza o fator moral, inevitavelmente reduz o homem à inconsciência de uma besta ou de uma planta”. A eugenia poderia ajudar, e muito, na estabilidade matrimonial e:

“[...] na seleção dos valores capazes de transmitir a vida. Dentro de sua esfera, giram a educação física, com os cuidados desportivos, os problemas de alimentação nas diferentes idades, tendo amparo a educação moral e intelectual, que tudo determina e orienta. Uma vez estabelecido o exame pré-nupcial, o nosso grande interesse de raça e solidariedade humana é a proteção rigorosa da maternidade, procurando evitar a hecatombe da despopulação, com a qual lutam, desesperadamente, algumas nações que sempre pesaram no equilíbrio social do mundo”²⁸.

A eugenia ambientalista era assumida como um dispositivo capaz de edificar uma “nova humanidade” e um “novo rebanho”. Contudo, a eugenia restritiva, principalmente a alemã, passou a ser atacada e reprovada. Em

26 A eugenia é um campo discursivo capaz de abranger definições diversas. Contudo duas delas prevalecerão como centrais para seus propugnadores: a “eugenia neo-lamarquista ou positiva” pautava-se pela educação higiênica e por ações ambientais; a “eugenia mendelista ou negativa” previa a restrição (regulação de casamento, segregação, esterilização e supressão) dos considerados degenerados. (Cf. MOTA, André. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003)

27 Excelsior: revista mensal ilustrada. Rio de Janeiro, 1932, p. 76.

28 MOREIRA, Raul. Anais do Primeiro Congresso Brasileiro de Médicos Católicos, op.cit., p. 217.

1934, num artigo intitulado “As glórias da eugenia em declínio”, o Frei Pedro Sinzig se opõe frontalmente às ações eugênicas alemãs, com o seguinte argumento:

“[...] o professor Fernando de Magalhães, por exemplo, deu uma resposta que foi uma saraivada de metralhadora na inovação germânica – um tríplice absurdo [é] a esterilização legal dos enfermos e dos débeis mentais, sob qualquer ponto de vista, biológico, moral ou político”²⁹.

O tema nuclear contra essa forma de limpeza racial estava assentado na família e na consanguinidade, exatamente por tocar em dogmas católicos preciosos. Podia-se constatar o choque entre a racionalidade médico-eugênica e a católica, tratando de assuntos como atestados pré-nupciais, decadência moral, degeneração racial e fundamentalmente decadência familiar. Como bem ponderou Pierucci:

“[...] a família ganhou em importância no pensamento católico na medida em que a estratégia eclesiástica de recatolização das sociedades modernas se estribou em grande parte na defesa liberal das prerrogativas dos chamados grupos sociais. No Brasil, sobretudo, a partir de 1930, um dos pontos cardeais do programa político da Igreja era o fortalecimento desses grupos básicos com vistas a mantê-los isentos do intervencionismo do Estado e a assegurar, assim, o livre acesso a esses grupos da então revigorada militância católica”³⁰.

Essa organização familiar devia ser cimentada numa rede indestrutível de argumentos, capazes de demolir qualquer proposição que deslocasse a família de sua constituição religiosa, mesmo os chamados “científicos”. A defesa de uma biologia subordinada às “ciências da vida” em seus planos superiores era largamente difundida, já que “a biologia é a ciência particular da vida em seu primeiro plano, de contato ainda imediato com a matéria inanimada”³¹. Hamilton Nogueira foi um dos intelectuais católicos a defender a natureza humana e suas formas de sobrevivência e organização societal. Para ele, “tudo quanto a Igreja exige de nós tem seu fundamento natural. A graça divina eleva a natureza sem a destruir. A moral cristã, a moral

29 SINZIG, Frei Pedro. *Excelsior*: revista mensal ilustrada. Rio de Janeiro, 1934, p. 331.

30 PIERUCCI, op. cit., p. 18.

31 VILLAÇA, Antonio Carlos. *O pensamento católico no Brasil*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006, p. 251.

divina, é, por assim dizer, a transfiguração da moral natural”³². Por isso, o divórcio era considerado um atentado não só à lei divina, mas igualmente à lei natural, por impedir o desenvolvimento da “família humana” e, com isso, o surgimento e o desenvolvimento de novos seres humanos: “o homem deve não só procriar, não só contribuir para a propagação da espécie, mas fazer homens, isto é, criar um ambiente em que a vida do filho possa desenvolver-se ritmadamente até o seu desenvolvimento completo”³³.

Essa era a finalidade primordial do matrimônio e da organização da família e, nesse sentido, não poderiam sofrer intervenção do Estado, pela legalização dos chamados exames pré-nupciais, estratégia eugenista que previa a identificação, anterior ao casamento, de doenças ou desvios dos noivos. Muitos médicos defendiam que se legalizassem tais exames. Nos argumentos da Igreja, os conhecimentos médico-científicos sobre a hereditariedade ainda eram inconclusivos quanto aos prognósticos de transmissão racial de doenças e vícios, não havendo bases seguras em suas previsões³⁴. O médico católico Fernando de Magalhães já vinha chamando a atenção para esse debate, ao tratar da “maternidade consciente”, ou seja, da escolha livre de se terem ou não filhos, bem como a identificação de doenças na futura prole, impedindo o nascimento dos seres considerados anormais ou degenerados. Daí sua afirmação:

“Para isso, o remédio não é a liberdade, mas a tutela pela proteção, pelo cuidado, pelo ensino do indivíduo que tem de ser subordinado. A locução ‘maternidade consciente’ está adulterada, melhor será dizer “maternidade consagrada”³⁵.

Cabe ainda lembrar a Igreja Anglicana como responsável por posicionar-se contrariamente à Católica quando o assunto era método contraceptivo. Isso porque, mesmo se opondo às propostas esterilizadoras radicais, era favorável a outros métodos preventivos, levando a Igreja e seus representantes a se pronunciarem várias vezes sobre seus argumentos. Note-se que a mencionada Encíclica *Casti Connubii*, era já uma resposta ao movimento de *birth control*, apoiado pelos bispos anglicanos a partir da Conferência de Lambeth, em 1930, em que suas autoridades permitiam, com reservas, a prática da contracepção³⁶. Para o Reverendo inglês Sir. J. Marchant:

32 NOGUEIRA, Hamilton. Fundamentos biológicos da monogamia. In: A Ordem, Rio de Janeiro, ano XII, n. 41-42, p. 572, 1933.

33 Idem, p.573.

34 MAGALHÃES, Fernando. Maternidade consciente In: A Ordem, Rio de Janeiro, ano IX, n. 4, pp. 151-165, 1929.

35 FRANCA, Leonel. Exame pré-nupcial. In: A Ordem, Rio de Janeiro, ano XV, p. 192, 1936.

36 PIERUCCI, op. cit., p. 45.

“[...] se a voluntária limitação dos nascimentos, entre os casados, chegou a ser um procedimento normal; se vai perdendo rapidamente sua aparente indelicadeza; se já se fala em tal sem suscitarem-se paixões maléficas; se já é uma “coisa direta”, devemos desistir do fútil intento de manter os jovens na ignorância, na suposição de que desconhecem fatos notórios. Embora o queiramos, não podemos impedir a difusão do conhecimento das questões sexuais e, se pudéssemos impedi-la, só conseguiríamos com isso piorar infinitamente a situação. Estamos na segunda década do século XX, e não no primeiro período dos tempos da Rainha Vitória”³⁷.

Segundo Stopes, pelo método preventivo defendido pela Igreja Anglicana:

“[...] não se colocaria coisa alguma entre o tecido vaginal e o órgão viril; sendo necessário tapar-se o pequeno orifício do útero e impedir que o sêmen passe por essa importantíssima porta de entrada. O melhor meio que hoje se conhece para esse fim é um pessário, ou capacete de borracha, preso a um consistente rebordo de borracha também, em forma de anel, que se adapta cuidadosamente ao redor da cupolazinha invertida na qual termina o útero. Ele aí adere para a rarefação do ar, auxiliado pela saliência do forte rebordo ajustado sobre os músculos circulares do útero e permanece fixo em seu lugar, sejam quais forem os movimentos que a mulher faça”³⁸.

Tais exemplos indicam confrontos cujo centro era a eugenia restritiva, agora não mais reduzida a suas dimensões pretensamente científicas, médicas ou educacionais, mas sobretudo dogmáticas. Essas pendências podem ser acompanhadas exemplarmente no movimento de combate à sífilis, entre os anos de 1930 e 1940, em que a *intelligentsia* católica era tenazmente combativa, tendo a ala de médicos católicos posições fechadas em torno de questões tidas como científicas e morais. Foi assim que, diante dos altos números de infectados por doenças venéreas e da dificuldade de se manter o tratamento dos doentes, se reconhecia entre as hostes médicas e políticas a urgência da educação sexual e antivenérea:

“[...] a orientação católica transparecia claramente na memória do médico Hamilton Nogueira, que atacava de modo contundente o ‘materialismo instintualista freudiano’ da psicanálise e a ‘pedago-

37 STOPES, Marie Carmichael. Procreação racional. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1927, p. 31.
38 Idem p. 69.

gia naturalista' da sexologia como métodos para a educação sexual de crianças e jovens"³⁹.

Segundo Carrara, a partir de posições de teólogos católicos, defendia-se que "não [se] deveria confundir 'educação sexual' com 'higiene' ou 'instrução sexual'" e, contraditoriamente, a educação sexual como o desenvolvimento da vontade contra o instinto, valorizando a continência sexual e a fidelidade conjugal monogâmica, considerada a única instituição natural "que permite ao sexo atingir toda a sua grandeza"⁴⁰.

Entre as respostas médicas e católicas, Leão de Aquino retomou a discussão sobre as esterilizações eugênicas dos chamados "tarados" e "inferiores" e mesmo defendendo a normatização dos exames pré-nupciais, o médico apresentava os argumentos do catolicismo para se opor a tal prática. Por meio da encíclica *Casti Connubii*, contrapunha-se às propostas de medidas esterilizadoras dos considerados "anormais", substituindo-as por ações preventivas como a restrição matrimonial para impedir os "desvios hereditários": "quantos rebentos degenerados e tarados deixariam de nascer, verdadeiro peso-morto prejudicial à nossa sociedade?"⁴¹.

Em suas ponderações, a hereditariedade era fundamental nos fenômenos biológicos humanos e historicamente encontrada em passagens bíblicas:

"Aqui tenho um exemplar daquele venerando livro, edição de Xisto V, aprovada pela Igreja Católica Romana. Abro a página 785, capítulo XXI, versículo 29, Livro de Jeremias: *Patres comederunt uvam acerbam, et dentes filiorum obstupuerunt*, que traduzo: os pais comeram uvas verdes e por isso os filhos nasceram com os dentes rombos. Não há dúvida de que se trata de uma hipérbole, a citação que acabo de ler, porém serve para demonstrar a influência notável das taras e mais fenômenos de herança, já notados naquelas longínquas eras"⁴².

Lembrava história de santos que indicavam, pela educação, o caminho de correção humana:

"[...] é assim que a obra de Nossa Senhora da Pompéia, perto de Nápoles, que se encarrega de educar filhos de criminosos, desde que lhe sejam confiados com pouca idade, formou grande número

39 CARRARA, Sérgio. Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996, p. 276.

40 Ibidem.

41 AQUINO, Leão de. Exame pré-nupcial. Esterilização de tarados. Boletim da Academia Nacional de Medicina, Rio de Janeiro: Ty: América, n. 2, p. 45, 1934.

42 Idem, p.54-55.

de operários honestos e deu bons sacerdotes à sociedade. A tara ancestral não conduz fatalmente ao crime”⁴³.

Assim, tratando-se da castração de homens no passado, tocou-se na questão da esterilização, sob o argumento de que determinadas glândulas estão destinadas a contribuir para que o homem seja um verdadeiro homem e a mulher, uma legítima mulher:

“[...] tempos houve em que se costumava remover essas glândulas de alguns rapazes de mais ou menos doze anos, para os tornar diferentes de outros homens. Esses eram chamados eunucos. Eram geralmente uns covardes, tinham uma voz feminina e uma aparência desairosa. Todo rapaz sabe que uma mulher pode ter bela voz, mas, quando ouve um homem com voz de mulher, logo tem a impressão de que esse homem não é o que deveria ser”⁴⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em “*Précis de médecine catholique*”, de 1936, representando a posição da Igreja nos assuntos das funções de reprodução, a eugenia era contemplada dentro dos objetivos católicos, ou seja, era apoiada como instrumento capaz de “constituir o casamento, o estado de saúde dos jovens e a favor da união de seres fortes e belos”⁴⁵, ou seja, a hierarquização das pessoas, eugenicamente conformadas e dentro dos preceitos exigidos pelo catolicismo. Esse seria o homem ideal. Já a eugenia restritiva, campo de confronto entre a ciência eugênica mendelista e as bases do catolicismo, foi frontalmente atacada.

A Igreja Católica se pronunciou sobre o assunto em 1953, num discurso dirigido aos participantes do I Simpósio Internacional de Genética Médica, em Roma. Para o papa Pio XII, a rápida expansão da genética e da eugenia indicava a preocupação com as:

“[...] combinações de patrimônio, influenciando a transmissão dos fatores, para promover o que é bom e eliminar o que é nocivo: essa tendência fundamental é inatacável sob o ponto de vista moral. Moralmente contestáveis, porém, são certos métodos para se atingir o fim dado a certas medidas de proteção”⁴⁶.

43 Ibidem.

44 ROSSISTER, op. cit., p. 582.

45 BOM, Henri. *Précis de médecine catholique*. Paris: Librairie Félix Alcan, 1936, p. 220.

46 CALASANS, op. cit., p. 80.

Dentre as medidas reprovadas, estavam não só aquelas voltadas para a esterilização eugênica:

“[...] mas toda esterilização direta num inocente, definitiva ou temporária, do homem ou da mulher: nossa oposição à esterilização era e continua firme, porque, não obstante não existir mais o ‘racismo’, não cessaram de desejar e procurar suprimir, mediante a esterilização, descendência carregada de doenças hereditárias”⁴⁷.

Nesse mesmo ano, foi publicado pela UNESCO “*L’église catholique devant la question raciale*”, em que a “igreja católica eugenista” era uma realidade, se opondo apenas a “certas” prédicas:

“A Igreja Católica não reprovava todo eugenismo, mas ela tem uma posição severa contra as formas de eugenismo que não respeitam os valores absolutos da vida humana e que tratam o homem praticamente como uma simples espécie animal, um objeto da zootecnia”⁴⁸.

Na obra “*Moral e medicina: em defesa da pessoa humana*”, escrita em 1962 pelo Frei Rafael de União dos Palmares, a eugenia ambientalista continuava sendo apoiada, enquanto a restritiva continuava sendo combatida. Contudo, se essas questões eram cada vez mais diluídas nas agendas nacionais, ao mesmo tempo o controle familiar aparecia como um dispositivo a ser cada vez mais politizado e legislado por medidas anticonceptivas, frutos dos novos contextos nascidos dos anos de 1960-1970. Diante dessas mudanças, a saída da Igreja foi a chamada “regulação da prole”, ou seja:

“[...] pode ser dispensado dessa prestação positiva obrigatória, mesmo por longo tempo, até mesmo por duração inteira do matrimônio, por motivos sérios, como os que não é raro achar nisso a que se chama “indicação médica”, eugênica, econômica e social. Donde se segue que a observância das épocas infecundas pode ser lícita sob aspecto moral e, nas condições indicadas, o é realmente”⁴⁹.

No Brasil, essas mudanças foram compreendidas num plano de mudanças vividas pela própria Igreja, em que se começaram a ventilar ideias progressistas⁵⁰. Enfim, nesse novo ambiente, as questões voltadas

47 Idem, p. 81.

48 YVES, R. P.; CONGAR, M. J. *L’église catholique devant la question raciale*. Paris: UNESCO, 1953, p. 23.

49 PIERUCCI, op. cit., p. 45.

50 RODEGHERO, op. cit., p. 483.

para o controle de natalidade como o uso de preservativos e métodos anticoncepcionais como a esterilização⁵¹ ganharam cada vez mais espaço, com determinados níveis de apoio por parte da ala católica médica, cada vez mais cindida por grupos que nasciam do próprio movimento de aproximação dos leigos. Da eugenia ficariam raízes de seus pressupostos até os dias atuais, mesmo que escondidos nas entrelinhas da atualização dos pressupostos científicos e religiosos.

51 Segundo Berquó, atualmente muitas mulheres brasileiras e em idade reprodutiva estariam sendo esterilizadas e recorrendo cada vez mais cedo às ações contraceptivas dessa natureza: “[é] impressionante a situação das mulheres analfabetas, em geral as mais pobres, para as quais o recurso à esterilização representa praticamente toda a possibilidade de uso de métodos modernos” (BERQUÓ, Elza. Ainda a questão da esterilização feminina no Brasil. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (orgs.) *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. pp.118-119.

A EUGENIA E O IDEÁRIO ANTIURBANO NO BRASIL¹

Marcos Virgílio da Silva

INTRODUÇÃO

Desde fins do século XVII, uma nova concepção “dinâmica” da natureza – que desembocaria nas teorias evolucionistas do século XIX e, por fim, no darwinismo – expressava uma mudança fundamental. Essa nova forma de ver a natureza pode ser relacionada à constatação das transformações advindas da consolidação do capitalismo, tanto no campo (com novas estruturas de produção agropecuária e consequentes rearranjos sociais) quanto na cidade (a chamada “Revolução Industrial”). As diversas transformações ocorridas nesse período dão força a uma percepção de instabilidade, de transitoriedade, e de transformação constante. A extensão e profundidade das modificações humanas impostas à paisagem justifica a percepção de que a natureza se acha então subjugada e reduzida a uma condição meramente passiva e inerte em relação aos caprichos humanos.

Essa noção da natureza inerte repõe a questão do “artifício” como uma causa da degradação e da corrupção da natureza, tema retomado do platonismo: a *natureza* não se perde de forma irremediável, mas continua vinculada a uma ordem que se perverteu e degradou, permanecendo – mesmo que falsificada – no mundo sensível sob a forma de resíduos. A partir dessa concepção é possível revalidar o velho antagonismo cidade x campo e condenar a cidade, enquanto artifício, em sua totalidade. Desta forma, as intervenções nas cidades adquirem um notável sentido de enquadramento do urbano nas novas categorias biológicas, como que em resposta à contínua acusação que imputa à urbanização a culpa de causar a “degradação da natureza”. O Urbanismo, que se constitui como disciplina nesse mesmo período, longe de reafirmar a cidade como o *locus* de uma experiência social característica e irredutível, acabará por incorporar os pressupostos teóricos desse novo naturalismo em suas formulações basilares.

O desenvolvimento da anatomia comparada e a verificação de notáveis semelhanças físicas entre seres humanos e animais reforçam a ideia de

1 O presente trabalho corresponde a um trecho revisto da dissertação “Naturalismo e biologização das cidades na constituição da ideia de meio ambiente urbano”, desenvolvida sob orientação do prof. Dr. Philip Gunn (*in memoriam*) e defendida em julho de 2005.

relacionar as formas de organização social (entre elas a cidade) com as formas orgânicas da natureza: a mais bem-sucedida analogia neste sentido foi a que relacionou a cidade a um organismo vivo, no qual diferentes funções urbanas correspondiam a diferentes de seus aspectos “metabólicos”, as estruturas viárias correspondiam a “artérias da cidade” (descrição ainda hoje aplicada com frequência), entre outras (Sennett, 1997, cap. 8). Além disso, concluiu-se que se o homem havia evoluído, a “involução” era também uma possibilidade. Keith Thomas vê nessa ideia a origem da percepção que desemboca, no século XIX, na eugenia:

“Implícita nas muitas sugestões posteriores para o aprimoramento da espécie humana através de meios eugênicos estava a noção de que também o gênero humano constituía uma matéria-prima maleável, e de que era necessário cuidado para evitar a reversão a formas ‘inferiores’” (Thomas, 1988, p. 160).

O urbanismo nascente, valendo-se dessa concepção naturalista para se afirmar como ciência, legítima (conscientemente ou não) um modo de ver a cidade que, em última análise, representa de fato um olhar exterior e alheio ao seu próprio objeto. Esse modo de ver as cidades implica ainda na construção de um método de “ordenação” da interpretação teórica, mas também da intervenção concreta, sobre as cidades, e ainda a abstração de sua diversidade, complexidade e dinâmica social, em favor de um modelo interpretativo totalizante, cujo ápice é a consagração da “analogia biológica” das cidades. Implícita nessa postura encontra-se uma fundamental negação da cidade existente, assim como um conjunto de preconceitos sociais direcionados à “massa” da população urbana, principalmente suas parcelas mais pobres. A cidade, então reduzida à condição de *natureza*, tem negado o que lhe é mais caracteristicamente humano (artificial).

O presente capítulo procura examinar como, nas primeiras décadas do século XX no Brasil (particularmente em São Paulo), essa associação entre teorias biológicas e o conhecimento das cidades se articula em torno de uma imagem do urbano como causa de “degenerescência” humana, justificando, de um lado, a defesa de um programa ruralista para o país e, de outro, uma ação contundente de disciplinamento das populações pobres da cidade.

Para isso, destaca-se a questão da eugenia² como um aspecto relevante do pensamento médico, nem sempre devidamente destacado pelos estudos

2 O termo eugenia (“boa geração”) foi cunhado pelo antropometrista e biômetra Francis Galton, em 1883, no livro *Inquiries into human faculty*. Segundo a definição dada em 1909 pelo próprio Galton, a eugenia é a “ciência que lida com todas as influências que melhoram as qualidades natas de uma raça; também aquelas que as desenvolvem à máxima vantagem” (Galton, 1909, p. 35). Seus objetivos podem ser assim descritos: “representar cada classe ou setor por seus melhores espécimes”; ou ainda, “reunir tantas influências quantas possam ser razoavelmente empregadas, para fazer com que as classes úteis na comunidade possam contribuir mais do que sua proporção para a geração seguinte” (ibidem, p. 38).

dedicados à atuação de médicos no ordenamento das cidades. Talvez esse relativo silêncio se deva ao fato de que os eugenistas não tenham proposto um modelo explícito de organização do espaço urbano (ainda que as preocupações eugênicas só façam sentido no contexto de rápida urbanização em que são engendradas), mas sim uma “melhoria” da “sociedade como um todo”. Entretanto, pelas implicações da concepção de cidade em que essa atuação se baseia – e que, ao mesmo tempo, ajuda a afirmar –, esse aspecto não pode ser ignorado.

AUMENTAR O “MELHOR ESTOQUE”

A ascensão da ideologia eugênica deve ser compreendida dentro de um quadro geral de afirmação do que poderia ser denominado “cientificismo” do século XIX: a adoção, nas chamadas Humanidades, de princípios tomados da Biologia é justificada por seu maior grau de objetividade (mais “científica” e menos “idealista”), num embate direto entre “filosofia” e “ciência” prenunciado desde o final do século anterior. Ganha terreno, nesse momento, o que se convencionou denominar “darwinismo social” – isto é, a transposição de princípios da “seleção natural” e da “luta pela existência” da doutrina de Charles Darwin ao domínio das investigações sociológicas, antropológicas, etc.

Acreditava-se que as características herdadas biologicamente fossem uma mistura equânime entre os caracteres dos dois progenitores e que a diferenciação entre espécies se dava através de variações aleatórias dos caracteres, de acordo com o conceito darwiniano. A soma desses fatores parecia confirmar a ideia de “degeneração”, já que as variações “úteis” não se sustentariam naturalmente. Não sendo possível contar apenas com a seleção natural, justificou-se a necessidade de uma intervenção sistemática pelo homem. Tratava-se de uma luta constante contra a tendência *natural* à degeneração das características úteis (*dos seres humanos* ou *aos seres humanos*) – luta essa que se traduziu na tentativa de salvaguardar o máximo do “bom estoque” e tentar limitar o quanto possível a transmissão de caracteres indesejáveis às gerações seguintes.

Convicto de que o estudo da hereditariedade proporcionaria técnicas para a melhoria da humanidade, Francis Galton concluiu que homens e mulheres, da mesma forma como é feito com animais e plantas, deveriam cruzar-se buscando a melhoria constante das raças. No livro “*Inquiries into human faculty and its development*”, Galton desenvolveu sistematicamente sua teoria eugênica. Acreditava que suas ideias sobre hereditariedade mental produziriam uma reforma política e religiosa na sociedade, contemplando o controle de casamentos e de fertilidade – para ele, o aprimoramento das

raças humanas se daria exclusivamente mediante cruzamentos selecionados, o meio não poderia influenciar as inclinações hereditárias.

Em 1909, Galton publicou seu livro *“Essays on Eugenics”*, coletânea de um conjunto de artigos, palestras e conferências sobre o tema da eugenia. Em um desses artigos³, Galton parte de uma proposição estatística para fundamentar sua argumentação de que a distribuição de “talentos” em uma dada população obedece a certas leis estatísticas⁴. A partir da adoção da premissa de que “os cérebros de nossa nação encontram-se nas mais altas de nossas classes” (Galton, 1909, p. 11), Galton tenta estimar o valor das crianças nascidas de acordo com a classe à qual estão destinadas no futuro “contabilizando” dois eventos – o custo para mantê-la na infância e velhice, e seus ganhos como jovem e adulto. Conclui pela “economia de esforço” ao se concentrar a atenção sobre as classes mais altas para buscar o aprimoramento da raça, de onde deriva a recomendação de que os esforços (inclusive investimentos monetários) deveriam priorizar e promover casamentos entre semelhantes.

Suas sugestões para promover o aumento do “melhor estoque” incluem concessão de incentivos monetários para antecipar casamentos desejáveis, e fornecer condições para uma “vida simples” em uma casa saudável⁵. A concessão de emprego rural com uma boa moradia também pode ser, portanto, um recurso eugênico, já que a seleção necessária de quem seria agraciado implica a escolha dos “melhores candidatos”. Outra forma de promover os indivíduos de mais alto potencial seria a provisão de moradia adequada e com aluguéis baixos aos casais “promissores”. Isso significaria claramente que se abandonasse a ideia de investimento em habitações populares, por exemplo, que se constituiriam um esforço pouco lucrativo para a melhoria da raça⁶.

3 “The possible improvement of the human breed, under the existing conditions of law and sentiment” (Galton, 1909:1-34).

4 É fundamental observar a estreita ligação entre as teorias eugênicas e as ferramentas estatísticas. Um dos principais seguidores de Galton, o professor da University College London Karl Pearson, é ainda hoje considerado um dos nomes mais importantes para a sistematização da estatística moderna. O vínculo é especialmente destacado pelo próprio Galton em outro de seus artigos publicados em 1909: “Probability, the foundation of eugenics” (Galton, 1909:72-99).

5 É interessante destacar a ênfase de Galton no perigo para a civilização da urbanização acelerada: “aqueles que vêm para as cidades podem produzir grandes famílias, mas há muita razão em acreditar que essas diminuem nas gerações seguintes. Em resumo, as cidades esterilizam o vigor rural” (Galton, 1909, p. 27, grifo nosso).

6 Vale observar o contexto em que a proposta de Galton se funda. A partir de 1834, com a promulgação da New Poor Law inglesa, consagra-se entre membros da elite a ideia de que qualquer auxílio aos pobres, longe de se constituir um “direito”, representava um “desperdício” de recursos com elementos “supérfluos” da sociedade (Foster, 2005, cap. 3-4). Essa concepção, profundamente influenciada pelas formulações de Thomas Malthus, constitui também a base ideológica da eugenia galtoniana.

EUGENIA NO BRASIL

O pioneirismo da eugenia no Brasil foi reivindicado pelo médico baiano Alfredo Ferreira de Magalhães, primeiro brasileiro a se associar a uma Sociedade Eugênica (na França, em 1913). A primeira tese brasileira dedicada ao tema “eugenia” data do ano seguinte e é de autoria de Alexandre Tepedino. O Brasil foi o primeiro país sul-americano a ter um movimento eugenista organizado, a partir da criação da Sociedade Eugênica de São Paulo (1918). Organizada por Renato Kehl, a Sociedade promoveu quatro reuniões na Santa Casa de Misericórdia, cujas conferências foram compiladas no ano seguinte nos “*Annaes de Eugenia*”⁷. Durante a década de 1920, uma série de instituições ligadas ao pensamento eugênico foi fundada no Brasil, tais como: a Liga Brasileira de Higiene Mental (1923), criada por Gustavo Riedel, e a Liga Paulista de Higiene Mental (1926), criada por Pacheco e Silva.

A união entre os princípios eugênicos e higiênicos foi, na opinião de Nancy Leys Stepan (1996), característica do movimento eugenista brasileiro⁸, ao menos na década de 1920. Entre ambos, o denominador comum do princípio de *sanidade*, permitindo à Medicina ampla participação na sociedade. Parte do sucesso do eugenismo nesse período parece se dever à sua formulação “acima” dos conflitos sociais e ideológicos. Na realidade, “a Eugenia oferecia mecanismos de contenção dos conflitos sociais provenientes das reivindicações trabalhistas e justificavam o fortalecimento do Estado” (Couto, 1994, p. 24).

A eugenia se ocupou inicialmente das medidas preventivas, junto à população, com relação à sífilis, à tuberculose e ao alcoolismo: além de serem considerados fatores degenerativos da raça, contribuiriam com a miséria e a loucura da população. Embora a sífilis predominasse entre os casos de internações psiquiátricas, priorizou-se o combate ao consumo de álcool, o que sugere que a ênfase no alcoolismo tem maior relação com a questão da produtividade do trabalhador do que exatamente com a saúde do indivíduo.

O ativista, médico e farmacêutico de formação Renato Ferraz Kehl participou ativamente, entre 1917 e 1937, da propaganda em prol do movimento eugenista, publicando mais de duas dezenas de livros diretamente relacionados à eugenia, bancando folhetos, proferindo conferências e participando de debates, muitos deles publicados em revistas médicas. Seu

7 A fundação da Sociedade Eugênica de São Paulo, em 1918, foi responsável pelos primeiros trabalhos sistematizados em eugenia no Brasil. Inicialmente, a maioria dos membros da sociedade era composta de médicos, e seus interesses iam da saúde pública e saneamento à legalização de exames pré-nupciais para prevenção e controle de casamentos e doenças venéreas, bem como a campanhas antialcoólicas.

8 Segundo Couto (1999:14), os *Annaes de Eugenia* registram essa relação em afirmações de dois dos vice-presidentes da instituição, o dr. Olegário Moura e ao dr. Rubião Meira.

engajamento o levou também à filiação a outras sociedades científicas de eugenia (mexicana, francesa e inglesa), mas foi junto à Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM)⁹ que ele desenvolveu boa parte de seus trabalhos. Kehl sintetiza em sua obra algumas das mudanças pelas quais o movimento passou da década de 1920 para a de 1930. No primeiro momento, a eugenia estará caracteristicamente vinculada ao higienismo, mas, ao longo da década de 1930, sua expansão tende a tornar seu discurso mais heterogêneo. As posições de Kehl assumem então um caráter cada vez mais radical.

Em sua primeira conferência sobre eugenia, proferida na Associação Cristã de Moços (ACM) de São Paulo em 13 de abril de 1917, Renato Kehl estabelece definições fundamentais que pautarão o movimento eugenista brasileiro, como a relação entre Higiene e Eugenia (Kehl, 1923:33) e a hereditariedade como base da eugenia, de onde conclui pela necessidade de “combater os fatores disgênicos: álcool, sífilis, tuberculose, etc., isto é, fazer profilaxia, das causas da degeneração” (ibidem, p. 40). Depois, em uma série de artigos durante a década de 1920, Kehl busca defender a necessidade de divulgar os conhecimentos e as práticas da higiene, ao mesmo tempo que recomendará a prevenção de práticas “disgênicas” (vícios). Recorrendo com frequência ao relatório da expedição de Belisário Penna e Arthur Neiva pelo interior do país em 1916 (Neiva e Penna, 1999), corrobora a visão de que a degeneração do brasileiro se deve à sua doença, ao analfabetismo e à miséria. Em outros tantos artigos, analisa uma série de “hábitos condenáveis” e apresenta conselhos às mães sobre práticas eugênicas em âmbito familiar.

A súmula de seu pensamento eugênico, contudo, está no livro comemorativo de vinte anos de campanha eugênica – *Por que sou eugenista* (Kehl, 1937), no qual também se evidencia a nítida radicalização de seu discurso. Algumas posições defendidas por Renato Kehl incluem a esterilização compulsória de “certos alienados e criminosos”¹⁰ (idem, p. 81) e a prática da a filantropia “no sentido eugênico de amparar os elementos produtivos e, sobretudo, os tipos superiores da coletividade, quer se dediquem a trabalhos manuais quer aos intelectuais” (idem, p. 76). O eugenista apresenta ainda sua posição perante alguns problemas *biossociais*, que incluem as doenças (sífilis, tuberculose), questões propriamente

9 Fundada por iniciativa de Gustavo Riedel em janeiro de 1923, a LBHM reunia a elite da psiquiatria nacional, além de médicos, educadores, juristas, intelectuais em geral, e mesmo alguns empresários e políticos brasileiros. Seus trabalhos, a exemplo da sociedade eugênica, eram divulgados primordialmente numa revista própria, os *Archivos Brasileiros de Higiene Mental*, em circulação desde 1925. Ao longo de sua existência.

10 Os eugenistas da Faculdade de Medicina da Bahia, sob a influência de Nina Rodrigues, dedicavam grande atenção à questão do crime. Atribuído em grande parte ao crescimento urbano, o crime – na realidade, os criminosos – recebeu dos baianos uma abordagem que buscava sua classificação e tipificação. Parte de uma disputa entre médicos e juristas sobre a primazia na definição do criminoso, os médicos o concebem como um doente que difere dos demais apenas pela natureza de sua doença.

sociais (divórcio, guerra, imigração¹¹), e as práticas eugenistas (controle de natalidade, a “filantropia seletiva”, exame pré-nupcial, etc.).

As preocupações da saúde pública com a loucura e o crime, no entanto, representam apenas parte da herança deixada pela eugenia ao pensamento sobre as cidades. Preocupação com questões de ordem demográfica – as quais fazem sentido apenas num contexto de alta concentração populacional, como nas cidades – também caracterizam a atuação dos adeptos da eugenia. Assim, não é de se estranhar que os eugenistas tenham representado um papel tão importante no desenvolvimento da estatística. Nela se baseava todo seu método: as comparações que permitem estabelecer os limiares entre o *normal* e o *anormal* (ou ainda o *subnormal*, termo que persiste incólume no vocabulário técnico de descrição das condições de moradia) são estatísticas; também o são os instrumentos de projeção de tendências demográficas, com as quais se permite extrapolar, como retrato de uma população total, o resultado obtido em uma amostra. Independente da validade ou não de tais extrapolações¹², o que se percebe é que os avanços da demografia estatística permitem olhar o urbano sem nele entrar – sem se misturar à *multidão*.

Dois pontos merecem ser aqui destacados: o projeto ruralista do movimento eugênico, e sua contribuição para a fixação de uma ideologia antiurbana em parcela da elite brasileira; e a atuação de médicos ligados ao movimento da Higiene Mental no disciplinamento social das “massas” urbanas.

O RURALISMO EUGENISTA

Muito se criticava o “abandono do campo” e a condenação das populações sertanejas ao descaso, ao mesmo tempo em que defendiam a doutrina da “vocação agrícola” do país. As campanhas pelo saneamento dos *sertões*, que culminaram com a criação da Liga Pró-Saneamento, tinham à frente a figura de Belisário Penna – um dos membros efetivos da Comissão

11 A atuação dos eugenistas com relação à política imigratória só poderá ser compreendida se relacionada à questão da ideologia do “branqueamento” da população brasileira (Skidmore, 1976). As restrições à entrada de imigrantes no Brasil – justificadas pelos problemas que causaria à eugenia e ao branqueamento da população brasileira (especialmente no caso de negros e asiáticos) e, por outro lado, pela possibilidade de introdução de novas doenças, estranhas ao nosso ambiente – foram fortemente defendidas por Antonio Carlos Pacheco e Silva e por Renato Kehl, o primeiro através de sua atuação como constituinte, e o segundo através de panfletagem durante o ano de 1934. Uma análise da Constituição Brasileira então elaborada poderia evidenciar muitos aspectos ainda pouco elucidados da influência do eugenismo no Brasil.

12 O historiador E. P. Thompson, por exemplo, critica severamente o que chama “o mito da média” da estatística em seu clássico “A Formação da Classe Operária Inglesa”.

Central Brasileira de Eugenia¹³ – e o apoio de autoridades como Afrânio Peixoto (catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio). Artigos em defesa do saneamento do território brasileiro foram também publicados pela Sociedade Eugênica de São Paulo (Skidmore, 1976, p. 203).

Mesmo admitindo os sucessos da ação sanitária, principalmente na capital federal, a ênfase dada pelos eugenistas à questão da higienização do campo e do *sertão* mostra que a aposta na “vocação agrícola” era nítida. O eugenismo brasileiro está intimamente ligado a essa tendência ruralista encontrada em certos segmentos da elite nacional nas décadas de 1920 e 30. Mais do que isso, as melhorias do campo e a “regenera  o da raça” visavam fundamentalmente ao aumento da produtividade dos trabalhadores rurais, e não a qualquer reorganiza  o da estrutura fundiária do campo¹⁴. De fato, consta das proposi  es da Comissão Central Brasileira de Eugenia:

“Direitos de sucessão que favoreçam os trabalhadores dos campos no sentido de garantir a estabilidade econ  mica das famílias s  dies e prolíferas de agricultores e criadores”. (Kehl, 1937, p. 95).

Sendo verídicos os relatos de Belisário Penna e Arthur Neiva publicados em 1916, apenas uma parcela ínfima da popula  o rural teria condi  o  es de ser agraciada pelos direitos de sucessão reivindicados pelos eugenistas. Mesmo considerando que fosse bem-sucedido um programa de saneamento do interior como aqueles cientistas propunham,    muito pouco provável que as popula  o  es rurais mais carentes tivessem condi  o  es de serem aprovadas numa avalia  o eugênica, subentendida na proposta. Essas ideias pareciam mais tratar de garantir aos já proprietários rurais que não seriam reconhecidos direitos, aos ex-escravos libertos ou a seus descendentes, de terras que tivessem ocupado como “posseiros” após a Aboli  o. De fato, para Belisário Penna, a aboli  o da escravatura veio desestabilizar uma sociedade organizada, estável e produtiva:

“Foram centenas de milhares de indivíduos ignorantes e brancos que, libertos do jugo, nem sempre humano, dos senhores, se espalharam em todas as dire  o  es, afundando-se legi  o  es deles nas matas e nos sert  o  es, às margens de rios e riach  o  es, **entregues sem peias ao álcool e às orgias, sem a mais ligeira no  o de higiene,**

13 Outros membros, além de Penna e do fundador Renato Kehl, são Gustavo Lessa, Porto Carrero, Cunha Lopes, S. de Toledo Piza Jr., Octávio Domingues, Achilles Lisboa e Caetano Coutinho. (Kehl, 1937, p. 92-3). Todos esses membros efetivos se enquadram na qualifica  o de “Eugenista” ou “Higienista”, quando não ambos. A rela  o    interessante por indicar algumas institui  o  es que, na época, podem ter apoiado, ou mesmo contribuido para o movimento, como o Departamento Nacional de Saúde Pública, a Colônia de Psicopatas, a Universidade do Rio de Janeiro, a Assistência Nacional de Alienados, a Escola Superior de Agricultura de Piracicaba (atual ESALQ) e o Jardim Botânico do Rio de Janeiro.

14 Parece não ser    toa que, no período, a figura do   ndio passa a ser elogiada, por exemplo, por Miguel de Calmon, pelo seu “intransigente   sp  rito de apego ao solo” (Skidmore, 1976, p. 183).

animalizando-se, voltando quase ao estado selvagem dos seus antepassados, na ânsia natural do uso pleno da liberdade, cujas delícias não podiam eles compreender que só se pode desfrutar pelo trabalho, pelo esforço metódico, pela cultura do espírito e pela saúde” (Penna, 1918, p. 15) (grifo nosso).

Percebe-se ainda a busca da “regeneração da raça” como tentativa de aumentar a produtividade do trabalhador, especialmente rural. Belisário Penna, por exemplo, defende uma política voltada para o interior, baseada na mão de obra já disponível, como a forma de engrandecer o país (Penna, 1918, p. 18). O combate à “degeneração” provocada pela doença e pelo alcoolismo permitiria ao brasileiro uma produtividade comparável à de qualquer outro país do mundo. Nesse sentido, a intervenção sanitária é colocada como uma solução em função da impossibilidade de poder contar com trabalhadores estrangeiros e, ao mesmo tempo, contribuiria para tornar o país atrativo aos imigrantes de fato desejáveis – os brancos europeus (Penna, 1918, p. 159-60).

Outra forma de oposição urbano-rural é evidente, por exemplo, na abordagem das doenças: as principais endemias rurais eram a malária, a ancilostomose e a doença de Chagas; nas cidades, os problemas seriam a sífilis e o alcoolismo (também a febre amarela, destacada sempre pela vitória de Oswaldo Cruz contra esta doença na capital federal). Ou seja, as doenças “rurais” devem-se, sobretudo, a uma forma equivocada de ocupação do território e à ausência das noções de higiene; nas cidades, trata-se de vícios e “taras”¹⁵. Belisário Penna enfoca em seu estudo o interior do país – o campo e, principalmente, o sertão. Essa posição lhe serve de pretexto para criticar uma excessiva concentração populacional nas cidades e a manutenção do restante do território numa condição de abandono. Essa condenação está na base de um dos sentidos da formulação “sanear o Brasil é moralizá-lo”.

Além disso, o avanço das ferrovias para o interior, além de criar condições favoráveis à proliferação dos vetores de doenças, teriam provocado a exposição de uma população rural aos “vícios” da cidade, que atingiam o campo com a facilidade da ferrovia; a promessa de riqueza nas novas terras conquistadas, que dirigia grande contingente do campo e das cidades para os *sertões*, expondo um número crescente de pessoas ao contágio.

É desta forma que se deve compreender a influência da eugenia no pensamento urbanístico da época: a fixação e justificação de uma atitude aparentemente antiurbana entre os médicos. Contudo, mais importante para este trabalho do que a apologia eugenista do agrarismo é de fato o conteúdo

¹⁵ É nítida a recorrência da imagem que Schorske (1989) apresenta sob a denominação de “cidade como vício”.

explicitamente contrário à urbanização. Com o crescimento das cidades, a reordenação dos espaços urbanos se fez uma necessidade para as elites, e o eugenismo tomou para si a tarefa de regular a vida social dessas populações. Nisto consiste a atuação dos psiquiatras em relação ao ordenamento das cidades no período.

HIGIENE MENTAL: EUGENISTAS CONTRA AS *EPIDEMIAS PSÍQUICAS NAS CIDADES*

Em diversas passagens, os autores eugenistas se mostram praticamente em consenso quanto ao caráter “disgênico” das cidades¹⁶. Esse entendimento justificou, por parte dos adeptos da eugenia, uma notável adesão à campanha sanitarista. A atuação dos eugenistas nesse campo, entretanto, caracteriza-se mais pelo disciplinamento das massas trabalhadoras através da noção de “higiene mental” do que uma atuação de fato sobre o espaço físico das cidades. Ao lado da atuação de muitos desses profissionais em busca do “saneamento” das populações rurais (como uma forma, inclusive, de evitar a continuidade da expansão populacional urbana), outros passam a se preocupar com os “efeitos colaterais” da expansão urbana no período.

Na década de 1920 a eugenia ocupa, segundo Rita Couto, um lugar central no discurso psiquiátrico brasileiro, apresentando-se em defesa da saúde física e moral dos trabalhadores. O movimento de Higiene Mental é uma extensão e um desdobramento das questões eugênicas e, atuando ao lado da psiquiatria, “ratificava parâmetros disciplinares, os quais deveriam garantir a formação de uma população sadia, sem conflitos” (Couto, 1999, p. 10).

A atuação da Higiene Mental incidia principalmente sobre o controle da família. Ganhou força a crença de que fatores externos como doenças e o alcoolismo contribuíam para a degeneração da raça. Não se trata, pois, apenas de localizar e segregar os desajustados, mas sim de realizar a profilaxia do mal, através de medidas que o previna: combate ao alcoolismo e à sífilis dos procriadores; interdição da união de indivíduos “tarados”; segregação e esterilização dos degenerados. Ao longo da década de 1930, essas medidas se radicalizam, à medida que os objetivos passam a ser a defesa social e racial. Para isso, a eugenia passa a contar com apoio cada vez maior do Estado, que determina, em 1927, exclusividade de definição da loucura pela psiquiatria e cria, em 1930, o Departamento de Assistência

16 O tema é tratado, por exemplo, por Henrique, João. Do conceito eugenico do habitat brasileiro. Rio de Janeiro: Typ. Besnard frères, 1917.

Geral aos Psicopatas, órgão responsável pela definição das políticas públicas de saúde mental cujo primeiro diretor foi Antonio Carlos Pacheco e Silva.

A intensa urbanização do período fez emergir a questão da loucura, à medida que a maior concentração populacional acaba sendo interpretada como fonte potencial de “epidemias psíquicas”. Essa concepção é assim expressa por Renato Kehl:

“A situação, sobretudo nas grandes coletividades, chega a tal gravidade que se admite, francamente, ‘ser impossível lutar vitoriosamente contra o viciado meio social’ (...) Ninguém poderá negar que a vida artificial e artificiosa em que vivemos arrasta inúmeras pessoas às doenças mentais. (...) a par do pauperismo e da ignorância, destaca-se outro elemento importante de degradação – o urbanismo hipertrofiado”. (Kehl, 1937, p. 19, 76).

De forma semelhante se expressa o doutor Pacheco e Silva:

“Freqüentemente, nas grandes aglomerações, os homens deixam-se conduzir por indivíduos tarados, portadores de estados psicopáticos, de idéias mórbidas de reivindicação, de delírios pleitistas, de idéias delirantes de perseguição. Tais tipos mórbidos são dotados de grande capacidade de proselitismo e são extremamente ativos na defesa de suas idéias mórbidas, razão por que exercem grande influência sobre as massas”. (Silva, apud Couto, 1994, p. 25-6).

A declaração acima introduz uma importante formulação do movimento de higiene mental eugenista: a admissão de fatores sociais, e sua vinculação a finalidades políticas, como elementos “disgênicos” – no caso, o ativista político passa a ser tratado como um paranoico. O mesmo era aplicado, com muita frequência, às feministas da época. As mulheres, concebidas pelos eugenistas como “sacerdotisas da Eugenia”, frágeis física e intelectualmente, deveriam se enquadrar em rígidos moldes comportamentais sob risco de terem sua cidadania esvaziada sob o diagnóstico de “enlouquecimento” – o feminismo era visto como uma “ameaça à família”¹⁷. Seria considerado sintoma de loucura, além desses, qualquer “desvio comportamental” que pudesse representar ameaça à propriedade (avarícia, vício de jogos, prodigalidade).

Sob os preceitos da higiene mental foi criado, pelo Dr. Antonio Carlos Pacheco e Silva, o Sanatório Pinel de Pirituba, para suprir a demanda proveniente do processo de urbanização e combater os “detritos da civilização” (Couto, 1994, p. 20, 1999, p. 15). Segundo a autora, a prática

17 Vide Couto, 1994, para exemplos de casos em que tal procedimento se verificou.

médica de Pacheco e Silva confundia a questão racial e a normatização de condutas, evidentemente segundo critérios convenientes à elite (Couto, 1999:18). Muito interessante é a ideia, defendida por Pacheco e Silva, do papel potencialmente degenerador dos meios de comunicação:

“(...) o rádio com seu formidável poder de difusão de idéias, a facilidade de comunicações entre os mais afastados continentes advinda com a aviação aérea, os incalculáveis avanços das ciências físicas e naturais exerceram poderosa influência sobre o espírito humano, que não teve ainda o tempo necessário para sedimentar tamanha messe de conhecimento. Se daí resultaram grandes benefícios para a humanidade, se o homem moderno usufrui de maior conforto, resultante das novas descobertas, paga por outro lado maior tributo ao progresso e, dentre esses tributos, um dos mais caros é, sem dúvida, o número crescente, e por que não dizer assustador, dos desequilibrados do espírito” (Silva, apud Couto, 1999, p. 19, 1994, p. 20-1).

Assegurar a ordem social, cada vez mais “ameaçada” pelo crescimento das cidades, foi um dos principais papéis atribuídos às instituições psiquiátricas, e a grande motivação para criação do Sanatório Pinel de Pirituba, que pudesse descentralizar o serviço psiquiátrico do Juquery, já superlotado na década de 1920. O Sanatório de Pacheco e Silva deve ser entendido como uma resposta ao crescimento da cidade – e um exemplo do esforço eugênico para ordenação do espaço urbano –, para o qual contribuíram membros da elite social paulista (capitalistas, comerciantes e advogados, sem falar dos médicos).

EUGENIA E AS CIDADES. QUESTÃO SUPERADA?

Ao considerar a atuação dos médicos isoladamente no âmbito da saúde pública, tende-se a crer que, a partir de meados da década de 1920, esses profissionais abrandaram suas posições e iniciativas, deixando de lado a ação repressora característica das campanhas sanitaristas das primeiras décadas do século XX em prol de uma maior dedicação à educação. Ao colocar lado a lado o higienismo e o eugenismo, a questão pode ser encarada por outra perspectiva: uma parcela da elite brasileira, que via no higienismo sanitarista uma via de controle social, passou a defender intervenções ainda mais autoritárias e radicais – e a adotar um discurso eugenista cada vez mais explícito. À medida que os conflitos sociais e a intensa urbanização não apenas não foram controlados pela polícia sanitária, mas, ao contrário,

se intensificaram entre as décadas de 1920 e 1930, a tentativa de controle social seguiu os mesmos caminhos da tentativa anterior de controle da doença: do *meio* para o *indivíduo* – embora, talvez, não com o mesmo êxito.

Desde o final da Segunda Guerra Mundial, a eugenia foi desacreditada como ciência, a ponto de se tornar um verdadeiro tabu até recentemente. Entretanto, dificilmente se poderá afirmar que alguns elementos de seu discurso não tenham sobrevivido. As doutrinas raciais não desapareceram de fato, a tentativa de desqualificar ou mascarar conflitos sociais continua tão viva quanto antes, especialmente no trato de questões como da criminalidade, na qual os velhos modelos ainda parecem preservar sua credibilidade¹⁸. É preciso reconhecer e compreender os aspectos em que o discurso eugênico tenha sobrevivido. As recorrentes tentativas de explicar comportamentos e conflitos sociais em termos de leis biológicas ou “naturais” devem ser encaradas sob essa perspectiva:

“A última década viu o biologismo de uma nova ‘ciência natural’ insinuar-se a passos de lobo no discurso acadêmico (...). À primeira vista, tudo indicava que a pesquisa genética conseguiria desbancar os despropósitos racistas com argumentos científicos. (...) Mas tais constatações curvam-se hoje cada vez mais sob o peso de uma nova “biologização” da conduta social, para a qual, aliás, os próprios geneticistas se aprestam em fornecer a munição. (...) Trata-se sempre, como sói acontecer, de hipóteses não comprovadas que dizem menos da natureza do que da preferência ideológica dos cientistas. Tais estudiosos são muitas vezes ingênuos sob a óptica social e assim talvez não percebam como suas pesquisas “puramente objetivas” sofrem a influência de correntes ideológicas que solapam a sociedade. (...) Em breve nos brindarão os malfadados cientistas com um ‘gene de criminalidade’ ou um ‘gene da pobreza’”. (Kurz, 1996).

Por fim, a ideologia antiurbana, que no Brasil se apoiou fortemente no eugenismo a partir das décadas iniciais do século XX, deveria ser doravante confrontado sempre com essa associação entre as condições de vida de um ambiente urbano e a degradação (principalmente moral) de suas populações. Basta lembrar que essa interpretação sempre parte de uma representação que coloca o grau “elevado”, o padrão de comparação, no modo de vida da elite.

Tal associação, sabe-se, não é criação da Eugenia. A novidade que esta traz é a formulação de instrumentos políticos e institucionais para combater a “degenerescência”, que não é senão o crescimento da população pobre

18 Um exemplo é uma publicação recente do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais: FREITAS, Wagner Cinelli de Paula. Espaço urbano e criminalidade. Lições da Escola de Chicago. São Paulo: IBCCRIM, 2002.

em comparação com a rica. Esses instrumentos têm um princípio basilar: melhorar as condições de vida dos mais pobres significa incentivar sua “proliferação”; em compensação, o investimento em benefício das elites tem o papel “salutar” de promover a expansão do “melhor estoque humano”. Este princípio basilar é expressamente proposto por Francis Galton, e mesmo que a discussão sobre “melhoria da raça” tenha sido aparentemente superada, trata-se mais de uma mudança de termos e vocabulário do que de fato do conteúdo ideológico.

Assim, diversas formas de repressão violenta do “crime”, praticadas ainda hoje e com apoio de diversos setores da sociedade, carregam essa carga simbólica de “combate aos degenerados”. Encontram-se diversos resquícios de eugenismo na ideia de que a expulsão dos pobres irá melhorar um dado ambiente ao livrá-lo da criminalidade, ou da *baderna* – formulação repetida exaustivamente em tantos programas de “requalificação”, “revitalização” ou outros “re’s”. O argumento de que o urbanismo não teria sido influenciado diretamente pela eugenia é, portanto, frágil: em muitos casos, serviu como um instrumento eficaz de eugênização tácita do espaço urbano. De resto, quando se constata que, atualmente, “ricos vivem mais e pobres morrem mais cedo”¹⁹, testemunha-se uma situação em que o projeto social de Francis Galton se encontra em pleno andamento.

A constatação de uma íntima relação entre o higienismo e o eugenismo deve servir de alerta. Em outros campos de conhecimento, a influência e os resultados do pensamento eugênico estão sendo discutidos, e a reflexão sobre as cidades – sobre as quais o higienismo republicano atuou com tanta força – não deveria se furtar a esse desafio. Parece claro que há muito que recuperar desse assunto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRESCIANI, Maria Stella Martins. Metrôpoles: as faces do monstro urbano (as cidades no século XIX). In: **Revista Brasileira de História**, São Paulo, n. 8/9, p. 35-67, set/1984 - abr/1985.
- BRESCIANI, Maria Stella Martins. Permanência e ruptura no estudo das cidades. In: FERNANDES, Ana; GOMES, Marco Aurélio (orgs.). **Cidade & história**. Salvador. FAU-UFBA, 1992.
- CAMPOS, Cristina de. **São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945)**. São Carlos: RiMa, 2002.

19 Victoria Brittain e Larry Eliot: “Rich live longer, poor die younger in divided world”, apud SEVCENKO (2001, p. 43;134).

- CAPONI, Sandra. Entre miasmas y microbios: la vivienda popular higienizada. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1665-1674, nov-dez. 2002.
- CARVALHO, Francisco Moreno. As origens da medicina pasteuriana no Brasil: uma história acidentada. In: **História, Ciência, Saúde – Mangueiras**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, nov. 2000/fev. 2001.
- CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos historiográficos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**. Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 23-48, 1998.
- COSTA, Luiz Augusto Maia. **O ideário urbano paulista na virada do século: o engenheiro Theodoro Sampaio e as questões territoriais e urbanas modernas (1886-1903)**. São Carlos: RiMa, 2003.
- COUTO, Rita Cristina Carvalho de Medeiros. **Eugenia, loucura e condição feminina no Brasil: as pacientes do Sanatório Pinel de Pirituba e o discurso dos médicos e dos leigos durante a década de 1930**. [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, da Universidade de São Paulo]. São Paulo, 1994.
- COUTO, Rita Cristina Carvalho de Medeiros. **Nos corredores do Pinel: eugenia e psiquiatria**. [Tese de Doutorado – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo]. São Paulo, 1999.
- FREITAS, Wagner Cinelli de Paula. **Espaço urbano e criminalidade. Lições da Escola de Chicago**. São Paulo: IBCCRIM, 2002.
- GALTON, Francis. **Essays on Eugenics**. London: The Eugenics Education Society, 1909.
- GUNN, P. O. M. Industrialização, ecologia e desenvolvimento no ordenamento territorial do Brasil – as dificuldades de entrosamento de conceitos e enfoques. In: **Consolidação de Metodologia de Zoneamento Ecológico-Econômico**. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2001. CD-ROM.
- GUNN, P. O. M. **As démarches de ciência num “século de biologia”- notas sobre a construção de noções de etnicidade no Brasil do século XIX**. Original reprografado. São Paulo, 1997.
- GUNN, P. O. M.; CORREA, Telma de B. O urbanismo, a medicina e a biologia nas palavras e imagens da cidade. In: **Pós – Revista do Programa de pós-graduação em arquitetura e urbanismo da FAUUSP**. São Paulo, n. 10, p. 34-61, dez. 2001.
- HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento: as fases da política de saúde pública no Brasil**. São Paulo: Hucitec, ANPOCS, 1998.

- KEHL, Renato. **Eugenia e medicina social; problemas da vida**. 2. ed. Rio de Janeiro: Alves, 1923.
- KEHL, Renato. **Por que sou eugenista; 20 anos de campanha eugênica, 1917-1937**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1937.
- KEHL, Renato. **A interpretação do homem (ensaio de caracterologia)**. São Paulo, Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1951.
- KURZ, Robert. A biologização do social. In: **Folha de São Paulo**. São Paulo, 7 jul. 1996. Caderno Mais, p. 8.
- LENOBLE, Robert. **História da idéia de natureza**. Rio de Janeiro: Edições 70, 1990.
- LIMA, Ariza Maria Rocha. A eugênização da raça brasileira pelo corpo feminino: a defesa da educação física para a mulher. In: **Lecturas Educación Física y Deportes**. Buenos Aires, v. 7, n. 40, setiembre, 2001. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em 12/12/2002.
- LIMA, Nísia Trindade e HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da primeira república. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura. **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, Centro Cultural do Banco do Brasil, 1996. p. 23-40.
- NEIVA, Artur, PENNA, Belisário. **Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, Sul do Piauí e de norte a sul de Goiás (edição fac-similar)**. Brasília: Senado Federal, 1999 (Coleção memória brasileira).
- PENNA, Belisário. **Saneamento do Brasil**. 2.ed. Rio de Janeiro: Jacintho Ribeiro dos Santos, 1923.
- REIS, José Roberto Franco. De pequenino é que se torce o pepino: a infância nos programas eugênicos da Liga Brasileira de Higiene Mental. In: **História, ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 135-157, mar.-jun. 2000.
- RODRIGUES, Nina. **Os africanos no Brasil**. São Paulo: Nacional, 1977.
- ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.
- ROSSET, Clément. **A Antinatureza: elementos para uma filosofia trágica**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.
- SANTOS, Luiz Antonio de Castro. O pensamento sanitário na Primeira República: uma ideologia de construção de nacionalidade. In: **Dados: Revista de Ciências Sociais**. São Paulo, v. 28, n. 2, p. 193-210, 1985.

- SANTOS, Luiz Antonio de Castro. A Reforma Sanitária pelo alto: o pioneirismo paulista no início do século XX. In: **Dados: Revista de Ciências Sociais**. São Paulo, v. 36, n. 3, p. 361-92, 1993.
- SENNETT, Richard. **Carne e pedra: o corpo e a cidade na civilização ocidental**. Tradução Marcos Aarão Reis. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- SEVCENKO, Nicolau. **A corrida para o século XXI: no loop da montanha-russa**. São Paulo, Companhia das Letras, 2001 (Col. Virando Séculos, 7).
- SILVA, Marcos Virgílio. Feridas e curativos: a questão ambiental urbana em debate. In: **Arquitextos – Texto especial 278**. Disponível em: <http://www.vitruvius.com.br/arquitextos/arq000/esp278.asp>. Acesso em 1º de maio de 2005.
- STEPAN, Nancy Leys. **Gênese e evolução da ciência brasileira. Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica**. Rio de Janeiro: Artenova, 1976.
- STEPAN, Nancy Leys. **The hour of eugenics: race, gender and nation in Latin America**. Ithaca and London: Cornell University Press, 1996.
- THOMAS, Keith. **O homem e o mundo natural**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.
- THOMPSON, Edward Palmer. **A miséria da teoria ou um planetário de erros**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1981.
- WILLIAMS, Raymond. **O campo e a cidade na história e na literatura**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

REPRESENTAÇÕES DE EUGENIA NO PENSAMENTO ANARQUISTA BRASILEIRO

Gilson Leandro Queluz

INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é refletir sobre o modo como o tema da eugenia foi interpretado pelos anarquistas brasileiros, nas primeiras décadas do século XX¹. Este trabalho, ainda preliminar, pretende apenas situar algumas representações, sobre o tema proposto, presentes nos periódicos libertários, na literatura libertária de Octávio Brandão e nos textos individualistas de Maria Lacerda de Moura. Sabemos que o conceito de eugenia recebeu diferentes significados em encontros e embates em um espaço transicional de reflexão e constituição de um imaginário social². De modo geral, no pensamento libertário, a eugenia será vista como caracteristicamente antiestatal, opositora de práticas intervencionistas sobre os corpos e de restrição às liberdades individuais, enfatizará a educação sexual e o combate preventivo aos fatores sociais disgênicos que impossibilitariam o aperfeiçoamento humano.

Podemos dizer que os anarquistas interagiram e se contrapuseram sistematicamente a narrativas tecnológicas e científicas presentes em diversas instâncias como na economia política ou na biologia, elaborando contranarrativas, narrativas da resistência. Estas contranarrativas caracterizam-se pelos processos de decodificação ou recodificação, recorrentes em seu ataque às narrativas científicas e tecnológicas hegemônicas, ressaltando o conflito e os efeitos negativos, no lugar do desenvolvimento harmonioso. Elas também podem reorganizar eventos familiares através de “diferentes orientações ideológicas” ou uma “diferente epistemologia”, produzindo novas narrativas de caráter libertário³.

1 Agradecemos ao CNPQ pelo auxílio financeiro para o desenvolvimento deste trabalho.

2 Sobre o contexto de constituição do pensamento eugênico, por Francis Galton, ver: Raquel Álvarez Peláez. *Sir Francis Galton, padre de la eugenesia*. Madrid: Centro de Estudios Históricos, 1985. Peláez, apresenta a definição de eugenia por Galton, “desejamos ardentemente uma palavra breve que expresse a ciência de melhoramento da linhagem, que não está de nenhuma maneira confinada a questões de acasalamento sensato, mas que, especialmente no caso do homem, toma conhecimento de todas as influências que tendem, em qualquer grau mais remoto, a dar as raças ou linhagens sanguíneas uma melhor possibilidade de prevalecer rapidamente sobre os menos convenientes, que de outra maneira não teria tido.” (Francis Galton, apud: Raquel Álvarez Peláez. *Sir Francis Galton, padre de la eugenesia*, p. 11).

3 David Nye, *America as Second Creation: Technology and Narratives of New Beginnings* Cambridge (Mass.): MIT Press, 2003, p. 16

Na análise destas narrativas, tomaremos o cuidado metodológico indicado por Richard Cleminson, em seu estudo sobre o pensamento e as práticas sociais dos anarquistas espanhóis sobre a eugenia nas primeiras décadas do século XX, de se recusar a assumir noções essencialistas, preocupando-se em defini-las a partir dos conceitos propostos pelos próprios anarquistas. Cleminson propõe que os conceitos e práticas que envolvam a ciência e a tecnologia sejam compreendidos contra o pano de fundo do contexto histórico nacional, dos movimentos sociais, das lutas políticas e ideológicas vigentes, ou seja, que estejamos abertos para um certo “dinamismo nominalista” dos termos⁴. Cleminson exemplifica a importância desta abordagem, ao demonstrar que, contrariamente ao senso comum acadêmico anteriormente vigente, de uma quase monolítica definição da eugenia como direitista, racista e ligada ao Estado, os anarquistas dela se apropriaram, contraditoriamente, como instrumento crítico ao capitalismo e ao Estado, de fortalecimento das condições de vida da classe trabalhadora e de exercício da liberdade sexual consciente⁵. A ruptura com esta concepção foi empreendida por autores como Nancy Stepan⁶ e Mary Nash⁷, entre outros. Segundo Cleminson, estes autores possibilitaram uma matização do fenômeno eugênico, demonstrando que a eugenia,

“não se limitou a uma ideologia particular. Na Grã-Bretanha, por exemplo, a eugenia era advogada por setores da esquerda e pelos Fabianos, como um meio de melhorar a população. Assim como a eugenia esteve distante de estar atada apenas aos movimentos autoritários de direita, também não esteve apenas conectada ao debate sobre os efeitos da hereditariedade e do ambiente como causas da degeneração. De fato parece que certos eugenistas e seus apoiadores, ou entenderam pobremente os conceitos relacionados à eugenia ou os entenderam como uma coleção de ideias com uma aplicação muito mais abrangente que em alguns países”⁸.

Cleminson destaca a abrangência da concepção dos eugenistas brasileiros, e, especificamente na sua pesquisa, as fortes e heterodoxas concepções antiestatistas, presentes no eugenismo anarquista espanhol⁹. Prieto também chama a atenção para a necessidade de complementação

4 Richard Cleminson. Eugenics without the state: anarchism in Catalonia, 1900–1937. In: Stud. Hist. Phil. Biol. & Biomed. Sci. 39, 2008, pp. 232–239.

5 Ibid.

6 Nancy Leis Stepan. A Hora da Eugenia. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

7 Ver por exemplo: Mary Nash. La Reforma Sexual em el anarquismo español. in: Bert Hoffman. In: El anarquismo Español y sus tradiciones culturales. Frankfurt: Vervuert: Madrid: Ibero Americana, 1995, pp. 281-296.

8 Richard Cleminson. Eugenics By Name Or By Nature? The Spanish Anarchist Sex Reform Of The 1930s. In: History of European Ideas, Vol. 18, N. 5, p. 732

9 Ibid.

do importante trabalho de Nancy Leis Stepan, ao discutir a eugenia no pensamento anarquista argentino, enfatizando a importância de estudá-la a partir do ponto de vista dos grupos contra hegemônicos, que constituiriam uma matriz distinta ao se oporem aos grupos de poder, o que se evidenciaria nos discursos sobre maternidade voluntária e procriação consciente, voltados para a emancipação feminina¹⁰.

Estaremos, portanto, preocupados nesta pesquisa em perceber no pensamento anarquista brasileiro, as “implicações sociais e políticas de certos conceitos científicos que emergem em uma zona situada entre as preocupações específicas das ciências naturais e questões mais amplas de significado social e político”¹¹.

Procuraremos compreender o pensamento anarquista em suas contradições, ambivalências e ambiguidades, constituídas nas suas práticas sociais e nas reflexões acerca da ciência e da tecnologia¹². O pensamento anarquista, segundo Sierra¹³, reforça estas antinomias e originalidades, devido ao seu “cientificismo militante e pelo caráter central que ocupava a sua concepção de natureza no seu corpo doutrinal”.

São estas noções fundantes para o pensamento anarquista, que levaram boa parte dos seus militantes a crer no caráter emancipatório da ciência, pois, seria forma racional de combate aos mitos religiosos e de compreensão e transformação da realidade natural e social. “Essa tendência foi assinalada por Navarro, que afirma em seu estudo sobre a revista anarquista espanhola “Estudios”, que, “à ciência e sua difusão se atribui sempre, no discurso anarquista um papel liberador para o indivíduo e para a sociedade”¹⁴. Esta visão é corroborada pelo estudo de José Alvarez Junco sobre a ideologia política do anarquismo espanhol, em que observa que “é constante no anarquismo espanhol a apresentação de seu programa social como ‘o reinado da razão’, ‘o império da ciência’”¹⁵. O mesmo autor, afirma que esta percepção otimista sobre o caráter emancipador da ciência e da razão, se apoiaria “no progresso que se vislumbra de uma concepção materialista e ateia, com o conseqüente retrocesso da explicação mágico-religiosa do Universo (...) a ciência como encarnação da razão, é a natureza, e, portanto, a Harmonia e a Justiça”¹⁶. Desta forma, a própria característica da sociedade

10 Nadia Ledesma Prietto, La Eugenesia Bajo La Lupa De Las Investigaciones Sociales Argentinas. In: Intersticios, Vol. 6 (2) 2012. Sobre a eugenia na América Latina ver também: Marisa Miranda & Gustavo Vallejo (orgs.) Darwinismo Social y Eugenesia em el Mundo Latino. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.

11 Anson Rabinbach, The Human Motor: energy, fatigue and the origins of modernity. Berkeley:University of California Press, 1992, 13.

12 Para uma história das ideias e do movimento anarquista, ver : Woodcock, 2002.

13 Alvaro Giron Sierra. Evolucionismo y Anarquismo: la incorporacion del vocabulario y los conceptos del evolucionismo biologico en el anarquismo español (1882-1914). Tese de doutorado. Madrid: Universidad Complutense, 1996.

14 Francisco Javier Navarro Navarro. El Paraíso de La Razón: In: La revista estudios (1928-1937) y el mundo cultural anarquista. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim, 1997, 158.

15 José Alvarez Junco. La Ideología Política del Anarquismo Español. Madrid: Siglo Veintiuno, 1991, 66

16 Ibid., 67.

anarquista, racional e científica, seria, “a inexistência da autoridade e a primazia da ciência na tomada das decisões políticas”¹⁷. Também seriam estas concepções que levariam a apropriações criativas e, simultaneamente, contraditórias por diversos anarquistas, inclusive brasileiros, de tendências científicas como o neomalthusianismo e a eugenia.

Estas visões antinômicas sobre o papel da ciência estiveram presentes em diversos escritos libertários e em periódicos anarquistas brasileiros. Assim o articulista de *A Plebe* afirmou de forma peremptória,

“A Revolução Social é um produto científico. Já temos dito, a revolução econômica é um princípio de mecânica social. Não se pode impedir nem deter; contribui para ela todo o mundo, inclusive os seus próprios inimigos. (...) O filósofo que, tirando consequências da investigação científica, do modo de ser do homem e da natureza, defende o predomínio da razão sobre a fé; o pensador que, utilizando os conhecimentos do fisiólogo e do anatômico diz que não há imortalidade da alma, posto que a alma não se encontra em parte alguma, e o naturalista que, aproveita-se dos descobrimentos da física conclui que tudo obedece as mesmas leis, ao modo de ser do Universo, ao modo de ser, de cada planeta, de cada coisa, contribuem para o advento da anarquia. Tudo, enfim, concorre para a formação da sociedade igualitária e libertadora. Porque, se todos os homens temos a mesma origem natural, essa diferença na vida social?”¹⁸.

Este olhar otimista e determinista sobre o papel da ciência se repetiu em outros momentos, como aquele em que, no mesmo jornal, a argumentação crítica sobre o desequilíbrio no capitalismo, levou à conclusão baseada na “lógica matemática e científica” da imprescindibilidade da adoção do “regime de igualdade econômica para todos, garantindo o pão certo, abundante e igual para todos”¹⁹.

A ciência também foi requisitada, frequentemente, para o combate às prescrições morais hegemônicas. No contexto deste artigo, assume especial interesse aquelas relacionadas à sexualidade. É o caso da crítica à moral vigente acerca da virgindade, elaborada por Campos de Carvalho,

17 *Ibid.*, 70. Observe-se que o papel central da ciência no anarquismo foi questionado por diversos autores libertários, como Malatesta, que sem negar a importância da ciência como fator de emancipação, colocava como central fator de transformação revolucionária a vontade política. Ver, Margareth Rago. *Do Cabaré ao Lar. A utopia da cidade disciplinar, 1890:1930*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985, pp. 66-67. A obra de Margareth Rago, pode ser considerada como fundante na abordagem das temáticas relacionadas à concepções de ciência e tecnologia no pensamento anarquista brasileiro.

18 *A Plebe*, 15/09/1934, n. 71.

19 *A Plebe*, 3/10/1934, n. 73.

“Quanto ao seu papel moral, este é simplesmente ridículo. Só mesmo espíritos anticientíficos o poderiam proclamar. Colocar a honra toda da mulher naquela frágil membrana é um dos maiores absurdos que a sociedade humana, fértil em absurdos, lançou até hoje. Se quiserem explicações, os pretensos moralistas de nosso tempo, que são os campeões da imoralidade, que leiam tratados de ciência, simples e elucidativos, a respeito de sexualidade”²⁰.

Campos de Carvalho indicava os livros de Forel, *“A Questão Sexual”* e Pierre Vachet, *“Conhecimento da Vida Sexual”*, com o objetivo de que os leitores e, especialmente as leitoras, se instruissem acerca do papel de escrava ocupado na sociedade burguesa pelas mulheres, sintetizado na exigência da virgindade, e estivessem, conseqüentemente, aptos para destruí-lo. A fé na disseminação do conhecimento científico como instrumento de combate ao obscurantismo moral e religioso conduziria a referências elogiosas a obras educativas no campo sexual como a “Educação Sexual pelo Rádio”, escrita pelo Dr. José de Albuquerque, e publicada pelo Círculo Brasileiro de Educação Sexual²¹.

Porém, dentro da lógica antinômica anarquista, esta fé na ciência como instrumento emancipatório foi relativizada em outros momentos, especialmente no que se refere aos seus processos de institucionalização a serviço dos interesses burgueses. É neste sentido que se empreende a crítica à posição de certos “homens de ciência” acerca da prostituição: “esses médicos e sociólogos, que sempre viveram confortavelmente, vão descobrir em todas as prostitutas supostas taras hereditárias no sistema nervoso, ou, então, pronunciada preguiça e incapacidade para a luta o que leva a mulher, desejosa de uma vida cheia de luxo, a adquiri-la pelo meio mais fácil”²². Esta biologização de um problema social e econômico, para os articulistas, se justificaria na impossibilidade de abordar os “verdadeiros motivos da prostituição”, pois,

“seria mostrar uma das calamidades do atual sistema econômico capitalista, e, assim, desprestigiar um pouco a tão celebrada organização econômico-política em que nos encontramos. Ademais, para eles, que tão bem são contemplados pelos governos, por seus trabalhos de ciências, há vantagens em esconder as verdadeiras causas dos males sociais e apontar outras que, no íntimo, eles sabem destituídas de verdade”²³.

20 A Plebe, 8/12/1934, n. 77.

21 A Plebe, 25/05/1935, n. 89.

22 A Plebe, 19/01/1935, n. 80.

23 Ibidem

As críticas aos interesses hegemônicos que inspiravam certas práticas científicas foram ressaltadas também pela pensadora libertária individualista Maria Lacerda de Moura, ao polemizar com a tese sobre a maternidade como obrigação fisiológica e exaltar a “maternidade espiritual”,

“Marañon sustenta uma tese biológica oportunista: isto é, uma biologia para a sociedade industrial e capitalista, uma biologia de adaptação ao ambiente social, uma biologia deslocada de seu eixo... Isso é científico? É a biologia da prostituição (...). Hoje, a ciência tem sempre a palavra para explicar toda a imbecilidade e todo o parasitismo da organização social de caftens e proxenetas do grande mercado da civilização”²⁴.

Maria Lacerda constata, desta forma, a construção social do argumento biológico, “não é a biologia que se adapta às sociedades. São as sociedades que tentam deformar as leis naturais e decretam uma biologia social, uma economia social, uma sociologia biológica dentro do quadro adaptável às circunstâncias e às necessidades de determinado grupo de indivíduos ou de uma classe social.” Sua crítica ao processo de apropriação do conhecimento científico e tecnológico vigente no capitalismo teve continuidade logo no capítulo de abertura do livro “*Civilização: Tronco de Escravos*”, denominado, “A Ciência a serviço da degenerescência humana”²⁵. Em um primeiro momento, dentro da tradição anarquista de percepção da ciência e da tecnologia como potencialmente emancipadores²⁶, faz um breve elogio ao “esforço superior do homem livre”, no desenvolvimento da ciência. Porém, em seguida, denuncia que este esforço de produção do conhecimento era “deturpado e prostituído”, pois, o “capitalismo industrializado se apodera de todo esse afã científico, mesmo ainda em embrião, de maneira que canaliza as energias humanas em uma direção única – a luta das competições, a concorrência econômica, o assalto as posições já ocupadas, o nacionalismo e, conseqüentemente, as guerras”²⁷. Para Maria Lacerda de Moura, neste contexto, toda a ciência se prostraria “aos pés do capital e da indústria” e, conseqüentemente, todas as pesquisas científicas seriam, “açambarcadas pelos interesses industriais e para as conquistas da guerra”²⁸.

24 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1932, p. 216.

25 Maria Lacerda de Moura. *Civilização: Tronco de Escravos*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1931.

26 Charles Thorpe, and Ian Welsh, *Beyond Primitivism: Toward a Twenty-First Century Anarchist Theory and Praxis for Science*. In: *Anarchist Studies Volume 16*, Número 1, 2008.

27 M. L. Moura, *Civilização: Tronco de Escravos*., p. 10.

28 *Ibid.*, p. 11.

AMOR LIVRE, NEOMALTHUSIANISMO, ESTERILIZAÇÃO E EUGENIA EM PERIÓDICOS ANARQUISTAS

Como já observado por Bertucci, a temática do neomalthusianismo esteve presente de forma precoce nos debates anarquistas²⁹. Já em 1904, o jornal anarquista *Amigo do Povo* publicou artigos sobre o tema, reproduzindo uma série de conferências de Sebastien Faure sobre a maternidade consciente. No artigo “*O neomalthusianismo*”, lemos:

“O neomalthusianismo é indubitavelmente duma importância capital para o proletariado. O neomalthusianismo, propaganda verdadeiramente humanitária que se estende agora por todos os países, proclama a *restrição voluntária do nascimento*, a livre maternidade que é a condição indispensável do amor livre, tendo unicamente em consideração a ciência fisiológica e a prudência sexual”³⁰.

Já vemos aqui, interconectadas, as tematizações anarquistas do neomalthusianismo, maternidade voluntária e amor livre. Porém, na continuidade do artigo, ao citar Paul Robin, complementa-se a argumentação, demonstrando a importância da adoção das práticas neomalthusianas pelos proletários de modo que seus filhos

“não cheguem a ser, por deficiências em sua nutrição e em sua educação, seres degenerados, organismos miseráveis, criaturas abjetas e inúteis, incapazes de conceber e alimentar um ideal em seu cérebro raquítico, ou impotentes para realizá-lo quando houvessem podido concebê-lo, destinados quase sempre a essa vida de degradação moral que lhe dão a caserna, a usina, a prostituição, o presídio...”³¹

O tema do amor livre foi uma constante na revista *A Plebe*, como por exemplo, no artigo “*Amor livre*”:

“Uma das preocupações máximas dos casais que se unem ‘impunemente’ para a prática do ‘amor’, nos nossos dias, é evitar a prole, evitar o fruto do amor proibido... E isso implica no maior atentado

29 Ver: Liane M. Bertucci. *Saúde: arma revolucionária*. São Paulo, 1891-1925. Campinas: Publicações CMU/UNICAMP, 1997. 232 p.

30 *Amigo do Povo*, 9/07/1904. Sobre o jornal *Amigo do Povo*, ver: Edilene Toledo. *Em torno do jornal "O Amigo do Povo": os grupos de afinidade e a propaganda anarquista em São Paulo nos primeiros anos deste século*. Cadernos AEL, n. 8/9, Campinas, 1998.

31 *Ibid.*

contra a lei da vida, no que diz respeito à moral e à higiene. O resultado desse amor é o que vemos: a decadência da raça humana, com todo o cortejo de nevroses e anomalias psíquicas, preparando candidatos aos sanatórios se infelizes para os asilos.

O amor livre de acordo com os ideais libertários; o amor livre que preconizamos e desejamos ver realizado, é o amor que predispõe à exaltação das funções genéticas e à glorificação da Vida: criando seres humanos e favorecendo a formosura e o ecletismo nos costumes”³².

O texto se abre, portanto, à função eugênica, não nomeada, do amor livre, no sentido de melhoria da qualidade da prole, expresso no termo “formosura”, em oposição às degenerações advindas das relações conflituosas tensionadas pelas proibições morais. O neomalthusianismo aparece relativizado na crítica à preocupação não higiênica de prevenção da reprodução. A autora mantém a tradição libertária de relacionar o amor livre ao processo de emancipação feminina, mesmo que, contraditoriamente, exalte no mesmo texto a função materna como a “mais sublime das missões”.

A procriação consciente, temática de caráter neomalthusiano, surge em outro contexto no jornal *A Plebe*, na denúncia de Marques Costa sobre a repressão aos militantes anarquistas, Barthozek, Prévoste e le Lapeyre que, coerentemente com seus princípios realizaram a esterilização e que posteriormente foram presos e processados pelo governo francês, acusados de “mutilação de órgãos genitais”, o que ficou conhecido como o *caso da esterilização de Bordeaux*. Marques Costa se utiliza deste evento para defender os princípios neomalthusianos, neste caso aplicados aos libertários que não querendo fazer sofrer aos filhos as consequências de sua militância revolucionária, como a prisão e o exílio, optaram por conscientemente concretizar os seus princípios através da vasectomia. Para o articulista, a polêmica causada pelo caso ao chamar a atenção da opinião pública, acabaria por provocar uma reação positiva com o aumento dos partidários da procriação consciente. Esta reação foi fortalecida pela legitimação científica obtida no próprio processo jurídico, através do testemunho médico de que, “a vasectomia – tanto do ponto de vista médico como sob o aspecto social – é uma operação simplíssima, que pôde fazer-se em menos de cinco minutos, sem causar nenhum dano ao poder genésico do homem, roubando a este, exclusivamente, a faculdade procriadora”³³.

O tema da esterilização reapareceu no irônico artigo sobre a inutilidade das políticas nazistas de esterilização e das políticas de Mussolini de apoio à fecundidade, no contexto das péssimas condições de vida do proletariado de

32 *A Plebe*, 27/10/1934, n. 74.

33 *A Plebe*, 08/06/1935, n. 90.

ambos os países. Era uma política implícita, mas efetiva e real, que por certo conduziria ao desaparecimento gradual da própria humanidade³⁴.

O tema da esterilização aparece diretamente vinculado ao tema da eugenia, no artigo denominado “A esterilização dos animais”,

“Discute-se na Constituinte paulista, com grande celeuma, se devem ser ou não esterilizados os anormais. Nada mais interessante do que esse assunto de eugenia para entreter os deputados que para ali foram defender os interesses do povo... Nós, em princípio, achamos que, realmente, evitar a propagação de certas taras é concorrer para a perfeição da espécie. Se bem que condenamos o direito de se mutilarem os indivíduos, por não os considerarmos responsáveis, pois a tara, na maioria das vezes, é consequência da própria organização social e tem suas causas no regime de injustiças que até ao presente tem regido, impondo-lhe normas, as coletividades humanas, somos favoráveis à ideia da esterilização dos anormais. Mas negamos ao Estado, aos governos o direito de o fazer, porque seria difícil aplicar essa medida. Seria difícil por uma razão muito simples. A burguesia vê o mundo através do seu prisma de interesses. Todas as coisas são vistas de acordo com os preconceitos que constituem a base da moral burguesa”³⁵.

Portanto, o articulista, dentro da tradição anarquista, nega ao Estado o poder de definir os padrões de normalidade ou intervir de maneira não consentida sobre os corpos dos indivíduos. Porém, o ponto de vista eugênico, de aperfeiçoamento da raça, não é completamente abandonado, sofrendo tipicamente um deslocamento de prisma no pensamento ácrata, na identificação de que o principal fator disgênico é o capitalismo. Desta forma, o autor considera que a única medida plausível para o aperfeiçoamento da raça e a consequente extinção dos criminosos era, “destruir as causas do crime, que se encontram no princípio de autoridade, no princípio de propriedade privada, na exploração do homem pelo homem, na domesticação da mulher, na prostituição, nos conceitos da moral religiosa, em tudo quanto serve de base ao regime capitalista”³⁶.

34 A Plebe, 3/10/1934, n. 73.

35 A Plebe, 11/05/1935, n. 88.

36 Ibid.

OCTÁVIO BRANDÃO E A EUGENIA DAS ALMAS

É importante constatar que o tema da eugenia também, mesmo que de maneira secundária e periférica, como no caso de Octávio Brandão, está presente na literatura anarquista³⁷. Sinclair chama a atenção para o fato de que a literatura, ao problematizar ou tematizar a questão da eugenia, pode incorporar e estabelecer os imaginários sociais sobre a questão. Ele apela para a noção de espaço transicional, com o objetivo de compreender melhor esta literatura, “esta área de discussão consequentemente concerne a um diferente tipo de imaginário no qual a imaginação, realmente tem um papel, mas o faz em ordem a jogar, isto é, considerar uma gama de possibilidades, sem um real engajamento em qualquer ponto de vista”³⁸. Sinclair argumenta que esta literatura pode, através do humor, da contestação, ou através da exploração inesperada de outros significados, expressar o próprio desconforto público para com a temática. No caso da literatura anarquista, esta constatação é ainda mais apropriada, pois o fenômeno eugênico é tratado original e heterodoxamente, neste espaço transicional, sem referência ao Estado e sem o desejo de sua intervenção.

Neste sentido, reveste-se de interesse o aparecimento do termo eugenia na obra de Octávio Brandão, “*Vêda do Mundo Novo*”, publicada em diversas etapas no jornal Voz do Povo entre setembro a outubro de 1920, e posteriormente reunidas em livro. Octávio Brandão, então um militante libertário, escreve um livro que apesar de claramente influenciado pelo anarquismo individualista, pelos aforismos orientais, pelas ideias nietzschianas, apresenta um palimpsesto de temas e tendências libertárias. Francisco Foot Hardman, que apontou o caráter dionisíaco e machista desta obra de Brandão, também ressaltou que ela combina “exemplarmente as profecias de um espírito superior com os elementos materiais concretos resgatados na superfície do planeta e numa hospedaria de terceira classe, onde o autor reencontra o irmão ideal”³⁹.

Octávio Brandão propõe que sua obra seja um “evangelho novo, bíblia do pensamento moderno”, evangelho que prega o governo do indivíduo pelo próprio indivíduo é um dos maiores sonhos da Humanidade. Por isso,

37 Sobre Octávio Brandão (1896-1980) ver: Roberto Mansilla do Amaral, *Uma Memória Silenciada: Ideias, lutas e desilusões na vida do revolucionário Octávio Brandão*. Rio de Janeiro: UFF (dissertação de mestrado). A obra “*Vêda do Mundo Novo*” foi publicada em 1920, um ano após a sua chegada ao Rio de Janeiro, vindo de Alagoas, e dentro do seu breve período como militante libertário, que duraria até aproximadamente 1922.

38 Alison Sinclair, *Social imaginaries: the literature of eugenics*, Stud. Hist. Phil. Biol. & Biomed. Sci. 39 (2008), 241.

39 Francisco Foot Hardman. *Nem Pátria, Nem Patrão: Vida Operária e Cultura anarquista no Brasil*. São Paulo: UNESP, 2002, 143. Utilizaremos aqui a versão do *Vêda do Mundo Novo*, publicada em diversas etapas no periódico, Voz do Povo, entre setembro de 1920 e Outubro de 1920.

evangelizo o acratismo”⁴⁰. Seu individualismo combina-se sem contradições com o desejo mutualista de uma sociedade em equilíbrio através da ajuda mútua, ideia presente já no segundo aforismo, “tudo deve tender para o Equilíbrio Universal, o Acordo Mútuo, que é impossível na sociedade hodierna”⁴¹. As contradições já comparecem, exaltadas, nestes primeiros aforismos. No seu décimo terceiro aforismo, defende a educação da mulher com o objetivo de, por um lado, treiná-la para o seu papel convencional de esposa fiel e, por outro, de “mãe verdadeira”, aquela que é criadora em “toda a larga acepção da palavra”⁴². Portanto, e aqui utilizando termos advindos do materialismo cultural, Brandão parece reafirmar a visão hegemônica dos estereótipos machistas acerca do papel da mulher na sociedade. Porém, no aforismo seguinte, ao fazer a apologia da maternidade livre, dialoga com uma estrutura de oposição ao vigente, “que o Matrimônio não requeira licença de pessoa alguma para realizar-se, que consista na União Livre, Espontânea, de dois seres, e para que sua finalidade seja apenas esta (salvo quando o germen não vingar) – combinação material, moral e espiritual – de dois corpos e duas almas –, para formarem um Ser cujo desdobramento vital sobrepuje na soma das grandezas dos dois gametas, os dois elementos formadores”⁴³.

Em outro aforismo, afirmou que a União Livre potenciará ao quadrado, ao cubo, a grandeza da união expressa no novo ser produzido. Mesmo reiterando a visão hegemônica sobre a mulher, Brandão desloca estruturas residuais de uma sociedade patriarcal em transformação, como uma estratégia de reafirmação de valores sociais alternativos, dando ao leitor, ainda que de maneira limitada, a possibilidade de ascensão do novo, ou seja, a concepção da maternidade livre como uma pré-condição para o mundo ácrata. O complexo diálogo empreendido por Brandão entre visão hegemônica, estruturas residuais e posicionamento político-cultural radicalmente opositor ao *status quo* vigente, constrói novas condições para a interpretação e constituição, pelo leitor, de práticas sociais de transformação.

É neste contraditório e polifacetado texto que se inscreve a primeira menção ao termo eugenia, no aforismo trinta e cinco:

“Não há trabalho inferior; existe uma intensa grandeza em lavar ou varrer as ruas, limpar estábulos; desinfetar canos de esgoto, quando se faz isto na convicção de estar preparando o advento da Eugenia Universal pela remoção de fatores maléficos”⁴⁴.

40 Voz do Povo, 21/09/1920, n. 225.

41 Ibid.

42 Ibid.

43 Ibid.

44 Voz do Povo, 25/09/1920, n. 229, e 28/09/1920, n. 232.

Brandão metamorfoseia aproximações comuns, constantes e fortes entre higiene e eugenia no período⁴⁵, entretanto, ao combiná-las com a noção de dignificação dos trabalhos mais simples, não se restringe à visão liberal hegemônica sobre o trabalho, mas reivindica dentro da tradição libertária a autoconsciência do trabalhador. Este, individualmente, tomaria em suas mãos, pela ação direta não mediada pelo Estado, o processo de aperfeiçoamento geral da humanidade, através do saneamento moral e material.

A próxima referência ao tema da eugenia aparece no aforismo duzentos e treze: “Regeneração dos corpos, Eugenia das almas, quando chegaras tu?”⁴⁶. Brandão parece polemizar criticamente com a defesa dos processos eugênicos de intervenção sobre os corpos com o objetivo de regeneração de indivíduos e corpos. Daí a contraposição com a eugenia das almas, aquela que questiona, para além da preocupação material, quando o espírito humano se aperfeiçoará. Este sentido parece reforçado com o aforismo que o antecede, onde o autor aconselha que caso aquele indivíduo que necessite, para preservar o seu ideal, romper com a sua família, o faça, ou de maneira ainda mais categórica, que rompa com todos, “pois acima de questiúnculas de família, de pátria e de crenças” estaria o ideal. O aforismo é concluído com a constatação do conselho de Cristo, no mesmo sentido no evangelho de Matheus⁴⁷. Em outras palavras, para ocorrer o aperfeiçoamento das almas seria necessário o rompimento com as amarras conceituais e sociais de valores e normas que nos impedem de viver. A ideia é fortalecida no aforismo seguinte, no qual afirma que chegar à Verdade, obter a Justiça, só seria possível na contraposição às deturpadas sociedade, verdade e justiça vivenciadas contemporaneamente.

Octávio Brandão, portanto, reflete e refrata o imaginário social sobre a eugenia, ao primeiramente incorporá-la como fator de reflexão em seu texto, – “*Resposta à pressão social? – interesse legítimo em explorar suas possibilidades de significação?*”. Em um segundo momento, ao confrontar sua recriação do tema com os estereótipos vigentes e com as próprias exigências teóricas de seu anarquismo, nos possibilita novas possibilidades de interpretação ao termo, que surge em uma nova fluidez, como uma conclamação ao aperfeiçoamento moral e espiritual, um desafio à tomada de consciência do indivíduo do seu papel no aperfeiçoamento geral da sociedade e da vida humana.

45 Ver Stepan, op. cit.

46 Voz do Povo, 20/10/1920, n. 254.

47 Ver Matheus, 10:37-38.

ANARQUISMO INDIVIDUALISTA, NEOMALTHUSIANISMO E EUGENIA

Como vimos as temáticas acerca da sexualidade, como o amor livre, neomalthusianismo, eugenia, esterilização e educação sexual compareceram em diferentes graus na imprensa e nas práticas anarquistas brasileiras. Porém, dentre as diversas tendências libertárias, há um certo consenso historiográfico que aquela que mais ênfase deu a esta temática foi a do anarquismo individualista, na qual situam-se os textos que analisaremos de Maria Lacerda de Moura. Conforme Diez, o anarquismo individualista, poderia ser definido como:

“uma modalidade diferente de encarar a emancipação individual e coletiva do proletariado desde um espaço a margem de partidos e ideologias. É a manifestação de uma verdadeira tradição política autônoma e liberal com seu vocabulário específico (...). É uma constante no anarquismo e um dos componentes de seu substrato teórico que o singularizam a respeito de boa parte das ideologias emancipadoras. É uma ideologia que situa o indivíduo no ponto de partida de toda emancipação coletiva, alternativa ao conceito de classe social, partido, grupo, nação ou etnia”⁴⁸.

Caio Túlio Costa, por sua vez, afirma que os anarco-individualistas “procuraram destruir totalmente os valores aceitos pela sociedade burguesa: políticos, morais e culturais. Exigiam a libertação total da pessoa humana dos elos da sociedade organizada. Baseavam-se na convicção de que a libertação, antes de ser coletiva e material, tinha de ser individual e mental”⁴⁹.

Os pensadores anarco-individualistas, dentro do movimento anarquista, foram especialmente enfáticos na problematização da questão sexual, talvez, pela convicção na educação para a libertação através da disseminação de uma cultura científica, por exemplo, através do uso da metáfora do amor livre. O anarquismo individualista francês assumiu, neste sentido, um destaque significativo no período entreguerras através da atuação de militantes como Eugene Humbert e Émile Armand, que foi o

“primeiro teórico, cuja ideologia mantém um estreito laço entre o discurso individualista e a questão sexual, de maneira que a libertação sexual, desde seu ponto de vista, resulta ser a representação

48 Xavier Diez, *El anarquismo individualista en España (1923-1938)*. Barcelona: Virus Editorial, 2007, p. 17-18.

49 Caio Túlio Costa. *O que é anarquismo?* São Paulo: Brasiliense, p. 25.

simbólica da liberação individual(...) Armand conjugará o pensamento neomalthusiano de Paul Robin, o movimento eugenista do final do século XIX e a prática de um emergente naturismo nudista com a filosofia de Stirner”⁵⁰.

Diez ressalta que, graças a importância que os anarco-individualistas consagraram à temática da sexualidade, acabaram por assumir o protagonismo no debate internacional da esquerda sobre sexualidade, reprodução e emancipação⁵¹. Já no final do século XIX, Paul Robin se apropriou dos conceitos neomalthusianos, criando inclusive a “Liga de la Regeneración Humana”. Para Robin, “a limitação de nascimentos nas famílias proletárias permite oferecer uma melhor atenção e educação para seus filhos e, a longo prazo, uma melhora das condições materiais da classe operária porque, ao restringir a quantidade disponível de mão de obra, os mecanismos de mercado acabariam por incrementar os salários; e por sua vez, fruto de estas melhoras, existiria um proletariado mais sã fisicamente, mais preparado intelectualmente e, portanto, mais preparado para a revolução”⁵².

O neomalthusianismo acabou por interagir com o discurso eugenista, dentro de uma lógica na qual a eugenia, no sentido de “ciência da seleção artificial para a melhora da espécie humana”, seria o aspecto qualitativo, complementar aos seus argumentos quantitativos. O ideário eugênico seria alvo de polêmicas dentro do movimento anarquista, especialmente em seu caráter de intervenção sobre a liberdade individual. Richard Soon indica que, na França, anarquistas chegaram a advogar medidas de eugenia preventiva “argumentando que alcoolistas, doentes e outras pessoas inaptas deveriam se abster de ter crianças, juntamente com sua ênfase na eugenia positiva, a qual encorajava pessoas supostamente superiores a criar mais crianças”⁵³.

Porém, de maneira geral, os anarco-individualistas se opunham a medidas eugênicas como a esterilização dos “disgênicos”, baseando-se no princípio de respeito à consciência individual, e especialmente na negação da autoridade do Estado ou de outros grupos sociais como os médicos, para estabelecer padrões de “normalidade”. Assim, na Espanha, não houve tolerância para com a ideia de esterilização⁵⁴. O anarco-individualismo enfatizava um eugenismo preventivo, que consistiria em neutralizar os “fatores disgênicos”, como o álcool, o fumo, doenças venéreas e a miséria, e “potencializar os eugênicos”, como atividades físicas ao ar livre, uma

50 Xavier Diez, *El anarquismo individualista en España*, p. 60.

51 *Ibid.*, p. 242.

52 *Ibid.*, p. 243.

53 Richard Sonn, “Your Body is Yours: Anarchism, Birth Control, and Eugenics in Interwar France”. *Journal of the History of Sexuality*, 14 (4, 2005): 416.

54 Xavier Diez, *El anarquismo individualista en España*, 247-248.

alimentação sadia –, destacando-se o vegetarianismo –, e o naturismo⁵⁵. Neste sentido preventivo, a pedagogia sexual anarquista ressaltou a importância de incorporar na eugenia a confrontação e superação de fatores disgênicos sociais, através da melhoria das condições de vida e trabalho do proletariado.

A defesa de uma nova moral sexual foi central para a consecução dos objetivos neomalthusianos e eugenistas dos anarquistas. Não sem ambiguidade, propugnaram pela superação das hierarquias e hipocrisias nas relações entre homens e mulheres que os impediam de usufruir de forma livre e consciente a sexualidade. Richard Soon aponta que

“os anarquistas também promoveram a equidade das mulheres através de sua ênfase na liberdade sexual. Enquanto, eugenistas nacionalistas implicavam que os corpos das mulheres deveriam ser colocados a serviço do Estado (paralelo aos sacrifícios dos homens nas guerras), a esquerda neomalthusiana acreditava que a equidade entre os sexos só poderia ocorrer quando as mulheres estivessem no controle do seu próprio corpo⁵⁶.”

Nadia Ledesma Prietto apontou que a conjunção do neomalthusianismo com a eugenia, no anarquismo argentino, expresso pelo médico Juan Lazarte, possibilitou a constituição de estratégias discursivas e práticas contra hegemônicas que, ao apelar para as ideias de maternidade voluntária e procriação consciente, visava à luta pela emancipação da mulher e pela sua liberdade sexual⁵⁷. O direito de controle sobre o próprio corpo pelas mulheres, enfatizado no livro de Victor Margueritte, “*Ton corps est à toi*” (1927), foi um dos princípios que alicerçaram o conceito de maternidade consciente, aquela que “implicava a soberania feminina hora de decidir com quem, quando e quantos filhos quisesse engendrar”⁵⁸. A procriação consciente possibilitaria às novas gerações proletárias as condições físicas, culturais e morais, necessárias para o empreendimento revolucionário. Cleminson observa que para concretizar este controle do corpo pela mulher e a autorregulamentação da quantidade da prole pelos trabalhadores, os anarquistas espanhóis incentivaram o uso de contraceptivos, que era severamente proibido pelo governo⁵⁹.

O desafio de constituição de uma abordagem transnacional para a compreensão do anarquismo foi mais intenso no anarco-individualismo, pois sua característica internacionalista assumiu maior intensidade, tendo em

55 Ibid. , p.247.

56 Richard Sonn, *Your Body is Yours: Anarchism, Birth Control, and Eugenics in Interwar France*, p. 432.

57 Nadia Ledesma Prietto, *La Eugenesia Bajo La Lupa De Las Investigaciones Sociales Argentinas. Sobre o anarquismo individualista nos Estados Unidos e a sua tematização do amor livre e da questão sexual*, ver: Wendy McElroy, *The Culture of Individualist Anarchism in Late Nineteenth Century in America*, In: *Journal of Libertarian Studies*, v. 5, n. 3, 1981, pp. 291-304.

58 Xavier Diez, *El anarquismo individualista en España*, p. 263.

59 Richard Cleminson, 2008.

vista seu objetivo de eliminar “as barreiras nacionais e culturais” e de criar “uma comunidade de indivíduos livres e afins, mais além de toda fronteira política”⁶⁰. Este compartilhamento se expressou significativamente, no caso brasileiro, na participação em revistas com colaboradores internacionais, como a revista *Estudios*, em torno das quais orbitavam pensadores libertários de discursos próximos – como Maria Lacerda de Moura –, ou ainda na participação em associações internacionalistas⁶¹. Um outro aspecto que se articula com o anteriormente citado, é o caráter fortemente antimilitarista e pacifista do anarquismo individualista.

No Brasil, o anarquismo individualista estaria presente, pelo menos desde o início do século, sendo que algumas das suas ideias foram expressas na revista *Kultur*, dirigida pelo auto declarado anarquista individualista Elysio de Carvalho. *Kultur* foi precursora em captar e dar voz a diversas tendências anarquistas como o anarco-individualismo, o anarco-comunismo e o anarquismo cristão tolstoiano⁶². Essa diversidade estava explicitada no manifesto – programa, onde definia o interesse em abordar temas como “sindicalismo, neomalthusianismo, vegetarianismo, livre acordo, greve geral, ortografia simplificada, esperanto (língua internacional), iniciativa individual, ação direta, resistência passiva, etc.”⁶³.

Maria Lacerda de Moura inscreve-se na herança individualista de ressignificação do neomalthusianismo e da eugenia com vistas à emancipação. Como o pensamento anarquista de modo geral, o pensamento anarco-individualista é marcado pela pluralidade e pelas antinomias e, no caso de Maria Lacerda, se destaca a influência do anarquismo subjetivista de Han Ryner. Diez, ao comentar a obra de Ryner, afirma,

“se temos de buscar um conceito que se ajuste com precisão ao individualismo de Ryner, este seria o de subjetivismo. Se bem que sua filosofia política é individualista, sua forma será subjetivista, no sentido de que reúne os clássicos conceitos stirnerianos do indivíduo proprietário, que necessita reafirmar-se constantemente

60 Xavier Diez, *El anarquismo individualista en España*, p. 291.

61 Sobre a revista *Estudios*, na qual Maria Lacerda de Moura foi uma frequente colaboradora, ver, Francisco Javier Navarro. “El Paraíso de La Razón”: La revista estudios (1928-1937) y el mundo cultural anarquista. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim, 1997. Mary Nash comentaria que o programa da revista *Estudios* indicava uma nova moral sexual, fundamentada nas interseções entre higiene e eugenia, mas também em outras facetas das relações humanas, como “a educação sexual em particular das crianças, a abolição da prostituição, a luta antivenérea, o matrimônio livre, o divórcio, a liberdade sexual da mulher, o controle da natalidade e a desintoxicação religiosa do sexo”. Programa, como veremos, quase que integralmente, adotado por Maria Lacerda de Moura. Ver: Mary Nash. *La Reforma Sexual em el anarquismo español*, p. 291.

62 Antonio Arnoni Prado &, Francisco Foot Hardman, Introdução. In: Antonio Arnoni Prado & Francisco Foot Hardman, Claudia Leal. *Contos Anarquistas*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011, p. XVII.

63 Antonio Arnoni Prado. Trinchiera, Palco, Letras. São Paulo: Cosac & Naify, 2004, p. 134. Sobre a revista *Kultur*, ver também: RIBEIRO, Alex Brito. *Revista Kultur: Anarquismo e literatura como prática de militância*. In: *Anais do XV Encontro Regional de História da ANPUH-RJ*, 2012.

a partir do conflito perpétuo com seu entorno. Seu principio é do individuo que é a medida de todas as coisas e que deve buscar nele mesmo a verdade, em vez de aceitá-la de autoridades alheias”⁶⁴.

Ryner propôs a busca de um caminho interior visando à libertação dos condicionamentos externos, o que levaria ao exercício de uma nova ética, o fraternismo, baseada na ideia de que a fraternidade seja a base de uma relação, negando-se a ideia de conquista exterior. A moral subjetivista pressupõe, “uma busca permanente da harmonia, do equilíbrio, do caminho interior”⁶⁵.

A exigência ética de adoção cotidiana destes valores nas práticas sociais anarquistas, levou Dolores Marin a afirmar que os seguidores de Han Ryner, como Maria Lacerda de Moura, seriam como “protótipos dos anarquistas mais puros”⁶⁶.

MARIA LACERDA DE MOURA: EUGENISMO E EVOLUÇÃO CÓSMICA

Maria Lacerda de Moura alinhava-se com o ideário anarco-individualista na crítica às instituições organizadas: “não pode haver equilíbrio ou proporção harmoniosa entre a perfectibilidade individual e as organizações individuais... As sociedades – essa fatalidade inexorável, inevitável como a morte, no dizer do filósofo, são as mediocracias organizadas contra as reivindicações dos indivíduos”⁶⁷. Em outro momento aprofundou, de maneira contundente, sua críticas aos padrões associativistas: “não creio em reformas sociais: creio na realização individual. Assim me são indiferentes todas as cruzadas sociais, todos os grupos, as coletividades, as associações”⁶⁸.

Dentro da lógica individualista, Maria Lacerda destacou os padrões éticos necessários à evolução individual: “não creio em um progresso coletivo, na felicidade, na harmonia social. A evolução ética, considerado o conjunto humano, é quase inteiramente nulo (...). Não há senão alegria

64 Xavier Diez, *El anarquismo individualista en España*, p. 70.

65 *Ibid.* p. 72.

66 *Ibid.* p. 73.

67 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis.*, p. 168.

68 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis.*, p. 221. Para maior compreensão da obra de Maria Lacerda de Moura (1887-1945), ver: Miriam M. Leite, *Outra face do feminismo: Maria Lacerda de Moura*. São Paulo: Ática, 1986 e Margareth Rago. *Ética, Anarquia e Revolução em Maria Lacerda de Moura*. In: Ferreira, Jorge & Reis, Daniel Araújo. *As Esquerdas no Brasil: A Formação das Tradições (1889-1945)* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007, 273-293. Para uma outra discussão sobre higiene e eugenia em Maria Lacerda de Moura ver: Tatiana de Souza. *Tecnologias Políticas do Gênero no Brasil: A contribuição de Maria Lacerda de Moura*. Curitiba: UTFPR, dissertação de mestrado, 2009.

interior, felicidade individual. Só podemos aspirar ao progresso moral de cada indivíduo considerado como unidade”⁶⁹.

A adoção de padrões éticos e morais rigorosos pelos indivíduos seria a base para o processo de emancipação, primeiramente individual. “É este mesmo desafio, segundo ela, que se põe para as mulheres, a mulher tem de proceder como os individualistas livres...”. Para ela, a mulher teria de abandonar “suas tolas e infantis reivindicações civis e políticas”, para emancipar-se duplamente, através da liberdade sexual e econômica”⁷⁰.

Porém, a liberdade sexual não significava, para Maria Lacerda, a camaradagem amorosa de Armand. Baseando-se na argumentação de Han Ryner, em “*Amor Plural*”, apontava que a promiscuidade amorosa seria signo da escravização da mulher como objeto de prazer, uma renúncia à maternidade livre. A exposição impensada à maternidade inconsciente seria também uma renúncia aos valores inerentes ao projeto do matriarcado consciente, pois, “semelhante sistema instauraria uma ética de despreocupação absoluta: ninguém pensaria na seleção humana, no eugenismo e na elevação gradual da humanidade, de sorte que a mulher teria de recorrer, talvez, ao infanticídio”⁷¹.

Novamente a eugenia assume o significado de aperfeiçoamento humano, sem a participação do Estado, através da dinâmica autoconsciência trazida pelo amor livre. Porém, preste-se atenção ao termo elevação na frase anterior. Ela aparece em outros contextos, auxiliando-nos a detectar novos sentidos, como na lírica afirmação que mescla a defesa do individualismo com o desejo de harmonia e evolução humana,

“Tomemos do cinzel e cortemos, sem piedade, cada dia, todas as arestas dos preconceitos, da ignorância, da rotina, e modelamos a nós mesmos com o buril do ‘individualismo da vontade de harmonia’ e subamos na escalada, para uma evolução sempre e cada vez mais alta. Então renasceria de nós mesmos esse Artista Absoluto que concebe e esculpe a nossa própria estatuária dentro do ritmo da nossa realização interior. É essa a verdadeira emancipação”⁷².

A verdadeira emancipação é a vontade da harmonia. Maria Lacerda possui uma concepção materialista e prática, o que transparece na defesa apaixonada do neomalthusianismo, elaborada a partir de sua leitura de Drysdale,

69 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*, p. 161-162.

70 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*, p. 162.

71 *Revista Estudos*, maio, 1934, n. 129.

72 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*, p. 168-169.

“(...) afirmei há um ano na Argentina, de acordo com as teorias de Drysdale, que o problema social, humano, é de ordem sexual. Depois de ler a Malthus e a Drysdale, me convenci de que a lei da população constitui a base de todo o problema sociológico contemporâneo. A solução do mesmo não foi advertida por Malthus, senão por Drysdale, que neste respeito foi um verdadeiro vidente. Sua teoria preconiza uma emancipação feminina, ampla e íntegra, com a qual se suprimiria a prostituição, ao tempo que apareceria a maternidade desejada e consciente, sã, radiante e ditosa, segundo a feliz expressão, eugênica, neomalthusiana. Assim, pois, se impõe a seguinte conclusão: toda tentativa encaminhada a implantar a paz, a diminuir a miséria, a generalizar o bem estar o a instaurar a fraternidade, não obterá um êxito real e duradouro se não for precedida de uma restrição consciente dos nascimentos; se não o antecede uma maternidade livre, inteligente e limitada. O problema humano é, pois, um problema sexual”⁷³.

Só através da emancipação feminina, marcada pela consciência da escolha e dos valores, processo implícito na atividade sexual, teríamos uma maternidade simultaneamente neomalthusiana e eugênica. Esta aproximação entre eugenia e malthusianismo, como vimos, típica do pensamento anarco-individualista, é ressaltado conscientemente por Maria Lacerda,

“E todos sabem que Darwin concebeu a sua admirável ‘Origem das Espécies’, lendo e se entusiasmando por Malthus, no seu ‘Ensaio sobre o Princípio da População’, assim como Galton, o criador da Ciência eugênica, a concebe lendo a ‘Origem das Espécies’, de Darwin, seu primo, e, naturalmente passando por Malthus. Onde se deduz a relação imediata entre a Lei da população e a seleção da espécie pela Eugenia”⁷⁴.

O contraste de sua posição eugenista com aquelas correntes hegemônicas no campo transparece na sua crítica a Renato Kehl, pelo qual, inclusive, confessa admiração. No texto, ela ironiza os conselhos eugenistas de Kehl, de como se encontrar um marido perfeito. Os conselhos, hábeis em propor uma seleção possível do futuro parceiro sexual e de procriação, para ela escorregam na negligência da educação sexual de ambos os sexos, na hipocrisia presente no cotidiano de uma sociedade patriarcal, no incentivo ao mundanismo masculino, na aceitação social da exploração da mulher via prostituição, nos candentes interesses econômicos nos arranjos casamentos. Maria Lacerda alerta Renato Kehl, que seria “impossível

73 Revista Estudios, junho de 1932, n. 106.

74 Maria Lacerda de Moura. Amai e... não vos multipliqueis, p. 130.

o advento da eugenia da bela doutrina de Galton”, sem a extinção do principal fator disgênico: a civilização capitalista⁷⁵. Em outro momento, no livro “*Amai e Multiplicai-vos*”, fez uma crítica contundente à imoralidade burguesa que convive, inspira e subjaz nas práticas eugenistas, “E dentro destes costumes de eunucos morais, fala-se em eugenia, fala-se em educação, em humanidade, em liberdade, em fraternidade, em tudo isso que é tão belo e que não passa de ironia atirada, impiedosamente, ao rosto da mulher, o único indivíduo na série animal, privado de viver integralmente, livremente, a vida fisiológica”⁷⁶. Retoma assim, brilhantemente, o ponto de vista anarquista, mostrando os limites sociais e de classe da visão eugenia hegemônica e propondo a emancipação como uma utopia eugênica libertária do aperfeiçoamento humano.

Os exemplos destes limites sociais são dolorosamente concretos, como a continuidade da miséria, da guerra e da exploração capitalista surgindo como antíteses da eugênica maternidade consciente. Para ela, Maria Lacerda, “a organização social baseada no capital e no salário, na exploração do homem pelo homem, civilização de indústria, nunca emancipará nem ao homem, quanto mais à mulher”⁷⁷. Para superar esta condição, ela propõe, coerentemente com o ideário individualista, a retirada da sociedade capitalista, pois “dentro de tal regime, quem quiser emancipar-se, ou melhor: quem quiser caminhar para a sua realização, tem de desertar da sociedade, ser indivíduo antissocial, colocar-se fora da lei e dos preconceitos de uma civilização envilecida de crimes e de baixezas”⁷⁸.

Porém, esta visão neomalthusiana e eugenia calcada, complementar e contraditoriamente, numa forte materialidade e em um forte posicionamento político individualista emancipatório, apresenta surpreendentes referências a uma metafísica harmonia das esferas. Para Maria Lacerda, a imperfeição da natureza, em seu caos, sua brutalidade, sua voracidade e vontade de potência é como a imperfeição da natureza humana. Ao procurar nossa perfeição, devemos não só nos espelhar na materialidade de nossos sentidos e na superação de nossa inconsciência alienada através da negação do regime, e desenvolvermos uma autoconsciência apurada sobre os limites de nossa sexualidade e capacidade procriativa. Mas, principalmente através da concretude destas práticas sociais, teremos a possibilidade de empreender a viagem interior que nos permitirá encontrar a harmonia universal que nos habita. Aprofundando o subjetivismo de Han Ryner, Maria Lacerda utiliza em vários momentos a metáfora da harmonia entre o microcosmo humano e o macrocosmo, em uma reatualizada teoria das correspondências:

75 Revista Renascença, Julho de 1923, n. 5.

76 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*, 126.

77 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*, 144.

78 Ibid.

“Será quando pudermos cantar no coração das crianças o sonho maravilhoso e iluminado da Harmonia das Esferas...”⁷⁹.

“Nada sabemos. A harmonia das ondulações, o equilíbrio das esferas não pode compreender a nossa pequenez. Mas o mundo dos fenômenos naturais não tem nada que ver com nossos anelos; é nossa natureza interior quem há de indicar-nos, por meio da voz do consciente, a harmonia a que somos capazes de chegar segundo o nível de nossa evolução mental”⁸⁰.

A metáfora da harmonia cósmica retoma, em uma chave metafísica materialista, uma tradição anarquista, apontada por Roslak, sobre a constância das metáforas químicas no pensamento libertário, por exemplo, em Jean Grave e Kropotkin. Ressalta, porém, que independentemente da metáfora científica escolhida, o que permanecia era “que a visão anarquista da harmonia social perfeita era percebida como “natural” porque já era imanente na própria natureza, e a condição da harmonia emergia como resultado das afinidades naturais e químicas que existiram entre unidades individualizadas da matéria”⁸¹. Esta tradição anarquista aparenta combinar-se, em Maria Lacerda de Moura, com uma certa tradição hermética da teoria das correspondências entre macrocosmos e microcosmos. Segundo Manzo,

“A antiga doutrina que entende que o mundo (macrocosmo) e o interior do homem (microcosmo) mantêm uma relação de reflexo mútuo ganhou durante o Renascimento uma renovada adesão com contribuições provenientes da magia, da cabala, do hermetismo e da alquimia e adotou vários matizes ao longo da história da filosofia. A analogia entre macrocosmo e microcosmo baseia-se numa concepção eminentemente simbólica da natureza, segundo a qual cada uma das partes do universo representa e simboliza outras partes. As correspondências entre as diversas partes que compõem a totalidade foram descritas em termos de antipatias e simpatias, semelhança e dessemelhança, atração e repulsão. O universo foi concebido como uma totalidade vivente, uma unidade espiritual indissolúvel, cujas partes também estão animadas. Dentro dessa

79 Maria Lacerda de Moura. *Amai e... não vos multipliqueis*, p. 169.

80 *Revista Estudos*, outubro de 1932, n. 110.

81 Robyn S. Roslak, *The Politics of Aesthetic Harmony: Neo-Impressionism, Science, and Anarchism*. In: *The Art Bulletin*, 73:3 (1991), p. 385.

trama simbólica, a natureza humana adquire a condição especial de encerrar sinteticamente uma representação de todas as coisas”⁸².

Maria Lacerda, conhecida por seus laços com a maçonaria e o movimento rosa-cruz, além de ser uma leitora atenta da obra teosófica de Annie Besant, explicitamente ressignifica alguns elementos desta tradição⁸³,

“Pois bem, tudo na Natureza é vibração: a força, a eletricidade, o magnetismo, etc (...). Não sei a que altura tem chegado as pesquisas científicas relacionadas com a captação do pensamento — que também deve ter uma forma — segundo sua natureza, qualidade e intensidade; mas creio que sendo, como é, matéria, estará sujeito as propriedades dela mesma. Assim, pois, se deixarmos que nosso pensamento revolva em torno a semelhante hipótese, suas deduções podem levar-nos, também, a estabelecer que a violência é o desequilíbrio e que somente a lei do Amor é a lei do Universo”⁸⁴.

Portanto, se tudo na natureza é vibração, nossos próprio atos e pensamentos repercutiriam no “meio em que vivemos”, estando ligados pelo magnetismo universal que “também se denomina laço biocósmico. De sorte que nos incumbe responsabilidade pelo crimes sociais e mesmo nossas deliberações que nossos movimentos recebem do impulso do mundo exterior”⁸⁵. A autora rearticula a ideia de que os seres humanos não apenas refletem as forças cósmicas, mas que também, através das simpatias universais, podem influenciá-lo para promover a conscientização

82 Silvia Alejandra Manzo. Éter, espírito animal e causalidade no *Siris* de George Berkeley: uma visão imaterialista da analogia entre macrocosmo e microcosmo. *Sci. Stud.* Vol. 2 no. 2. São Paulo abr./jun. 2004, p. 189. Sobre a analogia macrocosmos e microcosmos no Renascimento e sua relação com o pensamento científico, ver: Allen Debus. *El Hombre y La Naturaleza em El Renacimiento*, Mexico. D. F., Fondo de Cultura Económica, 1996. Para uma reflexão das relações entre imagens de magia e imagens da ciência nos livros de destilação renascentistas e presença neles da teoria das similitudes, ver: Maria Helena Roxo Beltran. *Imagens de Magia e de Ciência: entre o simbolismo e os diagramas da razão*. São Paulo: EDUC, 2000.

83 Miriam Moreira Leite comenta que Maria Lacerda de Moura, foi ligada ao Centro Rosacruz, com o qual rompeu motivada pela cessão da sede alemã aos nazistas. Segundo Leite, Maria Lacerda de Moura teria se reaproximado do movimento rosa-cruz, na última fase de sua vida, pronunciando inclusive a conferência O Silêncio, em sua sede no Rio de Janeiro. (Ver: Miriam Moreira Leite, *A Documentação de Maria Lacerda de Moura* (1887-1945). *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 17, 1996, pp. 238-250 e Miriam Moreira Leite. *Maria Lacerda de Moura (1887-1945)*. In: *Anuário ABL 1996/1997*, ABL, 1997), Indicamos neste texto, de maneira preliminar, algumas das imagens rosacruzes, presentes no pensamento de Maria Lacerda de Moura, como a harmonia universal, a teoria das correspondências e a analogia microcosmos e macrocosmos, a ideia de fraternidade universal. Porém seria interessante aprofundar esta análise procurando incluir a conveniente aproximação da imagética de Maria Lacerda de Moura com o caráter reformista social e de iluminismo científico historicamente presentes no movimento rosacruz, e atualizados nos séculos XIX e XX. Sobre o iluminismo rosa-cruz no século XVII, ver Francis Yates. *El Iluminismo Rosacruz*. Fondo de Cultura Económica, México, D. F., 2001. Miriam Leite também destaca o interesse de Moura pela obra de Annie Besant, sucessora de Blavatsky, na liderança da sociedade teosófica (Leite, 1996 e 1997). Annie Besant, foi, inclusive, antes de sua entrada na sociedade teosófica uma militante pela emancipação feminina e defensora do neomalthusianismo, escrevendo em 1877 o livro *Law of Population*.

84 *Revista Estudios*, janeiro de 1933, n. 112.

85 *Revista Estudios*, setembro de 1933, n. 121.

sobre a nossa capacidade de transformar a realidade. Para Maria Lacerda, desenvolver nossa capacidade de amar, dentro da ideia do amor livre e da maternidade consciente, significa nos conscientizarmos da verdade do discurso de Han Ryner, de que o amor seria uma das “correntes cósmicas, do Cosmos Universal; quer dizer, um sistema planetário em sua órbita metafísica... E nossos sentidos nada percebem. Mas, no pensamento rineriano, o Cosmos é criação nossa. E cada um de nós é um Deus que canta, sonha e atua... Um Prometeu acorrentado”⁸⁶. Aprendermos a amar, percebermo-nos como componentes destas relações vivas entre microcosmos e macrocosmo, seriam elementos centrais no processo de evolução humana e da transformação universal.

Este parece ser o sentido do processo emancipatório possibilitado pelo eugenismo em sua conexão com o neomalthusianismo. Maria Lacerda tinha em mente, se assim nos fosse permitido denominar, um eugenismo de caráter individualista, preparatório para um estágio de evolução cósmica superior:

“Os indivíduos conscientes, agitados exteriormente no turbilhão voraz do progresso material, todavia imperturbáveis na sua órbita em obediência a energias interiores, a Leis naturais mais altas, percorrem e percorrerão as suas etapas evolutivas na espiral da vida, no perpétuo “vir a ser” em busca de harmonia, de uma beleza maior”⁸⁷.

A emancipação humana só seria possível pela negação não-violenta das estruturas dominantes, pela denúncia das degenerações causadas pelo capitalismo, combinadas ao exercício da greve dos ventres, a maternidade consciente e pelo autoconhecimento. Estas ações diretas e indiretas podem conduzir ao fortalecimento da consciência individual e ao exercício pleno e eugênico do amor livre, o amor de caráter cósmico, aquele que aperfeiçoaria a humanidade qualitativa e quantitativamente, restabelecendo a harmonia universal,

“O problema do amor é muito mais complexo e nas criaturas superiores, a imaginação e o sonho de perfectibilidade no ser amado, a sensibilidade do artista e a mente do verdadeiro intelectual (o homem livre ou a mulher pura e superior, ambos idealistas e generosos) tomam parte importantíssima na seleção e na sexualidade específica, criando, divinizando o tipo perfeito. O anseio de uma realização a dois é o paraíso e o tormento inominável dos que vivem a vida integral no amor que diviniza a carne e sobe *até arrebatam um ser, dois seres, ao rebanho...*”⁸⁸.

86 Revista Estudos, março de 1934, n. 127.

87 Maria Lacerda de Moura. Amai e... não vos multipliqueis, p. 141.

88 Maria Lacerda de Moura. Amai e... não vos multipliqueis, p. 213.

CONCLUSÃO

Ao longo deste artigo, pudemos perceber que as ressignificações libertárias sobre a eugenia foram marcadas pela oposição às visões hegemônicas. De maneira geral, os anarquistas negaram a intervenção, através de medidas eugênicas dirigidas pelo Estado, sobre corpos e a consciência dos indivíduos, como constatado, em artigos de A Plebe sobre a esterilização. Verificamos críticas explícitas às políticas de biopoder definidoras dos padrões de normalidade, especialmente àquelas empreendidas pelo Estado e pelos médicos. Constatamos, primeiramente, através do jornal “O Amigo do Povo” e, posteriormente, em textos de A Plebe e de Maria Lacerda de Moura, a presença do neomalthusianismo anarquista, em sua tematização da procriação consciente ou da greve dos ventres, como instrumento de resistência dos trabalhadores ao fortalecimento da exploração capitalista e do poder do Estado.

Octávio Brandão, em seu “Véda do Mundo Novo”, demonstrou a importância no espaço transicional literário, da constituição de novas imagens na luta pelo imaginário social, através da apropriação inesperada do tema da eugenia, criando novas possibilidades de compreensão do fenômeno e de novas práticas de transformação social.

Os textos de Maria Lacerda de Moura permitiram entrever uma mescla de neomalthusianismo e eugenia, com apelos explícitos ao subjetivismo ryneriano e a uma surpreendente apropriação da teoria das correspondências entre microcosmos e macrocosmos, no contexto do seu anarquismo individualista, em busca da criação do matriarcado consciente, novo espaço libertário, onde se daria, através da fluidez do amor cósmico, o equilíbrio da harmonia das esferas.

Defrontamo-nos com confluências e afastamentos nas reflexões sobre o papel da eugenia no processo de emancipação rumo à sociedade ácrata. Percebemos a força do posicionamento antiestatista, a crítica aos biopoderes, o apelo constante à consciência individual. Porém, também fomos surpreendidos ao nos depararmos com deslocamentos imprevistos, como a mediação da lógica eugênica por um certo hermetismo, ou por um apaixonado vanguardismo nietzschiano-libertário. Encontramo-nos, enfim, em um espaço transicional, laboratório de experimentações e redefinições de termos científicos complexos, no processo de luta pela constituição de imagens persuasivas, inspiradoras de combates sociais pela nunca nomeada definitivamente, nunca cristalizada absolutamente, sociedade libertária.

SABERES E PRÁTICAS DO MOVIMENTO EUGÊNICO NO BRASIL: UMA BUSCA PELA REGENERAÇÃO INTEGRAL DA NATUREZA HUMANA

Carlos Alberto Cunha Miranda

Na segunda metade do século XIX, com o desenvolvimento da Biologia, o discurso científico-político passa a ser ordenado. É a partir dessa época que surgem as doutrinas “biólogico-político-social”, o darwinismo social, defendendo um liberalismo extremo, por meio da seleção natural que conduzia um processo de eliminação de membros menos competitivos. O “eugenismo negativo”, tendo em vista impedir a multiplicação dos indivíduos considerados “inferiores”; e o “positivo” que incentivava a melhoria da sociedade através da reprodução daqueles considerados “superiores” (Pichot, p. 14, 1995).

Em defesa do darwinismo social, posicionaram-se sociólogos, naturalistas, biólogos, políticos, médicos, intelectuais e, com eles, inúmeras teorias com propósitos racistas para explicar uma suposta superioridade europeia frente outras nações e justificar politicamente o seu imperialismo e a sua dominação econômica.

A codificação das ideias eugênicas tem início quando o inglês Francis Galton (1822-1911), depois de conhecer o livro “A Origem das Espécies por meio da Seleção Natural” I, escrita pelo seu primo Charles Darwin, tornou-se um fervoroso adepto das ideias evolucionistas. Seguindo os passos de Darwin, procurou formular ideias que permitissem um aperfeiçoamento da “raça” humana a partir de estudos biológicos, através do seu livro “Hereditary Gennius”, escrito em 1869. Em 1883, publicou o seu trabalho “Inquiries into Human Faculty and its Development” (A Faculdade Humana), no qual se utiliza de algumas ideias da teoria da pangênese de Darwin (Darmon, p. 195, 1991). Nessa obra, emprega, pela primeira vez, a palavra eugenia que, em grego, significa “bem nascido”.

Os trabalhos de Galton e de seus discípulos, especialmente os psicólogos americanos, exerceram uma grande influência sobre os preconceitos sociais relativos à suposta superioridade mental dos indivíduos pertencentes às classes privilegiadas, mais inteligentes e capazes, em oposição às camadas mais carentes da sociedade, biologicamente inferior. O biólogo Stephen

Jay Gould realizou um importante estudo sobre o discurso eugênico dos psicólogos americanos contra os imigrantes, considerados racialmente inferiores, e os negros americanos nas duas primeiras décadas do século XX (Gould, capítulo 5, 1991).

Na segunda metade do século XIX, cientistas e viajantes estrangeiros, amparados por teorias racistas oriundas da Europa do século XIX, apresentaram diversas opiniões desfavoráveis ao futuro do Brasil. Dois deles mereceram a nossa atenção: o conde francês Artur de Gobineau (1816-1882) que, em seu livro, “*Essai sur l’Inégalité des Races Humaines*”, publicado em 1853, formulou a doutrina do Arianismo em toda a sua plenitude. Como arauto do racismo e ministro na corte de D. Pedro II no ano de 1869, realizou afirmações depreciativas contra a grande maioria do povo brasileiro, taxando-a de gente indolente e feia. O zoólogo e naturalista suíço Louis Agassiz (1807-1873), considerado o maior representante da Escola Americana da Poligenia, também se destacou pelas suas ideias. Quando de sua viagem ao norte do Brasil, nos anos de 1865-1866, juntamente com sua esposa, escreveu duras palavras contra a “degenerescência do mulato”:

“O resultado de ininterruptas alianças entre os mestiços é uma classe de pessoas em que o tipo puro desapareceu, e com ele todas as boas qualidades físicas e morais da raça primitiva, deixando em seu lugar bastardos repulsivos quanto os cães amastinados, que causam horror aos animais da sua própria espécie” (Agassiz, p.164, 1975).

Como se pode observar, essas doutrinas que apregoavam a desigualdade das raças humanas possuíam um pessimismo em relação à possibilidade de o Brasil se tornar um país desenvolvido e moderno. Diante dessa premissa, alguns intelectuais e cientistas brasileiros procuraram elaborar uma ideia própria aplicável à realidade brasileira. Tal teoria se tornou conhecida como a “tese do branqueamento” e dominou a mente de intelectuais e da elite econômica brasileira no final do século XIX e nas primeiras décadas do XX. O branqueamento no Brasil ocorreria com o decréscimo da população de mulatos e o desaparecimento dos negros no país, através do incentivo à imigração de europeus e as restrições à vinda de povos africanos. Seus maiores representantes foram Nina Rodrigues (1862-1906), Silvio Romero (1851-1914) e Oliveira Vianna (1883-1951).

Vianna, um ardoroso defensor dos privilégios dos brancos em relação ao conjunto da população brasileira, tornou-se o mais ferrenho defensor desta teoria. Ao escrever a introdução do Recenseamento do Brasil, em setembro de 1920, expõe, de forma explícita todo o seu racismo contra o negro, ao manifestar-se favorável ao regime escravocrata:

“O poder assessorial dos negros em nosso povo e em nossa história, si é, pois muito reduzida, apesar da sua formidável maioria, não o é apenas pela pequena capacidade eugenista da raça negra, não o é apenas pela ação compreensiva dos preconceitos sociais, mais principalmente pela insensibilidade do homem negro a essas solicitações superiores que constituem as forças dominantes da mentalidade do homem branco. Quando sujeitos à disciplina das senzalas, os senhores os mantêm dentro de certos de moralidades e sociabilidade, que assimilam, tanto quanto, possível à raça superior; desde momento, porém, em que, abolida a escravidão, são entregues em massa, à sua própria direção, caem e chegam progressivamente à situação abastarda, em que vemos hoje” (Recenseamento do Brasil. Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio. p. 328, 1920).

É importante ressaltar que esse documento foi patrocinado por um órgão oficial do Governo Brasileiro, o Ministério da Agricultura Indústria e Comércio, o que torna possível afirmar que segmentos importantes da elite política dirigente do Brasil comungavam com algumas ideias de Oliveira Vianna.

Em seu livro, “Populações Meridionais do Brasil”, Oliveira Vianna assume uma postura autoritária e racista, ao empenhar-se em demonstrar a inferioridade do negro e do mestiço, este último proveniente do cruzamento de branco com “negros inferiores”. Para explicar tal fenômeno, recorreu ao conceito de “capital eugênico das nações”, de Vacher Lapouge. Para Vianna, os atributos negativos dos mestiços tendiam a desaparecer na medida em que eles “embranqueciam” suas características físicas e mentais (Vianna, 1930).

As pesquisas etnográficas, os trabalhos de antropologia, as discussões sobre a questão racial e as ideias evolucionistas chegaram ao Brasil através dos Institutos Históricos e Geográficos, dos museus etnográficos brasileiros e das Faculdades de Direito e Medicina. A partir da década de 70 do século XIX, as teorias positivistas e evolucionistas já começavam a ser discutidas no Brasil nestas referidas instituições. Dessa forma, intelectuais, médicos e juristas recorreram, cada vez mais, aos discursos científicos para reivindicar a competência de seus pares no trato da realidade brasileira. Entre os anos de 1860-1870, a escola francesa de Paul Broca (1824-1880) exerceu uma influência significativa nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Inúmeras teses que se referiam à formação das raças no Brasil foram defendidas pelos médicos nesse período (Schwarcz, 1993).

Nas décadas de vinte do século XX, com o rápido crescimento das principais capitais do Brasil, novos projetos urbanos foram elaborados, o automóvel, o rádio e o cinema passaram a fazer parte do cenário das cidades e importantes debates foram realizados no meio intelectual através

da imprensa. Por sua vez, a produção industrial brasileira se intensifica com a diversificação de novos produtos e a utilização de novas tecnologias e, conseqüentemente, incrementando setores do comércio. Apesar dessas mudanças no cenário nacional, continuava persistindo o desemprego, algumas doenças epidêmicas e, em alguns lugares do Brasil, situações de miséria absoluta de seus habitantes. Frente a essas dificuldades, sérios problemas sociais intensificaram-se, como a alta taxa de mortalidade, delinquência, conflitos sociais, distúrbios emocionais, alcoolismo, etc. Paralelamente às ações sanitárias de caráter excludente, argumentos fornecidos pela eugenia se tornaram igualmente importantes no processo de intervenção da medicina na sociedade, ao conferir aos médicos o poder de discutir e intervir diretamente nas questões étnicas, sociais e de saúde pública. Na época, foram criadas inúmeras sociedades, publicações e eventos eugênicos com a finalidade de justificar ainda mais as práticas de exclusão social. Dessa forma, “assiste-se nas duas primeiras décadas do século, ao processo de biologização da ciência social” (Iglésis, p. 97, 1981).

A RECEPÇÃO DA EUGENIA NO BRASIL E SUAS PRÁTICAS DISCURSIVAS

No Brasil, nas décadas de 10 e 20 do século XX, o pensamento de Galton passou a exercer grande influência no meio intelectual, principalmente entre bacharéis, engenheiros e médicos, particularmente os psiquiatras que acreditavam poder acabar com a “degeneração moral e racial” da população brasileira. A convicção dos eugenistas era de que, tão logo seus postulados fossem compreendidos e postos em práticas, essa “ciência” se tornaria a esperança e o remédio para os males que tinham origem fundamentalmente nas diversas constituições hereditárias dos seres humanos. Para eles, alguns indivíduos eram considerados fortes, sadios, virtuosos; outros eram fracos portadores de doenças mentais, imorais, criminosos, preguiçosos, sendo estes últimos os principais causadores dos males do mundo. Os adeptos da eugenia acreditavam que as leis, os costumes e a educação eram criações que refletiam a essência humana; dessa forma, corrigir as imperfeições dos homens era simplesmente tratar os sintomas superficiais. Fazia-se necessário, assim, produzir uma “raça humana” mais aperfeiçoada, na qual os tipos considerados inferiores fossem excluídos de uma sociedade constituída e dirigida por homens fortes, saudáveis e sensatos.

Assim, o ideal eugênico encontrou um terreno fértil para proliferar no Brasil. Um dos primeiros trabalhos em que essa temática foi tratada de maneira explícita ocorreu por ocasião do I Congresso Médico de Pernambuco

de 1909. Sua sessão inaugural, ocorrida em 25 de abril, no Teatro Santa Isabel, contou com a presença expressiva de médicos e intelectuais de todo o Brasil. No transcorrer do Congresso, foram apresentados inúmeros estudos sobre a evolução dos procedimentos médicos nas diversas áreas do conhecimento da medicina, bem como mecanismos de intervenção do corpo médico na sociedade.

Durante o evento, o Dr. Oscar Coutinho, que exercia atividade no Hospital Pedro II, apresentou o seguinte trabalho: “Tem a sociedade o direito de opor-se ao casamento de um indivíduo portador de uma moléstia transmissível à esposa e à prole”. Apesar de o termo eugenia não estar presente em nenhuma parte do estudo, suas considerações sobre o tema são claramente de caráter eugênico. Depois de declarar que o principal objetivo do casamento seria “o nascimento do filho que continuará a família e a raça”, o médico fez uma vigorosa crítica a todos aqueles que acreditavam que a intervenção da ciência não passa de um atentado à liberdade individual. Ainda no decorrer de sua explanação, fez a seguinte afirmação:

“Assim, pois como medida profilática, deve a medicina proclamar bem alto, fazer saber a todos, que ninguém, sífilíticos, cancerosos, tuberculoso, portadores de grandes nevroses, em uma palavra nenhum homem afetado ou que tenha sido afetado de uma moléstia grave transmissível à mulher ou ao filho, pode contrair casamento sem o consentimento prévio do médico [...] Negamos em absoluto, a essa classe de indivíduo o direito de concorrer à evolução da geração humana; as suas condições patológicas não permitem que eles deem apoio ao alicerce garantidor da perpetuação da espécie.” (Annaes do Primeiro Congresso Médico de Pernambuco, p. 142, 1910).

Por fim, sugere o Dr. Oscar Coutinho que fossem criadas medidas penais rigorosas contra infratores da lei, ou seja, aqueles que porventura se casassem sem o exame médico pré-nupcial e, posteriormente, fossem detectadas enfermidades físicas ou mentais.

Em 1914, é defendida, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, uma tese intitulada “Eugenia”, elaborada pelo Dr. Alexandre Tepedino. Discípulo do Prof. Miguel Couto, Tepedino utilizou em seu trabalho as principais ideias de Galton e as diretrizes que o movimento eugênico tomava em outros países. Em seu estudo, advoga a necessidade de criar um Direito Eugênico para tornar efetiva a participação do médico no processo de formulação de leis que visasse a beneficiar o “futuro da raça”.

É importante ressaltar que a ingerência dos médicos, especialmente da psiquiatria, no movimento eugênico nas duas primeiras décadas do século XX foi respaldada pela teoria da degeneração, formulada pelo

francês por Benedict Morel, em 1857, propagada através do seu “*Taité des Dégénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l’Espèce Humaine*”. De grande impacto na segunda metade do século XIX, o tratado de Morel conjectura uma debilitação progressiva da espécie a partir de um tipo primitivo humano ideal que seria transmitido hereditariamente. Entretanto, esse distúrbio poderia ser adquirido no decorrer da vida através de influências nocivas de origem patológica – sífilis, epilepsia, tuberculose – ou social, urbanização, industrialização, desregramento dos costumes, alcoolismo, pauperismo, tabagismo, etc. Estabelecida a degenerescência na espécie humana, o mal seria responsável por uma grande quantidade de “imbecis” “histéricos”, “tarados” e “cretinos” que se multiplicariam através da hereditariedade (Bercherie, p. 110, 1989).

Morel teve como maior discípulo o psiquiatra Valetin Magnan (1835-1916), presidente da Sociedade Médico-Psicológica de Paris em 1887. Nos asilos da França, realizou inúmeras investigações sobre o alcoolismo, entendido por ele como uma patologia hereditária. Ambos foram responsáveis pela configuração de uma nova forma “de se pensar as doenças mentais, que incluía, junto com os delírios e as alucinações, um conjunto pouco claro e indefinido de comportamentos considerados síndromes de degeneração” (Caponi, p.116, 2012).

O quadro teórico da degeneração de Morel e Magnan reaparece ampliado nos escritos do psiquiatra alemão Emil Kraepelin (1883-1915) e agrupado em sua obra “*Psiquiatria Clínica*” (1907). Seguindo uma orientação organicista nova, a loucura pode ser resultante de causas endógenas e exógenas, de ordem cerebral ou não. Dessa forma, “a degeneração hereditária, a herança mórbida, os estigma da degeneração, as lesões celebrais são consideradas ao mesmo tempo como causa e efeito de comportamentos desviados” (Caponi, p.124, 2012). Assim, os alcoólatras, antissociais, mentirosos e fanáticos passaram a serem contemplados nos “*Estados Mórbidos Congênitos*” da classificação do psiquiatra alemão.

A partir da medicalização do degenerado, os psiquiatras passaram efetivamente a compactuar com os postulados eugênicos criados por Galton. Na Europa, nos Estados Unidos e no Brasil, as sociedades eugênicas, em sua grande maioria, foram dirigidas pelos médicos psiquiatras. Explica Foucault:

“A psiquiatria pode efetivamente, a partir dessa noção de degeneração, a partir dessas análises da hereditariedade, conectar-se, ou antes da lugar a um racismo, um racismo que foi nessa época muito diferente do que poderíamos chamar de racismo tradicional, histórico, ‘o racismo étnico’. O racismo que nasce com a psiquiatria dessa época, é o racismo contra o anormal, é o racismo contra o indivíduo, que, sendo portadores seja de um estado, seja de um

estigma, seja de um defeito qualquer, podem transmitir a seus herdeiros, da maneira mais aleatória, as consequências imprevisíveis do mal que trazem em si, ou antes, do não-normal que trazem em si. É, portanto um racismo que terá por função não tanto a prevenção ou a defesa de um grupo contra outro, quanto à detecção, no interior do mesmo grupo, de todos os que poderão ser efetivamente portadores do perigo. Racismo interno, racismo que possibilita filtrar todos os indivíduos no interior de uma sociedade dada” (Foucault, p. 403, 2001).

Nessa época, as dificuldades econômicas e de saúde da população brasileira, principalmente do Norte e do Nordeste, eram imensas. Em 1916, foram publicados os relatos de uma viagem empreendida pelos médicos Artur Neiva e Belisário Pena, realizada em 1912, pelo interior dos Estados de Goiás, Bahia, Pernambuco e Piauí. Os dois médicos, acompanhados pelo auxiliar Octávio Amaral e pelo fotógrafo José Teixeira, percorreram, a cavalo e lombo de burros, aproximadamente sete mil quilômetros no período de sete meses. Cidades, vilas e lugarejos foram visitados pelos cientistas que observavam as condições de vida, de saúde e sanitárias dos milhares de indivíduos que habitavam os sertões do Nordeste. Essa viagem teve um caráter oficial, uma vez que ambos os médicos atenderam à solicitação do Senhor Arrojado Lisbôa, diretor da Inspetoria de Obras Contra as Secas, que pretendia realizar um amplo levantamento sobre as condições de saúde dos habitantes dessas regiões e elaboraram um minucioso e extenso relatório criticando as precárias condições sanitárias, de trabalho e de vida das populações locais. Em suas observações, constataram o alto índice de mortalidade infantil, decorrente do impaludismo e das infecções intestinais, e a ocorrência de epidemia de varíola na região, a situação precária das habitações da região do sertão. O texto elaborado pelos dois médicos apresenta o sertão do Nordeste do Brasil como uma região de doentes e analfabetos; contudo isenta a questão racial como determinante.

A descrição da expedição de 1912, publicada pela imprensa paulista e carioca, impressionou uma parcela significativa da população, dos intelectuais e de membros da classe médica. Para os dois médicos sanitaristas, o Brasil só poderá obter vantagens econômicas e sociais se as condições de saúde da sua população rural fossem melhoradas. Contraditoriamente, Penna retoma a tese do “branqueamento”, invocando a necessidade de uma maior imigração de europeus para o Brasil: “Estamos convencido que uma das causas principais, e no nosso conceito a mais importante, do atraso das regiões nordestinas é a ausência de imigrantes” (Penna, p. 175, 1916). Em outra passagem do relatório, o médico descreve uma criança portadora de um distúrbio mental, apresentando características “degeneradas de um símio”. Prossegue em seu relato que, em passagem pela casa do Coronel

Wolney, reside um menino mestiço de oito anos, microcéfalo: “É um macaco nos trejeitos e nos movimentos rápidos dos membros. Sobe em qualquer árvore, com rapidez e agilidade de um símio. Brinca e conversa com outros animais, mas não regula bem, é perverso, será mais tarde habitante de um manicômio” (Penna, p. 207, 1916).

Para os eugenistas, relatos como esses ofereciam justificativa de que segmentos da população brasileira ainda não haviam promovido o desenvolvimento harmônico da nação, porque o clima, o precário estado de saúde do povo e o nascimento de crianças “degeneradas” eram os principais responsáveis pela geração de uma população doente. Como resultado dessa expedição, foi iniciada, em 1916, a campanha pelo saneamento no Brasil, ampliada por Belisário Penna com a criação da “Liga Pró-Saneamento”, oficialmente instalada na Sociedade Nacional de Agricultura, em fevereiro de 1918, e secretariada por Renato K. Movimento com características nacionalistas, a Liga congregou em seus quadros um expressivo número de eminentes sanitaristas. Logo após a criação da Liga, Arthur Neiva e Belisário Penna se tornaram entusiastas da eugenia.

A alta mortalidade provocada pela epidemia de gripe espanhola em 1918 apressou a necessidade de uma reestruturação dos serviços de saúde. Apesar dos bons propósitos do seu presidente e dos demais integrantes, a Liga Pró-Saneamento teve uma existência efêmera, sendo extinta com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública. Segundo Belisário Penna, com a criação deste novo Departamento, a associação não teria mais razão de existir, uma vez que a sua principal aspiração havia sido concretizada. Apesar de não constar em suas diretrizes básicas preocupações de ordem eugênicas, alguns de seus membros passaram a integrar a Sociedade Eugênica de São Paulo.

Em 1914, o paulista Monteiro Lobato, simpatizante das ideias eugênicas, publicou o conto “Urupês”, no qual apresentou seu célebre personagem: o sertanejo Jeca Tatu, um indivíduo preguiçoso, indolente e inadaptável à civilização. Influenciado por Artur Neiva e Belisário Penna, retificou essa imagem ao publicar, em 1918, “Problema Vital”, livro formado por uma coletânea de artigos editados pelo Jornal o Estado de São Paulo. Nessa publicação, incluiu uma fábula denominada “Jeca Tatu: A Ressurreição”, em que o escritor narrou a trajetória vitoriosa de um novo Jeca Tatu. Depois de curado por um médico, o caipira trabalha duro na sua roça tornando-se competitivo, empreendedor, rico e um afeiçoado propagador da higiene e da necessidade de uma campanha sanitária para o Brasil rural. Entusiasmado com as ideias dos sanitaristas, passou a acreditar que o mal do Brasil não era mais o seu povo, mas as doenças que o desqualificavam e impediam a sua reabilitação. Explica Pietra Diwan que essa nova visão do Jeca foi consolidada quando Monteiro Lobato se uniu ao farmacêutico Cândido Fontoura, em 1924, para fazer do caipira o garoto propaganda de um Tônico

Fontoura que virou sucesso nacional e passou a ser consumido por milhares de crianças do Brasil (Diwan, 2007, p. 102). Apesar de Lobato rever a figura do Jeca em “O Problema Vital”, o livro não conseguiu desfazer a intensa impressão causada por “Urupês”. A figura caricatural e tendenciosa do sertanejo indolente ficou fortemente registrada na memória do grande público e das classes privilegiadas da sociedade brasileira.

Em São Paulo, o médico psiquiatra Renato Kehl (1889-1974) iniciou uma “cruzada eugênica”, ao fundar, em 15 de janeiro de 1918, no salão nobre da Santa Casa de Misericórdia, a Sociedade Eugênica de São Paulo. Formada por intelectuais e pela elite médica paulistana, a sociedade contava com 140 membros e era presidida pelo diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo, Arnaldo Vieira de Carvalho. Em seu estatuto, os objetivos da sociedade já estavam explicitamente definidos: estudar as leis de hereditariedade, esmiuçar as questões da evolução e da descendência, tirando desse conhecimento as bases aplicáveis à conservação e à melhoria da espécie humana, e divulgar, entre as diretrizes da sociedade, a realização de estudos minuciosos sobre a regulamentação dos meretrícios, da entrada de imigrantes considerados “indesejáveis” e de questões referentes ao exame pré-nupcial. Apesar de ser aceita no meio médico paulista, a instituição teve uma história passageira, não resistindo à morte de seu presidente e à transferência para o Rio de Janeiro, em 1919, de Renato Kehl, um de seus maiores entusiastas e colaboradores.

Outro expoente do pensamento eugênico brasileiro foi o médico baiano Júlio Afrânio Peixoto (1876-1947). Ainda jovem, com a idade de vinte e um anos, formou-se em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia, defendendo a tese “Epilepsia e crime”, que recebeu calorosos elogios de Nina Rodrigues e Juliano Moreira. Após a sua transferência para o Rio de Janeiro, apadrinhado por Juliano Moreira, foi nomeado diretor do Hospital Nacional dos Alienados em 1905. Ainda no Rio, elaborou inúmeros trabalhos referentes à medicina legal, higiene, criminologia, medicina preventiva, literatura e eugenia.

Em 1913, publicou um dos primeiros compêndios didáticos sobre higiene. Em virtude do acréscimo de matérias, a edição de 1922 foi desdobrada em dois volumes. Na primeira parte do trabalho, Afrânio Peixoto revelou uma acentuada preocupação com as práticas eugênicas, ao enumerar os meios capazes de promover a eugenia no Brasil. O primeiro seria a proibição de casamentos entre “cônjuges tarados”; o segundo, a segregação de criminosos, degenerados e loucos; e, o terceiro, a esterilização dos “tarados, deficientes, criminosos, uma preocupação humanitária que já entrou por higiene social na legislação de alguns estados americanos: Indiana, etc. Ela pode fazer por ação radioativa ou por meio cirúrgico” (Afrânio, p. 24, 1932). Os seus livros sobre higiene discorrem ainda sobre os mais diversos assuntos: as qualidades do solo, da água, do ar e do clima. Emite

opinião a respeito da alimentação, do vestuário, da educação, habitação, dos exercícios físicos, do asseio corporal e os cuidados que se deve ter para evitar o contágio de inúmeras doenças. No que se refere à higiene urbana, revelou uma grande preocupação sobre as precárias condições dos esgotos das cidades, da remoção e destinos dos lixos, do abastecimento de água e da construção de edificações públicas, como teatros, cinemas, quartéis, prisões, mercados, matadouros, cemitérios, etc.

A partir da década de vinte, a Revista “Brazil Médico”, vinculada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, voltava-se cada vez mais para a publicação de artigos referentes ao combate às epidemias, à higiene pública, ao saneamento básico e à propagação das ideias eugênicas. Em 1921, Renato Kehl, influenciado pelos eugenistas americanos, publica em suas páginas o seguinte artigo: “A Esterilização sob o Ponto de Vista Eugênico”, no qual defende, de forma ardorosa, esse “procedimento médico”. Depois de afirmar que a esterilização é um processo eugênico importantíssimo para “elevação sintomática e psíquica da espécie humana”, concluiu o artigo com a seguinte argumentação:

“A esterilização dá resultados na redução dos degenerados; estes resultados, porém, não são imediatos e só se farão sentir após muitos anos de uma execução perfeita e permanente. A esterilização é um auxiliar poderoso da redução dos degenerados, mas isoladamente não resolve o problema da eugenia da espécie. 3. Em suma, para a melhoria física, moral e intelectual dos nossos semelhantes, é necessário lançar mão da esterilização, sem prescindir, porém, da prática dos demais preceitos ditados pela eugenia positiva, preventiva e negativa” (Kehl, p. 156, 1921).

Ainda na década de vinte, o ideal eugênico continuou a seduzir uma parcela significativa dos médicos brasileiros. Em janeiro de 1923, foi fundada, pelo psiquiatra Gustavo Riedel, a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM) que congregava, além de médicos, educadores, juristas, empresários e políticos. A entidade era conhecida como de utilidade pública e recebia subvenção federal para a execução de suas atividades. Para divulgar suas ideias e defender o “saneamento racial”, a liga mantinha uma revista própria, intitulada “Archivos Brasileiros de Higiene Mental”, que começou a circular no ano de 1925. A sede da LBHM no Rio de Janeiro funcionou como ponto irradiador para criação de outras ligas regionais, como a de São Paulo, Rio Grande do Sul e de Pernambuco.

Durante a sua existência, a Liga montou laboratórios de psicologia aplicada, ambulatório de psiquiatria, consultório gratuito de psicanálise, aplicou testes psicológicos em escolas e fábricas, organizou várias semanas

de combate ao alcoolismo, montou uma “Clínica de Eufrenia”, além de estabelecer contatos de assistência psiquiátrica com prefeituras.

No estatuto de sua fundação, estavam expressos os seguintes objetivos: a) prevenção de doenças mentais pela observação dos princípios de higiene geral e especial do sistema nervoso; b) proteção e amparo no meio social dos egressos dos manicômios e aos doentes mentais possíveis de internação; c) melhoria progressiva dos meios de assistir e tratar os doentes nervosos e mentais em asilos públicos, particulares ou fora deles; d) realização de programa de Higiene Mental e Eugenia no domínio da atividade individual, escolar, profissional e social.

A Liga também alertava contra outros perigos que ameaçavam os matrimônios eugenizados e a “raça” saudável brasileira, como a tuberculose, a lepra, as doenças venéreas, o suicídio e os vícios, especialmente o alcoolismo que contaminava as gerações. Os médicos consideravam o alcoolismo o flagelo da humanidade, pela sua periculosidade, uma vez que era responsável por inúmeras doenças, especialmente a cirrose e a nefrite, estados de “alienação mental”, assassinatos, furtos, destruição de lares, suicídios e brigas, além de provocar o nascimento de descendências degeneradas. Dessa forma, uma vasta propaganda foi realizada pela Liga com o objetivo de informar a sociedade dos seus perigos e criar um sentimento de repúdio àqueles que, com frequência, faziam o uso do álcool. A partir de 1926, a LBHM ultrapassou seus pressupostos iniciais da prática asilar à intervenção normalizadora, autoritária e sem fronteiras de todos os âmbitos da sociedade. Para os psiquiatras, era chegada a hora de elaborar um aparelho institucional que excedesse os desígnios da exclusão e do internamento asilar, atingindo o meio social por um projeto de educação eugênica que permitisse modificar as condições físicas, higiênicas e morais da natureza humana (Cunha, 1996, p. 179).

Em 1923, com o objetivo de disseminar a propaganda eugênica no Brasil, Renato Kehl publicou o seu livro “Eugenia e Medicina Social”. Nesse trabalho, Kehl anunciou que a eugenia tinha muito que fazer no Brasil: “A nossa raça periclita... Olhe um pouco para o nosso povo e vereis como na maioria ele é mirrado, esquelético e feio”. Denunciou a excitação dos jovens da época pelo cinema, pela música (tango) e pelos vestidos transparentes, fatores, segundo ele, geradores de doenças sociais e de vícios que degeneravam a raça e infelicitavam a humanidade. Censurava o controle da natalidade, por meio de campanhas malthusianistas realizadas nos países considerados civilizados, afirmando que essa prática tendia a diminuir a população “racialmente saudável”, aumentando proporcionalmente a quantidade de atrasados: “Se ela se expandir grave risco ameaçará a humanidade, [...] os povos atrasados como negros aumentam asfixiando, então pela superabundância destes – o tipo de civilização” (Kehl, p. 48, 1923).

Para Kehl, aos negros, deveria ser imposto um rígido controle de natalidade. Lamentava a inexistência de uma ampla campanha de puericultura antes do nascimento da criança, com o objetivo de evitar morte prematura de recém-nascidos. Sobre o assunto, o psiquiatra faz o seguinte comentário um tanto quanto sinistro:

“Para as estatísticas mortuárias não serem tão assustadoras, é necessário educar os pais para porem no mundo crianças fortes e saudias e não bonequinhas de aparência enganosas cheias de vida, que só servem para encher os cemitérios de anjinhos” (Kehl, p. 112, 1923).

Ainda no mesmo ano, Renato Kehl publicou o livro “A Cura da Fealdade”, com 519 páginas, apoiando-se nas leis de Galton, e propôs uma conformação filosófica e estética dos indivíduos. Logo na introdução, utilizou a categoria de normalidade, afirmando que a fealdade equivale à anormalidade e à morbidez, assim como a beleza equivale à normalidade e à saúde integral. Afirma que, ao escrever o livro, procurou demonstrar a importância do casamento como fator do progresso eugênico e alertou aos jovens para não contraírem matrimônios sem que antes realizassem um exame pré-nupcial a fim de garantir a felicidade do casal. Dividiu a sua obra em três partes. Na primeira, apresentou o ideal de beleza e feiura e, posteriormente, os caracteres normais do homem e da mulher do seu ponto de vista eugênico, a exemplo do capítulo VII, em que escreveu sobre a Perfeição Plástica Feminina. O fato de ser psiquiatra impregna em seus escritos uma preocupação exagerada em apresentar o estado psicológico normal do homem e da mulher, dedicando três capítulos sobre essa temática. Nessa primeira parte, ficam explícitos os seus critérios para determinar o que seria uma estética eugênica. Na segunda parte do livro, estabelece preceitos para profilaxia da fealdade estudando os fatores considerados degenerativos e os meios para extinguí-los, como a higiene conjugal, a alimentação das crianças, a educação física, o aprimoramento intelectual e os meios para assegurar a saúde, a beleza e a perfeição moral e intelectual. Na última parte, apresenta as indicações terapêuticas para cura das principais causas da fealdade, tais como: exercer cuidados meticulosos com a higiene da pele do rosto; cirurgias plásticas reparadoras, através de correção das deformidades na região dos olhos, do nariz, da boca e dos lábios, das orelhas, do pescoço, tratamentos para deformidade do tronco e dos membros. No capítulo XXVIII, faz indicações para corrigir o nanismo, a magreza, a palidez e a obesidade. No final do seu livro, conclui que: “A Eugenia segura dos seus desígnios, assentada em sólidos alicerces científicos, guindada por sãos princípios, continuará por intermédio dos seus prosélitos, na faina de implantar o grande ideal de regeneração da raça” (Kehl, p. 504, 1923).

Em 1926, foi fundada, em São Paulo, por Pacheco Silva, a Liga Paulista de Higiene Mental com o objetivo principal de divulgar estas ideias. A Liga Paulista exercia suas atividades através de propagação dos princípios da higiene mental, por meio de conferências, publicações de artigos e distribuição de folhetos, “muitos deles adaptados de similares americanos”.

Nesse mesmo ano, os psiquiatras da LBHM passaram a negligenciar os objetivos iniciais de proporcionar melhores condições de saúde e de assistência aos seus pacientes, para investir em projetos vinculados às práticas eugênicas. Essa orientação por parte dos membros da Liga sofreu alteração quando os médicos perceberam que a ação sobre os doentes nos estabelecimentos psiquiátricos não era suficiente para resolver o problema dos portadores de distúrbios mentais e, assim, passaram a anunciar suas novas concepções de preservações. A ação terapêutica deveria ser exercida nos períodos pré-patogênicos, ou seja, antes do aparecimento dos sinais clínicos. Essa concepção os levou a dedicar um maior interesse à prevenção de saúde mental. Daquele momento em diante, o alvo de curiosidade dos psiquiatras passou a ser o indivíduo normal e não o doente. Nessa perspectiva, o que interessava era a prevenção e não a cura. Seguindo essa nova orientação em 1928, a LBHM reformulou seus estatutos de 1923 e destacou a importância da intervenção preventiva dos psiquiatras no meio escolar, profissional e social. Dessa forma, os médicos justificavam as mudanças efetuadas nos programas de higiene mental como decorrência dos avanços dos estudos médicos e das novas concepções eugênicas.

Em 1927, o médico pernambucano Amaury de Medeiros apresentou à Comissão de Justiça e Saúde do Congresso Nacional um projeto de lei publicado no Diário Oficial de seis de novembro de 1927, estabelecendo o exame médico pré-nupcial facultativo para menores e dispondo de certas exigências para realização do casamento. Segundo o artigo primeiro do projeto, se o pai, ou tutor ou curador de um dos nubentes o desejasse ou houvesse denúncia ao juiz, fundamentada por pessoa idônea, de que um dos noivos era portador de algum “defeito físico irremediável ou doenças transmissíveis ao outro cônjuge ou à prole” seria exigido do noivo um atestado médico. Com a morte de Medeiros, o projeto não teve andamento na Câmara Federal e foi recebido com ressalva por Renato Kehl, que queria impor a obrigatoriedade do exame (Stepan, 2005, p. 134).

Nessa época, a custódia de alguns criminosos foi disputada pela justiça correcional e pelos médicos, especialmente psiquiatras. São inúmeros os estudos na área de medicina que com o objetivo de tutelar o tratamento e o estudo dos criminosos nos presídios e nos hospícios do Brasil. Assumindo postulados eugênicos e lombrosianos, o professor Augusto Lins e Silva de Medicina Legal da Faculdade de Medicina e de Direito do Recife, em seu trabalho intitulado Estudos de Medicina Legal, publicado em 1938, confere à hereditariedade um caráter incontestável de uma lei precisa da

natureza, ao afirmar ser ela a responsável pelo aparecimento do “imbecil, dos gênios, do homem normal e do criminoso”. Para Lins e Silva, se a educação e o meio social podem mudar corrigir e transformar o homem, o seu complexo celular jamais poderá fugir aos “designios do cosmo dentre as influências milenaristas da espécie”. Seguindo os teóricos do determinismo biológico, atribui ao crime um fenômeno de herança atávica, responsável pelo aparecimento de estigmas anatômicos e anomalias psíquicas. Ainda, em livro, afirma que a medicina legal e a eugenia, sob o ponto de vista físico e psíquico, selecionam a espécie e evitam as reações sociais violentas, prevenindo o crime e a degeneração. A “reconstrução do homem pela eugenia” e as medidas preventivas contra o crime seriam realizadas com a incorporação da eugenia nos substitutivos penais. Para tanto, fazia-se necessária uma educação, uma política e uma nacionalização eugênica (Silva, 1938, p. 31).

Em abril do mesmo ano, Renato Kehl, embarca para a Alemanha. Durante sua estadia na Europa, visitou universidades e institutos, museus de Antropologia e eugenia, como o Museu de “Higiene Racial” da cidade de Dresden. Ainda durante a sua permanência na Alemanha, conheceu Eugen Fischer, diretor do Instituto de Antropologia, Genética Humana e Eugenia da Universidade Kaiser Wilhelm de Berlim. Durante o período de cinco meses que passou na Europa, manteve contato com eugenistas e instituições de outros países onde o movimento eugênico tinha uma forte tradição nos estudos sobre eugenia. Certamente essa relação com renomados eugenistas europeus, especialmente alemães, austríacos e suecos, radicalizou sua convicção e ações em relação ao movimento eugênico no Brasil (Souza, p. 122 a 126, 2006).

No ano de 1929, publicou “Lições de Eugenia”, expondo de forma contundente todo seu racismo e simpatia pela “eugenia negativa” adotada pelos norte-americanos e europeus. Em sua obra, enumera treze medidas consideradas necessárias para o “melhoramento racial” da humanidade:

- “1) Registro do pedigree das famílias; 2) Segregação dos deficientes criminais; 3) Esterilização dos anormais e criminosos; 4) Neo-Malthusianismo com os processos artificiais para evitar a concepção nos casos especiais de doenças e miséria (controle do nascimento); 5) Regulamentação eugênica do casamento e exame médico pré-nupcial obrigatório; 6) Educação eugênica obrigatória nas escolas secundária e superiores; 7) Propaganda popular de conceitos e preceitos eugênicos; 8) Luta contra os fatores dysgenizantes por iniciativa privada e pelos órgãos oficiais; 9) Testes mentais das crianças entre 8 e 14 anos; 10) Regulamentação dos filhos ilegítimos; 11) Estabelecimento de cuidados especiais pré-natais das gestantes e pensões para as mulheres pobres; 12) Regulamentação

da imigração sobre a base da superioridade media dos habitantes do país, estabelecido por testes mentais; 13) Estabelecimento dos defeitos hereditários dysgeneticos que impedem o matrimonio e os que podem servir de base a pleiteação do divorcio” (Kehl, p. 155-156, 1929).

Adepto da teoria do “branqueamento” do povo brasileiro, afirma que “Ninguém poderá negar que no correr dos anos, desapareceram os negros e os índios das nossas plagas e do mesmo modo os produtos provenientes desta mestiçagem. A nacionalidade embranquecerá a custa de muito sabão de coco ariano” (Kehl, p.188, 1929). Para reforçar seu argumento, sugere sete critérios contrários à miscigenação de brancos com negros, índios e mulatos. Logo no início, recomenda que “Cada raça deve esforçar-se para se manter estável, impedindo a mescla de sangues que modifiquem a sua pureza, a sua natureza íntima” (Kehl, p. 190-191, 1929). Apesar de receber algumas críticas de alguns intelectuais no Brasil, seu livro foi saudado com entusiasmo por eugenistas da América Latina, da Europa e dos Estados Unidos (Souza, Capítulo III, 2006).

A “cruzada eugênica” tem continuidade quando, entre os dias 30 de junho e 7 de julho de 1929, foi realizado na Faculdade Nacional de Medicina e no Instituto dos Advogados do Brasil no Rio de Janeiro, o I Congresso Brasileiro de Eugenia, sob a presidência do Diretor do Museu Nacional, o antropólogo Edgard Roquete Pinto, e secretariado por Renata Kehl. O evento contou com a presença de médicos, sociólogos, antropólogos, jornalistas, profissionais de outras áreas além de representantes de vários países da América Latina. O evento foi organizado em três seções. A primeira foi de Antropologia, a segunda de Genética e a última de Educação e Legislação. A cada dia do Congresso, os participantes das seções se reuniam para apresentar e discutir o resumo dos seus trabalhos. A maioria das seções foi direcionada à seção de Educação e legislação.

No Congresso de 1929, foram apresentados 60 trabalhos e realizadas conferências, seguindo, respectivamente, seus títulos e autores: “A Eugenia no Brasil” – Renato Kehl; “Os grandes problemas da antropologia” – A. Fróes da Fonseca; “O estado actual do problema de hereditariedade” – André Dreyfus; “Biometria” – Fernando R. da Silveira; “Educação e Eugenia” – Levi Carneiro.

Alguns trabalhos apresentados nos fornece uma visão das ideias discutidas, tais como: “A genética vegetal”; “Politica Eugênica”; “Fatores de degeneração observados nos praças da Policia Militar”; “Educação eugênica em Geral”; “Educação moral e eugênica”; “Prophyllaxia do espiritismo”; “Toxicomania”; “Da imigração europeia para o nordeste brasileiro”; “A Estatista eugênica dos degenerados”; “Feminismo e a raça”; “Accordo conjugal e eugenia”; “Registro genealógico”; “O Alcoolismo e

a raça”; “Notas sobre os typos Anthopologicos do Brasil”; “Pedagogia da Educação Psíquica”; “Esterilização eugênica dos criminosos”; “Imigração e Eugenia”; “Estatística dos tarados no Brazil (cegos, surdos-mudos, débeis mentais e atrasados, epiléticos, toxicomanos, alienados, vagabundos)”;

“Imigração japoneza”; “A finalidade eugênica da luta antialcoólica”; “Exame pré-nupcial e alcoolismo”; “Typos raciais brasileiros”; “Tentativas eugênicas através da História”; “Da educação physica como fator eugênico”; “Quadro demonstrativo das moléstias mentais observadas no Hospital de Juquery de 1925 a 1928”, de autoria de A. C. Pacheco e Silva.

A partir do último trabalho citado, pode-se observar, através dos quadros demonstrativos apresentados pelo autor, um elevado número de homens e mulheres diagnosticados como portadores de “outras pycicopatias constitucionais (Estado atypico de degeneração)”. Segundo os dados apresentados, em 1925, foram internados 35 pacientes; em 1926, cerca de 33; no ano de 1927, outros 33; e em 1928, mais 35, totalizando 136 casos. Em sua grande maioria, os pacientes pertenciam ao sexo masculino. Esses dados demonstram que as teorias de Morel, Magnan e Kraepelin ainda eram bem acolhidas no meio psiquiátrico brasileiro da época. É importante ressaltar que alguns desses trabalhos discutidos no congresso deveriam ser publicados num segundo e terceiro volume, entretanto não foram editados (Silva, 1929, p. 267 a 270).

O trabalho de Azevedo Amaral, “Imigração e Eugenia”, despertou grande atenção na plateia e provocou calorosos debates entre os participantes do evento. Advogado e jornalista conhecido por suas posições autoritárias e racistas, Amaral apresentou um programa de dez pontos com proposta no sentido de proibir toda e qualquer imigração não branca. Posta em votação, o programa foi derrotado por vinte votos a dezessete. Segundo Thomas Skidmore, a oposição ao programa de Amaral foi encabeçada por Roquette Pinto (Skidmore, 1976, p. 217).

No final dos debates, os membros do congresso aprovaram um memorial (corpo doutrinal), com nove pontos, com o objetivo de oferecer aos políticos diretrizes para a criação de uma legislação eugênica normalizando a entrada de imigrantes no país. O primeiro ponto do memorial é bastante claro no que diz respeito às diretrizes do programa: Remeter ao Presidente da República, ao Congresso Nacional e aos Governadores do Estado um alerta para os gravíssimos perigos da imigração promíscua, sob o ponto de vista dos interesses da raça e da segurança política e social da República. O Memorial finaliza alertando as autoridades públicas da União e dos Estados para que se exerça uma severa vigilância na seleção dos imigrantes. A dimensão e a repercussão do Primeiro Congresso da Eugenia, onde foram apresentadas as diferentes correntes do pensamento eugênico brasileiro, sob o beneplácito da Academia Nacional de Medicina, fica evidente a preocupação de seus

participantes em fortalecer o movimento eugênico e consequentemente “eugenizar” o Brasil.

Em São Paulo, no mês de janeiro foi realizado o primeiro Concurso de Eugenia no Brasil, o qual é descrito e enaltecido por Renato Kehl durante a sua conferência no 1º Congresso Brasileiro de Eugenia. Segundo Kehl, a iniciativa partiu de dois engenheiros, os doutores Pereira Macambira e Heitor Freire de Carvalho que, em 1926, influenciados pelos médicos eugenistas brasileiros, resolveram premiar três crianças brasileiras que mais se aproximaram do tipo eugênico ideal. Obtidos os recursos necessários para a realização do evento, foram estes entregues ao Dr. Cantídio de Moura Campos, Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia, para a realização do evento. Nessa perspectiva, a Sociedade de Medicina e Cirurgia contou ainda com a expressiva colaboração do Diretor do Serviço Sanitário do Estado, Waldomiro de Oliveira, e da comissão organizadora encarregada do exame, seleção e classificação das crianças. Ainda segundo Kehl, “a escolha das três brasileiras eugenizadas correspondeu plenamente aos valiosos propósitos do concurso” (Kehl, 1929, p. 57-58).

Ainda no século XX, os debates sobre as imigrações de trabalhadores africanos e asiáticos foram retomados com grande intensidade, quando o deputado pernambucano Andrade Bezerra e o paulista Cincinato Braga apresentaram, no Congresso, um Projeto de Lei, em 1921, cujo artigo primeiro dispunha: “Fica proibida no Brasil a imigração de indivíduos humanos das raças de cor preta”. Dois anos depois, o deputado mineiro Fidélis Reis, ardoroso defensor das ideias de Gobineau, apresentou outro projeto relativo à entrada de imigrantes, no qual o artigo quinto expunha: “É proibida a entrada de colonos da raça preta no Brasil e, quanto ao amarelo, será ela permitida, anualmente, em número correspondente a 6% dos indivíduos existentes no país”. Ambos os projetos foram rejeitados depois de acalorados debates e receberam críticas contundentes daqueles que lhes eram contrários, tanto no Congresso como na imprensa. Oliveira Vianna, inspirador do projeto, ao ser consultado afirmou “ser radicalmente contra a imigração de negros americanos para o Brasil, como negro de qualquer espécie. Também sou contra a imigração de quaisquer outras raças que não as raças brancas da Europa” (Torres, 1969, p. 91).

Outras manifestações contra a vinda de imigrantes asiáticos e africanos ao Brasil continuaram sendo realizadas pelos médicos psiquiatras ligados às ideias eugênicas, que tiveram seus trabalhos de cunho racista publicados na revista da Liga Brasileira de Higiene Mental. Os médicos Renato Kehl e Xavier Pedrosa injuriavam os imigrantes não considerados europeus através da imprensa e da revista da instituição. É importante ressaltar que, apesar das posições fracamente racistas de Kehl e Xavier, essas ideias não representavam a totalidade do pensamento dos membros da Liga.

Durante a Assembleia Constituinte de 1933, um grupo de médicos eugenistas encontrou espaço nos fóruns de debates da constituinte para discutirem e, em alguns momentos, imporem suas propostas no que se refere à restrição da entrada no Brasil de imigrantes considerados “indesejáveis”. Foram apresentadas emendas pelo médico sanitarista Artur Neiva, pelo presidente da Academia Nacional de Medicina Miguel Couto e pelo psiquiatra Xavier de Oliveira. Essas propostas de caráter racistas pretendiam, de forma explícita, proibir a entrada no Brasil de imigrantes da África e da Ásia. A primeira emenda, proposta por Artur Neiva, de número 1.053, dispunha: “Só será permitida a imigração de elementos da raça branca, ficando proibida a concentração em massa, em qualquer ponto do país”. A emenda de Miguel Couto, de número 21E estabelecia: “É proibida a imigração africana ou de origem africana e só consentida a asiática na proporção de 5% anualmente, sobre a totalidade de imigrantes dessa precedência existente no território nacional”; e, finalmente, a emenda de Xavier Pedrosa, de número 1.053, propunha “para efeito de residência, é proibida a entrada no país de elementos das raças negras e amarelas, de qualquer procedência.” Felizmente essas proposições foram derrotadas pelos deputados, entretanto passou a vigorar o sistema ardiloso de cotas de imigrantes por nacionalidade, cuja objetivo implícito era diminuir a entrada do grande contingente de migrantes nipônicos. Em 1934, o artigo 121, no seu parágrafo 62, estabeleceu que (Torres, p. 92,1966):

“A entrada de imigrantes no território nacional sofrerá as restrições necessárias à garantia da integração étnica e capacidade física e civil do imigrante, não podendo, porém, a corrente migratória de cada país exceder, anualmente, o limite de 2% sobre o número total dos respectivos nacionais fixados nos últimos cinquenta anos”.

Ainda nos anos 30, os arautos da eugenia radicalizavam, cada vez mais, o seu discurso. Na época, vários psiquiatras da Liga Brasileira de Higiene Mental realizaram visitas profissionais à Alemanha com o objetivo de conhecer e analisar o seu sistema psiquiátrico e os laboratórios de antropologia. Entre eles, os médicos Pacheco e Silva, Cunha Lopes e Henrique Roxo. Cunha Lopes, que realizava estágio diretamente em Berlim, sob a orientação do Prof. Rudin, Diretor do Departamento Genealógico-Demográfico do Instituto Alemão de Pesquisa Psiquiatra de Munique, que na época havia sido escolhido, pelo Ministério do Interior do Reich, como o consultor oficial de questões de higiene racial. Assim, os médicos psiquiatras brasileiros passaram a demonstrar grande entusiasmo com a psiquiatria e as propostas eugênicas dos antropólogos alemães (Reis, 1994, p. 288 a 289).

Na época, foram publicados nos Arquivos Brasileiro de Higiene Mental vários artigos propondo a esterilização de pessoas “degeneradas”

e, portanto, nocivas ao convívio social. Em 1931, o Dr. Alberto Farani, presidente da seção de cirurgia e sistema nervoso da LBHM, advogava, de forma vigorosa, as vantagens dos procedimentos esterilizadores dos “degenerados” – a vasectomia para homens e a tubercotomia para mulheres (Farani, p. 169-179, 1931).

Na mesma revista, Renato Kehl escreveu “A Campanha da Eugenia no Brasil”, afirmando que estava se tornando evidente a preocupação dos governos em encontrar soluções para abrigar e alimentar a grande percentagem de “incapazes”, mendigos, criminosos e de “anormais de todos os gêneros” que, para ele, dificultava e onerava a “parte sã e produtiva da sociedade”. Para intensificar a propaganda eugênica, sugeriu a criação de uma Comissão Central Brasileira de Eugenia que funcionaria como centro de estudo e propaganda mais intensa e conectada com as principais associações eugênicas existentes na Europa e nos Estados Unidos, afinadas com os preceitos dos problemas da regeneração eugênica do homem. Ainda entre os anos de 1929 e 1933, passou a circular mensalmente em seus primeiros três anos Boletim de Eugenia, idealizado por Renato Kehl, e posteriormente, em 1932, a cada trimestre. Essa publicação, segundo seu idealizador, tinha como fim a propagação das ideias eugênicas.

A política de uma intervenção eugênica radical na Alemanha foi, certamente, o primeiro pacto entre a genética e a barbárie em que alemães portadores de alguma deficiência física ou mental, através do programa de eutanásia denominado T4, eram confinados em campos de concentração para serem mortos (Cytrynowicz, 1990). Com a eclosão da Segunda Guerra Mundial em setembro de 1939, quando os alemães invadiram a Polônia, Renato Kehl, afastando-se do eugenismo radical, buscou uma nova abordagem para expor suas ideias eugênicas, ao publicar, em 1941, o livro “Psicologia da Personalidade”. Em sua obra, expressa o desejo de que a psicologia da época adotasse a denominação de psicologia crítica da personalidade, com a finalidade de proporcionar ao homem um autoconhecimento e de seus semelhantes, levando em consideração a interdependência somática e psíquica (indivíduo e personalidade), como também as condições fisiológicas e os fatores externos do meio ambiente. Segundo Kehl, somente em casos especiais, a psicologia crítica da personalidade afastaria os pacientes de seu convívio social para conduzi-los a laboratórios onde seria observada a sua estrutura física, as condições fisiológicas (constituição e temperamento), as reações emotivas, as questões da hereditariedade e do caráter, que corresponderia, segundo ele, a “psicologia do biótipo” cuja finalidade era desvendar a “síntese dinâmica-estrutural da personalidade”. Em seus enunciados, fica clara sua aproximação com a “Escola Constitucionalista” que, nos anos 30 e 40 do século XX, seduziu um número significativo de médicos e juristas. Logo em seu prefácio, deixa clara as suas opções em deixar à margem questões ligadas aos fundamentos

biológicos da personalidade, abordados em seus livros “Lições de Eugenia” e “Sexo e civilização”, publicado em 1933, para ocupar-se com a parte biossocial de tipos “vulgares” e de alguns “invulgares”, estes últimos a títulos de servir como propósitos esclarecedores. Mais uma vez, retomando sua postura eugênica e excludente, afirma que “Pela análise psico-crítica da vulgaridade elucida-se a razão da existência de tão elevado número de infratores dos preceitos de paz e de harmonia nos lares como no seio da coletividade, tornando possível a defesa profilática contra esses elementos indesejáveis” (Kehl, 1957).

Na primeira parte do livro, elenca uma galeria de “Personalidades Vulgares”, a exemplo dos desalmados, fúteis, simplistas, tímidos, perversos, mistificadores, simuladores, despeitados, amantes da dor, mendigos, entre outros. A segunda parte do trabalho é dirigida aos “Vulgaristas”: indisciplinados, apáticos, impulsivos, agressivos e aos beatos e carolas. Ainda em sua galeria de personagem “vulgarista”, aponta os maníacos, aterrorizados, criticistas, mico maníacos, além dos impulsivos e disfarçados. Na terceira parte, aponta as “Personalidades Invulgares”, a exemplo do “protótipo do supermental eugênico”.

Na quarta e última parte, aponta estudos para a “escola constitucionalista”, do italiano Nicola Pende, que fundamenta seus escritos com um estudo da individualidade humana, nos seus caracteres físicos (anatômicos e funcionais) e psíquicos que fazem distinguir cada ser dos seus semelhantes. Inicialmente foi sistematizada na Itália pelo médico anatomista Auguste De Giovanni, na Alemanha, por F. W. Benecke e, posteriormente, pelo francês Claude Sigaud A. Chaillou e Macm Auliffe que estabeleceram as primeiras ideias de tipos humanos (Cunha, 2002, p. 314). A biotipologia, outra variante da escola constitucionalista, através dos estudos de De Gionanni e Giacinto Viola, os quais ampliaram, de forma significativa, tais análises, utilizando métodos estatísticos com bases puramente antropométricas. Kehl faz ainda referências à Escola Constitucionalista alemã representada pelas ideias do psiquiatra Ernest de Kretschmer e pelas teorias endocrinológicas, sobretudo de Nicolas Pende e Benigno Di Tullio. Essas teorias foram amplamente divulgadas no Brasil, sobretudo por W. Berardinelle, antropólogo do Instituto de Identificação do Rio de Janeiro (Berardinelli, 1936).

Finalmente em sua obra Psicologia da Personalidade fica evidente o afastamento de Kehl das questões referentes à “raça” para alinhar-se com os teóricos das Escolas Constitucionalistas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACCTAS E TRABALHOS. **Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia**, V.1, 1929.
- AFRÂNIO, Peixoto. **Higiene. Medicina Preventiva. São Paulo: Francisco Alves, Vol. II**, 1931.
- ANNAES do 1º Congresso Médico de Pernambuco, 1909.
- BERARDINELLI.W. **Biotipologia – Constituição, Temperamento, Caráter**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1936.
- BERCHERIE, Paul. **Fundamentos da Clínica – História e Estrutura do Saber Psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.
- CAPONI, Sandra. **Loucos e Degenerados: Uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.
- CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo: Juquery, a história de um asilo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.
- CUNHA, Olívia Maria Gomes da. **Intenção e Gestos: pessoa, cor e a produção cotidiana da (in)diferença no Rio de Janeiro, 1927-1942**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2002.
- CYTRYNOWICZ, Roney. **Memórias da barbárie: história do genocídio dos judeus na segunda guerra mundial**. São Paulo: Nova Stella: Editora da Universidade de São Paulo, 1990.
- DARMON, Pierre. **Médicos e assassinos na “Belle Époque”: a medicalização do crime**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- DIWAN, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2007.
- FARANI, Alberto. Como evitar as proles degeneradas. In: **Archivos Brasileiro de Hygiene Mental**. Janeiro – Fevereiro, 1931. Nº 1.
- FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- GOULD, Stephen Jay. **A Falsa Medida do Homem**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- IGLÉSIAS, Francisco. **História e Ideologia**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1981.
- KEHL, Renato. A Esterilização sob o Ponto de Vista Eugênico. In: **Brazil – Médico**. Ano XXXV- Vol.1 de 26 de março de 1921.
- KEHL, Renato. **Eugenia e Medicina Social (problemas da vida)**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1923.

- KEHL, Renato. **Lições de Eugenia**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1929.
- KEHL, Renato. **Psicologia da Personalidade**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1957.
- KROPS, S.P. Manoel Bomfim e Euclides da Cunha: Vozes Dissonantes aos Horizontes do Progresso. In: **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, III (1), mar-jun. 1996.
- LEITE, Dante Moreira. **O caráter nacional brasileiro: história de uma ideologia**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1983.
- LOBATO, M. Jeca Tatu: A Ressurreição. O Problema Vital. In: **Obras Completas**, vol. VIII, São Paulo: 1948.
- LOUIS, AGASSIZ. **Viagem ao Brasil- 1865-1866**. Belo Horizonte: Editora Italiana Universidade de São Paulo, 1975.
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico**. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 1994.
- MINISTÉRIO da Agricultura, Indústria e Comércio. **Recenseamento do Brasil**. Diretoria Geral de Estatística. Rio de Janeiro: Tyt. da Estatística, 1920.
- MOTA, Joaquim A. César, Lopes, Eliane M. Teixeira, cóser, Silvana m.l. – Júlio Afrânio Peixoto (1876-1947): Ensaio Bibliográfico. In: **A invenção do Brasil Moderno**.
- PENNA, Belisario. In: **Memórias do Oswaldo Cruz**. Rio de janeiro – Manguinhos, 1916, tomo VIII.
- PICHOT, André. **O Eugenismo – Geneticistas Apanhados pela Filantropia**. Lisboa: Instituto Piaget, 1997.
- PIERRE, Darmon. **Médicos e Assassinos na “Belle Époque”: a Medicalização do crime**, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: O projeto de “Regeneração Nacional” da Liga de Higiene Mental (1920-1930)**. [Dissertação de Mestrado]. Departamento de História – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas. 1994.
- SKIDMORE, Thomas E. **Preto ao branco. Raça e nacionalidade no pensamento brasileiro**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Os Espetáculos das Raças - cientistas, instituições questão racial no Brasil. (1870-1930)**. Cia Das Letras, 1995.

- SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: “a Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932).** [Dissertação de Mestrado]. História das Ciências da Saúde. FIOCRUZ. Rio de Janeiro: 2006.
- SPEFAN, Nancy Lery. **A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação da América Latina.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
- TORRES, Alberto. **O Problema Nacional Brasileiro: Introdução a um programa de Organização Nacional.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1993.
- TORRES, João Camilo de Oliveira. Interpretação da Realidade Brasileira. In: **Introdução a Realidade Brasileira.** Rio de Janeiro: Editora José Olympio, 1969.
- VIANNA, Oliveira. **Populações Meridionais do Brasil. São Paulo: Companhia Editora Nacional Série V – Brasileira – Vol. VIII, 1933.**

A EUGENIA NA POLÍTICA DE ISOLAMENTO COMPULSÓRIO DE HANSENIANOS NO BRASIL

Guilherme Gorgulho

Germana Barata

Os avanços das técnicas de microscopia e as conclusões do francês Louis Pasteur que contribuíram para pôr fim à teoria dos miasmas no final do século XIX subsidiaram o desenvolvimento da bacteriologia (Wilson, 1995), mudaram a compreensão sobre as causas de doenças e colocaram a higiene pessoal e o saneamento como ações prioritárias para a civilidade. Seguindo um movimento internacional, o Brasil passou a investir pesadamente na reconfiguração urbana e no higienismo como estratégias para alavancar o desenvolvimento econômico (Mai, 2003). Os surtos, endemias e epidemias de doenças como a varíola, a tuberculose, a hanseníase e a febre amarela atingiam em cheio os trabalhadores (imigrantes e ex-escravos) (Boarini, 2003), comprometendo os objetivos de construção de uma nação forte e progressista.

Na busca por uma identidade nacional, alguns fatores propiciaram o surgimento de debates calorosos sobre a hereditariedade e a ideia de raça. Entre eles, a Teoria da Evolução, de Charles Darwin¹ – que fomentaria o surgimento da eugenia, em 1883, por Francis Galton, primo do naturalista britânico –, e o desenvolvimento da genética (Kobayashi *et al*, 2009). A partir da virada do novo século, a genética daria sustentação científica à eugenia em meio aos grandes movimentos migratórios que inchavam as cidades, deixavam à mostra as condições precárias de infraestrutura e expunham diferenças étnicas e sociais.

Sobretudo durante as primeiras décadas do século XX, a presença da doença passa a ser vista como o grande obstáculo a ser superado e cuja existência “condenava o país ao atraso” (Mai, 2003, p. 46). Não coincidentemente, sanitaristas como Oswaldo Cruz, Carlos Chagas, Adolpho Lutz e Vital Brazil receberam carta branca dos governos do Rio de Janeiro e de São Paulo para colocar em vigor políticas de saúde pública de

1 Publicada inicialmente no artigo de Darwin e Alfred Wallace, em 1858, “On the tendency of species to form varieties and on the perpetuation of varieties and species by natural means of selection” e, posteriormente, no livro “On the origin of species” (1869).

combate às doenças, fortalecendo, a partir daí, uma relação de legitimação do poder por meio da ciência.

Alguns deles passam a atuar em entidades constituídas com a finalidade de institucionalizar a eugenia. Este foi o caso da Sociedade Eugênica de São Paulo, a primeira criada na América Latina, fundada em 1918 pelo médico Renato Kehl, e que teve entre seus membros figuras de destaque como o bacteriologista Vital Brazil (Stepan, 2005). Apesar de a Sociedade Eugênica de São Paulo ter existido por menos de dois anos, seus ideais se disseminaram para fora dos limites paulistas. Um exemplo foi a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), fundada no Rio de Janeiro em 1923 e que encontrou representação em médicos, juristas, educadores, intelectuais, empresários e políticos, entre eles Carlos Chagas, Edgar Roquette-Pinto e Miguel Couto (Reis, 1994).

Embora os ideais eugênicos se baseassem nos fatores genéticos e os sanitaristas nos fatores ambientais como solução para a regeneração do brasileiro (Nalli, 2003), a aproximação entre ambos produziu uma mescla que fortaleceu a justificativa científica da pobreza, minimizando ou até excluindo deste processo as causas ambientais e sociais. Segundo Renato Kehl, um dos principais representantes brasileiros do ideal eugênico, a doença, os vícios, as taras, os defeitos e os estigmas psíquicos e somáticos eram fruto da constituição genética debilitada dos indivíduos: “Se a ameaça das doenças é oriunda dos elementos microbianos, a efetividade objetiva das moléstias se realiza pela debilidade – racial e mendeliana – do indivíduo” (Nalli, 2003, p.181).

É neste contexto que pretendemos analisar a política de isolamento compulsório de hansenianos, que definiu a estratégia profilática para a doença no país entre as décadas de 1930 e 1960. Neste cenário, São Paulo acabaria se destacando pelo rigor excessivo com que tratou seus pacientes e por prorrogar demasiadamente sua política, contrariando o governo federal. No momento em que o Estado paulista intensificava seu processo de industrialização, a internação obrigatória tentaria resolver o problema da hanseníase não por meio da cura dos pacientes, mas pela condenação daqueles que ameaçavam a identidade almejada para os brasileiros.

HANSENÍASE E EUGENIA

Desconhecida das populações indígenas que habitavam o Brasil antes da colonização, a hanseníase² começou a se espalhar pelo território

2 Conhecida até os anos 1970 no Brasil como “lepra”, a doença passou a ser oficialmente denominada hanseníase a partir da portaria federal nº 165/76. A hanseníase é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, identificado em 1873 pelo médico norueguês Gerhard A. Hansen. Em 2011, o Ministério de Saúde registrou 34.894 novos casos da doença no Brasil, segunda maior incidência do mundo.

nacional a partir da chegada dos portugueses e se disseminou com o grande influxo de pessoas decorrente do tráfico negreiro (Monteiro, 1995, p. 65). Tradicionalmente, os doentes eram isolados da família e sociedade e, não raras vezes, se tornavam indigentes que acampavam à beira de estradas e perambulavam de maneira nômade em busca de esmolas (Santos *et al*, 2008). Pelas deformações que o estágio avançado da doença causa nas cartilagens, pele e tecidos ósseos, os pacientes de Hansen – sobretudo aqueles sem tratamento eficaz, descoberto somente na década de 1940 – carregavam o estigma da doença para o resto da vida.

Ao longo do século XIX, foi a ação da iniciativa privada que se encarregou de cuidar dos doentes infectados pelo bacilo de Hansen, quando a doença ainda era conhecida como “lepra” (Maciel, 2007, p. 33). Entre o século XVII e a segunda década do século XX, há notícias da fundação de cerca de 20 asilos ou hospitais de hansenianos em diversas regiões do Brasil (Curi, 2010). Com o sistema federalista implantado com a República, os Estados passaram a ter maior independência no combate às doenças, mas poucos foram os que conseguiram promover uma ação efetiva contra a doença. Segundo Souza-Araújo (1956, p. 2), a primeira década republicana brasileira transcorreu sem que ações mais significativas tivessem sido tomadas pelas autoridades para combatê-la.

O movimento sanitarista iria dedicar alguma atenção para a “lepra” a partir da segunda década do século XX, na tentativa de conter uma epidemia que impedia a modernização e o progresso do país e multiplicava uma população considerada indesejada para o bom funcionamento da idealizada sociedade. Desde o princípio da década de 1920, começava a se consolidar no Brasil a sustentação política e social para a implantação do modelo de isolamento compulsório de hansenianos, grupo sobre o qual recaía um dos piores estigmas na cultura judaico-cristã. Sob a inspiração do suposto sucesso da internação obrigatória na Noruega no final do século XIX, essa política começou a ganhar corpo e médicos e governantes passariam a tomar para si o combate a uma epidemia que até então era preocupação quase exclusiva do setor privado e da Igreja Católica, principalmente das Santas Casas de Misericórdia (Curi, 2010). De acordo com Curi (2010), dois Estados se destacaram como os “primeiros efetivadores do isolamento”: São Paulo e Minas Gerais. E seria exatamente nos anos 1920 que começariam a ser construídos os primeiros asilos-colônia do país.

Naquele momento, o Estado de São Paulo era palco de uma epidemia de hanseníase que se alastrava com os fluxos migratórios, obrigando o governo a estabelecer uma política de saúde pública de combate à doença. Apesar da ausência de um consenso científico sobre o controle endêmico, a opção que prevaleceu foi a do confinamento compulsório em asilos-colônia para todos que manifestassem a moléstia, independentemente do grau de contagiosidade. Embora os dados estatísticos sobre a incidência da doença

fossem raros e desconhecidos, Santos *et al.* (2008) afirmam que São Paulo contava com o maior número de hansenianos do país em meados da década de 1920, em torno de 4.500 dos cerca de 15 mil existentes no Brasil, dos quais 90% eram pobres ou miseráveis. Combater o doente e, portanto, o indivíduo, marcado por deformações físicas e altamente estigmatizado socialmente, fazia parte das estratégias eugênicas e demandava ações governamentais.

Com o aumento da endemia no Estado, o governo organizou o sistema de assistência aos hansenianos e centralizou os trabalhos no Serviço de Profilaxia da Lepra, criado em 1924 e transformado em Inspetoria de Profilaxia da Lepra (IPL) no ano seguinte. Em 1926, o governo estadual sancionou a Lei nº 2.169, que permitia que os municípios e as instituições particulares mantivessem “leprosários”, além de autorizar o isolamento domiciliar de hansenianos. Nessa época, o modelo paulista foi se consolidando e a aprovação da Lei nº 2.416/29 reformou a profilaxia da “lepra” e permitiu a adoção das medidas pretendidas (Souza-Araújo, 1956, p. 575 e 579). Em 1935, a IPL foi transformada em Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL), diretamente subordinado à Secretaria da Educação e Saúde Pública e com poderes ampliados.

Esse modelo era baseado no “tripé” constituído por asilos, dispensários e preventórios. Os asilos-colônia ou “leprosários” eram o instrumento principal do sistema, pois promoviam o isolamento de todos os casos conhecidos da doença. Os dispensários tinham a função de identificar os doentes e encaminhá-los para o isolamento, além de realizar atendimento e exames nos familiares e demais pessoas que tivessem contato com pacientes, os chamados “comunicantes”. Nos preventórios, os filhos sadios dos hansenianos, separados desde o nascimento, eram abrigados e recebiam formação educacional, perdendo todo tipo de vínculo familiar (Monteiro, 1995, p. 164). Claramente, os preventórios traduziam o ideal eugênico de que indivíduos que descendiam de outros considerados inferiores ou degenerados não eram desejados em uma sociedade superior, muito embora a não hereditariedade da hanseníase já fosse defendida desde 1874 pelo próprio Hansen (Maciel, 2004).

O governo paulista implantou o modelo do isolamento compulsório entre o final da década de 1920 e o começo da década de 1930, mas as elites técnicas brasileiras, formadas por médicos, juristas, políticos, arquitetos e jornalistas, entre outros, promoveram discussões na sociedade anos antes dessa definição. Esses debates se davam nas páginas dos jornais, nos discursos da Academia Nacional de Medicina e nas comunicações de seminários científicos (Monteiro, 1995, p. 135).

Monteiro (1995) distingue dois grupos opostos nesse cenário: os “isolacionistas”, que defendiam o degredo em asilos de todos os portadores da doença, independentemente de forma clínica, estágio ou perfil do

paciente; e os “humanitários”, que recomendavam medidas brandas de isolamento e internação domiciliar.

“As discussões quanto à escolha do modelo de isolamento atravessariam as décadas de [19]10 e [19]20. Apesar do empenho e renome de partidários do isolamento humanitário, prevaleceu a aplicação das medidas isolacionistas no Brasil. Em suma, a adoção do isolamento compulsório no Brasil não foi fruto de unanimidade entre os especialistas da época, e sim consequente ao fato de o grupo médico que galgou o poder, após a Revolução de 30, endossar a tese da necessidade de segregação do doente” (Monteiro, 1995, p. 148).

Esse fato deixa clara a influência política na definição das medidas sanitárias, apesar de evidências científicas que comprovavam, já naquela época, a ineficácia do isolamento em massa e compulsório. Essa estratégica profilática foi implantada, principalmente em São Paulo, por meio da ação da polícia sanitária, com claros abusos aos direitos dos pacientes. Além do mais, a classe científica começaria a reconhecer o equívoco da opção para a contenção da epidemia apenas no final da década de 1950. Entre as décadas de 1920 e 1960, a incidência continuou crescendo porque o isolamento compulsório incentivava a ocultação de novos casos. O esforço para restringir a movimentação dos focos da doença contribuiria para a reificação dos pacientes, considerados meros números em uma estrutura asilar que escondia a parcela indesejada para o bem comum dos sãos.

Durante a Era Vargas (1930-1945), a grande meta nacional era mudar o status de país agrícola para industrializado. Para tanto, persistiu uma política voltada ao trabalhador ideal para a nação brasileira que determinaria preferências étnicas de imigrantes, priorizando os brancos e europeus e dificultando a vinda dos japoneses, considerados como indesejáveis, por exemplo, pelo médico e eugenista Miguel Couto (Carneiro, 2013). Os doentes de hanseníase eram vistos como um obstáculo ao progresso: “Primeiro de tudo, eles se tornariam peso morto para a economia, seja porque a doença atacava sua força e capacidade motora (um dos sintomas mais comuns é a infecção secundária que causa deformidades nas mãos) ou porque os outros se recusariam a trabalhar com eles de medo” (Poorman, 2006, p. 77).

Diante de vultosos investimentos para a industrialização, a eugenia negativa³ era vista como: “uma necessidade urgente de o Estado assumir o controle biopolítico de forma a eliminar aqueles que eram ‘anormais, incapazes, degenerados, doentes, brutos, imorais, monstros’ (progenitores

3 A eugenia negativa ou restritiva era relacionada, principalmente, a três tipos de ação: regulamentação do casamento, segregação e esterilização (MOTA, 2003).

de descendência viciada), infectos, etc.”, na definição do eugenista Geraldo de S. P. Andrade Junior, citado por Carneiro (2013). “Enfim, para se combater os indesejáveis, sugeria a esterilização dos leprosos, loucos, idiotas, epiléticos, cancerosos, nefríticos, cardíacos, vagabundos, etc.”, como defendeu Andrade Junior em tese apresentada, em 1925, à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (Carneiro, 2013, p. 128).

A partir de 1933, o governo de São Paulo pôs em prática a política de isolamento compulsório de pacientes de hanseníase, administrando uma rede de cinco asilos-colônia para abrigar o contingente hanseniano do Estado. Depois da “Revolução de 30”, os entusiastas da eugenia conquistaram mais espaço, chegando a ocupar cargos no governo (Monteiro, 1995). Entre os membros dessa elite médica que galgou posições em São Paulo após a “Revolução de 30” está o cirurgião Francisco de Salles Gomes Júnior (1888-1972), indicado inicialmente como diretor-geral do Serviço Sanitário, em dezembro de 1930. Entusiasta do isolacionismo, Salles Gomes ficou conhecido por controlar o DPL com extrema rigidez durante a Era Vargas, o que trouxe uma série de dificuldades aos pacientes internados e gerou revolta nos cinco “leprosários” existentes no Estado.

O fenômeno da eugenia exerceria uma grande influência na consolidação da estratégia do isolamento compulsório a partir de então, embasando com as teorias em voga a vontade política do grupo situacionista. Mesmo sabendo-se desde o século XIX que a “lepra” não era hereditária, a eugenia negativa ou restritiva foi tema de debates na comunidade brasileira de leprologistas.

A eugenia surgia com a promessa de complementar o saneamento por meio do aprimoramento racial, avaliando a constituição biológica do brasileiro para que se “fabricasse o brasileiro ideal” (Mota, 2003). Essa visão justificava a segregação dos degenerados, que seriam um empecilho para o avanço da sociedade brasileira. “A segregação em asilos, por sua vez, representaria um método de isolamento dos que eram declarados incapazes de ter ‘descendência normal’” (Mota, 2003).

Debates sobre a eugenia negativa de “leprosos” permearam as décadas de 1920 e 1930 e início dos anos 1940, ocupando espaço nas revistas científicas e na imprensa do Brasil. Além de São Paulo, que consolidava sua posição de destaque nacional e até mesmo internacional em termos de política profilática, outros Estados, como Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Minas Gerais, também discutiram a necessidade de medidas restritivas, como procedimentos cirúrgicos para impedir a concepção em casais acometidos pela doença e exames pré-nupciais. Dentre essas questões centrais, também faziam parte a proibição matrimonial, o isolamento de doentes e a separação compulsória de filhosãos (Curi, 2002).

Em relação ao casamento de pessoas com hanseníase, o Decreto nº 7.558 de 1938, que regulamentava no Brasil o tratamento de doentes, não

estabelecia impedimento, porém, o matrimônio precisaria ser autorizado pela administração dos “leprosários”. A legislação determinava que os administradores deveriam atender à solicitação “salvo casos especiais, à sua oportunidade em relação ao estado da evolução da doença e à capacidade da seção destinada à habitação dos casados” (Brasil, 1938).

Embora não houvesse lei federal que proibisse o casamento, a união era desencorajada nos estabelecimentos asilares, como indica Maciel (2007), citando filme institucional do Serviço Nacional de Lepra em que fica claro qual seria o preço de tal união: a separação dos pais dos possíveis descendentes gerados, conduzidos aos preventórios ou então oferecidos para adoção.

A maior preocupação sobre o matrimônio daqueles considerados degenerados era a prole. No Rio Grande do Sul, em 1940, essa ideia foi enfatizada, por exemplo, em material educativo do Departamento Estadual de Saúde. Na segunda edição da publicação mensal “*Educação & Saúde*”, distribuída gratuitamente para a população em abril daquele ano, o artigo “Exames pré-nupciais” destacava: “O homem tem sido, para com sua espécie, de imperdoável negligência”. E justificava: “a ciência médica, com seus estudiosos de eugenia, já demonstrou amplamente que as boas condições de saúde de ambos os cônjuges são indispensáveis à formação de filhos sadios” (Scliar, 1997).

Assim, também para o caso da hanseníase, o debate se deu ao redor da possibilidade de haver uma política de esterilização. O assunto chegou a ser tema da Conferência para a Uniformização da Campanha Contra a Lepra, promovida entre setembro e outubro de 1933 pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázarus e Defesa contra a Lepra, no Rio de Janeiro. O encontro, que reuniu autoridades sanitárias, leprólogos e entidades assistenciais de várias unidades da federação, desempenhou um importante papel na definição das políticas de combate à endemia e teve grande repercussão (Curi, 2002).

Um dos trabalhos apresentados na Conferência foi “*Da esterilização dos leprosos*”, do bacteriologista Paulo Cerqueira R. Pereira, Diretor do Instituto de Pesquisas Gaspar Vianna e médico da Colônia Santa Izabel, de Betim (MG). A monografia de Pereira foi publicada como artigo em dezembro do mesmo ano na “*Revista Médica de Minas*”. Sob o argumento de que a maioria dos países “civilizados” vinha se dedicando à esterilização eugênica, Pereira defendia a adoção dessas medidas no combate à hanseníase no Brasil e atribuía às “doutrinas religiosas” e ao “preconceito religioso” os movimentos contrários. O bacteriologista citava a necessidade de “melhorar a qualidade da raça” e “revigorar a saúde do indivíduo”. Para Pereira, a Igreja deveria se restringir ao seu “verdadeiro papel”, enquanto os “postulados da ciência” deveriam se “sobreslevar” em temas dessa natureza.

Em 1938, o advogado mineiro Sólon Fernandes (1911-1961) publicou uma monografia intitulada “O doente de lepra na sociedade” que, em seu primeiro capítulo, abordava a questão da esterilização compulsória de “leprosos”. O livro foi publicado pelo Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo, do qual Fernandes foi procurador jurídico nas décadas de 1930 e 1940.

“A esterilização obrigatória tem sido apontada como um atentado aos direitos e garantias individuais. A esta objeção se tem respondido que ela visa o interesse geral e que, por isso, deve existir, mesmo restringindo os direitos do indivíduo. A esterilização compulsória dos hansenianos, temporária ou perpétua, seria, sem dúvida, uma medida decisiva no combate à disseminação do mal” (Fernandes, 1938).

Na obra, Fernandes destacava a necessidade de se impedir a geração de uma prole que seria exposta ao estigma da “lepra”, mesmo que fosse retirada do contato com o genitor ao nascer e crescesse em um preventório. Como exemplo bem-sucedido da medida, o advogado citava o caso do Japão, que permitia a coabitação de hansenianos nos estabelecimentos asilares contanto que se submetessem a esterilizações. Usando como referência o trabalho de Heráclites Cesar de Souza-Araújo “*A lepra: estudo realizado em 40 países*” (1929), o advogado citava que, em dez anos, haviam sido feitas no Japão cerca de 200 esterilizações masculinas e que não se registrava nenhum nascimento havia sete anos. A monografia patrocinada pelo DPL também defendia a necessidade de proibição de hansenianos se casarem com pessoas sãs.

“Em nossos leprosários, a esterilização evitaria o nascimento de novos seres, que iriam encher os asilos-preventórios, e diminuiria de muito as despesas do Estado nesse serviço. Quanto aos doentes não internados, evitar-lhes-ia o nascimento de filhos que, após pequeno convívio com os pais, estariam contaminados do mal. A profilaxia, com isso, estaria prejudicada, o mal se tornaria inextinguível” (Fernandes, 1938).

Para o então procurador auxiliar do DPL, o Estado brasileiro poderia economizar muitos recursos na profilaxia do mal de Hansen “apenas com a promulgação de leis federais”. Entre essas leis, afirmava Fernandes, a mais importante seria a que instituísse a esterilização compulsória dos doentes de “lepra”. Fernandes conclui sua monografia questionando por que razão o Brasil não adotava essa medida se ela trazia “inúmeras conveniências” aos pacientes e “grandes vantagens à vida econômica do país”. Rebatendo

as críticas que classificavam a medida como “um atentado aos direitos e garantias individuais”, Fernandes defendia que ela visava ao “interesse geral” e que deveria ser implantada mesmo que “restringindo os direitos do indivíduo”.

A esterilização de hansenianos foi uma prática relativamente comum no Japão a partir da segunda década do século XX. O leprologista Kensuke Mitsuda (1876-1963), conhecido por desenvolver o teste que avaliava a resistência à infecção do bacilo de Hansen, deu início em 1915, quando era diretor do Hospital Zensei, à realização de vasectomias em pacientes que queriam conviver maritalmente. Apesar de alegar que essas cirurgias eram feitas com o consentimento dos doentes, muitos internos afirmaram posteriormente terem sido forçados aos procedimentos, enquanto a prática foi estendida a outros “leprosários”. Além das esterilizações, houve muitos casos de abortos compulsórios praticados pela direção dos asilos (Miyasaka, 2009). “As gravidezes nunca eram permitidas e qualquer mulher que ficasse grávida era forçada a praticar um aborto” (Japan Law Foundation, 2005). Um relatório produzido em 1940 pelo Ministério da Saúde do Japão constatou que, até 1939, 1.003 hansenianos foram submetidos a vasectomias nos asilos do país (Japan Law Foundation, 2005).

Essas discussões tiveram destaque na imprensa de São Paulo e do Rio de Janeiro no período. O jornal paulista *Folha da Manhã*⁴, em sua edição de 19/11/1938, publicou um artigo com o título “Problemas de um problema”, de autoria do jornalista Rubens do Amaral (1890-1964)⁵. Amaral classificava o serviço de profilaxia da “lepra” em São Paulo como “o mais perfeito do mundo”, que abrigava na época cerca de 8.000 doentes em “leprosários”. Esse tipo de definição elogiosa era muito comum na imprensa paulista entre as décadas de 1930 e 1940 (Gorgulho, 2013). “O doente de lepra na sociedade”, a monografia de Fernandes, é citada por Amaral como a origem de seu interesse sobre a questão da necessidade de esterilização dos hansenianos e da separação dos filhosãos dos degredados. Para Amaral, apesar de a ciência já ter confirmado que a doença não era hereditária, seria melhor esterilizar os doentes para evitar o problema social das crianças estigmatizadas nos preventórios, asilos ou orfanatos.

“Será aceitável o sacrifício imposto ao Estado e à sociedade na manutenção de asilos? Admitamos que o seja, por muitas razões, inclusive a beleza nobilíssima da cruzada. Mas quem não ignora que pesa um estigma sobre as crianças dos asilos e orfanatos, in-

4 Fundada em 1925, a *Folha da Manhã* foi um dos principais jornais da época e pertencia ao mesmo grupo empresarial da *Folha da Noite*, criada quatro anos antes na capital paulista. Em 1960, os dois jornais foram reunidos com a *Folha da Tarde* para dar origem à *Folha de S. Paulo*.

5 Rubens do Amaral foi editor-responsável e redator-chefe da *Folha da Noite* e *Folha da Manhã*. Jornalista com passagem por vários veículos paulistas, como *Diário da Noite*, *Correio de São Paulo* e *O Estado de S. Paulo*, foi considerado uma das figuras-chave na *Folha da Manhã* entre 1931 e 1945.

dagará qual é o futuro dos jovens que a esse estigma ajuntarem o da sua origem. E dessa indagação fluirá a dúvida sobre a finalidade da filantropia que, com intuitos caridosos e benemerentes, fabricar infelizes para toda a vida. Mais humano seria, talvez, estancar a fonte dos males do que repará-los incompletamente, lançando ao mundo seres que, são embora no corpo, carregarão uma “tara social”, como os intocáveis” (Amaral, 1938).

Quatro anos antes, um artigo de Amaral intitulado “Fernão Dias e Jeca Tatu”, publicado na “*Folha da Manhã*” de 25/01/1934, defendia que São Paulo era formado por “duas castas”: a elite, ou “raça bandeirante”, e a do “Jeca Tatu”, célebre na obra do escritor paulista Monteiro Lobato, que “se estagnou no fundo da população”. Segundo Amaral, “são duas camadas distintas, que distintas se têm mantido através dos séculos, graças ao que será um preconceito, se quiserem, mas existe e tem sido a defesa eugênica da raça bandeirante: o preconceito de sangue”. Esse ideal eugênico perpassava a mentalidade de parte importante dos jornais da grande imprensa paulista do período, atribuindo às camadas mais baixas da população o problema do crescimento da endemia da “lepra”, apesar de a doença atingir também as classes mais abastadas da sociedade paulista.

No Rio de Janeiro, o jornal “*Correio da Manhã*”⁶ reproduziu, em 19/11/1939, trechos de artigo publicado em um veículo do interior paulista, sob o título “Um problema de eugenia”. Assinado por João Rosa, o texto original apelava à “cultu classe médica” para que “solucionasse” a questão dos filhos de hansenianos, classificada como “magno problema da nossa nacionalidade”. O autor defendia a necessidade de evitar o nascimento de crianças que serão “párias” na sociedade: “Se não no físico, pelo menos moralmente carregarão sempre a herança paterna. Se em face das leis de eugenia não são elementos recomendáveis, sê-lo-ão como fatores econômicos positivos?”, questionava Rosa, concluindo que “diante de tal quadro (...) admitir-se a multiplicação desses infelizes será uma imprevidência, senão um crime”.

Os debates sobre a necessidade de esterilização de hansenianos tiveram lugar também dentro da Sociedade Brasileira de Leprologia até a década de 1940. A “*Revista Brasileira de Leprologia*”⁷, que trimestralmente trazia estudos de especialistas do Brasil e do exterior sobre a “lepra”, publicou em 1942 ao menos dois artigos sobre o tema. Principal veículo de difusão científica do setor na época, o periódico era considerado como uma “revista

6 Um dos mais combativos jornais cariocas, o *Correio da Manhã* circulou entre 1901 e 1974.

7 Publicada trimestralmente a partir de 1933, a *Revista de Leprologia* de São Paulo foi fundada pela Sociedade Paulista de Leprologia. A partir de 1936, ela passou a se chamar *Revista Brasileira de Leprologia*, em razão de um acordo firmado com o Centro Internacional de Leprologia, do Rio de Janeiro. Desde então se tornou órgão oficial da Sociedade Brasileira de Leprologia.

oficial”, já que todos que a dirigiam pertenciam aos quadros do IPL/DPL (Maciel, 2007).

O primeiro dos artigos, “Simpósio sobre o problema da esterilização de doentes de lepra”, de junho de 1942, era assinado pelos médicos Luiz Batista, dermatologista da rede asilar paulista, e Luiz Marino Bechelli, da Inspetoria Regional de Araraquara (SP). Com base nos “princípios da eugenia”, os autores fizeram uma revisão bibliográfica e apontaram os países que já tinham aprovado leis “regulamentando a esterilização”: Estados Unidos, em 1907; Canadá, em 1928; Dinamarca, Finlândia e Suíça, em 1929; México, em 1932; e Alemanha, em 1933 (Batista e Bechelli, 1942). No mesmo ano em que os nazistas subiram ao poder na Alemanha, marcando a adoção de medidas eugênicas, os Estados Unidos já contavam, em 26 Estados, com leis de esterilização de “indesejados”, incluindo hansenianos (Landman, 1933).

Batista e Bechelli (1942) dividem a esterilização de hansenianos em três tipos: profilática, para evitar que filhos se contaminem de pais doentes; com fins sociais, para evitar que o Estado arque com gastos em preventórios e educandários; e eugênica:

“A esterilização eugênica é a que se propõe melhorar a raça negativamente, prevenindo o nascimento de uma prole indesejável. A finalidade da eugenia é louvável: melhorar a raça, aperfeiçoando o produto da concepção. De fato, pôr os genitores em melhores condições de procriação, de maneira a obter uma descendência sadia e fisicamente bem constituída é uma finalidade perfeitamente moral. (...) Mas os meios é que não são sempre morais e é isto que choca a nossa mentalidade de homem e ao nosso sentido de moral cristã” (Batista e Bechelli, 1942).

Silva (2009) explica que os hansenianos não se incluíam no cenário brasileiro como desejáveis para compor o “cidadão ideal”, dentro dos padrões dos eugenistas. O degredo, então, além de exercer a função básica de conter a endemia, também evitava “que pessoas consideradas eugenicamente indesejadas contaminassem a ‘sociedade sadia’” (Silva, 2009). Para Stepan (2005), no entanto, a esterilização daqueles considerados “eugenicamente inferiores” enfrentou barreiras para se disseminar entre os médicos brasileiros porque a categoria era extremamente conservadora em assuntos ligados a reprodução humana. A autora, entretanto, aponta que a defesa dos exames pré-nupciais, que não envolviam diretamente dogmas da Igreja Católica, se tornaram comuns na América Latina entre as décadas de 1920 e 1930. No Brasil, o tema foi introduzido nos debates em 1918, pelo médico Renato Kehl, na primeira reunião da Sociedade Eugênica de São Paulo (Stepan, 2005, p. 132-133).

A influência das ideias eugenistas nos legisladores brasileiros se fez sentir com mais força durante os debates da Assembleia Constituinte eleita depois da “Revolução de 1930”. Mesmo que não tenham obtido sucesso na adoção de leis favoráveis à esterilização de portadores de características indesejáveis, os eugenistas conseguiram que a Constituição de 1934 transformasse a “educação eugênica” em responsabilidade do Estado (Stepan, 2005). Além disso, foi introduzida no código a chamada cláusula “nubente”, que exigia a necessidade de apresentação de “prova de sanidade física e mental” dos noivos. “O exame pré-nupcial era obrigatório, mas a lei foi qualificada por declarações de que sua aplicação levaria em consideração as condições regionais do país” (Stepan, 2005). Com isso, a fiscalização para o cumprimento da medida ficava inviabilizada. “Apesar disso, o fato de que a eugenia foi incluída na Constituição brasileira indica o lugar privilegiado da ciência como discurso no Brasil moderno, e o peso atribuído ao ‘aprimoramento da raça’ no Estado nacional” (Stepan, 2005).

A ascendência da Igreja Católica explica, em parte, a razão pela qual Batista e Bechelli se posicionaram contrariamente à esterilização eugênica de hansenianos. Ao enumerar os trabalhos brasileiros favoráveis à esterilização, os autores citam Fernandes (1938) e Paulo Cerqueira Pereira, com sua monografia “Da esterilização dos leprosos” (1933). No entanto, apresentam vários estudos científicos que demonstram que a “lepra” não é hereditária, nem a prole dos hansenianos apresenta “particularidades que se possam atribuir a um caráter específico da lepra dos pais”.

Sob o ponto de vista econômico, Batista e Bechelli concluem que o Brasil necessitava naquele momento de “braços para o trabalho” e que evitar o nascimento de brasileiros, mesmo que descendentes de vítimas da “lepra”, seria desperdiçar a oportunidade de aproveitar esse contingente em vários ramos de atividade, substituindo os imigrantes, principalmente no Estado de São Paulo. Além de considerar as questões científicas envolvidas, os autores relacionam questionamentos de ordem moral e religiosa para afastar a ideia da esterilização. Entre os cinco pontos que elencam para justificar sua oposição e concluir seu trabalho, Batista e Bechelli destacam os impedimentos morais da medida eugênica. “Sobretudo pela consideração dos preceitos de ordem moral e religiosa, que para nós constituem os princípios norteadores e fundamentais da questão, declaramo-nos absolutamente contrários à esterilização dos doentes de lepra”. A Igreja Católica era bastante crítica à eugenia em relação à questão da esterilização ou ao controle de natalidade daqueles considerados inferiores (Mai, 2003), e, historicamente, entidades filantrópicas ligadas à Igreja atuavam cuidando de pacientes de hanseníase até que o governo paulista assumisse o financiamento da rede asilar, a partir de 1933.

Em dezembro de 1942, a *Revista Brasileira de Leprologia* voltou novamente a tratar do tema. Sob o título “O problema de esterilização dos doentes de lepra”, o médico Antonio Louzada, professor da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, defendia que o país testemunhava uma mudança na profilaxia da hanseníase com o aperfeiçoamento da estrutura asilar e as campanhas de esclarecimento da população sobre a necessidade de isolamento compulsório dos pacientes. Louzada, que também era chefe da Clínica de Doenças Infecciosas e Tropicais da Santa Casa da capital gaúcha, afirmava que a esterilização de hansenianos em estudo no Brasil concorreria contra a “feliz orientação que vem tendo o problema da profilaxia da lepra entre nós”.

“Ora, qualquer destas intervenções cirúrgicas há de provocar naturalmente um fundado temor entre os leprosos. Será causa sem dúvida de fuga dos já internados, ante a ameaça esterilizadora e de não ingressarem muitos deles, que por aí andam nas nossas cidades e vilas. E ninguém poderá esperar o contrário” (Louzada, 1942).

Louzada apontava ainda que a realização de um procedimento cirúrgico de forma “imposta” e “draconiana” representaria uma forma de atentado contra o direito de o cidadão “não consentir na mutilação de seu corpo”. Segundo Monteiro (1995), os leprologistas brasileiros contrários à esterilização também justificavam sua posição alegando que grande parte dos doentes já era estéril em decorrência da própria doença.

Stepan (2005) defende que, mesmo que os ideais eugenistas tenham se concentrado, na América Latina, no nível de prescrições, sendo raramente postos em prática, “os códigos culturais produzem efeitos sobre como os indivíduos vivem suas vidas e interagem uns com os outros”. Na questão da hanseníase, a influência dessas teorias foi grande e produziu efeitos práticos, além de debates calorosos.

“A eugenia negativa nos países da América Latina foi significativa porque produziu um conjunto de ideias sexuais e raciais, proibições e expectativas médicas que tanto refletiram quanto criaram divisões de gênero e raça dentro de suas sociedades” (Stepan, 2005).

Embora a esterilização de pacientes de hanseníase não tenha se institucionalizado como prática nos “leprosários”, ela revelava a íntima relação entre eugenia e hanseníase, mesmo quando a ciência atestava a ausência de hereditariedade na transmissão da doença. O médico Abraão Rotberg (1912-2006)⁸, que atuou no DPL paulista entre as décadas de 1930 e 1960, em depoimento concedido a Yara Monteiro (1995), afirmou que

8 Abraão Rotberg foi um dos responsáveis pelo fim do isolamento compulsório em São Paulo, em 1967, quando se tornou diretor do Departamento de Profilaxia da Lepra.

havia casos de médicos que aplicavam injeções de hormônios em internas dos “leprosários” para inibir a fecundação e impedir a procriação nesses estabelecimentos. Isso ocorreria com o consentimento das mulheres, segundo Rotberg, que não descartou, entretanto, a possibilidade de esterilizações cirúrgicas promovidas em sigilo em pacientes durante outros tipos de procedimentos operatórios.

Na prática, a retirada dos hansenianos do convívio familiar era uma forma de impedir que se relacionassem com seus cônjuges e pudessem produzir gerações degeneradas. Essa prole, mesmo que não fosse infectada com o bacilo de Hansen no convívio com pais doentes, seria portadora do mesmo estigma que carregavam os “leprosos”. Aquelas pessoas consideradas “comunicantes” dentro da estrutura profilática tinham que se sujeitar a exames de rotina, sob o controle do Estado, para evitar que desenvolvessem o mal. Com isso, eram potenciais “leprosos” e igualmente rejeitados pela sociedade.

A política de isolamento compulsório foi uma resposta ao desejo sanitaria e eugenista de ver o Brasil reconstituído e nos trilhos do desenvolvimento econômico. Além de institucionalizar uma prática social difundida, pelo menos, desde a Idade Média, o isolamento foi uma maneira de “esconder” o problema da hanseníase, tirando de cena milhares de pacientes que desencorajavam a imigração de trabalhadores europeus para São Paulo. Ao mesmo tempo, esse contingente não infectaria os trabalhadores nas cidades em crescimento, sendo forçado a entregar sua prole para a economia brasileira em expansão (Poorman, 2006). Um forte aliado para a aceitação social dessa política foi o estigma da “lepra”, o racismo e o medo do contágio (Amundson & Ruddle-Miyamoto, 2010). Embora Amundson e Ruddle-Miyamoto tenham estudado o caso do Havaí, primeiro lugar no mundo a instituir o isolamento de doentes de hanseníase já em 1865 e cujo modelo de controle da doença foi adotado durante o primeiro Congresso Internacional de Lepra (Berlin, 1897), a observação se aplica bem ao caso brasileiro. Lá, como aqui, os doentes foram tratados como criminosos, sentenciados ao exílio permanente, isolados de suas casas, famílias e comunidades. “O estigma associado à lepra intercepta a doença e a dinâmica racial do colonialismo para produzir uma violação ímpar de direitos humanos”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depois de exercer uma importante influência sobre cientistas, políticos e intelectuais, a eugenia perderia força após 1945, com o final da Segunda

Guerra, a derrota do nazismo na Europa e a criação da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), sendo “cientificamente criticada e moralmente repudiada”, segundo Mota (2003, p. 98). De acordo com Diwan, o alinhamento do Brasil com os Aliados na guerra, em 1942, marcou esse declínio. “A partir de então, o eugenismo estava destinado ao esquecimento, tornado-se sinônimo de intolerância e violência” (Diwan, 2007, p. 121). O fim do período de auge da eugenia no Brasil coincidiria, em São Paulo, com o término da gestão Salles Gomes no DPL, considerada como a mais autoritária e cruel para com os pacientes (Lemos, 1945). A melhoria das condições dos pacientes nos asilos decorrente do desligamento do diretor do DPL reforçou a tese de que os ideais higienistas e eugenistas permearam a política sanitária paulista até meados da década de 1940.

De certo modo, a influência das ideias eugenistas permaneceu presente na política de isolamento compulsório no Brasil até 1962, quando o governo federal decretou o fim da internação obrigatória. São Paulo, que se orgulhava de sua estrutura profilática considerada modelo, persistiria de maneira equivocada nessa estratégia de degredo por mais cinco anos, encerrando esse capítulo da história da saúde pública brasileira com a abertura das portas dos “leprosários” em 1967.

A ciência serviu aos interesses de Estado ao ajudar a legitimar a instauração de uma política de isolamento compulsório sob os princípios eugênicos que impulsionariam os ideais de progresso da nação e a regeneração do brasileiro. Essa chancela se fez presente mesmo quando os avanços do debate médico apontavam para o fim do isolamento, já a partir da segunda metade da década de 1940. A ciência, no entanto, se eximiu da responsabilidade sobre a eugenia pós-Segunda Guerra Mundial, quando ela passou a ser rejeitada e até mesmo condenada. Depois de reveladas as atrocidades do nazismo na Alemanha com base no ideal eugênico, a eugenia passou a ser tratada como uma pseudociência. Novamente, o discurso científico foi resgatado para justificar o fim da desastrosa e dispendiosa política de isolamento compulsório no Brasil (1962) e no Estado de São Paulo (1967). Os argumentos mostravam que os avanços científicos permitiam, naquele momento, que os doentes pudessem ser tratados em dispensário ou no próprio domicílio. Como bem traduziu Poorman (2010, p. 17), “os leprosários eram então uma integração poderosa entre ideologias científicas e políticas, que superaram tanto sua relevância política quanto científica. Os hansenianos, suas famílias e filhos se tornaram o sacrifício feito para o mais ilusório dos objetivos nacionais: o progresso”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMUNDSON, Ron & RUDDLE-MIYAMOTO, Akira Oakaokalani. A wholesome horror: the stigmas of leprosy in 19th Century Hawaii. In: **Disability Studies Quaterly**, v. 30, n. 3/4. 2010. Disponível em: <http://dsq-sds.org/article/view/1270/1300> (Acesso em 12 de julho de 2013).
- BATISTA, Luiz; BECHELLI, Luiz Marino. Simpósio sobre o problema da esterilização de doentes de lepra. In: **Revista Brasileira de Leprologia**. São Paulo: Sociedade Paulista de Leprologia, v. 10, n. 2. p. 157-176, jun. 1942.
- BOARINI, Maria Lúcia. Higienismo, eugenismo e a naturalização do social. In: BOARINI, M. L. BOARINI, M. L. (Org.). **Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: UEM, 2003. p. 1 9-43.
- BRASIL. Decreto nº 7.558, de 11 de novembro de 1938. Regulamenta o tratamento dos doentes dentro dos leprosários. Brasília, DF.
- CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. Racismo e imigração: o modelo ideal do homem trabalhador no campo e na cidade (1930-1945). In: PASETTI, Matteo (Edit.). **Quaderni di Storicamente**, 2013. Disponível em: <http://www.storicamente.org/quadstor3/978-88-6633-125-4.pdf#page=112> (acesso em: 5 de julho de 2013).
- CURI, Luciano Marcos. **Defender os sãos e consolar os lázaros: Lepra e isolamento no Brasil 1935-1976**. [Dissertação de Mestrado] Uberlândia: Instituto de História, Universidade Federal de Uberlândia, 2002.
- CURI, Luciano Marcos. **Excluir, isolar e conviver: um estudo sobre a lepra e a hanseníase no Brasil**. [Tese de Doutorado] Belo Horizonte: Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG, 2010.
- DIWAN, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Editora Contexto, 2007.
- GORGULHO, Guilherme. **Isolamento compulsório de hansenianos: o papel dos jornais paulistas na manutenção do degredo**. [Dissertação de Mestrado] Campinas: Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo/Unicamp, 2013.
- FERNANDES, Sólon. **O doente de lepra na sociedade**. São Paulo: Soc. Imprensa Paulista Ltda., 1938.
- JAPAN LAW FOUNDATION. **Final Report of the Verification Committee Concerning Hansen's Disease Problem: Summary Version**. Tóquio: Verification Committee Concerning Hansen's Disease Problem.

2005. Disponível em: <http://www.mhlw.go.jp/english/policy/health/01/pdf/01.pdf>. Acesso em: 3 maio de 2013.
- KOBAYASHI, Elisabete; FARIA, Lina; e COSTA, Maria Conceição da. Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional. In: **Sociologias**. Porto Alegre: ano 11, n. 22, jul./dez. 2009, p. 314-351.
- LANDMAN, J. H. The trend in sterilization. In: **Birth Control Review**, Nova York, v. 17, n. 4, abr. 1933. p. 91-92.
- LEMONS, Floriano de. O carrasco dos lázaros. In: **Correio da Manhã**, 08/07/1945.
- LOUZADA, Antonio. O problema de esterilização dos doentes de lepra. In: **Revista Brasileira de Leprologia**. São Paulo: Sociedade Paulista de Leprologia, v. 10, n. 4. p. 421-430, dez. 1942.
- MACIEL, Laurinda Rosa. **“Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade”: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962)**. [Tese de Doutorado] Niterói: Instituto de Ciências Humanas e Filosofia/Universidade Federal Fluminense, 2007.
- MACIEL, Laurinda Rosa. “A solução de um mal que é um flagelo”: Notas históricas sobre a hanseníase no Brasil no século XX. In: **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 109-125.
- MAI, Lilian Denise. Difusão dos ideários higienista e eugenista no Brasil. In: BOARINI, M. L. (Org.). **Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: UEM, 2003, p. 45-70.
- MIYASAKA, Michio. Punishing Paternalism: An Ethical Analysis of Japan's Leprosy Control Policy. In: **Eubios Journal of Asian and International Bioethics**. Bancoc, v. 19, n. 4, jul. 2009. p. 103-107. Disponível em: <http://www.eubios.info/EJAIB72009.pdf>. (acesso em: 8 de julho de 2013).
- MONTEIRO, Yara Nogueira. **Da maldição divina à exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo**. [Tese de Doutorado] São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1995.
- MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2003.
- NALLI, Marcos Alexandre Gomes. Antropologia e segregação eugênica: uma leitura das lições de eugenia de Renato Kehl. BOARINI, M. L. (Org.). **Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: UEM. 2003. p. 165-183.

- PEREIRA, Paulo Cerqueira R. Do isolamento dos leprosos. In: **Revista Médica de Minas**. Belo Horizonte, v. 1, n. 4, dez. 1933, p. 43-58.
- POORMAN, Elisabeth Austin. **“The hope of redemption”: Science, coercion and the leper colonies of Brazil**. [Tese de Doutorado] Cambridge: Departamento de História da Ciência/Universidade Harvard, 2006.
- REIS, José Roberto Franco. **Higiene mental e eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-1930)**. [Dissertação de Mestrado] Campinas: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/Unicamp, 1994.
- SILVA, Cláudia Cristina dos. **Crianças indesejadas: estigma e exclusão dos filhos sadios de portadores de hanseníase internados no Preventório Santa Terezinha (1930-1967)**. [Dissertação de Mestrado] São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas/Universidade de São Paulo, 2009.
- SANTOS, Luiz Antonio de Castro; FARIA, Lina; MENEZES, Ricardo Fernandes de. Contrapontos da história de hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. In: **Revista Brasileira de Estudos de População**. São Paulo, v. 25, n. 1, p. 167-190. 2008.
- SCLIAR, Moacyr. O exame pré-nupcial: um rito de passagem da Saúde Pública. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro: v. 13, n. 3, p. 527-530, jul-set 1997.
- SOUZA-ARAÚJO, Heráclites César de. **História da Lepra no Brasil: período republicano (1890-1952)**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1956.
- STEPAN, Nancy. **A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Tradução de Paulo M. Garchet. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- WILSON, Catherine. **The invisible world: early modern philosophy and the invention of the microscope**. Princeton: Princeton University Press, 1995. 280 p.

PARTE 2
EUGENIA NO BRASIL:
REGIONALIDADES

TRAMAS E TEIAS DA RETÓRICA EUGÊNICA EM SÃO PAULO. PERSONAGENS, CONTEXTOS E INSTITUIÇÕES MÉDICAS (1916-1954)

Maria Gabriela S. M. C. Marinho

André Mota

INTRODUÇÃO

Em 1878, a casa especializada em gêneros norte-americanos “*Ao Yankee*”, localizada à Rua Direita na afamada região do comércio de luxo da área central de São Paulo, exibia em anúncios de jornal uma grande variedade de produtos. Em seu estoque era possível encontrar desde os modernos fogões de ferro fundido até a pena elétrica de Edison¹. Um levantamento preliminar em jornais e revistas que recobrem o final do século XIX e as primeiras décadas do século XX² indica a presença crescente de produtos norte-americanos e de casas importadoras especializadas que se instalavam no centro da cidade de São Paulo ao lado de outras lojas com mercadorias de origem francesa, inglesa e alemã.

Os produtos e serviços de origem norte-americana se distinguiam frequentemente pelos componentes tecnológicos e era grande a oferta de equipamentos agrícolas, fertilizantes, espingardas, combustíveis, inseticidas, rádios, gramofones, discos, *carros-americanos*, motocicletas, máquinas de escrever, utensílios domésticos, mobiliário, máquinas de costura, instrumentos para jardinagem. Produtos que eram expostos ou anunciados ao lado dos “afamados fogões americanos *Uncle Sam*” e de objetos pouco usuais para os costumes locais, como os “tiradores de prego”.

Em relação aos cuidados pessoais, recebiam destaque as lâminas para barbear *Gillette*, o *Afiador Americano Raduminite*, cremes para barbear, *resguardos de navalhas*, *dentifrícios White*, *Colgate’s Baby Talc Powder* ou escovas de dente da “grande marca americana” *Albright*. O ramo do entretenimento comparecia com superproduções por meio da *Grande*

1 Conferir as edições de 12 de maio, 5 de junho, 6 de setembro, e subsequentes, de 1878, do jornal “*O Estado de São Paulo*”.

2 Cf. YVES, Pedro, 2004 e ABRIL CULTURAL, 1980.

Companhia Norte-americana de Mystérios e Novidades. Ainda na Rua Direita, seria possível encontrar no mesmo período o *pocket dispensary*, também chamado de “nova pharmacía de algibeira”, contendo “18 medicamentos com indicação de aplicação”. E no começo do século XX, a cidade de Nova York já figurava em São Paulo como uma das referências internacionais da moda, ao lado de Paris e Londres, conforme anúncios da Revista Careta³.

Ao longo das décadas subsequentes, a vida material da capital paulista iria se tornar cada vez mais sofisticada para as elites enriquecidas – que deixaram de importar dos Estados Unidos apenas objetos de uso corriqueiro ou tecnologias agrícolas capazes de alterar substantivamente suas práticas produtivas⁴. Segmentos sociais firmemente enraizados na intelectualidade e nas estruturas locais de poder assumiram também, ao longo do século XX, costumes, ideias, modelos de organização social e ideologias espelhadas na experiência norte-americana.

A difusão de hábitos, ideias, gosto e sociabilidades entrelaçaram-se de tal modo à vida local que uma boa parte dos paulistas reconhecia-se como “ianques da América do Sul” (Magalhães, 1913, *apud* Ferretti, 2008, p. 61). Uma das questões aqui abordadas refere-se a entrelaçamentos e nexos que se constituíram em São Paulo e articularam instituições e personagens em torno de concepções e práticas eugênicas. Embora as experiências norte-americanas não tenham sido exclusivas, elas foram decisivas para personagens de relevo, como a figura do médico Antonio Carlos Pacheco e Silva, cuja trajetória será detalhada mais adiante.

PERSONAGENS, INSTITUIÇÕES E PRÁTICAS EUGÊNICAS EM SÃO PAULO

Em 1917, as concepções eugênicas que vinham se difundindo internacionalmente encontraram em São Paulo um campo propício para as lides de instalação e circulação de suas diretrizes. Liderada por Renato Kehl, as iniciativas se concretizaram com a criação da Sociedade Eugênica de São Paulo. Instalada em 25 de janeiro de 1918, a Sociedade se tornaria “o primeiro passo na história organizada da eugenia na América Latina”, afirma Stepan (2003, p. 55), que acrescenta: “foi a única área do terceiro mundo ainda pós-colonial em que a eugenia foi assumida de forma mais ou menos sistemática” (Stepan, *idem*). Com 140 sócios, mais do que sua

3 Ver: REVISTA CARETA, 1919.

4 Conferir: CAMILLO, 2003.

congênera francesa, a Sociedade Eugênica de São Paulo era também ponto de confluência de personalidades e notáveis do mundo médico-científico do estado. Presidida por Arnaldo Vieira de Carvalho, figura de grande prestígio entre a elite paulista⁵, as reuniões aconteciam na Santa Casa de Misericórdia onde temas conhecidos da medicina, como alcoolismo, doenças venéreas, degeneração, fertilidade, natalidade se associavam aos pressupostos eugênicos de purificação da “raça brasileira” (Stepan, 2005, p. 56).

A Sociedade Eugênica de São Paulo não prosperou enquanto agremiação e encerrou suas atividades com a partida do secretário Renato Kehl para o Rio de Janeiro, em 1919, e a morte de Arnaldo Vieira de Carvalho no ano seguinte. Mas as ideias, práticas e intervenções permaneceram entre a elite médica e intelectual paulista, se disseminando, enraizando e frutificando pelas décadas seguintes. Embora breve, a experiência de Arnaldo com os temas eugênicos em suas interfaces com as conexões norte-americanas foram intensas. Como um dos primeiros interlocutores da *Fundação Rockefeller* em São Paulo⁶ e mediador dos acordos iniciais da Faculdade de Medicina com aquela instituição, Arnaldo pôde contribuir para a interpretação que então se forjou entre os norte-americanos que ali estiveram acerca da superioridade paulista.

Elucidativo acerca dessa percepção é o Relatório Rose, de 1920, cujo trecho encontra-se reproduzido a seguir:

“Presentemente a população se compõe de negros incapazes, brancos parasitas de origem portuguesa e uma grande porcentagem de seus descendentes híbridos, com traços aqui e ali de características indígenas. (...) O Brasil Sul, começando no Estado de São Paulo, foi colonizado por portugueses destemidos e autoconfiantes que desde o começo cruzaram com os índios nativos, desenvolveram uma estirpe brasileira resistente, estabeleceram-se nas estreitas margens costeiras de Santos e logo passaram a explorar e conquistar o interior. Esta população tem sido revigorada por uma onda de imigrantes europeus que continua a trazer para os estados sulistas tipos vigorosos de colonos - italianos, alemães, austríacos e poloneses. Os japoneses também estão chegando em grande número. Tais imigrantes fincam raízes no solo e tendem, na segunda geração, a tornar-se uma raça de brasileiros fortes e brancos. (...) Tais Estados do Sul, tendo a vantagem de um clima mais frio e mais variável e uma população muito mais viril, têm sob sua conta o futuro do Brasil. É o homem branco autoconfiante que está expandindo a

5 Ver: MOTA e MARINHO, 2009 e DANTES e SILVA, 2012.

6 Sobre os acordos entre a Faculdade de Medicina e a *Fundação Rockefeller*, conferir Marinho, 2001, 2003 e Marinho e Mota, 2013.

fronteira e deitando as fundações de uma civilização mais progressista. O Estado de São Paulo é o centro e a alma deste movimento, com o Rio Grande do Sul prometendo se tornar um importante segundo lugar. A esperança do Norte reside na liderança do Sul e no sangue novo destes Estados e da Europa. (...)”⁷

O DEBATE EUGÊNICO: A RESTRIÇÃO AOS NEGROS

— O PASSADO QUE NÃO QUIS PASSAR

Ao longo da década de 1920, novos personagens entraram em cena e as intervenções da corporação médica se tornaram cada vez mais frequentes. Os médicos assumiram-se como artífices da mobilização para reafirmar ideais de cunho racial explicadores de sua gente⁸. Nesse contexto, despontou a figura de Antonio Carlos Pacheco e Silva, psiquiatra, diretor do *Hospital do Juquery* e professor da Faculdade de Medicina, que seria por muitos anos um dos principais defensores das concepções e práticas eugênicas, vistas como estratégicas para salvaguardar o povo brasileiro, sobretudo os paulistas.

Durante o 1º Congresso de Eugenia, realizado na semana inicial de julho de 1929 nos festejos do centenário da Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro, Pacheco e Silva apontava em discurso que a difusão e propagação das bases eugênicas eram um esforço eminentemente de São Paulo. Declarando “com verdadeiro orgulho de paulista” ter sido São Paulo a sede da primeira sociedade eugênica, o que o teria tornado responsável por introduzir no país a preocupação com a melhoria racial brasileira:

“(...) esse mesmo Estado que envia hoje a este congresso um representante humilde, que não traz consigo outras credenciais senão a de ser portador dos votos de milhares de paulistas, oriundos de raças diferentes, mas caldeados sob o mesmo sol, cimentados pelas mesmas crenças, unificados pela mesma língua, movidos por um só ideal comum – o da grandeza da nação brasileira e da pujança de seus filhos. (...) Meus senhores: bem hajam os abnegados brasileiros que ainda se lembram dos seus compatriotas - preocupando-se com a seleção humana, sem deixar se empolgar pelo extraordinário desenvolvimento material do país - numa época em que muitos

7 Conferir documento nº 7502, Observações sobre a situação da saúde pública e sobre o trabalho da junta internacional de saúde no Brasil, do Rockefeller Archive Center, Nova Iorque, 25 de outubro de 1920, por Wickliffe Rose apud FARIA, 1995.

8 MOTA, André. *Quem é bom já nasce feito: sanitarianismo e eugenia no Brasil*, Rio de Janeiro, DP&A, 2003.

cuidam de melhorar as espécies animais e vegetais, deixando no mais completo esquecimento a raça que se forma, sem proteção e sem amparo, sem leis que proíbam a união de elementos malsãos, sem necessário aparelhamento sanitário e educativo”⁹.

Ao finalizar seu discurso, Pacheco e Silva recuperou o papel da psiquiatria como especialidade médica a serviço das práticas eugênicas:

“(...) a civilização moderna vem demonstrando a necessidade em que se encontram as raças novas de cuidarem também da higidez mental. É o cérebro humano o grande propulsor do mundo que coordena todas as nossas energias, que orienta a nossa atividade individual e coletiva, que frena os nossos impulsos, que educa os nossos sentimentos. O Governo de São Paulo, escolhendo para representar-lo no 1º Congresso Brasileiro de Eugenia, dois psiquiatras que vem batendo pelos princípios da higiene mental, demonstra com isso a importância que merece a formação da nova mentalidade brasileira, que a realização desta Conferência constitui cabal prova de já haver triunfado. Desperte este Congresso na alma brasileira o ideal de um tipo racial melhor dotado física e mentalmente, são os nossos votos ardentes e cheios de fé”¹⁰.

O médico paulista insistia no argumento de que o preconceito racial nada mais era do que a reação de um espírito superior frente ao inferior. Assim, haveria uma tendência natural de se segregarem as raças por essa hierarquia. Para Pacheco e Silva, “é um instinto biológico de autodefesa que pode, entretanto, com o convívio repetido, enfraquecer-se”¹¹. O chamado preconceito racial ou de cor pertencia à categoria dos lugares comuns que se firmaram no consenso por força de repetição. Não havia desconformidades por força de preconceitos étnicos, mas por imperativo do instinto defensivo e natural de preservação contra a mistura entre determinados grupos. Essa posição negava o “preconceito de raça” ou “de cor” tratava-se, na verdade, de um “instinto superior defensivo”, cujo objetivo era o de atender ao futuro das raças, “todas elas dignas dentro do conceito bio-social”¹².

Com propósitos dessa natureza, Pacheco e Silva, eleito deputado constituinte paulista em 1934, defendia para o projeto imigrante brasileiro a escolha da “raça ariana”, em detrimento da “maré montante de tarados” que assolavam o país, entre eles marcadamente os negros e amarelos. Na conferência realizada no Centro Médico do Brás em 26 de

9 PACHECO E SILVA, 1929, p. 1.

10 Idem, ibidem, p. 2.

11 PACHECO E SILVA, Antonio Carlos, 1937, p. 57.

12 Idem, p. 149.

agosto de 1936, o psiquiatra recorreu à experiência norte-americana - que havia conhecido de perto anos antes em viagem de estudo subsidiada por recursos da *Fundação Rockefeller* - para assinalar as altas taxas de incidência de “enfermos mentais” e “desequilibrados” nos Estados Unidos e a importância das ações eugênicas ali implantadas perante o temor das doenças ameaçadoras à “raça branca”. “Devemos temê-las não só porque aumentam o número de criminosos, como e principalmente pelo fato de debilitarem profundamente as raças brancas dominantes”. Na perspectiva defendida por Pacheco e Silva, tornava-se imperativo trazer as referências norte-americanas como parâmetro para o caso paulista: “segundo as estatísticas maternas americanas, a mortalidade varia conforme a raça, verificando-se maior letalidade entre os pretos”. Nessa linha, o médico defendia publicamente a relação estabelecida entre doença mental e raça, indicando como a imigração e os negros deveriam ser alvos das medidas eugênicas de forte caráter restritivo:

“(...) entre nós, como demonstramos na Assembléia Constituinte e em outros trabalhos, o número de psicopatas estrangeiros é muito maior, proporcionalmente ao de nacionais, o que demonstra a necessidade de se estabelecerem medidas rigorosas, não só visando à seleção racial como a seleção dos imigrantes. A nossa experiência demonstra ser a raça negra menos sujeita à paralisia geral e mais exposta ao alcoolismo e às psicoses alucinatórias”¹³.

Como médico, deputado e figura pública, Pacheco e Silva não era uma voz isolada em São Paulo, mas parte de um grupo com grande capacidade de expressão e vocalização de suas concepções e interesses. No Boletim de Eugenia de 1933, Salvador de Toledo Piza Júnior, da Escola de Agricultura Luiz de Queiróz, publicou o resultado de estudos sobre a hereditariedade na mestiçagem entre brancos e negros. Em suas conclusões, a expressão da repulsa e repúdio institucionalizados:

“(...) limitar-nos-emos simplesmente a dizer que, através do prisma social, o casamento do branco com o preto, quaisquer que sejam as vantagens que disso advenham para o indivíduo ou para a comunidade, deve ser considerado, na situação presente, como uma união repugnante”¹⁴.

Na mesma direção, em 1935, o médico Otávio Gonzaga expunha em sua tese “*A criança: noções de medicina e higiene*”, apresentada na Faculdade

13 PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. *Psiquiatria clínica e forense*, p. 34 apud. COUTO, Rita Cristina Carvalho Medeiros Couto. **Nos corredores do Pinel: eugenia e psiquiatria op.cit.** p. 126

14 PIZA JÚNIOR, Salvador de Toledo, 1933, p. 12.

de Medicina da Universidade de São Paulo, os argumentos em torno de uma explicação modelar para o desenvolvimento humano, obtendo os negros um lugar especial em sua narrativa. Para o médico, a criança, ao nascer, não era mais que um reflexo, que procede como se não tivesse cérebro. No terceiro mês, os sons linguísticos e os monólogos lálcos acompanhariam o desenvolvimento infantil até o primeiro ano de vida, quando predominariam os movimentos mímicos sobre os verbais – “a linguagem dos macacos”. Em seu oitavo mês, apareceriam as primeiras emoções e o desenvolvimento da linguagem poderia indicar algum “desvio hereditário”. E finalmente, “aos dois anos, vem a linguagem dos pretos, são frases de duas ou três palavras, sem artigo, nem verbo”¹⁵.

Durante o *I Congresso Latino-Americano de Saúde Mental* realizado quase duas décadas depois em 1954, sob a presidência de Pacheco e Silva, o temário do evento deixava entrever a chegada de novas concepções em torno da Saúde Mental provenientes da Organização Mundial de Saúde criada em 1948¹⁶. Os organismos internacionais se viam, naquele contexto, inseridos no quadro de um intenso debate internacional deflagrado com o final da Segunda Guerra Mundial. Apesar da comoção pública em torno da barbárie nazista, vários temas de cunho eugênico-restritivo permaneciam na pauta influenciando os debates.

Apesar dos novos delineamentos internacionais, em São Paulo a figura de Pacheco e Silva mantinha-se na vanguarda da retórica e das intervenções eugênicas. Amparado por convicções renitentes, os temas que vinham sendo debatidos e defendidos desde o Congresso de Eugenia de 1929 reapareceram e ganharam lugar nos debates da década de 1950. Desse modo, aprofundavam-se os discursos que defendiam a necessidade de controle médico-psiquiátrico do imigrante, “a fim de se evitar a incorporação de elementos malsãos aos povos da América Latina”.

Embora o Congresso de 1954 tenha sido concebido como fórum voltado para “toda” a América Latina, um forte componente paulista se entrelaçava nas definições do campo psiquiátrico. Na *Exposição Científica*, ganhou destaque a introdução dos fármacos destinados aos processos psiquiátricos:

“(...) dar aos técnicos da cultura especializada uma visão de conjunto da história e dos processos realizados pela psiquiatria no mundo e, sobretudo, em nosso meio. Os progressos realizados nas modernas técnicas terapêuticas: malarioterapia, convulsoterapia, insulinoterapia, psicocirurgia, narco-análise, eletro-estimulação, psicoterapia, serão demonstrados de forma específica e precisa”¹⁷.

15 GONZAGA, Octavio, 1935, p. 74.

16 REIS, Alberto Olavo Advíncula, 2004, p. 38.

17 NOTICIÁRIO, 1954, p. 388.

Ao final do evento, aprovou-se moção visando à “proibição da entrada de qualquer imigrante considerado ‘mal dotado’ em terras latino-americanas”. Acaloradas foram também as discussões em torno da Psiquiatria Forense e Penal, sobretudo em questões como “a conveniência da pena de morte, a influência da cultura racial na formação das elites, a instalação de serviços de orientação pré-nupcial e a higiene mental para o negro brasileiro”¹⁸.

O IV CENTENÁRIO DE SÃO PAULO, 1954 – CELEBRAÇÃO DO ORGULHO “MÉDICO-EUGÊNICO” PAULISTA

Na década de 1950, a celebração dos quatrocentos anos de fundação da cidade de São Paulo transformaria a festa do IV Centenário, comemorada em 1954, como uma das uma das festividades mais consagradas na história da cidade. Tratava-se da construção de um imaginário social pelo qual se consignaria a “devolução” aos paulistas de sua liderança nacional, a partir de um pensamento industrial e modernizante. Segundo sua mitológica tradição bandeirantista, São Paulo era vista ainda naquele momento como:

“[a] Terra dos Bandeirantes, os ciclópicos gigantes cujas botas marcaram as coxilhas... deixaram rastros na Amazônia... afundaram-se pelo litoral... e compassaram o oeste da Pátria Brasileira. As tuas singulares virtudes permanecem hoje ainda mais palpitantes do que ontem, pois, se os “Bandeirantes” tiveram o seu progresso limitado pelas divisas do pátria ou pelas espumas do mar, aos seus filhos de hoje, os paulistas, não mais importam essas linhas, resolvidos a fazer-te crescer e expandir no sentido vertical, rumo aos céus e aos espaços infinitos, sem outro limite que não o da sua própria inteligência”¹⁹.

Considerado como lócus da formação e da força coletiva nacional, por ter um povo “eugenicamente estabelecido”, capaz de “como uma gota de óleo que se alastra sobre o papel que embebe”, cobrir todo o território, São Paulo tinha o dever de completar essa obra com a saúde, a força, a beleza, guiadas pela inteligência:

18 Idem, *ibidem*.

19 EDITORIAL, 25/01/1954, p. 1.

“(...) não importa quantos nascimentos se inscrevem hoje nos registros civis: está nascendo, em 25 de janeiro de 1954, uma nova geração de paulistas, no dia em que São Paulo comemora quatrocentos anos de existência. No instante em que abrem os olhos para luz recebem um grande legado, uma grande herança: o patrimônio de São Paulo, conquistado em quatro séculos. Como os heróis olímpicos, o Passado transmite ao paulista que nasce neste dia o facho simbólico de suas glórias, para que o cidadão de amanhã o conduza pelos caminhos do futuro, reavivando com o calor de sua juventude e a luz de seu ideal imorredouro”²⁰.

Nas inúmeras vezes em que essa festa foi recontada, em função das diferentes conjunturas em que determinados grupos compuseram elementos para narrá-la, os médicos estavam esquecidos desse exercício memorialístico, sendo eles, todavia, partícipes do evento propriamente dito, mas também responsáveis em estabelecer institucionalmente uma memorialística própria, baseada em princípios eugênicos de superioridade racial de seu povo. Uma complexa teia envolvendo a modernidade de suas ações a um passado glorioso que ajudaria a arrematar esse lugar: o da São Paulo de 1954.

Apesar da retórica que então se construía em torno de São Paulo como cidade enriquecida que se refinava e adquiria hábitos elegantes e sociabilidades requintadas²¹, em direção oposta os anos de 1940-1950 marcaram a cidade de São Paulo pelo aparecimento de uma nova figura, a do “despejado”. A Lei do Inquilinato promulgada em 1942 congelou o valor dos aluguéis e abriu espaço para que muitos proprietários vendessem suas propriedades. Em decorrência, novos prédios e arranha-céus passaram a ocupar a cena urbana expulsando moradores de suas moradias, algumas delas históricas. Os cortiços que permaneciam ilesos ao processo tornavam-se ainda mais abarrotados, propiciando que a população sem moradia fosse deslocada cada vez mais para lugares longínquos e sem qualquer infraestrutura expandindo a periferia de São Paulo.

Desse modo, locais considerados “vazios” e “improdutivos” pela nova arquitetura urbana seriam tomados para que pudessem ganhar uma nova configuração no processo de urbanização da cidade. A área que hoje abriga o conhecido Parque do Ibirapuera, palco dos festejos de 1954, é uma das que bem representam essa conjuntura. Em torno de 204 famílias acomodadas em 186 barracos entre as ruas Manoel da Nóbrega e Abílio Soares, foram sumariamente deslocadas e o terreno rotulado como devoluto, cedeu espaço

20 Idem, *ibidem*.

21 Ver por exemplo as “clássicas” reportagens de Joel Silveira: “1943: eram assim os grã-finos de São Paulo”, bem como “A Milésima Segunda Noite de São Paulo”. Ambas podem ser encontradas em SILVEIRA, Joel, 2003.

para a construção do Parque do Ibirapuera e para a celebração ufanista e grandiloquente do IV Centenário²².

No campo da saúde, o Hospital das Clínicas dava claras demonstrações dessa dura realidade. Em 1954, Enéas Carvalho de Aguiar, Superintendente do Hospital, chamou a atenção para as agruras vividas pelo Pronto Socorro. Sem os recursos oriundos da Prefeitura de São Paulo, fruto de convênio assinado entre as partes no ano de 1949 e cujas verbas não haviam sido liberadas, o hospital ainda assim era o único Pronto-Socorro da cidade. Para Aguiar:

“(...) caso o Hospital das Clínicas persista no erro de continuar a atender praticamente todos os pacientes da Capital que necessitam de pronto Socorro – sem meios financeiros e sem local apropriado para interná-los, poderá comprometer o seu bom nome e ser criticado por indivíduos ignorantes ou maldosos que se aproveitarão do momento difícil que o país atravessa para fazer demagogia e lançar contra a Administração do nosocômio a difamação e a calúnia”²³

OS CONGRESSOS MÉDICOS NOS FESTEJOS DO IV CENTENÁRIO. CELEBRAÇÃO DE UMA NARRATIVA CORPORATIVA GRANDIOSA E UFANISTA.

Em meio às celebrações de 1954, o médico e presidente da Sociedade Paulista de História da Medicina, Ulysses Paranhos, apresentou em colorações épicas um quadro da situação sanitária de São Paulo no trabalho “*O paulista conheceu a dor! Quatro séculos de doenças no território bandeirante*”. Segundo sua narrativa, São Paulo teria sido atacada por diversos males. Contudo, foram debelados através da ação médica. Incipiente em sua origem, a intervenção médica assumiria em São Paulo uma dimensão correspondente à feição de grande polo produtor de tecnologia médica e de saúde. A grandeza dessa presença médica retomada pelo jornal “*O Estado de São Paulo*”, que se encarregou de publicar 53 ensaios durante o ano festivo cerca “todos eles devidos a eminentes representantes da cultura nacional e que se referem a quase todos os aspectos da vida da comunidade paulistana no envolver dos seus quatro séculos de existência”²⁴.

Para a construção dessa narrativa grandiosa, foram convocados os notáveis da cena médica paulista. Antonio de Almeida Prado, médico

22 PERES, Helena Pájar, 2006.

23 AGUIAR, Enéas de Carvalho, 1945.

24 ENSAIOS PAULISTAS, 1958, p. 7.

e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, encarregou-se de escrever sobre os “*Quatro séculos da medicina na cidade de São Paulo*”. Porém, se a memória médica fincava suas raízes no passado remoto, deveria espelhar igualmente o progresso de seus médicos-cientistas. Para tanto, as comemorações do IV Centenário da cidade de São Paulo deveriam expressar as instituições médicas e de saúde paulistas como eixo central na produção de tecnologia. Desse modo, as diversas instituições e grupos em disputa chamariam a si a responsabilidade por fazer desses festejos a volta triunfal da São Paulo gigante e próspera.

No âmbito da disputa por essa narrativa, a Associação Paulista de Medicina realizou apenas durante o mês de julho de 1954 dez congressos médicos, todos eles voltados prioritariamente para as especializações médicas e para o desenvolvimento da indústria farmacêutica. Sob o patrocínio da Comissão dos Festejos, um conjunto de outros congressos foi realizado no restante do ano. Foram eles: VI Congresso Internacional de Câncer; XIX Congresso Internacional de Oto-Neuro-Oftalmologia, juntamente com o VIII Congresso Brasileiro de Oftalmologia; V Congresso Pan-Americano de Gastro-Enterologia; I Congresso Latino Americano de Higiene Mental²⁵; IV Congresso Pan-Americano de Puericultura e Pediatria, juntamente com o IV Congresso Sul-Americano e a VIII Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria; II Congresso Latino-americano de Ginecologia e Obstetrícia²⁶; XII Congresso Brasileiro de Cardiologia; I Congresso Brasileiro de Antropologia; III Reunião da Sociedade Brasileira de Crenologia e Climatologia²⁷.

Ao longo do segundo semestre de 1954, um volume crescente de congressos médicos continuou sendo realizado compondo desse modo uma demonstração sem precedentes da força de organização da corporação médica. Somaram-se aos anteriores o I Congresso de Medicina Nuclear e o I Congresso Brasileiro de Medicina Militar, realizados no Parque do Ibirapuera sob os auspícios da Comissão do IV

25 Sessões Plenárias: I – Psiquiatria Social – aspectos psiquiátricos dos imigrantes; II – Medicina Psicossomática – Psicogênese das úlceras pépticas; III – terapêutica Psiquiátrica – Estado mental dos leucotomizados; IV – Psicoanálise – O psicodinamismo do processo analítico. Mesas-redondas: I – Alcoolismo; II – Epilepsia; III – Ensino de Psiquiatria; IV – Hospitais Psiquiátricos; V – Medicina Psicossomática; VI – Psicanálise; VII – Psiquiatria e Higiene Mental Infantil; VIII – Psiquiatria Forense; IX – Terapêutica Psiquiátrica; X – Serviço Social e de Enfermagem. REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, 1954-b, p.167-168.

26 Temas oficiais: I – Fisiopatologia da contração uterina e suas aplicações à clínica; II – Cirurgia conservadora em ginecologia: suas bases fisiológicas e seus resultados; III – Estado atual da hormonologia placentária; IV – Estudo crítico dos antibióticos em ginecologia, Idem, ibidem.

27 CONGRESSOS MÉDICOS em comemoração ao IV Centenário da cidade de São Paulo, 1953, p. 181.

Centenário de São Paulo²⁸, o VI Congresso Internacional do Câncer²⁹, IV Congresso Brasileiro de Proctologia e X Congresso Anual da Sociedade Brasileira de Proctologia³⁰.

Os eventos assim perfilados expressavam nacional e internacionalmente as conquistas da medicina em São Paulo. A capacidade de reunir profissionais oriundos de diversas partes do mundo se revelava na montagem dos eventos internacionais como o XIX Congresso Internacional de Oto-Neuro-Oftalmologia, VIII Congresso Brasileiro de Oftalmologia e III Pan-Americano de Oftalmologia, custeados pela Comissão Organizadora dos Festejos do IV Centenário. Nesse evento, realçava-se a participação de pesquisadores dos Estados Unidos como A. Kestenbaum, Suíça, com A. Franceschetti, Alemanha, com E. Müller, Dinamarca, com Karsten Kettel, França, com P. Devignes, Garcin e Tournay, Áustria, com K. Safar, Espanha, com H. Arruga, da Itália, com F. Gabardi, Gozzano e Arslan, Portugal, com Diogo Furtado; entre outros.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

A distância entre a versão oficial que se pretendia para o brasileiro e a variação interpretativa possível, tinha no regionalismo um ponto sensível. Uma aproximação do universo simbólico paulista é capaz de expressar como era preciosa para as suas elites uma versão histórica particular. Isso porque, as representações políticas e simbólicas em torno do paulistanismo e de seus elementos constituintes arrematavam a ideia de São Paulo como um lugar de exceção nacional e de um povo racialmente superior.

Criadas e divulgadas a partir da segunda metade do século XIX, ou seja, sob matizes que refletiam as alterações políticas e socioculturais vividas na passagem do Império para a República, buscavam traduzir a

28 Temas oficiais: I – O Serviço de Saúde nas operações combinadas; II – Transporte aéreo dos doentes e feridos: indicações e contra-indicações; III – Estudo da produção em amassa do sangue e seus substitutos; IV – Recuperação dos mutilados do aparelho locomotor: aspecto social; V – Padronização, produção e estocagem de medicamentos para a guerra; VI – Organização e funcionamento dos Serviços de Saúde nas operações navais; VII – Assistência odontológica nas operações de guerra; VIII – Normas terapêuticas nos ataques atômicos, bacteriológicos e químicos; IX – Racionalização do recrutamento, aperfeiçoamento e acesso dos integrantes dos Serviços de Saúde das Forças Armadas. REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, 1954-b, p. 324.

29 Os *Temas* focalizaram: I – Biologia e experimentação; II – Patologia; III – Terapêutica radiológica e cirúrgica; IV – Luta social. REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, 1954-a, p. 99-100.

30 Os *Temas* oficiais do Congresso são: I – Radiologias de colo: Importância da técnica do exame radiológico no diagnóstico das afecções do grosso intestino; Diagnóstico precoce de tumores benignos e malignos do grosso intestino; II – Amebíase Intestinal: Diagnóstico parasitológico; Amebíase geral e seu tratamento clínico; Terapêutica da amebíase intestinal e sua atualização. REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, 1954-c, p. 389-390.

formação do Brasil a partir de um regionalismo especial.³¹ Segundo estudo do historiador Danilo Ferreti sobre as representações criadas em torno do paulistanismo no final do século XIX, o que mais se destaca nos textos do período, “pedra angular de toda a identidade paulista construída pela elite republicana”³², é a ideia de São Paulo e seus habitantes serem uma exceção de progresso e liberdade diante do conjunto de todo o Brasil. Explicitamente ou nas entrelinhas dos discursos políticos, essa era uma visão amplamente divulgada pelos republicanos.

Por essa posição, pretendiam regionalizar o poder político em São Paulo, com bases no federalismo norte-americano, chegando a auto-intitular-se “os ianques do Brasil”, numa clara oposição aos “nortistas”, considerados o atraso nacional. Foi assim que, entre 1870 e 1880, passou-se a construir uma história do Brasil à parte dos outros Estados, a partir de uma produção pautada em ensaios historiográficos, romances históricos, discursos políticos. Essas reflexões foram de grande valia para a historiografia produzida pelo Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo, já que esboçavam “os traços principais da representação do passado paulista”³³.

Em São Paulo, essas premissas só podiam ser pensadas numa conjuntura peculiar, pois a leva de imigrantes e de brasileiros vindos de outros Estados obrigava grande parte de sua elite intelectual a erigir um novo estatuto para o homem de Piratininga. Tal posição foi encontrada na *Revista do Brasil*, analisada por Tânia Regina de Luca, mas com uma ressalva importante. Para a autora, as análises sobre a formação racial do brasileiro tinham uma forte dose de confiança nos resultados esperados do processo miscigenador, “caucionada menos nos méritos ou atributos individuais de cada um dos elementos do que na certeza de que a superioridade inata do branco acabaria, mais cedo ou mais tarde, por triunfar também nos trópicos”³⁴.

Complementa essa afirmação as posições de Luiz Felipe de Alencastro ao encontrar na “segunda era da mestiçagem”, entre 1850 e 1950, um racismo científico integrado aos conceitos de cidadania e nacionalidade, bem como o mundo dividido entre “as nações ‘civilizadas’ e as nações ‘bárbaras’”, devendo naturalmente as primeiras dominarem as segundas”. Esse esforço civilizatório pode ser constatado no Brasil, pelo “reforço do povoamento europeu e da miscigenação”, mas com o fito de “branquear e, portanto, civilizar a população de certas nações americanas”³⁵. Ponto central para se pensar um pensamento eugênico caudatário de linhas internacionais

31 MOTA, André. Quem tem medo da eugenia? Permanências discursivas de uma prática inacabada. In: MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Luíza Tucci. (Orgs.). *As doenças e os medos sociais*. 1 ed. São Paulo: Editora FAP-UNIFESP, 2013, v. 1, p. 219-250.

32 FERRETI, 2004, p. 152

33 Idem, p. 243

34 LUCA, 1999.

35 ALENCASTRO, 1985.

de pensamento, mas absorvidas pelo paulista idealizado: um ser altamente civilizado, com tendências democráticas e se possível, “branco” na pele e na alma também!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRIL CULTURAL. **100 Anos de Propaganda**. São Paulo, Ed. Abril, 1980.
- AGUIAR, Enéas de Carvalho. Os serviços de Pronto Socorro no Hospital das Clínicas. In: **Folha da Manhã**, 07/01/1945.
- ALENCASTRO, Luiz Felipe. Geopolítica da mestiçagem In: **Novos Estudos Cebrap**, n.11, São Paulo, Cebrap, 1985
- ASHFORD, Bailey K. **A Soldier of Science. The Autobiography of Bailey K. Ashford**. Universidad de Puerto Rico Publisher, 1999.
- BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.) *et alii*. **Febre Amarela: a doença e a vacina: uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- CAMILLO, Ema Elisabete Rodrigues. **Modernização Agrícola e Máquinas de Beneficiamento: um estudo da Lidgerwood MFG. Co. Ltd., década de 1850 a de 1890**. [Dissertação de Mestrado – Unicamp]. Campinas, 2003.
- CAMPOS, Cristina de. **São Paulo pela Lente da Higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade: 1925-1945**. São Carlos/SP: Rima, 2002.
- CONGRESSOS MÉDICOS em comemoração ao IV Centenário da cidade de São Paulo In: **Arquivos médicos da Força Pública de São Paulo**. Vol. I, n. 5, 1953.
- COUTO, Rita Cristina de M. **Nos corredores do Pinel: Eugenia e Psiquiatria**. [Tese de doutorado – FFLCH- USP]. São Paulo, 1999.
- DANTES Maria Amélia Mascarenhas e SILVA Márcia Regina Barros da Silva (organizadoras). **Arnaldo Vieira de Carvalho e a história da medicina paulista (1867-1920)**. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes, 2012. 358p. (Coleção Memória do Saber/CNPq).
- EDITORIAL. Exaltação do futuro. In: **O Estado de São Paulo**, 25/01/1954.
- ENSAIOS PAULISTAS: **Contribuição de O Estado de São Paulo às comemorações do IV Centenário da cidade**. São Paulo, Ed. Anhambi, S/A, 1958.

- FARIA, Lina Rodrigues de. **A Fase Pioneira da Reforma Sanitária no Brasil: a atuação da Fundação Rockefeller (1915-1930)**. [dissertação de mestrado; orientadora: Elisa Pereira Reis]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1994.
- FARIA, Lina Rodrigues de. Arquivo Rockefeller. In: **História, Ciências, Saúde: Manguinhos**. Rio de Janeiro: 1 (2), p. 120-122, nov 1994/fev 1995.
- FARIA, Lina Rodrigues de. **Ciência, Ensino e Administração em Saúde: a Fundação Rockefeller e a criação do Instituto de Higiene de São Paulo**. [tese] Rio de Janeiro: Depto. de Ciências Humanas e Saúde/IMSUERJ, 2003.
- FARIA, Lina Rodrigues de. **Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo**. Pref. Gilberto Hochman e orelha por Sérgio Carrara. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007 (Col. História e saúde).
- FERRETTI, Danilo José Zioni. **A construção da paulistanidade: identidade, historiografia e política em São Paulo (1856-1930)**, São Paulo, Tese de Doutorado, Depto. de História, FFLCH-USP, 2004.
- GLICK, Thomas F. The Rockefeller Foundation and the Emergence of Genetics in Brazil, 1943-1960. In: CUETO, Marcos. **Missionaries of Science. The Rockefeller Foundation an Latin America**. Bloomington and Indianapolis, Indiana University Press, 1994.
- GONZAGA, Octavio. **Noções de medicina e higiene**. São Paulo, Cia. Editora Nacional, 1935.
- HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento: as bases da política de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998.
- LÖWY, Ilana. **Vírus, Mosquito e Modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006 (Col. História e saúde).
- LUCA, Tânia Regina de. **A revista do Brasil: um diagnóstico para a (n) ação**. São Paulo, EdUNESP, 1999.
- MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. **Elites em Negociação: breve história dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo: 1916-1931**. Bragança Paulista/SP: Edusf, 2003.
- MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. **Norte-Americanos no Brasil: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo (1934-1952)**. Campinas /Bragança Paulista/SP: Autores Associados/Edusf/FAPESP, 2001.

- MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. e BASTOS, Ana Cristina do Canto Lopes. A construção da Cidade Universitária da Universidade de São Paulo: alianças e embates das elites acadêmicas na gestão do reitor Ernesto Leme (1934-1953), primeira parte. In: **Boletim CDAPH**. Bragança Paulista/SP: 3 (1): p. 31-41, 2002.
- MARINHO, Maria Gabriela da Silva Martins da e MOTA, André (orgs.) *et alii*. **Da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: conjecturas e contextos**, 1. Prefs. por Geraldo Alckimin e João Grandino Rodas. [ed. Bilíngue português-inglês]. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora/Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2012.
- MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. O ensino médico em São Paulo e os limites do positivismo ilustrado. Arnaldo Vieira de Carvalho e a implantação da Faculdade de Medicina (1912-1920) In: **Arnaldo Vieira de Carvalho e a história da medicina paulista (1867-1920)** / Maria Amélia Mascarenhas Dantes e Márcia Regina Barros da Silva (organizadoras) – Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes, 2012. 358p.: il.; 21cm. (Coleção Memória do Saber/CNPq).
- MARINHO, Maria Gabriela da Silva Martins da e MOTA, André (orgs.) *et alii*. **Departamentos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: memórias e histórias**, 2. [ed. bilíngue português-inglês]. São Paulo: CD.G Casa de Soluções e Editora/Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2012.
- MASCARENHAS, R. dos S. História da Saúde Pública no Estado de São Paulo. In: **Revista de Saúde Pública**, São Paulo: 7: 433-46, 1973.
- MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito: sanitarianismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MOTA, André. **Tropeços da Medicina Bandeirante: medicina paulista 1892-1920**. São Paulo: Edusp, 2005.
- MOTA, André. Quem tem medo da eugenia? Permanências discursivas de uma prática inacabada. In: MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. (Orgs.). **As doenças e os medos sociais**. 1. ed. São Paulo: Editora FAP-UNIFESP, 2013, v. 1, p. 219-250.
- MOTA, André e MARINHO, Maria Gabriela da Silva Martins da Cunha (orgs.) *et alii*. **Arnaldo Vieira de Carvalho e a Faculdade de Medicina**. São Paulo: Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP, 2009.
- MOTA, André e MARINHO, Maria Gabriela da Silva Martins da Cunha (orgs.) *et alii* (2011). **Práticas Médicas e de Saúde nos Municípios Paulistas: a história e suas interfaces**. São Paulo: USP/Faculdade de Medicina e CD.G Casa de Soluções e Editora, 2011.

- NOTICIÁRIO. Primeiro Congresso Latino-Americano de Saúde Mental. In: **Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. Vol. IX, n. 5, 1954.
- PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. **Discurso ao 1º Congresso Brasileiro de Eugenia. São Paulo**, 1929, p. 1 (mimeo).
- PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. O que deve o médico prático saber sobre psiquiatria. In: **São Paulo Médico**. São Paulo, 1937.
- PERES, Helena Pájaro. **Exuberância e invisibilidade. Populações moventes e cultura em São Paulo: 1942 ao início dos anos 70**. [Tese do Doutorado – Depto. de História, FFLCH-USP]. São Paulo, 2006.
- PIZA JÚNIOR, Salvador de Toledo. A hereditariedade da cor de pele no casamento branco-preto. In: **Boletim de Eugenia**. Ano V, n. 41. Rio de Janeiro, 1933.
- REIS, Alberto Olavo Advincula; MARAZINA, Isabel Victoria, GALLO, Paulo Rogério. A humanização na saúde como instância libertadora. In: **Saúde e sociedade**. Vol.13, n. 3. São Paulo, 2004.
- REVISTA CARETA. **Edição de 27 de dezembro de 1919**. Rio de Janeiro, 1919.
- REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Vol. IX, n. 2, 1954-a.
- REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Vol. IX, n. 3, 1954-b.
- REVISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Vol. IX, n. 6, 1954-c.
- ROCHA, José Fernando Teles da Rocha. **Práticas sociais e pedagógicas no Asilo dos Expostos de Santa Casa de Misericórdia de São Paulo 1896-1950**. Universidade São Francisco, Dissertação de Mestrado, 2005.
- ROCHA, José Fernando Teles da. **Do Asilo dos Expostos ao Berçário: assistência e proteção à criança na cidade de São Paulo (1896-1936)** [tese de doutorado: orientadora Heloísa Helena Pimenta Rocha]. Campinas/SP: Faculdade de Educação/Universidade Estadual de Campinas, 2010.
- ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. **A Higienização dos Costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo: 1918-1925**. Apres. por Marta Maria Chagas de Carvalho. 4ª capa por Maria Gabriela S. M. C. Marinho. Campinas/São Paulo: Mercado de Letras/Fapesp, 2003.
- SANTOS, Luiz Antonio de Castro e FARIA, Lina Rodrigues de. **A Reforma Sanitária no Brasil: ecos da Primeira República**. Bragança Paulista/SP: Edusf, 2003.

SILVEIRA, Joel. A Milésima Segunda Noite de São Paulo e outras Reportagens. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

YVES, Pedro. **Annuncios Paulistanos**. São Paulo: Ed. Referência, 2004.

SANEAR A RAÇA PELA EDUCAÇÃO. TESES DA FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO, INÍCIO DOS ANOS 1920¹

Liane Maria Bertucci

INTRODUÇÃO

Na segunda metade do século XIX, com o iminente fim da escravidão, a discussão sobre uma política de imigração para o Brasil foi conjugada com o tema da formação do brasileiro. Entre os letrados que debateram essa questão estavam médicos, escritores, professores, advogados; muitos deles militares e vários deles políticos. Nesse período, ideias nacionalistas formuladas na Europa a partir de movimentos políticos e populacionais (desencadeados com o fim dos grandes impérios) e de debates científicos concorreram para que a etnicidade se tornasse um critério decisivo para a existência de uma nação; nação cada vez mais identificada como sinônimo de raça (Hobsbawm, 2002, p. 126, 131-132). Esse “nacionalismo étnico”² ganhou adeptos no Brasil, e a mestiçagem da população fez muitos duvidarem que o país um dia estivesse entre as nações consideradas civilizadas. Com a difusão de teses evolucionistas e do darwinismo social (que apontava a primazia de leis biológicas como determinantes de civilidade), o branqueamento do país tornou-se questão crucial³.

Entretanto, olhar para o Brasil a partir destas concepções científicas não significou apenas a absorção de interpretações estrangeiras, resultou também na formulação de pensamentos originais. Ideias eram adaptadas, re combinadas, na tentativa de viabilizar uma “saída científica para a nação”,

1 Para Vera Regina Beltrão Marques (1953-2013), amiga inesquecível.

2 Entre a década de 1880 e os anos 1910, o “nacionalismo étnico”, no qual a diversidade humana, anatômica e cultural, é explicada pela desigualdade entre raças e línguas, suplantou um “nacionalismo cultural”, elaborado pelo romantismo, que enfatizava além da língua nacional, o folclore e as tradições, como definidores de um povo e de uma nação (Seyferth, 1996, p. 42).

3 Sobre as teses do século XVIII, do homem primitivo (primeiro) e da possibilidade de “perfectibilidade” humana (da teoria humanista de Rousseau), até as transformações da ideia de evolução, o monogenismo e o poligenismo; Darwin e outros pensadores dos Oitocentos; veja: Schwarcz (1993, p. 43-65); Palma (2002, p. 28-51).

como afirma Schwarcz (1993, p.153-154). Professor da Faculdade de Direito de Recife, Silvio Romero, por exemplo, fazia o “elogio à mestiçagem” por entendê-la como a possibilidade da vitória progressiva do branco, da raça superior. O mestiço seria o povo brasileiro em formação (Naxara, 1998, p. 89-97).

No período republicano, a discussão dessas teses coincidiu com a difusão dos feitos da medicina experimental, que apresentava a possibilidade de recuperação dos habitantes do país diagnosticados como doentes, o que os tornaria apáticos, refratários às novas ideias⁴, e também com a intensa divulgação, a partir de meados dos anos 1910, de ideias eugênicas, com destaque para tese que “práticas de melhoramento”, tais como educação higiênica e ações de saneamento, concorreriam para o aperfeiçoamento da espécie humana (Lima; Hochman, 1996; Marques, 1994; Mota, 2003; Stepan, 2004). A solução para a nação brasileira não estaria apenas na imigração, mas dependia principalmente da saúde da população nacional. Saúde possível com os novos conhecimentos médico-científicos e com a educação dos indivíduos.

A publicação, em 1916, do relato da viagem científica realizada pelos doutores Arthur Neiva e Belisário Penna, que descrevia a situação de miséria, abandono, doença e ignorância dos moradores de áreas do Nordeste (norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí) e de Goiás e a denúncia dos médicos que esta situação, com diferentes nuances, se repetia em todo o Brasil, concorreu para a divulgação do movimento sanitário, que tinha como objetivo a elaboração e a tentativa de implantação de políticas de saúde para o país (Bertucci, 2007, p. 148-155). Organizados na Liga Pró-Saneamento do Brasil em 1918, os sanitários difundiram suas ideias por diferentes regiões do território nacional⁵.

Nesta realidade marcada por diversidades, o grupo escolar (escola graduada), criado para dar forma racional, homogênea e orgânica à escolarização primária, despontava como local privilegiado para irradiação de ideias e práticas que poderiam concorrer para a saúde do brasileiro e

4 Nesse contexto, a publicação em 1902 do livro “Os Sertões”, de Euclides da Cunha, ganhou grande repercussão ao descreveu de forma inédita o mestiço da região do arraial de Canudos, na Bahia. Segundo o escritor, esse mestiço era diferente do mestiço do litoral, que havia resultado de diversas combinações raciais. Os chamados sertanejos, identificados por Cunha como uma mistura ímpar de brancos (bandeirantes paulistas) e índios (de tribos do interior), eram indivíduos que viviam isolados, devido ao desdoso das elites nacionais, e haviam formado uma sub-raça na qual conviviam bravura e apatia, altivez e maneiras desengonçadas. Pessimista, o escritor afirmava que a marcha inevitável da civilização os liquidaria. Entretanto, ao apontar o abandono como o motivo primeiro para a situação lamentável do sertanejo (que poderia ter sido grande, mas não foi), Cunha colaborou para que as discussões sobre o brasileiro ganhassem outra perspectiva (Naxara, 1998, p. 78-89).

5 Com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública em 1920 (Decreto nº 3987, de 2 de janeiro) a Liga Pró-Saneamento do Brasil foi extinta, pois com o Departamento os sanitários consideraram o programa que defendiam pauta de governo. Neste período a Fundação Rockefeller atuava no Brasil no combate às endemias rurais (malária, ancilostomíase e verminoses), em parcerias com governos estaduais (Hochman, 1998).

a transformação da nação⁶. Organizado em 1894 em São Paulo, o grupo escolar paulista foi modelo para instituições de ensino primário de norte a sul do Brasil durante as duas primeiras décadas do século XX (Souza, 2008, p. 19-86; Vidal, 2006)⁷ e a escola primária e seus frequentadores motivaram estudos médicos e foram temas de teses defendidas nas instituições de ensino de Medicina do país, entre elas a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

A criação da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo em 1912, permeada por intensas disputas políticas e institucionais (Mota, 2005, p. 167-219), aconteceu em meio aos debates sobre a formação da população, da necessidade premente de sanear o país e sua gente. Debates que ganharam perspectiva peculiar na instituição com os acordos firmados com a Fundação Rockefeller, a partir de 1918, que significaram remodelação no currículo da Faculdade e na sua estrutura de ensino, com a criação do Departamento/ Instituto de Higiene que se desmembraria da instituição em 1926 (depois de ganhar autonomia com a Lei estadual nº 2018, de 26 de dezembro de 1924) (Marinho, 2003).

Entre os alunos formados pela Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo na virada para os anos 1920, pelo menos três abordaram diretamente em suas teses de doutoramento (teses inaugurais) o tema da saúde relacionado com o universo escolar: Pedro Basile, em 1920; Antonio de Almeida Junior, em 1922, e Álvaro Augusto de Carvalho Franco, em 1923⁸. Os trabalhos dos três traduziram apropriações desses debates nacionais e das transformações curriculares da Faculdade⁹.

O MÉDICO NA ESCOLA: PEDRO BASILE

No estado de São Paulo, a atenção com a salubridade escolar e com a saúde dos alunos acompanhou a organização e modificações do Serviço Sanitário do Estado desde a década final do século XIX, mudanças combinadas com as demandas socioeconômicas do estado: a população aumentava devido à imigração motivada pela produção cafeeira e pelo crescimento comercial e fabril dos centros urbanos, notadamente da capital

6 A percepção do espaço escolar como lugar para inculcar práticas saudáveis não era novidade entre os médicos: confira, sobre o século XIX, Gondra (2000).

7 A criação dos grupos escolares não significou o desaparecimento de outros tipos de escolas primárias, como as reunidas e as isoladas, mas é inegável a importância do modelo da escola graduada.

8 Os três faziam parte das primeiras turmas da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo: Basile formou-se em 1919 (2ª turma, 32 formandos), Almeida Junior em 1921 (4ª turma, 22 formandos) e Franco em 1922 (5ª turma, 45 formandos) (Baccalá, 2012, p. 91). As teses, uma exigência para receber o título de doutor, foram defendidas nos anos seguintes aos das conclusões das disciplinas do curso (o da formatura).

9 Segundo Chartier (1990, p. 136), a noção de apropriação “[...] postula a invenção criadora no próprio cerne dos processos de recepção”.

do estado, que também atraía migrantes de várias regiões do Brasil. O número de habitantes da cidade de São Paulo saltou de 64.934 pessoas em 1890 para 239.820 em 1900, um recorde, e a população continuou crescendo de maneira acelerada nos anos seguintes: em 1910 a localidade somava 357.324 moradores e 579.033 em 1920 (IBGE. Pesquisa).

Criado pelo governo do estado em 1891, através da Lei nº 12 de 28 de outubro, o Serviço Sanitário foi implementado em 1892, com a criação de institutos e laboratórios que deveriam promover e garantir a saúde da população do estado. Dois anos depois, em 1894, a promulgação do Código Sanitário, que incluía em seus artigos determinações sobre o espaço escolar e a atenção com doenças contagiosas entre alunos, coincidiria com a inauguração do primeiro grupo escolar na cidade de São Paulo, um espaço de ensino que deveria ser modelo também nos quesitos salubridade e ações educativas para a saúde. Segundo Rocha e Marques (2006, p. 4550), “(...) a vigilância [do Serviço Sanitário] em relação à instituição escolar e aos escolares representou a possibilidade de deter os surtos epidêmicos e, ao mesmo tempo, de controlar as condutas das crianças e suas famílias”.

Neste período, muitas vezes combinado com outras práticas de cura e balizado pelas convicções (religiosas, político-sociais) das pessoas¹⁰, o saber dos doutores penetrou, pouco a pouco, o cotidiano dos indivíduos graças à divulgação de feitos médico-científicos, como o combate à febre amarela, e, principalmente, devido à propaganda de noções de higiene e para manutenção da saúde, realizada por meio dos dicionários de medicina popular, de jornais diários e pela ação governamental, inclusive através das escolas (Bertucci, 1997; 2006; Figueiredo, 2005; Guimarães, 2005).

A implantação legal da Inspeção Médica Escolar em São Paulo, através da reforma do Serviço Sanitário em 1911 (Lei nº 2141 de 14 de novembro) aconteceu, portanto, em um contexto de crescimento urbano, da difusão paulatina entre a população de práticas consideradas saudáveis e, também, em meio ao acirramento dos debates sobre a formação do brasileiro. Na sua tese “*Inspeção medica escolar*” Pedro Basile afirma que a organização da Inspeção aconteceu devido aos esforços “de longa data” do Diretor do Serviço Sanitário, Emílio Ribas, e a partir dos “dados e estudos” do médico Balthazar Vieira de Mello, nomeado seu primeiro diretor (Basile, 1920, p.96-97)¹¹.

10 Nos anos 1910 e 1920, em textos de jornais paulistanos que associavam a ação de curandeiros, benzedeiros, cartomantes, etc. com pobreza e/ou ignorância das pessoas é possível captar o espanto de seus autores quando percebiam que a clientela desses curadores incluía indivíduos considerados educados ou ricos, indivíduos que, certamente, também consultavam médicos (Bertucci, 2003, p. 213-219). Paralelamente, também é possível verificar nos jornais que várias pessoas se rebelavam contra ações médico-científicas, por convicção filosófica (no inviolável direito de propriedade e na liberdade individual), preceitos morais (interdição do contato de estranhos com mulheres e crianças de suas casas), discordância de método científico ou desconfiança de medidas proclamadas como imprescindíveis para manutenção da saúde dos homens e da coletividade (a aplicação de vacinas é exemplar nesses casos).

11 Sobre as ideias de Balthazar Vieira de Mello e sua atuação na Inspeção Médica Escolar de São Paulo, veja Rocha (2005).

Defendida em 1920, a tese de Basile foi aprovada “com distinção” na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. O autor, que fazia questão de explicitar que era professor formado pela Escola Normal, enviou cópia do trabalho, antes da publicação, para o doutor Luis Morquio, professor de Clínica Infantil na Faculdade de Medicina da Universidade de Montevideu, que escreveu uma carta destacando as qualidades do texto: “útil, inteligente e de consciência [...] que será consultado com interesse” (Morquio *apud* Basile, 1920, p. 7). Repetindo outras teses apresentadas à Faculdade, Basile fez diversos agradecimentos nas páginas iniciais do trabalho, entre os “acadêmicos” (depois da homenagem a Arnaldo Vieira de Carvalho, fundador da instituição), o primeiro, porque “inspirou-nos este trabalho”, foi para o doutor Samuel Taylor Darling, professor catedrático de Higiene da Faculdade, membro da Fundação Rockefeller. Entre os outros nomes citados estavam o do doutor Balthazar Vieira de Mello, que escreveu o Prefácio para a publicação da tese, e o do pediatra e diretor da Liga Paulista contra a Tuberculose, Clemente Ferreira, apresentado como “dedicadíssimo protetor da infância”; ambos denominados “promotores indefessos da inspeção médica escolar em S. Paulo” (Basile, 1920, p. 3, 5).

No Prefácio, Vieira de Mello afirmava que o trabalho era:

“[...] o mais completo em língua vernácula, pois o autor compendiou diversas legislações estrangeiras e pátrias, concretizou as ideias mais em evidência, comparou doutrinas, agrupou tabelas, proporcionando, assim, a quem deseje conhecer a matéria, consulta fácil e repositório abundante de informes úteis” (Mello *apud* Basile, 1920, p. 9).

A intenção da tese, segundo Basile, foi destacar o trabalho da inspeção médica nas escolas, que “[...] visa a vigilância e a proteção sanitária da criança e o apercebimento e correção de defeitos físicos e mentais parcial ou totalmente remediáveis” (Basile, 1920, p. 11). Assim, a constituição de um brasileiro “saneado” aparece desde as primeiras considerações da tese. Para Basile, a escola, graças à ação conjunta do médico com o professor, tornaria possível a “formação harmônica do corpo e do espírito [do aluno]” (Basile, 1920, p. 12). Em livro publicado pela primeira vez também em 1920, Renato Kehl, fundador da Sociedade Eugênica de São Paulo, escreveu: eugenia “é a ciência do aperfeiçoamento moral e físico da espécie humana” (Kehl, 1923 [1920], p. 13).

Basile escreveu *Inspecção medica escolar* de forma didática, induzindo seu leitor a comungar suas ideias sobre a urgência da inspeção médica nas escolas, um dos meios para a constituição do brasileiro sadio, e também da viabilidade da organização desta inspeção de maneira cada vez mais eficiente. O autor da tese começou seu texto apresentando históricos sobre a

Inspecção Médica Escolar em vinte e oito países (entre eles, França, México, Panamá, Inglaterra, Japão, Egito, Bélgica e Austrália). Os relatos, em geral breves (em média, uma página), foram escritos para tentar demonstrar a transformação do tema em todo o mundo, da atenção com o espaço escolar para a atenção com o corpo do aluno (Basile, 1920, p. 21-79). No conjunto de países citados, destaque para a organização da Inspecção Médica Escolar nos Estados Unidos, uma evidente tradução da influência daquele que havia inspirado a tese, o professor Darling, e da própria Fundação Rockefeller. As considerações e reproduções da legislação norte-americana ocupam pouco mais de treze páginas e enfatizam a atenção com a psicologia do aluno e os cuidados com a higiene e saúde dos estudantes, além da importância dos exames periódicos (entre eles os de ouvido, nariz, garganta e pulmões), cujos resultados, anotados em fichas individuais, eram repassados aos professores (Basile, 1920, p. 55-69). Basile comenta: conhecedores dos preceitos elementares de higiene e “familiarizados com os sintomas essenciais” das afecções contagiosas agudas mais comuns, os professores “[...] são eficientes colaboradores dos médicos escolares” (Basile, 1920, p. 62)¹².

Em seguida Basile apresenta a questão da Inspecção Médica Escolar no Brasil, começando por afirmar que, excetuando os estados São Paulo, Minas Gerais e a Capital Federal, no país “pouco[s] têm cogitado dessa magna questão” (Basile, 1920, p. 81)¹³. Nos primeiros comentários sobre as pessoas que se dedicaram à questão no Brasil, Basile destaca o pioneirismo do doutor Vieira de Mello em publicações nacionais sobre o tema: em 1902 o médico “[...] publicou *A Higiene na Escola*, o primeiro trabalho nesse gênero aparecido entre nós, excelente repositário de úteis conhecimentos práticos” (Basile, 1920, p. 82). O autor da tese também transcreve considerações realizadas pelo doutor Clemente Ferreira no início do século XX. Em 1909, Ferreira afirmou:

“A deterioração física, o abastardamento orgânico da raça, é um fato assinalado nos diversos países europeus e que entre nós se impõe pela sua evidência frisante. [...] A inspecção médica das escolas representa uma providência de elevado alcance preventivo no ponto de vista da difusão das enfermidades infectocontagiosas

12 Pedro Basile escreveu sobre as doenças transmissíveis que representariam maior perigo para o aluno, entre elas, sarampo, escarlatina, varíola, sífilis, tuberculose, verminoses e conjuntivites (Basile, 1920, p. 133-215). O autor destacou a importância da parceria médico-professor até no capítulo final de sua tese, quando discutiu a organização prática da Inspecção Médica Escolar, incluindo a importância da criação de clínicas escolares dentárias nos municípios e a colaboração de “enfermeiras diplomadas” nas ações de inspecção nas escolas (Basile, 1920, p. 265-277).

13 O autor da tese também cita os estados de Pernambuco, Bahia, Paraná e Santa Catarina, nos quais, com nuances particulares, eram os inspetores sanitários que fiscalizavam dos prédios ao mobiliário das escolas, dos exercícios físicos dos alunos à profilaxia de moléstias e vacinação dos estudantes (Basile, 1920, p. 93-94).

[...]. O serviço de inspeção médica dos colégios atende ainda a exigência imperiosa do ensino que reclama um corpo e um cérebro sãos e aptos para a instrução” (Ferreira, *apud* Basile, 1920, p. 83).

Ao escrever sobre as três unidades da federação citadas como exceções no quesito Inspeção Médica Escolar, Basile faz relato surpreendentemente curto sobre Minas Gerais. Em um parágrafo, de sete linhas, limita-se a mencionar a legislação mineira que instituiu a Inspeção Médica Escolar no estado em 1913, informando que a realização do trabalho ficou sob a responsabilidade dos doutores da Liga contra a Tuberculose. Segundo o autor da tese, “nessa inspeção seguem-se princípios adotados na Alemanha” (Basile, 1920, p. 94-95)¹⁴. Quais seriam esses princípios? Basile não transcreve. Lendo o histórico que está na tese sobre a Inspeção Médica Escolar na Alemanha, algumas informações chamam a atenção: a “folha sanitária”, enviada no início do ano letivo aos pais de um novo aluno, que deveria ser preenchida com dados sumários de exames realizados pelo médico da família ou pelo médico escolar, e a determinação de realização de exames completos na escola durante as primeiras semanas de aula; exames que se repetiriam três vezes nos oito anos do período de ensino regular obrigatório alemão (3º, 5º e 8º ano) (Basile, 1920, p. 27-30). Forma e periodicidade dos exames estariam entre os “princípios” citados por Basile? A filiação, evidente para Basile, do serviço médico escolar mineiro ao modelo alemão teria determinado o comentário exíguo do discípulo de Darling e da Fundação Rockefeller? A adoção de princípios alemães na organização da Inspeção Médica Escolar em Minas Gerais pode ou não ter motivado as poucas considerações de Basile, mas o autor da tese era evidente admirador de dois tributários de ideias europeias sobre o tema, os doutores Clemente Ferreira e Balthazar Vieira de Mello (Basile, 1920, p. 83; Rocha; Marques, 2006, p. 4551).

Sobre a cidade do Rio de Janeiro, comentários mais consistentes, começando com a apresentação do serviço de Inspeção Sanitária Escolar de 1910, organizado a partir dos estudos realizados por uma comissão “composta por nove médicos, higienistas, pediatras e pedagogos”, cujo relator era o pediatra Arthur Moncorvo Filho (Basile, 1920, p. 87). A proposta de organização do serviço teve sua discussão adiada pelo Conselho Municipal por oito meses e foi transformada em decreto pelo prefeito municipal, general Serzedello Corrêa, em 9 de maio de 1910, sem a sanção do Conselho da cidade do Rio de Janeiro (Camara, 2011, p. 8-11). Segundo Basile, a Inspeção Sanitária Escolar foi suspensa poucos meses depois “por

14 Sobre a Inspeção Médica Escolar em Minas Gerais no período, confira Vago (2002) e Vareto (2010).

motivo de ordem legal” (Basile, 1920, p.89)¹⁵. No Primeiro Congresso Americano da Criança, realizado em 1916, em Buenos Aires, Moncorvo Filho fez uma comunicação descrevendo o serviço instituído em 1910 e, com palavras vagas, politicamente calculadas, apenas comentou: “infelizmente, porém, o serviço foi suspenso em 30 de novembro de 1910” (Moncorvo Filho, 1917-b, p. 311). Em maio de 1913, nova lei organizou a Inspeção Médica Escolar na Capital Federal, com aprovação do Conselho Municipal. O serviço foi reformado em 1920 e, em linhas gerais, as funções do inspetor médico escolar eram: ficar atento à salubridade da escola e aos horários das disciplinas (para evitar fadiga física e mental); realizar “educação higiênica” de alunos e professores através de práticas e conselhos e, eventualmente, de palestras; visitar a escola no período das aulas pelo menos duas vezes por mês; reconhecer e evitar a propagação de doenças transmissíveis; examinar os alunos que solicitassem matrícula. Para concluir, o autor da tese citou o Laboratório de “Psicologia Experimental” do *Pedagogium*, dirigido pelo doutor Manoel Bomfim, e o Laboratório de “Psicologia Experimental” da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e ressaltou a dificuldade, e a necessidade, de “firmar o tipo antropológico da criança brasileira devido a fusão dos três fatores étnicos que entraram na constituição de nossa nacionalidade” (Basile, 1920, p. 89-92).

Entretanto, para Basile, o principal exemplo de ações contínuas de Inspeção Médica Escolar era São Paulo. O autor da tese elegeu a reorganização do Serviço Sanitário de 1911 como marco do que chamou de “verdadeira inspeção médica escolar”, com a criação da Inspeção Médico-Sanitária das Escolas de São Paulo. Além da fiscalização da salubridade do terreno das escolas e dos prédios escolares (ventilação, iluminação, pé-direito, quantidade e tamanho das janelas, número de latrinas, etc.) e da profilaxia de doenças contagiosas, itens semelhantes às prescrições do Código Sanitário, as determinações da reforma de 1911, explicitavam a conjugação de ações que tinham como alvo prioritário aspectos físicos e mentais dos alunos:

“A escolha (de acordo com a direção da instituição da instrução pública) do mobiliário escolar, dos métodos e processos de ensino, das posições e atitudes dos escolares, bem como a distribuição das matérias de estudo, das horas de classes, dos recreios e dos exercícios físicos” (Decreto nº 2141, Art. 67, § 2º, *apud* Basile, 1920, p. 97).

15 Moncorvo Filho comentou, sobre o serviço de Inspeção Sanitária Escolar, que algumas pessoas “[...] pretenderam opor argumentos contra a sua execução, achando que as instruções decretadas viriam tolher a liberdade dos professores e das famílias que mantinham seus filhos nas escolas” (Moncorvo Filho *apud* Camara, 2011 p. 9). Camara, baseada em Moncorvo Filho, informa que no período foram publicados vários artigos em jornais diários do Rio de Janeiro rebatendo críticas e divulgando a ideia da Inspeção (Camara, 2011, p. 9).

Mas, considerando a lei o resultado de um processo de discussões e propostas *na e para a* sociedade; que o texto legal é permeado por nuances de debates e práticas efetivadas anos antes de sua elaboração, os começos da “verdadeira inspeção médica escolar” de São Paulo seriam plurais (Bloch, 1997). Como escreveu Thompson, a lei não é uma simples imposição sobre os homens, mas traduz propostas e embates sociais (Thompson, 1987). Dessa forma, a “verdadeira inspeção médica escolar” envolveria perspectivas repetidamente debatidas, seria permeada de propostas não concretizadas e por iniciativas legalmente efetivadas, como o projeto de Inspeção Médica Escolar para a capital paulista elaborado com o concurso do doutor Clemente Ferreira e apresentado à Assembleia Legislativa de São Paulo pelo deputado e médico Francisco Sobré, em 1908 (Moncorvo Filho, 1917-a, p. 319). Uma reprodução, do próprio Basile, de comunicação apresentada por Ferreira no 3º Congresso Internacional de Higiene Escolar, realizado em Paris em 1910, é reveladora. Segundo a transcrição de Basile,

“Os inspetores sanitários — diz o Dr. Clemente Ferreira — não se ocupavam [antes de 1908?] absolutamente da inspeção médica individual dos alunos — exame antropométrico, orgânico e funcional — da prática da pedagogia fisiológica, do estudo das aptidões físicas e intelectuais das crianças, do aluno e da adaptação da cultura física e psíquica do aluno à sua capacidade física e intelectual, do estabelecimento das fichas sanitárias individuais, elemento de orientação acerca da evolução física e mental dos alunos; não eram chamados tampouco para emitir seu parecer a respeito do mobiliário escolar, sobre a elaboração dos programas de estudos, sobre a impressão dos textos escolares, cartas, quadros murais, etc” (Ferreira, 1910 *apud* Basile, 1920, p. 96).

A Inspeção Médica Escolar, organizada pelo Decreto de 1911, resultado de um processo de anos, foi transferida, pela Lei nº 1541, de 30 de dezembro de 1916, do Serviço Sanitário para a Diretoria Geral de Instrução Pública. Percebida por Pedro Basile como uma medida que estreitava o contato entre médico, professor e aluno (Basile, 1920, p. 99), para o diretor-geral da Instrução Pública, doutor Oscar Thompson, a mudança colocava a inspeção médico-escolar à altura das exigências da escola renovada que muitos pretendiam para São Paulo (Rocha; Marques, 2006, p. 4551). A criação, em 1914, pelo doutor Ugo Pizzoli (da Universidade de Modena) do Gabinete de “Psicologia Experimental” na Escola Normal Secundária da Capital paulista, descrito por Basile como um “auxiliar magnífico da medicina escolar”, certamente foi considerada uma contribuição para esta

renovação escolar¹⁶. A Inspeção Médica Escolar de São Paulo, como a da Capital da República, estava então equipada com o que existia de mais moderno para a realização de exames, medições e classificações de alunos, algo que muitos consideravam fundamental para “sanear” a raça (Basile, 1920, p. 103-104).

Outras iniciativas, realizadas nesse período em São Paulo, que mereceram comentários de Basile foram: o Curso de Higiene Pública para diretores de escolas do estado, realizado no Butantã em 1918, “(...) que pretendia granjear a adesão dos professores [via ação dos diretores]”¹⁷; o Curso “teórico-prático” de Higiene e Puericultura, para professores, realizado no Instituto de Higiene em 1920, e a proposta de criação, também em 1920, de um Curso de Higiene Escolar anexo à disciplina Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, uma demonstração do “alcance social dessa magna questão [...] para alunos, médicos e mais interessados” (Basile, 1920, p. 105-106)¹⁸.

Mas, o grande destaque, considerado por Basile uma genuína criação paulista, foi o livro “*Registro das Fichas Escolares e Respectivas Estatísticas*”. Idealizado pelo doutor Balthazar Viera de Mello, os dados do *Registro* eram compilados, a partir de fichas individuais, nos seguintes itens: Data de entrada. Município. Escola. Número de fichas – masculino, feminino e total. Naturalidade – nativos, nacionais ou estrangeiros. Descendência – brasileiro, brasileiro com estrangeiro ou estrangeiros. Doenças endêmicas – impaludismo, verminoses, papeira ou anemia (síndrome das três moléstias). Enfermidades escolares – insuficiência da vista, escoliose ou cifose. Enfermidades “paraescolares” – insuficiência da audição, macrocefalia ou microcefalia. Classificação física – estatura (normal, pequena ou grande), peso (normal, “subnormal” ou “supernormal”). Elogios explícitos de Basile: organizados em colunas os dados seriam facilmente consultados e somados e possibilitariam “deduções científicas”, tais como “a influência do fator étnico sobre o desenvolvimento da raça” (Basile, 1920, p. 102).

Para Pedro Basile que, reproduzindo ideia amplamente difundida no período, considerava o brasileiro “um resultado ainda pouco determinado de três raças: europeia, africana e indígena, constituindo o mestiço a nossa genuína formação histórica”, era evidente a importância de estudos

16 Sobre o Laboratório de Pedagogia Experimental, no Gabinete de Psicologia e Antropologia Pedagógica, veja Carvalho, 2001.

17 O Curso de Higiene Pública, segundo Bertucci (2006, p. 3) era “destinado aos diretores de escolas de todo o estado (a primeira turma era formada por diretores de escolas normais, grupos escolares e escolas reunidas da zona norte do estado e da cidade de Santos) que seriam divulgadores entre os professores de suas escolas, nas suas cidades e regiões dos conhecimentos aprendidos”.

18 Sobre a organização e as atividades educacionais do Instituto de Higiene, confira Rocha, 2003.

antropométricos como os de Vieira de Mello sobre hereditariedade e constituição física dos alunos (Basile, 1920, p. 218, 219-240)¹⁹.

Nacionalidade, hereditariedade, doenças prévias, formação física e condição mental, o inquérito sobre o aluno proposto através do livro *Registro das Fichas Escolares e Respectivas Estatísticas* deveria ser detalhado e a observação do estudante permanente. Entre os itens que mais dependiam da parceria médico-professor estava o relativo à prevenção das “enfermidades escolares”, ou seja, “insuficiência da vista, escoliose ou cifose”, as quais Basile (repetindo outros médicos) acrescentou “dificuldade de respiração” (Basile, 1920, p. 113); quatro tipos de moléstias relacionadas com a postura do aluno. Para criar e manter o hábito da boa postura no estudante era imprescindível a vigilância constante e as atitudes corretivas do professor. A postura como prevenção de enfermidades do aluno, e o hábito como tradução de educação escolar efetiva, foram temas, respectivamente, das teses Álvaro Augusto de Carvalho Franco e de Antonio de Almeida Junior.

POSTURA E HÁBITO: ÁLVARO AUGUSTO DE CARVALHO FRANCO E ANTONIO DE ALMEIDA JUNIOR

Salas de aulas arejadas e iluminadas, latrinas e pátios de recreio asseados, prédio salubre; quadros-negros, armários, mesas e cadeiras bem dispostos e conservados, o olhar médico avaliava da planta da escola ao mobiliário escolar (Basile, 1920, p. 107-128). A carteira talvez fosse o item deste mobiliário com maior potencial tanto para contribuir com problemas físicos dos alunos quanto para ajudar a corrigi-los. No livro “*Noções de Hygiene*” de 1914, publicado para propagar nas escolas “ideias e conhecimentos úteis, em bem da saúde”, os médicos Afrânio Peixoto e Graça Couto, comentavam como, dependendo da forma, altura e largura, as carteiras poderiam comprometer a postura e a visão dos alunos (“pela aproximação dos olhos ao ponto de sua aplicação”) e prejudicar a aprendizagem (Peixoto; Couto, 1914, p. 5, 402-406). Em 1916, ao comentar a questão da “higiene da escrita”, o advogado e jornalista A. Carneiro Leão, lembrava a importância da posição do corpo do aluno, algo “dependente da solícitude dos mestres e das bancas apropriadas” (Leão, 1917, p. 281). Assim, a “educação física das crianças” que, segundo Renato Kehl, resultaria em mães e pais bem

19 As glândulas endócrinas, pela influência “sobre a constituição, forma e crescimento do corpo” especialmente na puberdade, mereceram considerações do autor da tese e foram discutidas no mesmo capítulo que a nutrição, outro item significativo para o desenvolvido do aluno (Basile, 1920, p. 241-263). Na primeira metade do século XX, a endocrinologia foi tema de diversas discussões e propostas médico-científicas relacionadas à raça, confira: Oliveira Junior, 2012.

constituídos (Kehl, 1923, p. 200), não deveria prescindir da atenção com a boa postura.

Móvel que poderia concorrer para a conformação de corpos sadios e colaborar para a eficiência da aprendizagem, a carteira foi tema de pesquisa da tese de Álvaro Augusto de Carvalho Franco *“A posição do escolar. A função do mobiliário”*, defendida na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo em 1923. Franco discutiu o que chamou de as três “atitudes do escolar”: de pé, “[que] será boa, correta, higiênica, desde que o escolar se mantenha com o corpo direito, vertical”; sentado em repouso: mantendo um “equilíbrio estável” do corpo (Franco, 1923, p. 3, 5) e, a mais frequente, sentado durante trabalhos escolares de leitura e de escrita:

“Para manter o livro serão utilizadas as duas mãos, os membros superiores colocados em posição simétrica trazendo os braços unidos lateralmente ao tronco [...]. O apoio permanente sobre os dois antebraços é condição indispensável para que a escrita não se torne dificultosa, fatigante e mantenha o indivíduo em boa posição [...]. A mão do escrevente deverá deslizar sobre o papel movimentando consigo o antebraço, porém nunca o braço, o qual será mantido imóvel” (Franco, 1923, p. 4, 9-10).

Como os outros autores que escreveram sobre o tema, Franco aponta as consequências negativas das posturas erradas: cifose, escoliose, miopia e redução da capacidade respiratória, problemas especialmente desastrosos para o aluno da escola primária em fase de crescimento. Para ele, a prevenção de tais problemas seria facilitada pelo uso da carteira adequada ao corpo de cada aluno. Partindo do princípio que “o critério para a distribuição de carteiras sendo fornecido pela idade dos alunos é inteiramente falho” (Franco, 1923, p. 28), o autor da tese fez considerações sobre os tipos de carteira mais utilizados pelas escolas paulistanas, fixo para dois lugares (três tamanhos) e individual ajustável (quatro tamanhos), e apresentou estudo estatístico baseado na altura de 780 estudantes primários. Álvaro Franco concluiu, a “[...] comparação das duas estatísticas para o mobiliário fixo e para o mobiliário ajustável nos indica que, na presente situação, o mobiliário fixo, o de menor vantagem, se acha bem mais distribuído do que o mobiliário ajustável” (Franco, 1923, p. 34).

Mas, a postura correta, que facilitaria o aprendizado e o desenvolvimento do organismo dos alunos, não seria obtida apenas com uma carteira ideal, pois para que esta funcionasse quase como um aparelho ortopédico era imprescindível a ação do professor, instruindo e vigiando constantemente — da “solicitude dos mestres”, repetindo palavras de Carneiro Leão. Questão que merecia a atenção do inspetor médico escolar, a manutenção da boa postura do aluno dependia da observação cotidiana do professor durante

as aulas, para corrigir posições corporais indevidas e estimular formas consideradas corretas de ficar de pé, sentado “em repouso” e sentado em atividade escolar²⁰. Criar bons hábitos era obrigação do professor.

O professor como o formador de hábitos sadios nos alunos foi o tema central da tese “*O saneamento pela educação*” de Antonio de Almeida Junior, defendida em 1922, na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, e aprovada com “grande distinção”. Almeida Junior era professor de Biologia e Higiene da Escola Normal do Braz, em São Paulo, e “assistente pensionado” do Instituto de Higiene da Faculdade. No trabalho, pelas “sugestões que muito valeram”, o autor agradeceu os doutores Wilson Smillie (substituto do doutor Darling na cátedra de Higiene) e Geraldo Horácio de Paula Souza (professor substituto).

Almeida Junior começou sua tese dividindo os diagnósticos feitos sobre o Brasil e sua gente, até os primeiros anos do século XX, em duas correntes, a dos otimistas (que exaltavam a natureza exuberante, o homem bom) e a dos pessimistas (que denunciavam a pobreza do solo e a indolência do homem) e, como vários doutores que debatiam os problemas da nacionalidade e a necessidade de sanear o Brasil, ele condenou as duas formas de pensamento, fazendo a seguinte análise:

“O tipo brasileiro não existe, nem física, nem intelectual, nem moralmente. Dizer bem ou dizer mal da raça é fundar a crítica num erro, porque a raça é imaginária [...]. O que homens de tão diversas origens possam oferecer de comum, além de caracteres específicos, é superficial e transitório [...]. Em tamanha Babel, em que ninguém se entende, uma palavra, contudo, tem livre curso por todos os recantos. Esta palavra é a doença. [...] Eis, de certo, a tonalidade dominante do Brasil inteiro, servindo de negro traço de união entre os habitantes da terra, e de voragem insaciável de sua vitalidade. [...] Por não saber o homem comunica as moléstias que tem, e adquire as que não tem [...]” (Almeida Junior, 1922, p. 7-8).

É possível afirmar que as ideias de Almeida Junior eram permeadas pelos debates capitaneados em grande parte pela Liga Pró-Saneamento do Brasil, mas sua proposta de acabar com as doenças, que liquidavam a vitalidade dos brasileiros e, conseqüentemente, impossibilitavam a constituição de uma raça nacional, apontava de maneira enfática para a urgente reforma da escola primária, que “não dá hábitos de asseio para salvaguarda da saúde, não ensina a comer, os males do alcoolismo, não conta os horrores da peste branca” (Almeida Junior, 1922, p. 8, 35-45).

20 A questão da postura dos alunos pontuava a legislação sobre ensino primário em várias regiões do Brasil. Confira, por exemplo: Pycosz; Oliveira (2009, p. 150-151); Vago (2002, p. 170-171).

A perspectiva de Almeida Junior estava vinculada à percepção da escola primária como o espaço que reunia os brasileiros de “maior plasticidade cerebral”: as crianças, nas quais poderiam ser inculcados hábitos higiênicos, desde que a instituição fosse reformada (Almeida Junior, 1922, p. 13). A necessidade de “instrução preventiva das massas”, da preparação da “consciência sanitária do povo”, prerequisite para o combate à tuberculose, como Clemente Ferreira havia alertado em 1908, seria, no entender do autor da tese, função da escola primária para manutenção da saúde e combate às enfermidades em geral, porque apenas a criança era efetivamente suscetível a novos hábitos, novas formas de vida e, portanto, poderia ser verdadeiramente educada; o adulto seria no máximo instruído (Almeida Junior, 1922, p. 16, 19-27). Educação e hábito se confundem na proposta de Antonio de Almeida Junior, que cita o pensador Gustave Le Bon: “a educação é a arte de tornar inconsciente o consciente”, e o psicólogo e filósofo pragmático William James, que além da possibilidade e vantagem neurológica da criação de bons hábitos na criança, alertava para a necessidade de se evitar o desenvolvimento de maus hábitos (Almeida Junior, 1922, p. 2 4-25)²¹.

Para Almeida Junior, a sociedade ocidental vivia a “era da higiene” e o futuro dependia, predominantemente, “da obediência às normas sanitárias por parte de sucessivas gerações” (Almeida Junior, 1922, p. 29). No Brasil era urgente a reforma da escola primária para que a instituição realizasse a educação da criança de acordo com estas normas sanitárias, normas que, transformadas em hábitos, seriam mantidas durante toda a vida. Resultado: a criança educada seria o adulto bem formado, saneado, que em poucos anos transmitiria bons hábitos aos seus filhos. Como escreveu Renato Kehl, “cumpre-nos regenerar progressivamente a humanidade, tornar a vida ‘menos complicada’ e ‘menos amarga’ — melhorando o homem, sendo este o escopo da eugenia — medicina preventiva — que compreende a higiene do indivíduo e das raças” (Kehl, 1923 [1920], p. 184). Almeida Junior pretendia esta regeneração progressiva, através dos hábitos saudáveis forjados na criança pela educação.

Mas, para que a escola primária reformada fosse uma realidade era preciso começar reformando o professor e o meio mais rápido e eficaz seria através de mudanças no currículo das Escolas Normais. Em janeiro de 1922, Almeida Junior apresentou sua proposta Programa de Higiene para o 4º Ano ao diretor da Escola Normal do Braz. Professor desta escola, a possibilidade de apresentar o Programa foi respaldada na Reforma Sampaio Dória, que garantia aos professores das Escolas Normais estaduais autonomia para a elaboração do programa da disciplina Higiene, desde que se subordinassem

²¹ O autor da tese discorda de dois filósofos; de Kant, que escreveu: “mais hábitos tem um homem, menos livre e inteligente é ele”, e de Rousseau, que afirmou: “o único hábito que se dará à criança é o de não contrair nenhum” (Almeida Junior, 1922, p. 24).

“às bases fornecidas pelo governo para a garantia da “unidade e eficiência do ensino”²². Antonio de Almeida Junior foi um dos membros da comissão encarregada de formular estas bases, organizadas em seis tópicos concisos:

“a) gravidade, etiologia e profilaxia das principais moléstias infectocontagiosas; b) higiene pessoal: a respiração, a alimentação, o asseio, o vestuário e o exercício; c) higiene domiciliar, urbana e rural: a posição da casa, o asseio, a ventilação, a iluminação; d) higiene urbana: as ruas, o abastecimento de água, os esgotos, o lixo; e) higiene da primeira infância: cuidados para com as crianças, sua alimentação, seu desenvolvimento; f) higiene escolar: a escola, o regime de aulas, o aluno” (Almeida Junior, 1922, p. 59-60)²³

A comissão também reconheceu a necessidade do ensino da função sexual, pela disciplina de Anatomia e Fisiologia, e da profilaxia antivenérea, pela disciplina Higiene (Idem, *ibidem*).

Tema polêmico, a educação sexual nas escolas, que motivou debates que adentraram os anos seguintes (Oliveira, 2012), contava com adeptos respeitáveis, entre eles o doutor Celestino Bourroul, professor catedrático de História Natural (depois de Clínica Médica – Moléstias Tropicais e Infeciosas) da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Para Bourroul: “a educação sexual deve entrar nas cogitações dos educadores e dos que se ocupam dos problemas eugênicos” (Bourroul *apud* Almeida Junior, 1920, p. 31-32).

Em linhas gerais, o Programa de Higiene de Almeida Junior estava assim dividido: Introdução: o valor da saúde; causas das moléstias; as bactérias. Gravidade, etiologia e profilaxia de doenças: da varíola à difteria, das verminoses à tuberculose. Higiene pessoal: dos banhos aos sapatos, do valor alimentar dos vegetais à mastigação; dos exercícios físicos à questão do alcoolismo. Higiene domiciliar, urbana e rural: da ventilação das casas ao destino do lixo, da água potável às instalações sanitárias. Higiene urbana: as questões da proteção do solo, do abastecimento de água, do esgoto e do lixo. Higiene na primeira infância: da limpeza do couro cabeludo e das roupas à psicologia da criança, da amamentação à alimentação “artificial”. Higiene escolar: do edifício e mobiliário escolar ao ensino de higiene na escola primária (programa e método), do exame somático do aluno ao recreio, da posição do aluno na carteira aos primeiros cuidados com vítimas

22 A Reforma Sampaio Dória, estabelecida pelo Decreto nº 1750, de 8 de dezembro de 1920, recebeu modificações na sua implantação devido à exoneração, em 1922, de seu idealizador do cargo de Diretor Geral da Instrução Pública. Como escreveu Carvalho (2002, p. 126) “apesar da abrangência da Reforma, a importância que lhe foi conferida, assim como a controvérsia em torno dela, diziam respeito às medidas de implantação da escola alfabetizante de dois anos”. A Reforma Sampaio Dória foi revogada em 1925.

23 Para Almeida Junior (1922, p. 12), “a educação sexual e a profilaxia antivenérea, duas questões intimamente ligadas não entraram por enquanto, senão excepcionalmente, na prática educativa. Em torno delas criou-se a chamada “conspiração do silêncio””.

de acidentes escolares. As aulas práticas, “em correspondências com as aulas teóricas”, seriam realizadas no Instituto de Higiene (Almeida Junior, 1922, p. 60-64).

Algumas das propostas do Programa de Higiene, incluindo a atenção com doenças transmissíveis e aulas práticas, lembravam o Curso de Higiene Pública realizado no Butantã em 1918, do qual Sampaio Dória havia participado como professor com outros educadores e médicos (Bertucci, 2006, p. 3). Entretanto, se o curso realizado sob a coordenação do doutor Vital Brasil foi destinado aos diretores de escolas, que transmitiriam os conhecimentos aprendidos aos professores que os repassariam aos seus alunos, o Programa de Almeida Junior, marcado pelas ideias veiculadas no Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, era parte do currículo da Escola Normal, com a pretensão de instruir turmas de normalistas nos itens considerados relevantes para a formação de hábitos sadios no aluno.

Para Almeida Junior, o professor primário, que chamava de “força motriz” do processo educacional, deveria conhecer a psicologia de cada aluno e educar tanto através de atitudes exemplares (professor asseado, aluno limpo), quanto por meio de práticas higiênicas cotidianas (inclusive com a inspeção do corpo e das roupas do aluno). Preleções básicas sobre higiene e saúde, relacionadas com estas práticas, completariam a educação ministrada (Almeida Junior, 1922, p. 46-56).

A eficiência do Programa de Higiene de Antonio de Almeida Junior na formação dos futuros professores primários é difícil de avaliar, mas, em 1923, como bolsista da Junta Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller, ele atuava no Instituto de Higiene à frente da área de Higiene Escolar. Neste mesmo ano, Almeida Junior, com o decisivo apoio do doutor Geraldo Horácio de Paula Souza, publicou a *Cartilha de hygiene*, distribuída nas escolas primárias paulistas pelo governo do estado de São Paulo e difundida por todo o Brasil (Rocha, 2003, p. 81-82, 202-217).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dois trechos do livro “*Eugenia e medicina social*”, de Renato Kehl, poderiam, de maneira conjugada, servir como epígrafe para os trabalhos de Pedro Basile, Álvaro Augusto de Carvalho Franco e Antonio de Almeida Junior. Kehl escreveu:

“Meus senhores, a eugenia é exatamente a ciência que ensina a lapidar as cristas defeituosas da nossa organização, para garantir a integridade moral e física da espécie humana. [...]”

A missão do médico não se restringe a curar as enfermidades, papel que, mal comparando, corresponde ao do remendão. Mais elevada é a sua missão, consiste ela também em demonstrar as causas, e ensinar os meios de evita-las e combate-las. Destarte uma das maiores preocupações médicas deve ser a profilaxia, o ensino das práticas saudáveis, divulgando os conhecimentos mais necessários e que são tão desconhecidos mesmo nos seus rudimentos por gente qualificada e instruída” (Kehl, 1923 [1920], p. 158 e 186).

A “verdadeira inspeção médica escolar” em São Paulo, priorizando a atenção com o corpo e a saúde do aluno, atenta ao combate às enfermidades que poderiam degenerar o futuro cidadão brasileiro; a atenção detalhada com um item do mobiliário escolar, a carteira, fundamental para a postura do estudante, relevante para o bom desempenho escolar e o perfeito funcionamento orgânico; a transformação do professor em efetivo educador para a saúde, em formador de hábitos sadios. Os temas das teses de Basile, Franco e Almeida Junior, defendidas na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo entre 1920 e 1923, se entrelaçam e completam quando os estudos são lidos sob a perspectiva da constituição saudável do brasileiro, da possibilidade de formação de uma raça brasileira saneada através da educação que, de várias maneiras, a escola podia e devia ofertar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA JUNIOR, A. **O saneamento pela educação**. Tese defendida perante a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. São Paulo: s.n., 1922.
- BACCALÁ, L. et all (org.) **As 100 turmas da Faculdade de Medicina da USP**. São Paulo: A.A.A. FMUSP; CD.G Casa de Soluções e Editora, 2012.
- BASILE, P. **Inspeção médica escolar**. Tese defendida perante a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. São Paulo: Pocai & Cia, 1920.
- BERTUCCI, L. M. **Saúde: arma revolucionária. São Paulo – 1891/1925**. Campinas: Publicações CMU/UNICAMP, 1997.
- BERTUCCI, L. M. Remédios, charlatanices... e curandeirices. In: CHALHOUB, S. et al (Org.) **Artes e ofícios de curar no Brasil**. Campinas: Ed.Unicamp, 2003, p. 197-227.
- BERTUCCI, L. M. Dois momentos, um ideal: educação e saúde para formar o brasileiro. São Paulo, 1918; Paraná, 1928. In: **Anais do Congresso**

- Brasileiro de História da Educação, IV.** Goiânia: UCG, 2006, p. 1-7. CD-ROM.
- BERTUCCI, L. M. Forjar o povo, construir a nação: ciência médica e saúde pública no Brasil. In: RIBERA CARDÓ et all (coord.) **La integración del territorio en una idea de Estado, México y Brasil, 1821-1946.** Ciudad de México: IG/UNAM; Instituto Mora, 2007, p. 141-161.
- BLOCH, M. **Introdução à história.** Lisboa: Publicações Europa-América, 1997.
- CAMARA, S. Higiene escolar e educação da infância na obra do médico Arthur Moncorvo Filho. In: **Anais do Congresso Brasileiro de História da Educação, VI.** Vitória: UFES, 2011, p. 1-15. CD-ROM.
- CARVALHO, M. M. C. de. Antônio de Sampaio Dória. In: FÁVERO, M. de L.de A.; BRITTO, J.de M. (Org.) **Dicionário de educadores no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; MEC-Inep-Compед, 2002, p. 123-130.
- CARVALHO, M. M. C. de. Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas. In: FREITAS, M. C. de (Org.) **História social da infância no Brasil.** 3. ed. ampl. São Paulo: Cortez, 2001, p. 291-309.
- CHARTIER, R. **A história cultural. Entre práticas e representações.** Lisboa: Difel, 1990.
- FIGUEIREDO, B. G. Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular. In: **Educar em Revista**, n. 25, p. 59-73, jan-jun, 2005.
- FRANCO, A. A. de C. **A posição do escolar. A função do mobiliário.** Tese defendida perante a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. São Paulo: Secção de Obras d'O Estado de S. Paulo, 1923.
- GONDRA, J. G. Medicina, higiene e educação escolar. In: LOPES, E. M. T.; FARIA FILHO, L. M. de; VEIGA, C. G. (Orgs.) **500 anos de educação no Brasil.** 2. ed. Belo Horizonte, Autêntica, 2000, p.519-550.
- GUIMARÃES, M. R. C. Chernoviz e os manuais de medicina popular no império. In: **História, Ciência, Saúde — Manguinhos**, v.1 2, n. 2, p. 501-514, maio-ago. 2005.
- HOBSBAWM, E. **Nações e nacionalismos.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.
- HOCHMAN, G. **A era do saneamento.** São Paulo: Hucitec; Anpocs, 1998.
- IBGE. **Pesquisa.** www.ibge.com.br. Acesso em 20 fev. 2013.

- KEHL, R. **Eugenia e medicina social**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1923 [1920].
- LEÃO, C. A. Higiene da escripta. **Primeiro Congresso Americano da Creança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1917. Primeiro Volume, p. 275-282.
- LIMA, N. T.de; HOCHMAN, G. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, M.C.; SANTOS, R.V. (org.) **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p. 23-40.
- MARINHO, M. G. S. M. C. **Elites em negociação: breve história dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo (1916-1931)**. Bragança Paulista: Edusf, 2003.
- MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça**. Campinas, Ed.Unicamp, 1994.
- MONCORVO FILHO, A. Higiene escolar (seu histórico no Brasil). In: **Primeiro Congresso Americano da Creança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1917-a. Primeiro Volume, p. 313-325.
- MONCORVO FILHO, A. O serviço de Inspeção Sanitária Escolar no Rio de Janeiro. In: **Primeiro Congresso Americano da Creança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1917-b. Primeiro Volume, p. 303-311.
- MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MOTA, A. **Tropeços da medicina bandeirante**. São Paulo: Edusp, 2005.
- NAXARA, M. R. C. **Estrangeiro em sua própria terra. Representações do brasileiro 1870/1920**. São Paulo: Annablume, 1998.
- OLIVEIRA JUNIOR, A. **De monstros a anormais: a construção da endocrinologia criminal no Brasil, 1930-1950**. [Tese de Doutorado em História - Universidade Federal de Santa Catarina]. Florianópolis, 2012.
- OLIVEIRA, C. Libertar o brasileiro de seu captiveiro mora: identidade nacional, educação sexual e família no Brasil da década de 1930. In: **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 507-516, 2012.
- PALMA, H. **Gobernar es seleccionar. Apuntes sobre la eugenesia**. Buenos Aires: Jorge Baudino Ediciones, 2002.
- PEIXOTO, A.; COUTO, G. **Noções de hygiene**. Rio de Janeiro: Francisco Alves & Cia, 1914.
- PYCOSZ, L. C.; OLIVEIRA, M. A. T. de. A higiene como tema e lugar da educação do corpo: preceitos higiênicos no currículo dos grupos escolares do estado do Paraná. In: **Currículo sem Fronteiras**, v. 9, n. 1, p. 135-158, jan.-jun. 2009.

- ROCHA, H. H. P. **A higienização dos costumes**. Campinas: Mercado das Letras, 2003.
- ROCHA, H. H. P. Inspeccionando a escola e velando pela saúde das crianças. **Educar em Revista**, n. 25, p. 91-109, jan-jun, 2005.
- ROCHA, H. H. P.; MARQUES, V. R. B. A produção do aluno higienizado. In: **Anais do Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação, V**. Uberlândia: EDUFU, 2006, p. 4549-4557. On-line. Acesso em 08 jan. 2013.
- SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças**. São Paulo, Companhia das Letras, 1993.
- SEYFERTH, G. Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização. In: MAYO, M. C.; SANTOS, R. V. (Orgs.) **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Ed.Fiocruz, 1996, p. 41-58.
- SOUZA, R. F.de. **História da organização do trabalho escolar e do currículo no século XX (ensino primário e secundário no Brasil)**. São Paulo: Cortez, 2008.
- STEPAN, N. L. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (Orgs.) **Cuidar, controlar, curar**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2004, p. 331-391.
- THOMPSON, E. P. **Senhores & caçadores**. Petrópolis: Vozes, 1987.
- VAGO, T. M. **Cultura escolar, cultivo de corpos: educação physica e gymnastica como práticas constitutivas dos corpos de crianças no ensino público primário de Belo Horizonte (1906-1920)**. Bragança Paulista: Edusf, 2002.
- VARETO, P.A.V. **Intelectuais católicos, saúde e educação em Minas Gerais (1925-1930)**. [Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz]. Rio de Janeiro, 2010.
- VIDAL, D. G. (Org.). **Grupos escolares**. Campinas: Mercado de Letras, 2006.

A EUGENIA DE UM ESCULÁPIO DE ALDEIA: A "REDEMPÇÃO DA HUMANIDADE" NAS MÃOS DO DR. JANUÁRIO CICCIO

Raimundo Nonato Araújo da Rocha

Rodrigo Otávio da Silva

- *De que faleceu o pai de Vossa Excelência?*

- *De Febre Amarela...*

- *Bonita cor!...*

(Luís da Câmara Cascudo. **Pequeno manual do doente aprendiz**, 2010, p. 63).

NA CALDA DA "DES-HUMANIDADE": AS POTÊNCIAS DISGÊNICAS DE UMA PROVÍNCIA

No jornal "*A República*", em 16 de agosto de 1890, foi divulgado um acontecimento ocorrido, em Natal, no Hospital de Caridade. Noticiava o periódico que havia sido internado o pequeno Baracho, uma criança de 10 anos de idade que possuía "[...] uma cauda de 8 polegadas de comprimento, uma verdadeira cauda, um rabo autêntico e lítico"¹. No comentário do fato, o articulista considerou nesse "achado" uma possível prova da "descendência simiana da humanidade". Citando Charles Darwin e Ernest Haeckel, profícuos da Teoria Evolucionista, o autor arvorou-se mais longe na discussão e terminou o artigo, num ar de cientificidade, com a seguinte interrogação: "Teratologia ou Atavismo?"².

O questionamento acerca da humanidade de Baracho insere-se em uma preocupação geral que havia com os rumos da raça humana, com o desenvolvimento da civilização. Naquela época, alguns catastrofistas neomalthusianos apontavam em suas pesquisas um declínio acentuado das populações a par de um aumento da fragilidade dos corpos: anomalias,

1 A REPÚBLICA. Teratologia ou atavismo? 16 ago. 1890. p. 3.

2 A REPÚBLICA. Ibidem.

perdas corporais, sífilis hereditária, alcoolismo, tuberculose, idiotia, loucura e atividades criminosas, vicissitudes diversas da nossa civilização, completavam o quadro de enfraquecimento quantitativo e qualitativo das populações. Essa “degenerescência da raça”, tese bastante difundida no período, que punha em risco a própria existência humana, encontrava na Eugenia³ a ciência capaz de frear esse rebaixamento das qualidades raciais das gerações futuras.

A divulgação do “caso Baracho” alimentava a elite letrada da província nos seus desejos de participar das transformações do mundo moderno, mostrando que acompanhava a produção do conhecimento científico na Europa – e até podendo contribuir com ela, apresentando seu mostruário de exemplar teratológico.

A presença do tema da eugenia no Rio Grande do Norte não se restringiu ao caso pitoresco de Baracho. Em 1928, por exemplo, o Dr. Januário Cicco, médico-chefe de clínicas do Hospital de Caridade Juvino Barreto (HCJB)⁴, disparava seu arsenal de críticas ao estado de debilidade física da população, lamentando a ausência do único fator capaz de reverter a situação de tristeza e fraqueza daqueles homens:

“É lamentável e tristíssimo viver-se entre duendes paramentados à última moda, cobertos de trapos multicores, tresandando a essências caríssimas, e sob cujas rendas movimentam-se órgãos lesados ou insuficientes, pela culpa dos nossos educadores, que não cuidaram ainda do fator essencial e por si só capaz de transformar o débil e macilento numa fortaleza de resistências vivas – a Eugenia...”⁵.

O tema do “homem normal”, de que fora objeto o menino Baracho, e a tese da degenerescência invadiram o discurso em várias áreas. E ao longo das primeiras décadas do século XX, a ação eugênica no Estado desenrolou-se através da educação higiênica e da propaganda, com a participação e iniciativa de diversos políticos, engenheiros, escritores e médicos. A assunção dos postulados degeneracionistas levou o Dr. Januário Cicco a encampar as ações eugênicas construtivas. Nesse sentido, o Dr. Cicco advogava na direção do credo higienista, que pregava o aperfeiçoamento do homem a partir da intervenção no meio, e defendia o estudo do solo, do ar, da água e da habitação. No que se referia especificamente ao indivíduo, enveredava pela defesa pelos cuidados corporais, sistematizando dados biométricos e

3 O termo eugenia foi criado por Francis Galton, em 1883, e difundido por seu discípulo Karl Pearson, que costumava definir o eugenismo na frase lapidar: “Livrar-se dos indesejáveis, multiplicar os desejáveis”. COURTINE, Jean-Jacques. *Ibidem*. p. 307-308.

4 O Hospital Juvino Barreto, criado em 1909, substituiu o velho Hospital de Caridade.

5 CICCO, Januário. Notas de um médico de província (ensaio de crítica médico-social). Rio de Janeiro: Paulo, Pongetti, 1928. p. 304. Optamos pela atualização ortográfica das citações documentais, mantendo a pontuação das mesmas.

descrevendo o vestuário a ser usado. No tocante à coletividade, defendia a necessidade de obtenção das características etnográficas e a realização de avaliações estatísticas, considerando-se os problemas sociais, como a transmissibilidade de doenças e o alcoolismo⁶. A higiene construiria um “templo único para todos os povos”⁷ e seria adorada como “redemptora da humanidade”⁸, tendo como mandamento sagrado a difusão da instrução no seio da população:

“A educação sanitária, cujos preceitos deveriam constituir assuntos de leituras e provas escolares, de par com os vários prolegômenos da cultura humana, iniciando-se a criança na ciência da vida, ao invés desse suplício heteróclito de se lhe embotar a razão com o papaguear de arengas poéticas e queixumes de amor, seria o caminho mais curto à longevidade [...]”⁹.

No caudal do ideário eugênico que circulava pela província, o templo da deusa Higeia também acolhia, ainda que isoladamente, posturas mais radicais sobre o melhoramento do estoque racial norte-rio-grandense. Partindo dessas considerações, o objetivo deste artigo é analisar as ideias e práticas eugênicas levadas a cabo no Rio Grande do Norte, demonstrando o rico espectro de posições assumiram. Assim, serão discutidos no corpo do trabalho tanto os princípios médicos da higiene que norteavam a instalação de novos equipamentos urbanos – como os meios de transporte e as edificações –; quanto as prescrições estabelecidas para definir a melhor maneira de administrar a cidade e sua situação sanitária, de modo a evitar os perigos que rondavam a vida na urbe.

Didaticamente o trabalho está estruturado em dois momentos. Inicialmente, analisaremos a importância que Januário conferiu aos trabalhadores-operários e às mulheres no processo de melhoramento dos caracteres da raça. Em seguida, discutiremos suas ideias sobre a chamada “morte piedosa”, a partir de seu livro “*Euthanasia*”, publicado em 1937.

UM POVO SEM FORÇAS E TRISTE...

Em 7 de setembro de 1922, nas ruas da Cidade do Natal, as pessoas apinhavam-se para acompanhar o desfile em comemoração ao centenário da Independência do Brasil. Os soldados marchavam alegres,

6 MOTA, André. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

7 CICCO, Op. cit., p. 20

8 Ibidem.

9 Idem, Op. cit., p. 25.

disciplinadamente no compasso do som da banda militar. Seus corpos rijos e saudáveis, moldados pela ginástica e pela dietética regrada, recebiam os aplausos da multidão que vibrava entusiasta com a passagem dos “heróis da pátria”... Essa bem poderia ter sido a descrição do festejo nacional de 1922 vivenciado na capital potiguar. O evento, contudo, apresentou-se bem diferente aos olhos do doutor Januário Cicco que, assistindo de perto à celebração, não conseguia disfarçar seu descontentamento:

“[...] Por ocasião das festas da nossa Independência, o meu espírito de provinciano teve emoções tão fortes, vendo o desfile da massa heterogênea festejando os feitos de Pedro I, que não passariam indiferentes a quantos procurassem interpretar as contrações dos meus músculos de expressão, um a um desenhando na face e na atitude aquilo que a música, a marcha marcial e a aglomeração, numa tonalidade confusa, levavam à minha vida interior. Felizmente as atenções eram para as forças armadas, as escolas, para o povo, deixando-me muito bem com os meus nervos”¹⁰.

Observando atento ao desfile e guardando certa distância da multidão, o que Januário Cicco enxergava era “[...] um povo sem forças e triste”¹¹, uma massa de andrajos humanos composta de generoso contingente de analfabetos e doentes. Sua tristeza com a visão da cerimônia cívica tinha expressão estatística: de acordo com ele, no Brasil da década de 1920, 50% das mortes registradas eram de crianças e 80% da população brasileira compunha-se de analfabetos¹². Quadro assaz tenebroso para uma nação que consumia os ideais europeus de progresso e civilidade. Decididamente, a celebração da Independência não parecia agradar ao médico potiguar:

“Felizmente ainda só eu pensei na tristeza que mora na alma deste povo indiferente, apático, incapaz de uma vibração, de uma emoção mais forte que o estremeça, fazendo sentida a grandeza da pátria, cem anos depois. Entre nós não há diferença entre uma homenagem póstuma e uma festa nacional. A multidão move-se numa atitude de quem se encaminha para o Campo Santo. O clarim, as bandas militares, a marcha dos soldados, o rufo dos tambores, tudo, nada difere do cortejo da morte a caminho do cemitério. E foi a impressão que eu tive quando assisti o desfilar das escolas e do povo de minha terra em procura do altar que ia receber de todos nós aquela sagração de um centenário de Independência, fazendo

10 CICCO, Januário. Notas de um médico de província. p. 63.

11 Ibidem.

12 Ibid.

reviver naquela hora magnífica toda a falange dos heróis que redimiram o Brasil da servidão portuguesa”¹³.

Na ótica januariana, essa apatia da “multidão” diante da data comemorativa da Independência seria fruto da falta de instrução do povo e de cuidados com a saúde coletiva, princípios que deveriam guiar as nações ditas civilizadas. Seus comentários têm sua inteligibilidade à luz das discussões travadas no começo do século XX, no Brasil, quando médicos e sanitaristas começavam a se preocupar com os destinos da raça brasileira e com os laços que uniam a pátria. Segundo alguns estudiosos, vivendo num ambiente difícil, com clima inóspito, natureza traiçoeira e solo pobre, o brasileiro era um povo triste e fraco, que nada produzia. As mazelas que atingiam o povo brasileiro podiam ser superadas com o estudo das condições de vida da população, utilizando para alcançar essa meta índices reveladores das condições de vida, tais como, os dados sobre a educação, as condições de saúde e moradia, os costumes e as manifestações culturais. O estudo empírico da população permitiria um diagnóstico adequado das causas que impediam o progresso nacional. Nesse amplo projeto, os médicos se colocavam como instrumentos da “regeneração nacional”, invadindo os sertões e as cidades em busca de conhecimentos precisos acerca da raça brasileira, diagnosticando seus problemas e propondo soluções.

Com base em uma história positivista e determinista, Dr. Januário Cicco acreditava que o desenvolvimento das “civilizações” estava regido pelas leis da hereditariedade. De acordo com essas leis, o caminho histórico-eugênico das civilizações passava por um período de crescimento e apogeu, no fim dos quais elas encontrariam uma fase de decadência humana e racial, de abastardamento da família e da sociedade. Era o que os eugenistas chamavam de lei do “retorno à mediocridade”. As razões da degenerescência das raças eram encontradas em diversos fatores:

“As graves transgressões cometidas pelo homem contra a sua espécie seriam primeiramente as guerras, que concorreriam para a eliminação dos melhores elementos e a conservação dos inferiores (doentes, degenerados, incapazes); a filantropia contrasseletiva, que favoreceria a conservação de elementos que, abandonados à sua sorte, teriam fatalmente de desaparecer; a filantropia médica que não só permitiria a vida dos que deveriam sucumbir, como prolongaria a de outros, cuja existência constituía sobrecarga para os válidos; o sentimentalismo, sempre a agir em favor dos fracos e incapazes. Outros fatores seriam a imigração residual, que favoreceria os cruzamentos entre genes incompatíveis; o urbanismo

13 Ibid., p. 63-64.

artificializador e degenerador; e a higiene, que reduziria ao mínimo os fatores que concorreriam para o banimento dos incapazes”¹⁴.

Preocupado com as causas da degenerescência das raças, Dr. Januário Cicco coletou e analisou, em sua clínica particular da Av. Sachet e no Hospital de Caridade Juvino Barreto, inúmeros casos encontrados entre os seus pacientes. A partir dessas análises, chegou à conclusão de que os fatores genéticos tinham uma preponderância na explicação das diferenças de resistência que oferecia o corpo humano. Nesse sentido, afirmou que:

“O determinismo mórbido é intrínseco à vida celular. As resistências falecem naqueles cujas defesas nasceram minguadas. A semente que é má e chega a germinar não esconde a pequenez do talhe e suporta mal os raios de luz que nutrem os outros animais”¹⁵.

Segundo Januário Cicco, a resposta estava no determinismo da célula! A “vida celular” ditaria os rumos da engenharia do corpo humano, dotando a uns de alta resistência a traumatismos e doenças diversas, e a outros não. A resposta não constituía novidade na Biologia. A teoria das células como unidade básica dos seres vivos, deixando para trás o humoralismo, o modelo tissular e o padrão orgânico, já se encontrava em meados de 1830 reconhecida pela comunidade científica acadêmica¹⁶. Todavia, o trabalho de difusão das novas ideias ganhou solidez com o médico alemão Rudolf Virchow (1821-1902), que aplicou a teoria celular ao campo médico, mostrando que elas derivavam de uma célula-máter por um processo de divisão (*Omnis cellula e cellula*)¹⁷.

Embora os conhecimentos sobre a célula já tivessem algumas décadas de avanço na época de Januário Cicco, o estudo do núcleo celular e de seu material hereditário teve um desenvolvimento mais lento. A genética que circulava no começo do século XX, e à qual Januário fazia referência, ainda estava dando os seus primeiros passos.

Para essa genética vigente no início do século passado, além das tendências mórbidas que carregamos em nosso corpo genético, ainda contamos com diversos fatores que contribuiriam para enfraquecer as resistências da espécie, como a sífilis, o alcoolismo, os vícios “elegantes” e a miséria social, que não somente atingem o corpo como a própria capacidade mental dos indivíduos. O “homem contemporâneo” já traria

14 MOTA, André. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. p. 41.

15 CICCO, Op. cit., p. 309.

16 Entre 1838 e 1839, contando com o auxílio de microscópios regulados, Mathias Schleiden (1804-1881) e Theodor Schwann (1810-1882) sugeriram as células como elementos da estrutura de plantas e animais, e não somente de plantas como defendera Hooke.

17 BYNUM, William. História da medicina, p. 104-106; PORTER, Roy. Das tripas coração: uma breve história da medicina, p. 104-105.

na sua constituição física e mental as marcas de sua própria decadência. A situação tornava-se ainda mais precária devido às políticas de controle da natalidade implementadas e que pareciam estar em desacordo com as leis naturais, tornando o quadro mais sombrio:

“Sabe-se que a seleção faz a elite e desta advêm as capacidades. Ora, a seleção pede a proliferação da espécie, e na modernidade do momento, em que todos batem palmas ao neo-malthusianismo, de par com fatores mórbidos que minguem as possibilidades de higiene, o índice mental desce na proporção da falência individual”¹⁸.

Como se pode perceber, Januário Cicco encampou as teses básicas do discurso eugenista da época, adotando a fórmula da degenerescência das civilizações fundada em princípios histórico-biológicos da doutrina do darwinismo social. Para se evitar essa *débâcle* da raça, os eugenistas envidavam esforços no estudo da composição das sociedades, buscando um índice de homem ideal que possibilitasse reconhecer e distinguir a percentagem de indivíduos mais preparados e daqueles considerados mais atrasados. O critério para se determinar a biospecificidade dos indivíduos estavam na tríade hereditariedade, meio ambiente e educação. Cada povo era detentor de um valor genético que, combinado ao ambiente, favoreceria, em maior ou menor grau, o desenvolvimento das características hereditárias. Por isto, Januário Cicco tomava como baliza para o diagnóstico das raças a “elite” de uma sociedade, o grupo que simbolizaria os avanços de determinada civilização. Era o índice almejado. De posse dele, a avaliação dos caracteres físicos e mentais forneceria a medida do progresso ou retrocesso da civilização à que pertencia aquela “elite”. Para Januário Cicco, os países mais adiantados podiam ser assim reconhecidos pelos investimentos que faziam em “instrução geral” e “saúde coletiva”. Dentre eles, a Alemanha ganharia destaque pelo crescimento do seu povo, graças às despesas efetuadas com assistência social e educação, enquanto a França via a sua população estacionada ou até diminuída devido às políticas neomalthusianistas.

Determinismo genético, propagação de doenças sem etiologia conhecida, adoção de vícios “elegantes” e ausência de políticas públicas de saúde, eis a explicação multifatorial encontrada por Januário Cicco para explicar a situação desalentadora do povo brasileiro. O combate a estes problemas que adoeciam a nação requeria o controle estrito das ações eugênicas por parte do Estado, criando equipamentos médico-sanitários e promovendo campanhas de esclarecimento sobre os cuidados com a saúde.

18 CICCIO, Januário. Notas de um medico de província: ensaios de critica medico-social, p. 11.

Assim, ele criticou, inflamado, as autoridades públicas do Rio Grande do Norte com relação aos graves problemas gerados pelo alcoolismo. Dizia que o consumo de bebidas alcoólicas minava a resistência da população, a cada homem “[...] mata as suas energias, encurtando assim os seus dias, *degenerando a descendência e empobrecendo o seu paiz*”¹⁹. Suas reflexões de base eugênica apontavam na direção da classe operária, considerada por ele a principal mão de obra do país, e, por isso, merecedora de cuidados especiais do governo. As medidas intervencionistas/preventivistas foram por ele assinaladas:

“Além da educação escolar, das sociedades de temperança, onde os abstêmios encontrarão todos os recursos para o desenvolvimento físico e cultura do espírito, os governos tachariam de tal modo as bebidas alcoólicas, que fosse difícil o seu uso à população operária, *a mais volumosa coluna de homens úteis à pátria, os incumbidos da riqueza nacional*”²⁰.

Preocupado com o corpo-máquina do operário e com o “aperfeiçoamento da raça”, Januário Cicco disparou duras críticas ao comportamento dos comerciantes de bebidas e da gente rica que zombavam *epicuristicamente* acerca das consequências da perigosa “alcoolose”:

A elite social e econômica, que no entender de Januário Cicco deveria fornecer o exemplo, acabava por difundir e chancelar as mazelas produzidas pela bebida alcoólica. Sua crítica à elite desregrada no álcool assume tom nada condizente com os princípios da “educação sanitária”, vendo inclusive na “eliminação” desse grupo uma possibilidade de solução para a questão, “porque só assim o país se livraria da ruindade de homens que pretendem justificar não valer a pena privar-se dos vícios”. Sacrificar a parte para garantir a sobrevivência do todo, eis a concepção de sociedade orgânica que vigoraria nos estados totalitários.

O álcool, considerado veneno na visão do toxicologista Januário Cicco, era um dos principais “entraves à normalidade” da fisiologia do corpo humano, produto do “mais irracional dos animais, que, dotado de tanta inteligência, não vê o precipício cavado por suas próprias mãos, enquanto os seres inferiores fugindo da cicuta, e entre o joio escolhendo o trigo, só se não defendem da fúria humana”²¹. Isto preocupava bastante o médico-cirurgião do HCJB²², que costumava medir o índice de civilização de sua

19 CICCIO, Januário. Notas de um médico de província: ensaios de crítica médico-social, p. 98.

20 Ibid., p. 98-99.

21 Ibid., p. 91.

22 Em 1906, o antigo Hospital de Caridade tivera suas portas fechadas pelo governador Augusto Tavares de Lyra. A cidade só viria a ter um outro espaço nosológico três anos depois, em 12 de setembro 1909, com a inauguração do Hospital de Caridade Juvino Barreto, agora localizado no alto do Monte Petrópolis, próximo à Praia de Areia Preta.

época através da “soma de vícios e degradação”, mostrando que os números obtidos em seu tempo equiparavam-se aos das orgias dos imperadores romanos, quando a “impudicícia dos excessos e as bacanais nivelavam régulos e dirigentes”²³.

Preocupado com o consumo de bebidas alcoólicas, Cicco calculou a venda do mencionado “veneno” em casas comerciais e chegou à conclusão de que se esses recursos fossem usados em poupanças individuais se garantiria boas rendas e uma vida mais longa²⁴. A relação estabelecida entre a bebida alcoólica e a saúde do trabalhador era também objeto das investidas dos estudiosos da eugenia, que vinculavam esse “vício” às questões da hereditariedade e da degeneração da espécie.²⁵ Correlacionando meio social, costumes e genética, os eugenistas apontavam os perigos da associação entre determinadas raças e certas afecções:

“A degenerescência na espécie implica que se busquem as suas raízes na hereditariedade [...] que é menos vista como ligada a um dado biológico (as ideias de Mendel não penetraram ainda os meios científicos e menos ainda as mentalidades) do que como transmissão de taras resultantes de certas circunstâncias dos meios de vida. Meios físicos, certamente, mas também ambientes sociais. O alcoolismo é o tipo disso: nos ambientes pobres se bebe, se transmite a tara aos filhos, isso provoca degenerescências. Desta maneira se pode ver com bastante clareza o paralelismo entre esta concepção e o que se disse em outro lugar das “classes laboriosas, classes perigosas”²⁶.

Com a difusão dos “credos da Higiene”, Cicco acreditava que os povos teriam uma vida mais saudável e conseqüentemente mais longa, proporcionando à nação a força de trabalho de que esta carecia. Aliás, esta era outra preocupação fundamental do movimento higienista. O esforço de médicos e sanitaristas no processo de “regeneração da pátria” dedicava um lugar especial em suas atividades para a temática da reprodução da força de trabalho.

Nesse sentido, em virtude da sua importância política e econômica, a figura do trabalhador, notadamente o operário, se convertia no elemento-chave do progresso da nação, sendo, por isso, alvo dos interesses higienistas. Tratava-se de uma nova maneira de lidar com o corpo, tal como fomentava o capitalismo industrial. Tal novidade estava concentrada na

23 Ibid., p. 92.

24 Ibid., p. 96.

25 STEPAN, Nancy Leys. A hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 99.

26 STIKER, Henri-Jacques. Nova percepção do corpo enfermo. In: CORBIN, Alain (Dir.). História do corpo: Da Revolução à Grande Guerra, p. 367.

transformação do corpo em instrumento útil à produtividade, o que exigia comportamentos, gestos e posturas adequadas às exigências de eficiência e rendimento conformes à racionalidade do capital. Nas palavras da historiadora Sônia Bercito, instaurava-se então a Era do corpo-máquina, ferramenta mercadorizada no capitalismo industrial²⁷.

O corpo-ferramenta do trabalhador passou então a ser progressivamente incorporado aos cuidados de médicos e sanitaristas, que se preocupavam com a saúde do proletariado enquanto força de trabalho forjadora da riqueza da nação. Tal era a relevância dos trabalhadores para os higienistas que algumas analogias médicas mediam a importância dos obreiros para a nação comparando-a a uma árvore: nela, os operários e agricultores ocupariam os lugares da raiz e do tronco, isto é, a base da planta²⁸. A este respeito, Januário Cicco manifestou claramente seu ponto de vista: cabia ao governo a responsabilidade pela saúde do operário, devendo proporcionar-lhe os meios básicos de subsistência e promover na classe operária hábitos e costumes saudáveis, afastando-a dos principais problemas que afligiam essa valiosa força nacional. Por isso, suas advertências contra os perigos sociais da alcoolose, ignorados pela Diretoria Geral de Higiene e Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

Os apontamentos pessoais de Januário Cicco estavam repletos de casos de atendimento a operários acidentados no trabalho. No Livro do Movimento Hospitalar, tomo que registrava a entrada e saída de pacientes do Hospital de Caridade Juvino Barreto, a primeira ocorrência data de 1909, com a baixa de um operário da Estrada de Ferro Great Western, vítima de um “fleumão” que lhe caiu na mão esquerda, provocando um inchaço²⁹. Acidentes comuns entre os internados do Hospital da cidade:

“Deu entrada no Hospital ‘J.B.’ um operário, que demolindo um prédio, foi precipitado do alto com o desabamento de uma parede, que lhe esmagou um pé, fraturou-lhe a clavícula e duas costelas esquerdas, escoriando-se ainda grande parte da face posterior do tórax. O acidentado entrou sem sentidos, com 120 pulsações e 42 respirações por minuto. Preparado para a intervenção, fez-se-lhe amputação, a clorofórmio, aumentando-se-lhe, assim, o choque; agravou-se-lhe o estado geral na intenção de salvá-lo, e durante 24 horas o desgraçado continuou sem esperanças de vida; e quando ninguém mais acreditava na sua salvação, ei-lo

27 BERCITO, Sônia de Deus Rodrigues. *Corpos-máquinas: trabalhadores na produção industrial em São Paulo (décadas de 1930 e 1940)*. In: DEL PRIORE, Mary; AMANTINO, Márcia (Org.). *História do corpo no Brasil*. São Paulo: Unesp, 2011. p. 374.

28 MOTA, André. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil, p. 37.

29 Arquivo Público do Estado do Rio Grande do Norte. Livro do Movimento Hospitalar. Tomo I, 1909. p. 1.

que desperta e volta muito mais tarde a trabalhar, arrimado, embora, numa perna de pau”³⁰.

Esse corpo-máquina do operário norte-rio-grandense, que fora alvo dos investimentos eugênicos do Dr. Januário Cicco, deve ser percebido como a engrenagem de uma nova racionalidade política surgida com o liberalismo no século XIX. Tratava-se de uma tecnologia de poder que tinha como objeto a população, entendida como o conjunto de seres vivos com traços biológicos e patológicos particulares. O controle da população permitiria melhor gestão da força de trabalho e interferiria em diferentes aspectos da existência vital, como a sexualidade, a higiene, a alimentação, a natalidade, a saúde³¹. Esse controle da população pode ser discutido a partir de categorias importantes do pensamento foucaultiano. O filósofo argentino Edgardo Castro resumiu algumas dessas categorias nos seguintes termos:

“Há que se entender por ‘biopolítica’ a maneira pela qual, a partir do século XVIII, se buscou racionalizar os problemas colocados para a prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes enquanto população: saúde, higiene, natalidade, longevidade, raça. Essa nova forma do poder se ocupará, então: 1) Da proporção de nascimentos, óbitos, das taxas de reprodução, da fecundidade da população. Em uma palavra, de demografia. 2) Das enfermidades endêmicas: da natureza, da extensão, da duração, da intensidade das enfermidades reinantes na população; da higiene pública. 3) Da velhice: das enfermidades que deixam o indivíduo fora do mercado de trabalho. Também, então, dos seguros individuais e coletivos, da aposentadoria. 4) Das relações com o meio geográfico, com o clima. O urbanismo e a ecologia”³².

O controle dos mais diferentes aspectos relacionados à vida cotidiana podemos encontrar nas responsabilidades do Departamento de Saúde Pública à época do governador Antônio José de Mello e Souza, nos idos de 1924, revelando o quão o Estado estendera sua atuação por meio da autoridade do discurso médico eugenista:

“Os serviços referentes à saúde e higiene públicas no Estado do Rio Grande do Norte tiveram incontestavelmente um desenvolvimento considerável a partir de 1º de janeiro do corrente ano. A polícia sanitária, a verificação de óbitos, a fiscalização da lim-

30 CICCO, Januário. Notas de um médico de província: ensaios de crítica medico-social, p. 307.

31 REVEL, Judith. Dicionário Foucault. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. p. 24-25.

32 CASTRO, Edgardo. Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p. 59-60.

peza pública e do matadouro, a inspeção meio-escolar por ora limitada à capital, os serviços de notificação, vigilância sanitária, fiscalização das profissões de médicos, farmacêuticos, etc., a remoção de enfermos, em caso de acidentes de rua, a higiene das habitações, o serviço de vacinação antivariólica e antitífica, a estatística demográfico-sanitária, a assistência hospitalar sob as suas variadas formas, a construção de fossas sanitárias, o exame dos empregados domésticos, a construção de gabinete especial para exame do leite, *de tudo isso e de muita coisa mais* o Departamento de Saúde Pública tem cuidado com um desvelo que muito recomenda os responsáveis pela sua direção”³³.

Toda uma extensa legislação médico-sanitária de intervenção no ambiente da cidade fora posta na ordem do dia pela Diretoria Geral de Higiene e Saúde Pública³⁴, codificando inclusive o próprio espaço doméstico dos habitantes, regulamentando o cuidado com doenças contagiosas, e expedindo regras de construção das habitações (arejamento, impermeabilização, iluminação, condução de águas, posição das latrinas, etc.). Os objetivos das regulamentações sanitárias extraíam seu fundamento dos princípios de higiene que norteavam o discurso eugenista:

“1º - Prevenir e corrigir os vícios de construção dos prédios, no que diz respeito aos *interesses da saúde pública*;

2º - Prevenir e corrigir as *faltas de higiene*, provindas dos proprietários, arrendatários, locatários e moradores;

3º - Evitar a manifestação e a propagação das *doenças transmissíveis*”³⁵.

O crescimento das modalidades de intervenção do Estado na sociedade requeria o reordenamento permanente da administração. Assim, o decreto nº 239, de junho de 1924, diante de um emaranhado de funções do Departamento de Saúde Pública, reorganizou seus serviços criando três inspetorias e uma Sub-Inspetoria Sanitária, cada uma chefiada por um médico, e com atividades específicas a desempenhar:

“São atribuições da 1ª *Inspetoria*: A remoção de enfermos, a higiene nas construções, a vacinação antivariólica e antitífica, a inspeção

33 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da Primeira Sessão da 12ª Legislatura em 1º de novembro de 1924, pelo governador José Augusto Bezerra de Medeiros. 1924. p. 20.

34 Este órgão fora criado pelo decreto nº 148, de 1º de setembro de 1921, em substituição à antiga Inspetoria Geral de Higiene e Assistência Públicas.

35 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da segunda sessão da undécima Legislatura em 1º de novembro de 1922, pelo Governador Antônio J. Mello e Souza. p. 185.

dos empregados domésticos e comerciais, fiscalização do exercício da medicina e profissões correlatas, o registro de nascimentos, a notificação obrigatória, a vigilância sanitária e a profilaxia geral das moléstias transmissíveis.

Da 2ª *Inspetoria*: a polícia sanitária, serviço cadastral, fiscalização dos gêneros alimentícios e fiscalização do leite.

Da 3ª *Inspetoria*: a verificação de óbitos, a higiene do matadouro, mercado e feiras livres.

Da *sub-Inspetoria*: a fiscalização dos gêneros alimentícios em geral e da venda de móveis e utensílios domésticos feita em leilão³⁶.

O saneamento rural também se incorporou às preocupações eugênicas no Rio Grande do Norte. Em 1921, o governo federal firmou acordo com o governo do Estado, dando início a um programa de prevenção e combate às doenças que grassavam no meio rural, sob a direção de Waldemar de Sá Antunes. As atividades do programa se dividiam em sete seções: Saneamento Rural, Profilaxia da Sífilis e das Doenças Venéreas, Profilaxia da Lepre e Assistência aos Leprosos, Profilaxia da Febre Amarela, Laboratório Bacteriológico, Profilaxia da Tuberculose, e Gabinete de Radiologia. Em 1927, novas seções foram acrescentadas: Gabinete de Radiologia, Laboratório de manipulação de ampolas, e Serviço Pré-Natal³⁷. A seção de Saneamento Rural, por sua vez, contava com oito postos sanitários (Central, Alecrim, Ceará-Mirim, Canguaretama, São José, Caicó, Lages e um Posto Volante, que não possuía uma sede fixa) e quatro subpostos (Acari, Angicos, Goianinha e Baixa-Verde)³⁸.

Assim, o corpo-máquina do operário norte-rio-grandense funcionou como uma superfície de investimento biopolítico por meio da “caixa de ferramentas” do discurso médico-eugênico representado aqui pelas ideias do Dr. Januário Cicco. Os interesses eugênicos, contudo, não se circunscreveram às preocupações com o trabalhador adulto e masculino, a uma exclusiva “homicultura”. Outros corpos tiveram também suas superfícies percorridas por esse olhar eugênico e totalizador. De onde saíam todos esses corpos- máquinas, afinal?

36 Ibid., p. 27.

37 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante a Assembleia Legislativa na terceira sessão da 12ª Legislatura em 1º out. 1926, pelo Presidente José Augusto Bezerra de Medeiros [...]1927. p. 53.

38 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da segunda sessão da 12ª legislatura, em 1º de novembro de 1925, pelo governador José Augusto Bezerra de Medeiros. Natal: Typ. d'A República, 1925. p. 38-39.

DEAMBULANDO PELOS ARQUIVOS "MATERNIGÊNICOS"

Na esteira dos princípios eugênicos e raciológicos que abraçava, Januário Cicco recobriu o corpo-máquina do operário de cuidados médicos, envolveu-o no manto sagrado da Medicina e “estatizou” as preocupações com a massa/volume desse corpo, inserindo-o na malha de poder do Estado liberal, cujos interesses na “saúde da população” se encontravam no campo das razões socioeconômicas: a reprodução da força de trabalho.

Essa *biopolítica* alimentada pelo Estado tendia sempre ao crescimento, à incorporação de novos corpos-objetos ao seu domínio, visando a um controle e disciplinarização intensivas do fenômeno populacional. Dominado o corpo-máquina, peça-chave da engrenagem, agora o movimento se dirigia à Fonte, à Origem da produção de corporeidades: a mulher. Os governadores norte-rio-grandenses do começo da República demonstravam frequentemente toda a sua preocupação com o destino do corpo feminino, transformando-o agora em elemento estratégico do Estado. Em 1920, o governador Antônio de Mello e Souza dedicou uma importante seção do seu relatório anual à Assembleia Legislativa à temática da necessidade de uma maternidade, para atender às parturientes:

“Entre os serviços de assistência pública, dispendiosos como noutra arte desta mensagem se refere, mas cuja organização não envergonha a nossa pobreza, um há que exige, pelo seu particular alcance social, certo desenvolvimento: é o da seção de maternidade, anexa ao Hospital Juvino Barreto. Não é necessário salientar a importância de uma instituição que, além do lado filantrópico, apresenta esse outro de imediata utilidade prática e, para dizer claro, econômica – *a conservação de novas vidas, que poderão ser futuras forças para o trabalho e a prosperidade do Estado*”³⁹.

Continuando sua argumentação sobre a necessidade da manutenção dessa força de trabalho, Antônio de Mello e Souza completou:

“Assistindo às mães desvalidas da fortuna e assegurando-lhes a boa vinda dos filhos, são mais filhos que o Estado cria para si; e carecendo de braços, que outras circunstâncias além do seu clima impedem de conseguir pela imigração, *este ponto de vista deve ser encarado antes de qualquer outro*. É evidente que não podemos criar e organizar desde agora um estabelecimento, como outros

39 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da terceira sessão da décima legislatura, em 1º de novembro de 1920, pelo governador Antônio José de Mello e Souza. Natal: Typ. Commercial J. Pinto, 1920. p. 17-18.

mais ricos já possuem; mas é realizável e inteligente ampliar o que temos no Hospital Juvino Barreto, construindo um pavilhão especial, semelhante ao de pensionistas, com a capacidade precisa para vinte ou trinta leitos, e dotando-o da aparelhagem necessária para o seu nobre fim”⁴⁰.

O corpo da mulher também entrava no arquivo das razões sociotécnicas do Estado, pois ele era responsável por gerar a futura força de trabalho, a “matrix” da população, devendo este ponto de vista ser “encarado antes de qualquer outro”. Não eram, portanto, os sentimentos românticos que orientavam a prática política do Estado com relação às mulheres, ou um progresso no sentido da “humanização” crescente dos cuidados com a saúde dos cidadãos. Houve, sim, um *deslocamento ou deslizamento* dos interesses desse Estado sobre o corpo, motivado pelo capitalismo em mutação. O que estava em jogo não era um interesse provinciano localizado, mas o próprio desenvolvimento nacional, na contabilidade do qual a população se configurava como um fator indispensável. A questão da natalidade, central nesses debates envolvendo o problema populacional no início do século XX, era vista tanto pela medicina quanto pela política como fundamental para a continuação da espécie e da sociedade⁴¹. Por isso, o *télos* de Antônio de Mello e Souza não se restringia a uma concepção particular, surgida exclusivamente em sua administração. Ela se torna um *tropos* que emerge em outros relatórios de governadores. Em 1924, por exemplo, José Augusto Bezerra de Medeiros insistiu na importância de se investir no corpo do cidadão como a chave do sucesso de um povo:

“Pertencço ao número dos que reputam necessidade fundamental da nossa terra o velar pela saúde do homem que a povoa, para dar-lhe o vigor físico de que carece para ser uma força propulsora do nosso progresso sob todos os seus aspectos”⁴².

E comentando o problema da sífilis no Estado, páginas adiante no relatório, ele suplementa:

“É meu pensamento dar, no decurso de minha administração, a maior amplitude aos serviços que entendem com a higiene, a saúde e a assistência públicas. Tudo farei para vê-los ampliados, melhorados, certo, como estou, de que *o mais valioso dos capitais*

40 Ibid., p. 18.

41 DEL PRIORE, Mary. Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil. São Paulo: Planeta, 2011. p. 144.

42 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da primeira sessão da 12ª Legislatura, em 1º de novembro de 1924, pelo governador José Augusto Bezerra de Medeiros. 1924. p. 20.

*com que pode contar um povo é o capital homem, de cujo vigor físico e de cuja saúde moral dependem o progresso e a felicidade sociais*⁴³.

Domínio da visão econômica do homem: sendo capital, deve receber investimentos que possam reproduzi-lo, agregando-lhe valor de mercado. No caso específico do corpo feminino, uma das primeiras providências aventadas fora a criação de um espaço para funcionar como maternidade, tal qual asseverou Antônio de Mello. Até 1916, os relatórios dos governadores não mencionam qualquer informação mais precisa sobre cuidados com as mulheres. A partir de 1917, começam a surgir nessas Mensagens informações sobre nascimentos de crianças e pedidos para criação de uma casa de maternidade. Neste último ano, o governador Ferreira Chaves, examinando os estudos “demográfico-sanitários” feitos pela Inspetoria Geral de Higiene e Assistência Públicas, comentou os índices de mortalidade no Estado e apontou uma possível solução:

“Do quadro representativo das cifras aqui mencionadas, organizado pela Repartição de Higiene, verifica-se que as afecções do aparelho digestivo foram a causa mais frequente da letalidade infantil nesta capital, afecções que se originam de fatores diversos, entre os quais a falta dos cuidados que devem ser prodigalizados à infância, e o esquecimento dos preceitos aconselhados pela higiene infantil. (...) *Uma casa de maternidade para assistência a mães desprotegidas, e um estabelecimento de proteção à infância desvalida dariam, estou certo, nesse particular os melhores resultados*”⁴⁴.

Embora houvesse no Hospital de Caridade Juvino Barreto uma seção de maternidade⁴⁵, ela não dava conta das necessidades da população feminina. O pedido de Ferreira Chaves dirigia-se à construção de uma “casa de maternidade”, ou seja, um prédio particular para realizar os cuidados com as parturientes. Enquanto não obtinham respostas positivas quanto à construção desse espaço, os governadores insistiam na ampliação e melhoramentos da seção de maternidade do “Juvino Barreto” e das enfermarias femininas. Assim, em 1921, Antônio de Mello enviou uma proposta de orçamento com verba especial para a ampliação da seção de

43 Ibid., p. 26.

44 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo na abertura da segunda sessão da nona legislatura, em 1º de novembro de 1917, pelo Governador Desembargador Joaquim Ferreira Chaves. Natal: Typ. d’A República, 1917. p. 8.

45 A existência de uma Maternidade no HCJB está presente na documentação, que indica sua presença desde 1915. Nesse ano há o registro do nascimento de 24 crianças.

maternidade⁴⁶. Em 1923, o pedido era de verbas para iniciar a construção de um pavilhão de maternidade⁴⁷, reiterado em 1924⁴⁸. Em 1926, os cuidados são estendidos para além de um espaço físico, propondo o médico Varela Santiago: “A criação de um serviço especial de assistência pre e post natal, o qual, sem grande dispêndio para o Estado, irá concorrer para diminuir cada vez mais a cifra da morbidade e mortalidade infantis”⁴⁹. Somente em 1930, no governo de Juvenal Lamartine, seria instalada uma maternidade nesses termos⁵⁰.

A preocupação com uma casa de maternidade para as mulheres parturientes extrapolava os círculos do Estado e ganhava incentivadores nas muitas festas filantrópicas realizadas para a construção do sonhado espaço. Em agosto de 1929, o jornal “*A República*” anunciava para 1º de setembro uma grande festa no Aero Club visando a divulgar os interesses dos “círculos sociais natalenses” na edificação de uma maternidade para o Estado. As senhoras responsáveis pelo evento se reuniram na residência do coronel Fernando Pedroza, dividindo-se em comissões para preparar a festividade, que contaria com muitas diversões: “Será uma linda tarde [...]. Preparam-se [...] brincos para crianças, surpresas jocosas, prêmios custo aos [sic], leilão de quinquilharias, telegrafia sem fio e outras distrações elegantes”⁵¹. Segundo os idealizadores do evento, a maternidade se destinava não somente a receber parturientes e ministrar-lhes cuidados pré e pós-natal, mas a ensinar verdadeiros princípios de educação higiênica, civilidade e patriotismo:

“Dentre quantas instituições possuímos, nenhuma se nos afigura mais patriótica do que essa que se materializa na eugeniação do nosso povo e na multiplicação das nossas forças, porque a Maternidade deixa de ser o lugar comum do grande sacrifício, para se modelar numa escola, onde se aprende a puericultura sob todos aos seus aspectos, preparando a mulher para a regeneração social e gerações fortes para a felicidade da pátria”⁵².

46 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da primeira sessão da undécima legislatura, em 1º de novembro de 1921, pelo governador Antonio J. de Mello e Souza. Natal: Typ. Commercial J. Pinto, 1921, p. 18.

47 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da terceira sessão da undécima legislatura, em 1º de novembro de 1923, pelo governador Antônio José de Mello e Souza. Natal: Typ. d'A República, 1923, p. 36.

48 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante o Congresso Legislativo na abertura da primeira sessão da 12ª Legislatura em 1º de Novembro de 1924 pelo governador José Augusto Bezerra de Medeiros. 1924, p.27.

49 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem lida perante a Assembleia Legislativa na terceira sessão da 14ª Legislatura, em 1º de outubro de 1926, pelo Presidente José Augusto Bezerra de Medeiros, 1926, p. 61.

50 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem apresentada pelo presidente Juvenal Lamartine de Faria a Assembleia legislativa, por ocasião da abertura da 1ª sessão da 14ª Legislatura. Natal, Imprensa Oficial, 1930, p. 78.

51 A REPÚBLICA. Maternidade de Natal: a festa que se realizará nestes dias, 9 ago. 1929.

52 A REPÚBLICA. Maternidade de Natal, 17 ago. 1929.

O mesmo princípio eugenista que orientava a política do Estado com relação ao corpo do operário incluía também o corpo da mulher como questão estratégica, objeto de uma *biopolítica*. O terreno de atuação desse biopoder, como bem explicamos, era ilimitado e tendia a abranger todo o espectro social ao seu alcance. Seu modelo de controle se expandia no sentido familiar. A maternidade e a primeira infância ainda não completavam o conjunto de seus objetos, sendo necessário estender seus cuidados à paternidade:

“Para proteger as crianças torna-se indispensável proteger os pais. E a proteção dos pais consiste em defendê-los dos vícios e das moléstias contagiantes, educando-os higienicamente e ao mesmo tempo saneando o meio em que eles vivem pela erradicação de todas as entidades mórbidas, endêmicas e disgenisantes, como sejam a sífilis, moléstias venéreas, paludismo, tuberculose, alcoolismo, verminoses, etc.”⁵³.

Como se pode notar, em torno da maternidade, o Estado montou uma rede de poder que englobava as figuras da criança e o do pai, formando uma tríade familiar, nucleada pela mulher, fonte geradora dos corpos-máquina, ela mesma constituída agora em corpo-máquina da produção.

A preocupação com o corpo da mulher, investido pelo Estado a partir do discurso da medicina, ganharam semelhante relevância nas notas de memórias do médico Januário Cicco. Seus relatos e comentários sobre o corpo feminino traziam à tona os principais problemas de saúde que atingiam as mulheres de Natal, e permitem registrar suas percepções médico-sociais a respeito do corpo feminino no começo do século XX. Entre os inúmeros casos tratados, Januário revelou uma preocupação especial com o câncer que atingia grande número de mulheres que se internavam no Hospital de Caridade “Juvino Barreto”. O prognóstico era assustador: o carcinoma que atacava a região uterina era tão letal que, de um total de 68 casos registrados, somente uma mulher sobreviveu, ainda que com a amputação do colo uterino! As outras 67 morreram definhando, sem poderem contar com a intervenção cirúrgica, tamanha era a destruição do órgão. A letalidade da ação do câncer no corpo tornava quase impossível a agência do médico no caso, tal era o caráter devastador dessa doença. Embora a maioria das mulheres acometidas de neoplasias fosse composta de indigentes, como afirmou Cicco, a estatística não isentava as “damas” da doença, que tinham suas vidas ceifadas sem distinção.

53 RIO GRANDE DO NORTE. Mensagem apresentada pelo exmo. Dr. Juvenal Lamartine de Faria, Presidente do Estado do Rio Grande do Norte à Assembleia Legislativa por ocasião da abertura da 3ª sessão da 13ª legislatura, em 1º de outubro de 1929.

Nos casos envolvendo mulheres tratadas por Januário Cicco, a maior parcela deles concentrava sua atenção na região do “útero”, zona sensível na “fabricação” de novos corpos-máquinas para o Estado. As operações realizadas nessa delicada região interna do corpo eram comuns no HCJB. Em julho de 1911, Januário Cicco operou com êxito uma doente de colpo-hysterectomia, fazendo uma lavagem do útero pela via vaginal⁵⁴. Em agosto de 1927, os médicos Ernesto Fonseca e José Tavares realizaram uma importante intervenção cirúrgica de esterectomia vaginal numa indigente do HCJB, obtendo bom resultado⁵⁵.

As consequências dessas intervenções na vida da mulher eram graves. Uma operação dessa natureza impossibilitava a mulher de gerar filhos, o que não era bem visto pelos eugenistas, que apregoavam o crescimento populacional acionador do gatilho da “seleção natural”, mecanismo responsável pela escolha dos mais “fortes”.

Operários-máquinas, mulheres-maternidade e crianças-trabalhadores-potência, vistos como força de trabalho e conectados numa abstrata tríade familiar, apresentavam-se como objeto de interesse e intervenção do Estado moderno. O corpo dos cidadãos transformava-se agora em realidade objetual estratégica para o Estado, que buscava criar instrumentos de controle sobre esses corpos; governar tanto os indivíduos por meio de uma série de técnicas disciplinares quanto os próprios seres vivos, ocupando-se das temáticas da higiene, gestão da saúde, alimentação, sexualidade, etc., convertendo-as em matéria de investimento político.

“POR VENTURA O MEDICO NÃO TEM O DIREITO DE MATAR [...]?”

Em 1933, as discussões de caráter eugenésico travadas no Rio Grande do Norte apresentaram uma feição mais sombria, tendo em vista que o tema da “boa morte” passava a ser tópico de discussão dos médicos. É isso o que indica os documentos da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio Grande do Norte (SMC/RN). Essa entidade, então presidida pelo médico Ernesto Fonseca, se reuniu para ouvir e debater a comunicação do Dr. Januário Cicco sobre “O estado actual da questão da Eutanásia”.

Apesar de não haver indicações de outras discussões sobre a “boa morte” no seio da SMC, no período compreendido entre 1931 – ano de sua fundação – e dezembro de 1933, o fato de existir uma reunião em torno do tema indica a inserção de pelo menos parte da cidade no debate sobre o tema.

54 A REPÚBLICA. Várias, 3 jul. 1911.

55 A REPÚBLICA. Assistência Hospitalar-Hospital Jovino Barreto, 23 ago. 1927.

A ausência de fontes impede discutir com precisão o que foi apresentado à SMC sobre a eutanásia pelo Dr. Januário Cicco e os debates resultantes da exposição. Os 12 artigos do Regimento da entidade deixam evidente que na época o autor de uma comunicação deveria apresentá-la oralmente em 30 minutos, deixando, para cada sócio interessado, 15 minutos para o debate. Ao fim da sessão, o material escrito do apresentador e os comentários dos debatedores seriam entregues ao 1º secretário, que arquivaria e publicaria nos anais da Sociedade.

Quatro anos depois daquela tímida comunicação – ao menos com relação ao tamanho do texto, pois o assunto era polêmico –, o Dr. Januário Cicco publicou um alentado trabalho literário intitulado “*Euthanasia (uma novella scientifica)*”. Mais uma vez, o tema da “morte piedosa” voltava à tona, ganhando agora terreno no discurso literário norte-rio-grandense. O tema, portanto, já não parecia mais restrito à comunidade médica da SMC/RN, tendo sua circulação, provavelmente, alcançado outros grupos no seio da elite da cidade. Tal fora sua repercussão que, em 1939, a obra alçara o Dr. Januário Cicco ao posto de Imortal na Academia Norte-Rio-Grandense de Letras, ocupando a cadeira nº 10, que tinha como patrono o padre João Maria. Assim, um defensor da “morte prophylactica” acabara de receber as honras de uma academia literária, ganhando o direito de sentar-se na poltrona antes ocupada por um membro da Igreja Católica, reconhecido pelas obras de caridade que exercia com os leprosos de Natal!

Como se percebe, o tema da eutanásia eugênica no Rio Grande do Norte teve sua aparição, no discurso médico, circunscrito a uma comunicação do doutor Januário Cicco apresentada à SMC/RN. Logo depois, migrou para o campo discursivo literário, com a sanção dos Imortais da Academia Norte-Rio-Grandense de Letras. Do círculo médico-científico para o grupo dos literatos. Isto pode indicar que a reflexão sobre a eutanásia no Estado teria uma circulação mais ampla do que se poderia imaginar até então. Essas agremiações representavam o espaço privilegiado de produção e circulação do saber na cidade de Natal, onde se encontravam as principais figuras intelectuais. Com efeito, a aceitação do livro “*Eutanásia*” como obra de referência na literatura local, catapultando seu autor para um lugar entre os membros da desta sociedade literária, não pode ser considerado mero acaso ou evento isolado.

De fato, Januário Cicco era um defensor da “morte prophylactica” e utilizou-se da literatura ficcional para expressar suas convicções. Quando ele apresentou sua comunicação na SMC/RN em 1933, o título utilizado era bastante comedido e apontava apenas para um balanço das discussões travadas no país. Nada de assumir abertamente ponto de vista favorável à eutanásia eugênica, tema de grande sensibilidade social. As 40 linhas datilografadas que previam o Regimento Interno da entidade também limitavam o espaço para discussão. De qualquer modo, o tema fora lançado,

sob a aparência de discurso de veridicção, *ato discursivo sério*, merecendo consideração de especialistas:

“Sabe-se bem que não se tem o direito de dizer tudo, que não se pode falar de tudo em qualquer circunstância, que qualquer um, enfim, não pode falar de qualquer coisa. Tabu do objeto, ritual da circunstância, direito privilegiado ou exclusivo do sujeito que fala: temos aí o jogo de três tipos de interdições que se cruzam, se reforçam ou se compensam, formando uma grade complexa que não cessa de se modificar”⁵⁶.

Bordear o tema da eutanásia numa sociedade médica, cobrindo-o com o manto do discurso científico, revestia-se de um caráter estratégico. Ali, como alertou Foucault, podia-se “dizer”, podia-se “falar”. Por isso, a aparição da “*boa orte*” primeira neste gênero de agremiação: oportunidade encontrada por Januário Cicco para dizer as primeiras palavras, fazê-las ecoar no cenário intelectual do Estado, sem esbarrar em certos procedimentos de exclusão, como a interdição ou a rejeição do discurso⁵⁷. O mesmo caráter estratégico norteou Januário Cicco quando da publicação do livro “*Euthanasia*”, em 1937. Como escrever mais extensamente sobre a temática, assumindo a defesa plena da eutanásia eugênica, sem encontrar entraves para a publicação? O caminho escolhido foi o da literatura. Com o enquadramento da obra no gênero – diga-se, aliás, bastante ambíguo – da “*novela científica*”, Januário dissertaria sobre a eutanásia sem despertar a desconfiança dos críticos desta prática eugenésica. Afinal, era uma obra de ficção!

E assim Januário Cicco teceu a trama do livro. Nele, dois médicos, Túlio Ayres e Paulo Salema, travam um longo debate sobre as vantagens e desvantagens da aplicação da eutanásia em solo brasileiro. A discussão se dava nos intervalos da leitura de um manuscrito antigo – pertencente à biblioteca do Cônego Gregório Louboza, da Vila de São José, no Rio Grande do Norte – que narrava uma comovente história vivida no século XVIII. Tratava-se do desterro da família portuguesa dos Távora que, expulsa e ferozmente perseguida pelo rei D. José I, em 1759, veio a aportar com Hugo Távora a bordo do veleiro “Andaluz”, em terra tupiniquim, na Bahia. Depois de algum tempo instalado em Ilhéus, Hugo Távora, agora adotando o nome de Humberto D’Avilla, embrenhou-se pelo interior e estabeleceu-se no litoral da província do Rio Grande, distante da sede. Casou-se com Eucléa de Alencastro e Azambuja, filha de um abastado senhor de terras no Ceará, e com ela teve um filho, Augusto, indo o casal morar na região de Extremoz.

56 FOUCAULT, Michel. A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Loyola, 2011, p. 9.

57 Ibid.

O enredo atinge seu ponto crítico quando Augusto, filho de Humberto D'Avilla, cavalcando nas proximidades de uma floresta, encontra inesperadamente a família de D. Raimundo, degredados portugueses também vítimas da sanha de D. José I, vivendo em fazenda na região de Touros. O jovem Augusto descobre, depois de uma conversa com João da Taveira, servo da família, que D. Raimundo sofria da terrível lepra, assim como seu pai, D. Miguel, que a contraíra na África:

“[...] o meu senhor dom Raimundo, esse, coitado, ninguém o vê mais. Cego, quase desmembrado, leva os dias numa inércia de quem já morreu, atirado num enxergão de palha sempre nova, recebendo a unção de bálsamos e óleo de sapucainha, mandada extrair pelo doutor, que o vem ver de longe em longe, à custa de muitas patacas de ouro”⁵⁸.

O médico citado na conversa chamava-se Mário Vylela, que, junto com Euméia, irmã de Raimundo, revezavam-se nos cuidados com o doente morfético. Aqui, Augusto apaixona-se pela abnegada moça, tentando convencê-la, bem como ao esculápio, a interromper o tratamento de Raimundo, deixando-o morrer lentamente, uma vez que se tratava de doença incurável. O drama do manuscrito se desenrolou exatamente neste ponto: Augusto pregava a “ortotanásia” para Raimundo como uma forma de minorar seus sofrimentos e de libertar Euméia dos cuidados com um incurável. O caso de Raimundo será analisado pelos médicos Túlio Ayres e Paulo Salema ao longo de toda a novela.

Essa trama construída por Januário Cicco se comportava de maneira bastante engenhosa: fazia circular na sua superfície uma aparência de isonomia no tratamento da eutanásia, o que garantiria, aos olhos dos leitores, uma maior aceitabilidade na abordagem do tema, uma espécie de conforto moral diante de tão espinhosa discussão. A escolha do modelo dialógico, da oposição binária, apelando para o equilíbrio de forças, funciona como um verniz de neutralidade, mas escondia, na verdade, uma proposta amplamente favorável à defesa da prática da eutanásia. Vejamos algumas pistas que corroboram nossa afirmativa.

Na narrativa, o médico Paulo Salema convida seu amigo Túlio Ayres para discutir a eutanásia, ainda no começo do livro, e a justificativa apresentada para sua preocupação com o tema é de natureza biográfica:

“Cursava eu o 3º ano médico, na velha Faculdade de Medicina da Bahia, quando, certa vez, entrando na enfermaria de S. Vicente, logo a minha atenção se voltou para um homem de meia idade,

58 CICCO, Januário. *Euthanasia*. p. 75.

pelos seus gemidos surdos e constantes compungindo a quantos visitavam aquela clínica, então do velho professor Dr. Pacheco Mendes”⁵⁹.

Biografia que remete à vivência do próprio Januário Cicco enquanto estudava Medicina. As menções à “velha Faculdade da Bahia”, à “enfermaria São Vicente” e ao “professor Dr. Pacheco” denunciam a homologia. A personagem de Paulo Salema, portanto, representa o próprio Januário Cicco. É ele que se encontra transposto para o plano da ficção. Mais adiante, depois de comentar o longo sofrimento e angústia do doente, Salema esclarece: “Foi daí que comecei a pensar na morte benéfica”⁶⁰. Escrevendo em 1937, a referência temporal do texto nos envia para algo em torno de 1910, exatamente quando Januário Cicco iniciou seu trabalho no Hospital de Caridade Juvino Barreto!

Assim, a defesa da eutanásia, assumida por um personagem de ficção literária, se reporta ao autor da própria obra:

“[...] cada vez mais sinto que a humanidade precisa resolver essa magna questão da eutanásia, porque a dor física não ensina a sofrer, e qualquer de nós, jungido ao tronco de uma moléstia dolorosa e incurável, preferirá quebrar os grilhões dessa vida tormentosa a demorar ainda algum tempo na terra, sob vergastadas que nos farão gemer e sofrer”⁶¹.

Assumindo a defesa da “boa morte”, o médico Paulo Salema tentava convencer seu colega Túlio Ayres, utilizando-se, para isso, de três argumentos principais: 1) O cuidado despendido com incuráveis onerava os cofres públicos; 2) O sacrifício de uma vida “inoperante” responde aos imperativos eugênicos de preservação da raça; 3) O sentimento de piedade diante do sofrimento do moribundo. O raciocínio de Salema, que gravitava em torno desse tripé argumentativo, retirava sua força do discurso científico da Eugenia, alimentado pela propalada Teoria da Seleção Natural. Para ele, a “[...] seleção das capacidades dinâmicas pela eugenesia, fundamentada nos valores reprodutivos”⁶², garantiria ao futuro da humanidade a existência de uma raça forte, livre de morbidades socialmente incapacitantes:

“[...] a literatura universal trabalha na difusão de novos conceitos sobre a eutanásia, exemplificando uns a razão de ser do sacrifício de uma vida que se não acaba, em prejuízo da coletividade, ou-

59 CICCO, Op.cit., p. 12.

60 Ibid., p. 14.

61 Ibid.

62 Ibid., p. 102.

tros os benefícios que a seleção trará às novas gerações expurgadas de taras degenerativas, porque a herança mórbida não escapa à lei fatal e imutável, que a patologia escreve há muitos séculos. // Si a reprodução dos caracteres individuais firma as linhas da raça, transmitindo estigmas fisio-psíquicos, capazes da recomposição ancestral dos tipos conjugados, não há como admitir a veiculação intracelular de elementos, que se lhes incorporam, sem entraves à perpetuação”⁶³.

Assim, o acúmulo de degenerações individuais teria inapelavelmente sua transmissão garantida às gerações seguintes, enfraquecendo a raça brasileira. Eliminar esses desvios somatizados nos leprosos, loucos, ulcerados, criminosos e toda espécie de estropiados da sociedade deveria ser o objetivo central das autoridades políticas. Nessa perspectiva eugênica, o modelo discutido no livro é fornecido pelo caso alemão. O médico Túlio Ayres, até então contrário à prática da eutanásia, comenta positivamente, embora com ressalvas à “esterilização dos incapazes”, a legislação alemã de 1933:

“[...] quando se estudam os casos previstos na lei alemã, de 14 de julho de 1933, no seu art. 2º, o bom senso vê na malsinada legislação uma providência racional, e tanto mais aceitável quanto o processo que se limita a evitar apenas a procriação de incapazes, em nada prejudica a virilidade”⁶⁴.

A inspiração de Túlio Ayres provinha do pensamento nazista. Túlio, então, assumia a possibilidade dos benefícios da eutanásia! É o começo, na novela de Januário, de uma inflexão importante rumo àquilo que chamaremos de “pensamento único”. O mecanismo efetivo do diálogo desfaz-se, a reflexão contra a eutanásia inicia sua rarefação no discurso, e cede lugar paulatinamente ao domínio da “morte piedosa”: Nesses termos, Dr. Salema se expressa:

“Bem vê, pois, que não sou extremado; e se entendo que as razões da eutanásia devem esperar uma cultura mais elevada para a sua inclusão nas nossas leis sociais, admito muitas vezes que só a eutanásia, em certos casos, resolveria, a contento, determinadas situações”⁶⁵.

63 Ibid., p. 102-103.

64 Ibid., p. 186.

65 Ibid.

Na perspectiva legalista-constitucional, com a qual compartilhava Dr. Salema, a evolução das legislações humanas não deixaria de avaliar a eutanásia, sendo sua adoção universal apenas uma questão de tempo:

“Quando a primeira nação incluir desassombadamente nas suas leis a eutanásia facultativa, nos casos de moléstia incurável, cercadas das garantias exigidas pela justiça, e bem como condenar à morte boa a todo peso morto social, a imitação arrastará mais países à prática dessa medida de alto alcance, porque, sejamos sinceros, os nossos códigos são cópias de outros, mal adaptados alguns às conveniências do meio; e aquilo que consideramos crime, deixará de ter punição [...]”⁶⁶.

De acordo com Salema, o tratamento dos casos de eutanásia não seria abordado como um simples ato de força, um golpe de misericórdia desferido por um médico todas as vezes que a ciência enganar um doente. Ele propunha a criação de um tribunal ancorado na legislação eutanásica, responsável por estudar e julgar os casos apresentados, recrutando entre seus membros adversários da “boa morte”, que poderiam discutir as vantagens e os perigos da morte piedosa. Esse modelo de tribunal teria como referência a proposta do médico francês Binet-Sanglé⁶⁷. A decisão, portanto, da aplicação da eutanásia estaria a cargo de uma comissão, sendo, por isso, coletiva, e não isolada e individual por parte do esculápio promotor da ação.

Fecha-se, com efeito, o ciclo do “pensamento único” arquitetado por Januário Cicco. Os dois personagens principais da novela acabaram por se tornar porta-vozes da mesma tese. O próprio Túlio Ayres se rendeu às tendências fermentadas nos albores do século XX e viu nelas – um pouco a contragosto – o futuro irrevogável da eutanásia entre os povos:

“Assim, a eugenia, a maternidade consciente, a esterilização dos incapazes são preceitos de nova evangelização dos povos deste século da televisão e das viagens na estratosfera. [...] a eutanásia assume responsabilidade ainda maior do que a soma daqueles outros problemas sociais. // Não tenho dúvidas sobre a futura legislação da eutanásia, porque o espírito humano não vê obstáculos no seu caminho. // Ela virá, sim, a eutanásia, galgando todos os óbices, até desmanchar-se em provas da insolubilidade de mais esse problema”⁶⁸.

66 Ibid.

67 Ibid., p. 218.

68 Ibid., p. 231-232.

No livro, então, a proposta da eutanásia saiu vencedora. Os argumentos do Dr. Paulo Salema lograram, no essencial, convencer seu adversário na esgrima intelectual, o médico Túlio Ayres. O imbróglio tivera seu desfecho... Mas, e a história de Augusto? Pode-se afirmar que a novela terminou com a descrição das últimas horas de sofrimento de Raimundo e as agonias de Euméia à beira do leito do irmão. Algum tempo depois de Augusto ter saído da barraca do moribundo...

“Quando o sol abriu as cataratas de luz na natureza, um só gemido se ouvia em derredor da morada de Euméia. // A fusão de dores ecoava dentro da casa maldita, e sobre o leito do chagado, amanhecera morto o pobre Raimundo”⁶⁹.

A desconfiança fora lançada no ar, causando dúvida ao leitor. Teria Augusto ministrado substância mortal ao leproso, sob a desculpa de eliminar-lhe os sofrimentos atrozes de que padecia já sem esperanças, podendo, ao mesmo tempo, viver seu amor com a bela jovem Euméia? Ou a morte de Raimundo ocorrera naturalmente, tendo a presença de Augusto, momentos antes, coincidido com o termo da vida de Raimundo? A história terminou ainda sem esclarecer-se outra questão importante: o destino da relação entre Augusto e Euméia. O diálogo final entre os esculápios surge, então, a título de epílogo:

“- E o amor, Salema?

- A traça destruiu, talvez a melhor parte do manuscrito”⁷⁰.

Num jogo desconcertante, que articulava uma tripla dimensão temporal da narrativa – Augusto/Euméia, Túlio/Salema e Nós/Leitores – Januário Cicco interrompe a leitura do manuscrito, alegando a ausência de página final. História sem solução: a morte de Raimundo fora provocada? Euméia e Augusto finalmente se aproximaram e viveram uma desejada paixão? A verdade ficou com as traças... O efeito de “desenlace em aberto”, todavia, mascara um desfecho efetivo. A morte de Raimundo é o fim. Januário Cicco buscou, no plano ficcional, através de um estratagema narrativo, conectar-se ao leitor, como se este fosse um parente da personagem Raimundo. A morte do leproso achagado foi “decisão” do autor, e com o nosso consentimento. Constatando nosso sofrimento, acompanhando páginas a fio a saga do irmão de Euméia, Januário Cicco ministra-lhe o expediente narrativo da “boa morte”, e libera da angústia os personagens da história e os leitores que, tormentosos, sofriam com as agruras de Raimundo e com o sentimento de amor irrealizado de Augusto. Desfecho dramático, eutanásia narrativa...

69 Ibid., p. 232.

70 Ibidem.

Como bem arquitetou o médico Januário Cicco, a morte de Raimundo concedeu um fim às nossas angústias... E não fora obra exclusiva da terrível e devastadora lepra, mas de cada um de nós, leitores: fomos seus cúmplices na trama. Januário enredou-nos na morte de Raimundo, e sentimos-nos aliviados por isso...

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, Iaperi. **História da Maternidade Escola Januário Cicco**. Natal: EDUFRN, 2000.
- ARIAL AYRES, Lilian Fernandes; AMORIM, Wellington; PORTO, Fernando; LUCHESI, Luciana Barizon. As enfermeiras visitadoras da Cruz Vermelha Brasileira e do Departamento Nacional de Saúde Pública do início do século XX. In: PORTO, Fernando; AMORIM, Wellington (Org.). **História da enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.
- ARRAIS, Raimundo. O mundo avança! Os caminhos do progresso na cidade de Natal no início do século XX. In: BUENO, Almir de Carvalho (Org.). **Revisitando a história do Rio Grande do Norte**. Natal: Editora da UFRN, 2009.
- BERCITO, Sônia de Deus Rodrigues. Corpos-máquinas: trabalhadores na produção industrial em São Paulo (décadas de 1930 e 1940). In: DEL PRIORE, Mary; AMANTINO, Márcia (Org.). **História do corpo no Brasil**. São Paulo: Unesp, 2011.
- BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer**. 2. ed. São Paulo: Edusp, 2008.
- BYNUM, William. **História da medicina**. Porto Alegre: L&PM, 2011.
- CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CICCO, Januário. **Notas de um médico de província (ensaio de crítica médico-social)**. Rio de Janeiro: Paulo, Pongetti, 1928.
- COURTINE, Jean-Jacques. O corpo anormal: história e antropologia culturais da deformidade. In: _____ (Dir.). **História do corpo: as mutações do olhar: o século XX**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 253-340.
- DEL PRIORE, Mary. **Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil**. São Paulo: Planeta, 2011.

- FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970**. São Paulo: Loyola, 2011.
- KECH, Frédéric; RABINOW, Paul. Invenção e representação do corpo genético. In: COURTINE, Jean-Jacques (Dir.). **História do corpo: as mutações do olhar: o século XX**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 83-105.
- MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- PORTER, Roy. **Das tripas coração: uma breve história da medicina**. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- REVEL, Judith. **Dicionário Foucault**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- STEPAN, Nancy Leys. **“A hora da Eugenia”: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- STIKER, Henri-Jacques. Nova percepção do corpo enfermo. In: CORBIN, Alain (Dir.). **História do corpo: da Revolução à Grande Guerra**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p. 347-374.

O "LEITO DE PROCUSTO" OU O DISCURSO EUGENISTA DE ANTÔNIO CARNEIRO LEÃO PARA A INSTRUÇÃO PRIMÁRIA DE PERNAMBUCO (1928) ¹

Rozélia Bezerra

PROLEGÔMENOS

Antes de desenvolver este trabalho, explico porque escolhi a metáfora do leito de Procusto para falar do discurso eugênico de Carneiro Leão para a instrução primária de Pernambuco. Segundo a mitologia, Procusto não era um deus, nem um semideus. Era um salteador que perambulava pelas estradas. Ao abordar o transeunte, para roubar-lhe os pertences, Procusto ordenava-lhe que deitasse em um leito preparado por ele. A partir daí, não havia apelo: se a pobre vítima fosse maior que a cama, lhe eram cortada a cabeça e, se fosse necessário, também lhe cortava as pernas para que coubesse de maneira exata ao leito. O oposto também era verdadeiro: se a vítima tivesse um tamanho menor que o leito, seu corpo era esticado até que ocupasse o espaço certo, o que, também, resultava em morte. Ora, o que isto tem a ver com a eugenia e por que escolhi para dar título a este capítulo? A resposta pode ser: exatidão de medidas. Nisto o salteador e os eugenistas eram inflexíveis. Queriam corpos perfeitos em mentes sadias adaptadas às suas exigências. E para isto eles faziam de tudo, lançavam mão das mais diferentes e mirabolantes estratégias. Quais são as aproximações entre Procusto e a reforma de ensino de Carneiro Leão? Em que medida isto se deu? Como? É o que proponho mostrar a seguir. Antes, entretanto, passaremos por uma nota breve da vida desse educador brasileiro, mostrando que ele mesmo foi de raça pura e sua formação colaborou com seus atos. Além disso, o trabalho deseja apontar que houve uma transposição da proposta da reforma escolar do Rio de Janeiro, no início da década de 1920, para Pernambuco, no fim de 1928. Para escrever esta história pesquisei

¹ Ao escrever este trabalho, presto uma homenagem póstuma à pesquisadora Vera Regina Beltrão Marques, falecida em 11 de janeiro de 2012. Em sua Dissertação de Mestrado, posteriormente publicada em livro, ela fez um estudo sobre o discurso eugênico na escola paulista.

documentos de época e permeei com leituras sobre os assuntos: eugenia, reformas de ensino, mito e Carneiro Leão. Espero ter acrescentado um verso no poema.

CARNEIRO LEÃO: UM AUTÊNTICO FRUTO DA “ESCOLA DO RECIFE”

Cristina Araújo (1999, p. 65-73) escreveu um verbete no Dicionário de Educadores no Brasil, organizado por Fávero e Brito sobre Carneiro Leão. A pesquisadora mostrou que ele nasceu em um berço de ouro abrigado em casa de uma “tradicional” (p. 65) família pernambucana. Tinha sangue Cavalcanti ² correndo nas veias, como herança materna, acrescido do Carneiro Leão, oriundo do pai. Portanto, já podemos pensar que, por si só, Carneiro Leão era “Raça pura”, sendo um eugenista por nascimento e por formação posterior. Seguindo o destino de tantos outros pernambucanos nascidos da cana e estudante das artes liberais, no início da década de 1900 foi parar na Faculdade do Recife. Um lugar onde se fazia crítica religiosa, no qual pousaram ideias evolucionistas, darwinistas, positivistas, naturalistas, classificadas por Romero ³ como “um bando de ideias novas”. E foram elas que influenciaram o jovem estudante em suas escolhas. Entusiasmado com tudo isto, viajou para São Paulo, chefiando a delegação pernambucana, que participou do I Congresso de Estudantes (1909). Ao chegar à Pauliceia ele foi aclamado Vice-presidente do conclave. Nessa ocasião realizou um pronunciamento sobre a situação da instrução escolar brasileira que acabou imortalizado no livro *Educação*. Segundo a pesquisadora,

“[...] As suas ideias acerca da urgente necessidade de aprimoramento da raça, bem como sua preocupação com a eugenia, ali se encontram claramente indicadas e enfatizadas, perdurando no conjunto da sua obra, inclusive no texto da reforma da educação pernambucana por ele elaborada em 1928” (Araújo, 1999, p. 65, Grifo nosso).

2 Gilberto Freyre conta que, no Pernambuco canavieiro, quem não fosse um Cavalcanti era um cavalgado.

3 Para saber mais sobre Sílvio Romero e sobre a importância da Escola do Recife no cenário brasileiro recomendo a leitura do livro “O Espetáculo das raças”, de Lílían Schwarcz, publicado pela editora Companhia das Letras.

Dai por diante não parou mais de escrever sobre o tema e de denunciar a precariedade das escolas e da triste situação dos escolares ⁴. Acabou granjeando o título de “Inovador da educação”, dado pelo presidente da Academia Brasileira de Letras.

PELA GRANDEZA DA RAÇA: O PENSAMENTO DA UNIDADE NACIONAL EM TORNO DA EUGENIA

Após terminar a graduação em Direito, Carneiro Leão se mudou para o Rio de Janeiro, onde, ainda, chegou a exercer a advocacia. Também foi jornalista. Como ativista pela educação, foi nomeado para o cargo de Diretor-geral da Instrução Pública, entre 1922 a 1926, no governo de Arthur Bernardes. Nessa ocasião empreendeu uma reforma da educação no Distrito Federal, pretendendo que ela servisse de modelo para a República (Araújo, 1999). Esta proposta foi centrada no ideário eugenista e de limpeza racial. A dissertação de mestrado de Sandra Cabral Mendonça (1997) mostrou que, além de ter um programa prescritivo de ensino, foram empreendidas ações e intervenções diretas nas escolas e no corpo do escolar, com a realização, na totalidade dos estudantes das escolas públicas, de exames de fezes, vacinações das crianças, preenchimento de fichas sanitárias. Ainda, Carneiro Leão conseguiu que fosse empreendida uma campanha de biometria das crianças, período em começou a haver uma segregação e uma homogeneização entre aquelas consideradas normais e anormais. Estas últimas receberam o codinome de “débeis” e isto justificou a criação de lugares especiais para onde estas crianças foram levadas a fim de serem educadas separadamente. Vale salientar que, além das escolas para os débeis, houve a proposição da criação de Colônia de Férias, sem que, entretanto chegassem a funcionar. Por sua vez, a Educação Física foi pensada para a educação total, devendo proporcionar a melhoria do aspecto físico e do estado mental, moral e social ⁵. Outro ponto destacado por Mendonça foi a criação do “Pelotão de Saúde”.

4 Para saber mais sobre esse tema, recomendo a leitura de Josie Agatha Parrilha da Silva e Maria Cristina Gomes Machado, pesquisadoras da Universidade Estadual de Maringá. De Rosilene de Lima, também dessa mesma universidade. Da dissertação de Mestrado e tese de Doutorado de André Luiz Paulillo, ambas da FEUSP. Do discurso proferido por Arnaldo Niskier quando de sua posse no Instituto Histórico e Geográfico do Estado de São Paulo. Do artigo de Simoni Meucci, publicado no CADERNO CRH, Salvador, v. 18, n. 44, p. 207-214, Maio/Ago. 2005. Ou mesmo, ler o próprio Carneiro Leão em seu discurso de posse da Academia Brasileira de Letras, para ver o quão vaidoso ele era, fazendo jus ao Cavalcanti.

5 O primor dessa educação atingiu o auge quando duas mil crianças foram filmadas no campo do Clube Botafogo realizando exercícios físicos. Esta película recebeu o título “Pela grandeza da raça”. Exibida no Congresso de Higiene, realizado em Belo Horizonte, o filme foi “entusiasticamente aplaudido” (Araújo, 1999, p. 67).

Essa formação militarista consistia na atuação de alunos especialmente treinados (e escolho esta palavra com toda a força que ela tem) para, não só auxiliarem, mas também serem autônomos no preenchimento diário de uma “ficha do pelotão de saúde”, as quais ficavam sob a guarda do professor a fim de serem mostradas ao Inspetor de ensino e ao Médico Escolar, quando estes fizessem a visita mensal à escola (Mendonça, 1997, p. 41). Este conjunto de medidas intervencionistas a título de Biopoder ⁶. Será que isto tudo foi transposto para a reforma de Pernambuco? É o que veremos agora.

REFORMA DO ENSINO PRIMÁRIO PARA PERNAMBUCO: É DE PEQUENO QUE SE TORCE O PEPINO

A instrução primária de Pernambuco foi alvo, em janeiro, de 1928, de uma ação reformista aprovada pelo governador Estácio Coimbra. A duração do curso era de quatro anos, distribuídos em séries de ensino. As crianças que completassem esse estudo, independente da idade, poderiam ingressar na Escola Normal ⁷. O método de ensino usado era o de memorização e repetição. Estava centrado na leitura e escrita e no estudo das quatro operações matemáticas, além de História e Geografia, havia uma proposta de Lição de Coisas, porém de modo muito incipiente.

Instado a atender às demandas modernizadoras que o estado de Pernambuco requeria, o governador, ele mesmo dono de engenhos de cana, convidou Antônio Carneiro Leão para, a exemplo do que fizera no Rio de Janeiro, promover e elaborar uma reforma da educação ⁸. Em Pernambuco, o educador empreendeu uma viagem pelo agreste, sertão, capital e cidades mais próximas, pesquisando sobre as condições da escola e de tudo que se referisse à instrução escolar, não esquecendo a condição do trabalho do professor, tal qual fizera no Distrito Federal. Feito o diagnóstico, Carneiro Leão elaborou um Relatório e uma Justificação. Nesta última, apresentava as motivações e os fatos, que acreditava ser necessário reformar no ensino pernambucano. Enviada ao Secretário de Justiça e Negócios Interiores, o senhor Gennaro Guimarães, a Justificação faz parte do documento intitulado

6 Semelhante ao que ocorrera na Reforma Sampaio Dória, implantada no Ensino Normal de São Paulo (1921), conforme o relato de Luciana Viviani (2007).

7 Daí não era difícil encontrar meninas de 11 anos aprendendo a ser professora. Este fato scandalizou Carneiro Leão.

8 A ciranda de poderes dessa época não pode ficar na obscuridade. Estácio Coimbra foi vice-presidente da República durante o mandato de Arthur Bernardes. Posteriormente, como governador do Distrito Federal, entenda-se Rio de Janeiro, Arthur Bernardes nomeou Carneiro Leão como Diretor-Geral da Instrução Pública. Estácio Coimbra, ao deixar o cargo de vice-presidente no mandato de Bernardes, governou Pernambuco e convidou Carneiro Leão para fazer a reforma da educação no estado. Podemos pensar em rede e seus lugares de discurso.

“Organização da Educação em Pernambuco; Justificação, lei orgânica, explicações e comentários, opinião de associações e da imprensa”. Originalmente foi publicado em 1929 pela Imprensa Oficial do Estado. Por sua vez, o Relatório está incluído no texto da Reforma promulgada através do Ato nº 1239, publicado em 28 de dezembro de 1928, por Estácio Coimbra, governador do estado.

Após apontamento dos graves erros que encontrara, Carneiro Leão determinou outra organização para a educação. A proposta curricular passou a ser oferecida em anos de ensino indo do 1º ao 7º ano. Para Hamilton (1992), essa divisão permite o refinamento dos conteúdos e dos métodos pedagógicos usados, ao mesmo tempo em que facilita a vigilância sobre os alunos e, ainda sugere um aprofundamento gradual dos temas. Adotando o Método Ativo, a reforma Carneiro Leão rompia com o velho “método psitácico de ensino” (Programas, 1928, p. 3) fazendo referência aos papagaios.

Similar ao que havia feito no Rio de Janeiro, ele organizou o ensino de Pernambuco da seguinte maneira: pré-escolar, primário, normal, técnico-profissional, doméstico, **para débeis orgânicos, especial (supernormais e débeis mentais)**, secundária e superior.

A estratificação de alunos normais e anormais aponta os rastros do discurso eugenista e exige uma reflexão sobre isto. O que é normalidade? “É uma palavra-chave, mas muito ambígua... existe uma multiplicidade de sentidos ligados a esta palavra” (Fourez, 1995, p. 30). Para fazer estas afirmações e para explicar o emprego dela, o autor se valeu de quatro situações. Chegou à conclusão de que o uso dela pode dissimular posições diferenciadas, desde a naturalização do fenômeno até a imposição de um juízo de valor oriundo de normas absolutas ou de normas éticas socialmente admitidas, isto é, moralmente aceitáveis. Para ele, as medidas e as estatísticas foram meios de estabelecer o normal. Aqui, nos aproximamos das medidas de Procusto e da eugenia e sua cota de normalidade e anormalidade, sua matemática dos corpos perfeitos, do homem Vitruviano. Quem estava apto a declarar o outro como anormal? O largo estudo de Michel Foucault sobre anormalidade permite chegar a uma resposta. A partir dos cursos ministrados por ele no *Collège de France*, foi publicado um livro chamado “Os Anormais”. Na aula de oito de janeiro de 1975, Foucault explanou sobre o poder do médico, especificamente o psiquiatra, para determinar a anormalidade do outro. Estes profissionais representaram a emergência da normalização, isto é, podiam enquadrar tudo dentro de uma norma, no aceitável socialmente e assim, podiam dizer quem era (a)normal.

Há uma estreita relação disso tudo com a reforma, digamos assim, leonina para Pernambuco. O que quero dizer com isto é que Carneiro Leão (1928), em sua Justificação e na Lei da reforma, se valendo do parecer de

médicos ⁹ caracterizou os seus Anormais em **débeis e especiais**. O que o apavorou foi verificar que, na verdade, as crianças com necessidades especiais de ensino já estavam frequentando as escolas públicas. Como resolver isto? Identificando-as e separando-as imediatamente. A exemplo do que havia no Rio de Janeiro, ele impôs a realização de exames que foram aplicados pela Psicologia Experimental, pela Fisiologia, pela Anatomia e pelo Instituto Profissionalizante. Acrescente-se a isto a análise da ficha médica e da ficha pedagógica. Após o diagnóstico, o médico da Inspeção Escolar determinava a segregação das crianças. Feito isto, começava o processo de agrupá-las, segundo cada caso. Primeiramente foram identificadas aquelas consideradas **débeis orgânicos**. Dentre estas, ainda havia nova classificação: as “**educáveis**” e as “**não educáveis**”. As primeiras eram assim chamadas porque a debilidade física não impedia a frequência à aula. Nesse caso seriam mandadas para as Escolas ao Ar Livre ¹⁰, para que, além do estudo, elas pudessem receber cuidados médico e pudessem fazer exercícios. No segundo grupo estavam aquelas crianças consideradas pré-tuberculosas ou que fossem muito fracas de saúde (Estado de Pernambuco, 1928). Elas seriam encaminhadas para **Colônias de Férias** ¹¹. Nesse caso, não havia atividade regular, somente os cuidados médicos diários e necessários à recuperação delas e uma alimentação especial. Essas Colônias deveriam ser situadas nas montanhas. À primeira vista pode parecer um ato de humanidade. Mas, se a gente enxergar bem, nos lembraremos do romance de Thomas Mann, “A Montanha Mágica” ou “Floradas na Serra”, da brasileira Dinah Silveira de Queiroz. Quantos morreram ou foram alvo de experiências médicas curacionistas e deformantes. Prefiro a visão de Susan Sontag (2007, p. 20). Ela denunciou que a tuberculose era “uma enfermidade da pobreza, da privação – de roupas escassas, de corpos escassos de quartos sem aquecimentos, de higiene deficiente, de alimentação inadequada”. O encaminhamento às colônias de férias representava a retirada do convívio social pelo fato dessas crianças terem pouco valor, “pertencendo à confraria dos batidos, dos excluídos” (Laplantine, 2004, p. 103). Se pensarmos que, nesse período a tuberculose era considerada uma doença negligenciada e não fazia parte das agendas de atividades sanitárias do Estado (Nascimento, 2005) talvez se encontre uma explicação para sua letalidade ter sido maior que “a da febre amarela, a malária, o cólera morbus, o beribéri e a peste reunidos” (Freitas, 1919, p. 40). Assim sendo, não fica difícil entender a classificação das “crianças pré-tuberculosas” como venenos sociais e, a

9 Nesse período, Pernambuco contava com a efetiva participação de Ulysses Pernambucano um médico psiquiatra que foi diretor da Escola Normal de Pernambuco. Até que ponto ele participou estrategicamente na implantação da reforma de Carneiro Leão? É algo que merece ser buscado.

10 Artigos 240 ao 256, do Capítulo I, do Título VIII, do Ato nº 1239, que regulamentou a reforma de ensino.

11 Artigos 257 ao 261, do Capítulo II, do mesmo Título.

partir daí, serem tratadas por “métodos eugênicos indiretos” (Stepan, 2005, p. 97) ¹².

Por sua vez, as crianças classificadas como “especial” ocupavam três categorias: “**supernormais**”, “**débeis mentais**” e “**atrasados pedagógicos**”. A partir de então eram encaminhadas para seus destinos dentro do sistema escolar: a Escola de Aplicação (anexa à Escola Normal). Eram colocadas em salas especiais e separadas dos demais alunos considerados, oficialmente normais, a fim de não atrapalhar o rendimento deles e nem fatigar o professor.

Carneiro Leão procurou justificar suas atitudes através do seguinte argumento:

As medidas de inteligência, o esforço pela generalização de uma consciência segura do valor indiscutível da eugenia no meio escolar, as experimentações sociais, as experiências pedagógicas, os ensaios de métodos novos, **as mil e uma investigações que se estão realizando, em grande parte com êxito**, devem ser conhecidas do professorado brasileiro. (Carneiro Leão, 1928, p. 16, Grifo nosso).

Como vimos, a escola pública funcionava como um laboratório no qual se media, pesava, perscrutava a mente para determinar os que tinham a marca da criminalidade e representassem riscos por serem venenos sociais. Os pobres e pretos, ou quase pretos de tão pobres, os “Quasimodos” escolares tinham que ser segregados. E por que na escola pública? Porque a escola pública primária se destinava aos alunos de pouca posse, visto que os filhos e filhas das famílias abastadas recebiam instrução nas escolas privadas ou na própria casa, com uma preceptora ou um mestre contratado para isto (Zotti, 2007). Efetivada a proposta, Carneiro Leão voltou para o Rio de Janeiro e deixou, para implantar e desenvolvê-la, uma equipe de educadores de São Paulo, capitaneada por José Ribeiro Escobar que ocupou o cargo de Diretor Técnico de Educação.

Mas, algumas questões ainda estão em aberto. São elas: O que foi proposto para o ensino? Quais os conteúdos curriculares? Quais os fios e os rastros da eugenia que estão presentes no discurso para a instrução primária? Quais as tensões e resistências?

¹² A professora Dulce Chacon, atuante na época da implantação da reforma, conta em suas memórias organizadas no livro “Coragem de professora” (1983, p. 74) que a Colônia de Férias “ficou no projeto, não fora possível em tão pouco tempo de administração”.

O "LEITO DE PROCUSTO" OU O DISCURSO EUGENISTA NOS PROGRAMAS DO ENSINO PRIMÁRIO (1928)¹³

Por que me proponho a analisar o currículo para saber sobre o discurso eugênico para a escola de Pernambuco? Em seu trabalho de 1999, Goodson, mostrou que a proposta curricular tem o poder de excluir, de escolher o que vai ser ensinado e para quem o ensino está voltado. Segundo esse autor (p. 118), a história curricular descortina o modo como as “matérias escolares, métodos e cursos de estudo constituíram um mecanismo para designar e diferenciar estudantes”¹⁴. Fora isto, ele acredita que a análise pode identificar as influências que concorreram para a escolha dos conteúdos curriculares, realizadas segundo com os interesses dos detentores do poder social. Mas, não fiquemos só com um autor estrangeiro. Esse mesmo sentimento é partilhado por pesquisadores brasileiros. Um deles é Tomaz Tadeu da Silva, para quem “o currículo não pode deixar de ser visto como uma relação social.” (1990, p. 22). É nele que ficam impregnadas as marcas das tensões que se estabelecem ao se debater sobre o que deve entrar e o que deve ficar de fora.

Como foi visto, a Lei Orgânica para o ensino de Pernambuco já apontava para as ideias eugenistas. Os Programas para a instrução primária não poderiam fugir a essa orientação. Assim foi que, com um perfil enciclopédico, foram oferecidas 24 matérias escolares¹⁵. O longo programa¹⁶ pretendia ser “segundo a orientação moderna apenas um guia sugestivo **que não um leito de Procusto para a mentalidade infantil**” (p. 227). Apesar de tentar se mostrar aberto, o projeto, mesmo que efêmero em sua duração, encontrou enormes resistências. Os entusiastas da proposta trataram de enaltecê-la. Os opositoristas não deram trégua e se puseram a bradar contra tão grande vergonha. Dulce Chacon (1983) conta em suas memórias que as normalistas, indignadas com as coisas que aprendiam na escola sob a batuta regente de Gilberto Freyre, organizaram uma passeata em sinal de protesto contra as modernidades que o autor de Casa Grande & Senzala ensinava. Não se pode perder de vista o conservadorismo da sociedade pernambucana desse período que saiu, em coro, às ruas para protestar,

13 Todas as informações foram retiradas dos Programas de Ensino para o Curso Primário, publicado em Recife, pela Imprensa Oficial, em 1929.

14 A segregação dos anormais deixou isto muito claro.

15 Foram elas: Aritmética, Álgebra, Geometria, Leitura, Linguagem, Francês, Geografia e Cosmografia, História, Física, Química, Ciências Naturais (Mineralogia, Zoologia e Botânica), Higiene, Música, Desenho, Caligrafia Vertical, Trabalhos Manuais, Educação Física, Escotismo, Educação Cívica, Educação Moral, Educação Estética e Previsão Social.

16 Publicado pela Imprensa Oficial em 1928, os Programas de Ensino para o Curso Primário foram elaborados pela Diretoria Técnica de Educação, que teve como primeiro gestor José Escobar, educador paulista convidado por Carneiro Leão.

porque consideravam “intocáveis os problemas do sexo”, insinuando que Rabelais chegara à escola local (Valente, 1973, p. 58). Segundo este autor, o maior problema que a proposta reformista encontrou é que a oposição enxergava os fatos só “com a visão estrábica”.

A pesquisa realizada por Mendonça (1997) mostra que Carneiro Leão enfrentou inúmeros percalços na implantação e desenvolvimento de sua proposta reformista.

Pela atuação da deusa Fortuna, o violento golpe de 1930 levou de rebordo e para o exílio, as ideias modernizantes e modernizadoras da educação proposta por Antônio Carneiro Leão. Com isto, foi banido o sonho ufanista do sociólogo de *Apipucos*, Gilberto Freyre. Nomeado como professor de Sociologia, ele viu a reforma “[...] a mais avançada, a mais completa, a mais complexa de quantas reformas de ensino, com implicações culturais e sociais dentre as que se verificaram na América Latina” (Freyre, 1975, p. 39) morrer no nascedouro.

AS MATÉRIAS ESCOLARES: O DEVER DE AÇÃO DAS NOVAS GERAÇÕES

Um dos grandes estudiosos da história das disciplinas escolares é André Chervel. Conforme seu estudo (1990, *passim*), o termo “disciplina” enquanto conteúdo de ensino se encontra ausente dos dicionários até primeiras décadas do século XX, só aparecendo como a ideia daquilo a ser ensinado na escola a partir da Primeira Guerra Mundial. Entretanto, a utilização dessa nomenclatura para o ensino primário foi debatida por Jean Forquin (1992). Ele acha mais adequado o uso de “matéria de ensino” para esse grau de ensino. Portanto, para efeito deste trabalho, adotarei a rubrica proposta por este autor, porém mantereí a estrutura de análise de Chervel. Segundo sua pesquisa (p. 183), a constituição e o funcionamento das matérias escolares permite ao pesquisador o contato com três problemas de pesquisa: A gênese, função e funcionamento das matérias escolares. Além disso, em seu longo ensaio, ficaram evidenciados os quatro elementos – *conteúdo, exercícios, práticas de motivação e avaliação* – constituintes de uma disciplina escolar e a importância de cada um deles para a escrita de sua história. Outro pesquisador francês chamado Dominique Julia (2002) acha que uma matéria escolar pode ser definida tanto pelas suas finalidades quanto por seus conteúdos. Ele alertou para a necessidade de considerar três pontos na pesquisa da história da disciplina escolar: finalidades (óbvias ou implícitas); os conteúdos de ensino e a apropriação realizada pelos alunos (p. 53). Daí, faço as seguintes questões: As disciplinas escolares oferecidas

tiveram a finalidade de ensinar os preceitos eugenistas? Qual o conteúdo foi proposto?

Os objetivos dos programas mostram a finalidade do ensino: “quer-se progresso, não em extensão, mas em profundidade; quer-se atividade meditativa e factiva de cada aluno”. O que se queria, além disso, era um aluno investigativo observador, comparador, generalizador, inventivo, dedutivo e inventor (Programas, 1928, p. 3-4). Quanto de eugenista?

Jerry Dávila, em 2006 (p. 65), disse com todas as letras “Carneiro Leão era um eugenista engajado”. Mais adiante ele continua “Quando Antônio Carneiro Leão voltou para o Recife, levou consigo as normas eugenistas, racionalizantes e profissionalizantes que empregara no Rio de Janeiro”¹⁷. Isto apareceu no conteúdo das matérias escolares. A análise dos Programas de Ensino não deixou dúvidas. Estudando a proposta para cada matéria escolar, revelou que cada uma delas, a seu modo, tem os fios e os rastros da eugenia. Não é de se estranhar este fato porque nessa época “a escola era pensada pelos eugenistas como centro irradiador de práticas higiênicas moralizadoras e disciplinares” (Marques, 1994, p. 102). Também, foi nessa fase da Primeira República que ocorreu aquilo que Jorge Nagle (2001) nomeou de “entusiasmo pela educação” e de “otimismo pedagógico”. Creditava-se, na conta da instrução escolar, o combate e a cura para todos os males sociais, morais e de saúde. Talvez por isto, Werner (2000) tenha considerado que a medicina *pedagogizou* seu discurso. A pergunta que faço é: como isto foi orquestrado na partitura da reforma de Pernambuco? O que pude perceber houve uma escrita harmônica entre os documentos preliminares e o elaborado para a sala de aula, através dos Programas de Ensino para o Curso Primário. Em que medida ele foi usado para propagar os ideais de eugenia? Sendo originários de um texto legal, não se “pode deixar de compreendê-los como a realização e a expressão dos imperativos legais, ou seja, como lei” (Faria Filho, 1998, p. 94). A letra da harmonia escrita através de algumas matérias escolares será analisada agora.

LEITURA: MOSTRA-ME COMO LÊS E TE DIREI QUEM ÉS

A Leitura foi matéria escolar obrigatória nos sete anos de escolaridade primária. No primeiro ano, era analítica. Na perspectiva da eugenia este momento deveria ser aproveitado pelo professor para categorizar os alunos e agrupá-los, segundo suas características e aptidões¹⁸. Foram criadas as três categorias de alunos:

17 Em caso de mal estar provocado por esta constatação, esclareço que “ser eugenista não é uma condenação é uma constatação de que muitos intelectuais do período compartilhavam e defendiam essas ideias” (DIWAN, 2007).

18 Ferla (2009, p. 41) considerou que a escola fez parte de uma “rede de instituições totais” imbuídas de classificar os indivíduos.

I – alunos visuais.

II – não visuais.

III – desatentos, também chamados de “retardados pedagógicos”.

As leituras propostas foram de poetas brasileiros que cantassem a pátria, a exemplo da Olavo Bilac.

LINGUAGEM: O CORPO FALA

A matéria era ministrada nos sete anos de ensino. A ementa mostra que havia dois tipos de linguagem: uma oral e uma escrita. Para entender a linguagem falada o estudo da Anatomia era imprescindível. Além disso, a linguagem não prescindia dos sentidos que deveriam funcionar perfeitamente bem. Quem não tivesse um corpo perfeito, teria uma má linguagem falada. Para ter boa escrita era preciso um corpo reto. Isto se encontrava em perfeita sintonia com outra matéria: Educação Estética que usa os sentidos.

HISTÓRIA: INTELIGÊNCIA É O CAMINHO DO CORAÇÃO

O lema da matéria, por si mesmo, mostrava seu objetivo, senão vejamos “A lição deve servir, não tanto como veículo de conhecimentos especiais, mas como ortopedia **mental e moral**; deve ser inspiradora de bons sentimentos: aqui a inteligência é o caminho do coração” (Programas, 1928, p. 67, Grifo nosso). Distribuída ao longo dos sete anos do curso, a matéria iniciava estudando a história de vida do aluno. Buscava conhecer seu nascimento, parentesco, saúde, moradia. Depois se estendia para saber da família, a naturalidade, graus de parentesco. A ação social era estimulada. Era necessário que se estudasse a influência do estrangeiro, índio e negro e do clima na formação do povo brasileiro. Chama atenção um dos livros indicados para a leitura dos alunos: “Urupês”, da autoria de Monteiro Lobato. Livro de conteúdo eugenista, publicado em 1919.

GEOGRAFIA E COSMOGRAFIA: OS MAPAS DOS VENENOS SOCIAIS

Do primeiro ao sétimo ano de estudo, os alunos viam os mapas das moléstias, os venenos sociais, e comparava a distribuição dos focos e analisava as condições de salubridade do lugar. Também deviam ser estudados os dados sobre mortalidade infantil, os casamentos. Era necessário conhecer dados do tipo físico do pernambucano e sua formação social.

HIGIENE: MUITO ALÉM DO LIMPO E DO SUJO

Essa disciplina era oferecida desde o primeiro até o sétimo ano de ensino. O conteúdo estava organizado em tópicos e, a cada ano, eram aprofundados os assuntos anteriores e incorporados novos. Nessa matéria, o discurso eugenista começou a ser estruturado a partir do 5º ano através da Puericultura, inclusive com organização de uma cartilha puerícola ilustrada. No sétimo ano, além de revisar os assuntos anteriores, havia o acréscimo de temas espinhosos como higiene e profilaxia mental. Esta última apregoava adoção da lei seca (combate ao veneno social do álcool), evitar as superstições e aprender sobre “**eugenia**”. Novamente aparece a proposta sobre as fichas médico-psicológicas dos cônjuges e para fazer a triagem dos anormais. Poderemos penar na eugenia preventiva. Também apareceram os debates sobre os venenos sociais com a orientação de identificação dos portadores das doenças contagiosas como a tuberculose, a hanseníase (lepra) febre amarela, opilação (a mesma doença do Jeca Tatu, personagem de “Urupês”, que Monteiro Lobato usou para falar sobre o caboclo. Livro era lido na matéria de História). A eugenia negativa (Stepan, 2005) integrou o conteúdo nos itens que falaram sobre “os grandes degenerados e criminosos”, “testes para prever se um rapaz de 17 anos será um criminoso”. Os “Pelotões de Saúde” foi um dos conteúdos vistos. Copiando um modelo americano de *Platoon*, Carlos Sá iniciou este movimento no então Distrito Federal (Sá, 1925) ¹⁹. Os alunos escolhidos tinham que ajudar a preencher, ou mesmo preencher sozinhos, fichas com anotações para cada aluno, em

19 Em Pernambuco, eles foram propostos pela Lei Orgânica do ensino, como um ponto facultativo da Cruz Vermelha, atividade da disciplina Educação Cívica.

cada dia da semana, sobre tarefas higiênicas a serem cumpridas ²⁰. Esta ficha ficava guardada com a professora e era revisada mensalmente pela diretora, o inspetor e o médico escolar. Em Pernambuco esta ficha recebeu o nome de “Diário da Higiene” (Programas, 1928, p. 127). Não consistindo uma exclusividade da reforma de Pernambuco, eles surgiram, nas escolas públicas entre 1920 e 1930 e estiveram na proposta do Rio de Janeiro (MENDONÇA, 1997).

CALIGRAFIA VERTICAL: O CORPO É PRODUTO DA EDUCAÇÃO

Os tratados da Higiene ajustaram discursos sobre a educação dos corpos com a função precípua de erradicar as deformidades anatômicas e modificar os espíritos desconformes. A escola e o escolar tornam-se alvo dessas ações (Bezerra, 2006). Desse modo, a disciplina Caligrafia vertical, oferecida do início ao fim do curso, começava mostrando esse mesmo discurso e, para isto fazia uma preleção sobre a “posição para a escrita” (Programas, 1928, p. 155). Se o espaço, aqui, não fosse restrito faria a descrição das recomendações. Um tratado. Fora isto, a disciplina recomendava que “toda sentença deverá sempre ter um fundo moral e ser fácil para o aluno” (idem, p. 156).

ESCOTISMO: SEMPRE PRONTOS PARA AGIR

Fazia parte do programa escolar, não como uma matéria a ser cursada, mas era uma atividade complementar para a formação dos alunos. Logo no começo aparece uma chave do “Esquema Geral do Escotismo” (p. 177) composta de: **Eugenia**, Civismo, Caráter e Inteligência. A **Eugenia** se refere “à educação física, à saúde, o vigor e à destreza das gerações novas, homens e mulheres” (idem). O conteúdo se volta para a orientação de estruturação

20 1. Lavei as mãos e o rosto ao acordar. 2. Tomei um banho com água e sabão. 3. Penteei os cabelos e limpei as unhas. 4. Escovei os dentes. 5. Fiz ginástica ao ar livre. 6. Fiz uma evacuação intestinal, lavando depois as mãos com água e sabão. 7. Brinquei mais de meia hora ao ar livre. 8. Tomei um copo de leite. 9. Bebi mais de três copos de água. 10. Fiz respirações profundas ao ar livre. 11. Estive sempre direito, quer de pé, quer sentado. Só li e escrevi em boa posição. 12. Só bebi água no meu copo e só limpei os olhos e o nariz com o meu lenço. 13. Dormi a noite passada oito horas pelo menos, em quarto ventilado. 14. Comi frutas e ervas bem lavadas. Lavei as mãos antes de comer e mastiguei devagar tudo o que comi. 15. Andei sempre calçado e com roupa limpa. 16. Não beijei nem me deixei beijar. 17. Não cuspi nem escarrei no chão. Ao espirrar ou tossir usei o meu lenço. 18. Não coloquei na boca, no nariz e nos ouvidos, nem o lápis nem nada que estivesse sujo ou pudesse machucar-me. 19. Não tomei álcool. Não fumei. 20. Não menti nem brincando.

dos grupos de escoteiros, masculinos e femininos e bandeirantes. O que se observou foi diferença de orientação entre meninos e meninas. Todo o projeto de formação devia seguir, estritamente, o modelo determinado pelo fundador do movimento o Sr. Baden Powell.

EDUCAÇÃO CÍVICA: CRIANÇAS, AMA A TERRA EM QUE NASCESTE!

A matéria tinha como objetivo: estimular o amor e respeito às autoridades constituídas, aos chamados “beneméritos do município”. Também estimulava o envolvimento dos alunos nas questões locais. Porém, exercia um poder sobre eles e elas a partir do momento que obrigava ao registro em um “diário” das atividades sobre limpeza, honestidade, boas ações, esforço em aprender as lições. Fora isto, havia uma “ficha de serviço semanal” que registrasse, novamente, as informações do diário e da opinião pública. Tudo isto, em conformidade com aquilo considerado normal e louvável, distinguiria o aluno com uma “insígnia e emblema de boa cidadania”. No quinto ano iniciava as atividades da “**Cruz Vermelha Juvenil**”. A partir do sexto ano, ela podia auxiliar médicos na aplicação de injeções e vacinas, bem como fazer curativos ²¹.

EDUCAÇÃO MORAL: O HÁBITO MATA O HÁBITO

Este axioma faz parte do conteúdo da matéria em pauta. Na verdade, a proposta permeava todo o curso. Não estava distribuída em anos de aprendizagem porque a orientação dos Programas era que “a moral deve ser onipresente em todas as lições e ações” (idem, p. 199). Tinha o objetivo de cuidar do “espírito de disciplina; do espírito de abnegação ou de apego aos grupos sociais (família, pátria, religião, humanidade) e da autonomia da vontade” (idem, ibidem). Várias prescrições comportamentais exigiam um esforço estoico do aluno. Também se preocupava com a saúde. Foi criado um “Código Moral para as Crianças” (idem, p. 204-221). Nele, a perspectiva da eugenia se faz presente pela abordagem dos vícios sociais e os anormais (Stepan, 2005) representados pelo debate sobre os delinquentes e as taras, as moléstias transmissíveis, “a influência física do álcool e suas consequências para a saúde, o caráter, a carreira, a vida familiar e os descendentes. A loucura e a criminalidade. Os custos sociais pelo uso do

21 Talvez, as habilidades estivessem relacionadas com o diploma de enfermeiros exigidos aos escoteiros e escoteiras.

álcool” (Stepan, 2005, p. 217). Arthur Ramos (1947) foi de encontro a esta teoria. Para ele o álcool e o alcoolismo eram consequências e não causa de desestruturação familiar. O alcoolista bebe para esquecer os seus inúmeros problemas, desde os familiares até a falta de emprego ou a demissão do trabalho. Porém, do mesmo modo que os eugenistas, Ramos considerou o álcool como um vício social.

EDUCAÇÃO ESTÉTICA: É QUE NARCISO ACHA FEIO O QUE NÃO É ESPELHO

O que é estética? Segundo Rosenfield (2006, p. 7) o termo estética vem do grego *aesthesis*. Significa sensação, sentimento. Marilena Chauí (1995, p. 321) diz quase a mesma coisa: *aesthesis* significa conhecimento sensorial, experiência, sensibilidade. Diante disto, a questão é: o que a matéria Educação Estética tem a ver com eugenia? Na verdade, ela não era oferecida em um ano específico de ensino. Podemos dizer que estava concebida “não somente como um caráter próprio das obras de arte, mas como emoção, um sentimento de beleza, de admiração e verdade, que nasce não somente nos espetáculos de arte, do canto, da música, da dança” (Arriall, 2009, p. 34). No caso da matéria escolar passava pela forma de vestir dos alunos e professores, que deveria ser agradável aos olhos. Mas, também pela expressão da beleza física. A feiura era algo considerado desagradável aos olhos do espectador. Umberto Eco (2007, p. 24-25) mostra que, neste sentido o feio existiria como uma imperfeição do universo físico. Vimos que a classificação dos anormais passava pelo crivo do que está fora dos padrões. Narciso acha feio o que não é espelho. Ainda, segundo os Programas (1928, p. 224), a feiura física estava associada à desordem moral, aos sentimentos baixos, aos vícios sociais como a gula, a intemperança. Aquilo que fosse feio seria sujo e malvado (Ferla, 2009). A educação estética também passava pela beleza dos ambientes da escola, do lar, dos brinquedos, os quais deveriam ser artísticos e não bonecas. E, por fim o ensino de tudo que fosse agradável aos sentimentos e às sensações. Havia, ainda, concurso de beleza, os chamados “concursos estéticos” (p. 225).

PREVISÃO SOCIAL: O LEITO DE PROCUSTO DO PROGRAMA

A proposta da matéria era não “ser um leito de Procusto para a mentalidade infantil”. Ou seja, o conteúdo não deveria ser ensinado à força. Organizado em itens com temas específicos, o método de ensino era socrático ou catequético e foi retirado de um modelo de questionário norte-americano. Em relação aos temas de saúde havia uma preocupação com os ditos venenos sociais como a tuberculose e outras moléstias transmissíveis. Em relação à saúde mental, perguntava-se das crianças deficientes mentais e atrasadas, ou seja, os anormais. No item VIII o conteúdo se refere à família e, então, havia a expressão mais pura da eugenia classificada por Stepan (2005) como sendo negativa, bem como a eugenia preventivista, quando se reportava aos exames pré-nupciais (Antunes, 1999; Funimori, 2006). Havia uma preocupação dos venenos sociais estarem na base desses problemas: os delinquentes adultos e infantis e os homens sem lar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma política de feições nazistas foi introduzida na educação de Pernambuco de 1928, amparada pela legislação educacional. Fico com André Mota quando ele afirma que para os eugenistas “Quem é bom já nasce feito”. E completo com uma frase de meu pai, a quem dediquei minha tese de doutoramento “Uma história que não é contada, não merece ser chamada de história”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Exame médico pré-nupcial. In: ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, Leis e Moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: UNESP, 1999.
- ARAÚJO, Cristina. **A Escola Nova em Pernambuco: educação e modernidade**. Recife: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 2002.

- ARAÚJO, Cristina. A Reforma Antônio Carneiro Leão no final dos anos de 1920. In: **Revista Brasileira de História da Educação**, n. 19, p. 119-136, jan./abr. 2009.
- ARRIAL, Luciana R. Noções sobre o bem e o belo a partir da libertação do corpo pela liberdade da mente. In: **Gaia Scientia**, 2009, 3 (2): 33 – 40.
- BEZERRA, Rozélia. Higiene escolar: uma tecnologia do poder para detecção de corpos disformes. In: SIMPÓSIO DA PÓS-GRADUAÇÃO DA UFRPE, VI. Recife. **Resumos. Recife: UFRPE**, 2006. p. 562-563.
- BEZERRA, Rozélia. **A Higiene escolar em Pernambuco: espaços de construção e os discursos elaborados**. Tese (Doutorado). Departamento de Educação da Faculdade de Educação da USP. História e Historiografia da Educação. 2010.
- CARNEIRO LEÃO, Antônio. Relatório. In: ESTADO DE PERNAMBUCO. **Organização da Educação em Pernambuco. Ato n. 1239 do Exmo. Sr. Dr. Governador do Estado**. Recife: Imprensa Oficial, 1928, p. 69-74.
- CASTAÑEDA, L. A. Casamento e Eugenia. In: **Hist. cienc. saude-Manguinhos** v. 10 n. 3 Rio de Janeiro set./dez. 2003.
- CHACON, Dulce. **Coragem de Professora**. Recife: Universitária, 1983.
- CHARTIER, Roger. Do livro à leitura. In: **Práticas de Leitura**. 2. Ed. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. p. 77-105.
- CHAUÍ, Marilena. **Convite à Filosofia**. 6. Ed. São Paulo: Ática, 1995.
- CHERVEL, André. História das disciplinas escolares: reflexões sobre um campo de pesquisa. **Revista Teoria & Educação**, n. 2. 1990. p. 177-229.
- DÁVILA, Jerry. **Diploma de Brancura: política Social e Racial no Brasil, 1917-1945**. São Paulo: UNESP, 2006.
- DIWAN, Pietra. **Raça pura. Uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2007.
- ECO, Umberto. **História da Feiúra**. Rio de Janeiro: 2007.
- FARIA FILHO, Luciano. A legislação escolar como fonte para a História da Educação: uma tentativa de interpretação. In: FARIA FILHO, Luciano (Org). **Educação, Modernidade e Civilização. Fontes e perspectivas de análise para a história da educação oitocentista**. Belo Horizonte: Autêntica, 1998. p. 90-125.
- FÁVERO, Maria de Lourdes Albuquerque; BRITTO, Jader de Medeiros. **Dicionário de Educadores no Brasil. Da Colônia aos dias atuais**. Rio de Janeiro: UFRJ; Brasília: MEC-INEP, 1999, p. 65-73.

- FERLA, Luís. **Feios, sujos e malvados sob medida. A utopia médica do biodeterminismo**. São Paulo: Alameda, 2009.
- FORQUIN, Jean-Claude. Saberes escolares, imperativos didáticos e dinâmicas sociais. In: **Revista Teoria & Educação**, n. 5. 1992. p. 28-49.
- FOUCAULT, Michel. **Os Anormais. Curso no Collège de France (1974-1975)**. Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
- FOUREZ, Gérard. **A construção das ciências. Introdução à filosófica e à ética da ciência**. São Paulo: UNESP, 1995.
- FREITAS, Octavio de. **Os trabalhos da Hygiene em Pernambuco. Relatório apresentado ao Secretario Geral do Estado**. Recife: Imprensa Oficial, 1919.
- FREYRE, Gilberto. **Tempo morto e outros tempos: trechos de um diário de adolescência e primeira mocidade (1915-1930)**. Rio de Janeiro: José Olympio.
- FUNIMORI, Sabrina Deise. O gênero e a espécie: paternidade e sexualidade nas décadas de 1920 a 1940. **Dissertação**. Mestrado. Departamento de Filosofia Social do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP. 2006. p. 163.
- GOODSON, Ivor. O currículo como prática de significação. In: **Currículo, teoria e história**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999, p. 7-29.
- HAMILTON, David. Sobre as origens dos termos classe e curriculum. In: **Teoria & Educação**, 6, 1992. p. 33-54.
- JULIA, Dominique. Disciplinas escolares: objetivos, ensino e apropriação. In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (Orgs). **Disciplinas e integração curricular**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p. 38-71.
- LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. 3. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça médica, educadores e discurso eugênico**. Campinas, SP: UNICAMP, 1994.
- MENDONÇA, Sandra Cabral. **Carneiro Leão: sonhos e frustrações na Diretoria de Instrução Pública no Distrito Federal (1922-1926)**. [Dissertação de Mestrado]. Pontífica Universidade Católica do Rio de Janeiro. 1997.
- MOTA, André. **Quem é bom já nasce feito**. São Paulo: DP&A, 2003.
- NAGLE, Jorge. **Educação e sociedade: a educação na primeira República**. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX. Tuberculose e AIDS no Brasil: uma história comparada.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
- PERNAMBUCO, Estado de. **Organização da Educação em Pernambuco. Ato n.1239 do Exmo. Sr. Dr Governador do Estado.** Recife: Imprensa Oficial, 1928, p. 69-74.
- PERNAMBUCO, Estado de. **Organização da Educação em Pernambuco: Justificação, lei orgânica, explicações e comentários, opinião de associações e da imprensa.** Recife: Imprensa Oficial, 1929.
- RAMOS, Arthur. **A Criança problema.** Rio de Janeiro: Casa do Estudante do Brasil, 1947.
- ROSENFELD, K. H. **Estética.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2006.
- SÁ, Carlos. O Pelotão da Saúde. In: SÁ, Carlos (Org.). **A educação higiênica na escola primária.** Rio de Janeiro: Serviço de Saneamento Rural do Rio de Janeiro, 1925, p. 34-38.
- SILVA, Tomaz Tadeu. O currículo como prática de significação. In: **O currículo como fetiche: a poética e a política do texto curricular.** Belo Horizonte: Autêntica, 1999. p. 7-29.
- SONTAG, Susan. **Doença como metáfora. AIDS e suas metáforas.** São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- STEPAN, Nancy. **“A Hora da Eugenia”: raça, gênero e nação na América Latina.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
- VALENTE, Waldemar. Estácio Coimbra. A reforma Carneiro Leão e a Sociologia na Escola Normal do Estado de Pernambuco. In: **Estácio Coimbra, homem representativo do seu meio e do seu tempo.** FREYRE, Gilberto (Org.). Recife: Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais, 1973, p. 45-64.
- VIVIANI, Luciana Maria. **A Biologia necessária: formação de professores e escola normal.** Belo Horizonte: Argumentum; São Paulo: FAPESP, 2007.
- ZOTTI, Solange Aparecida. **Organização do ensino primário no Brasil: uma leitura da história do currículo oficial.** Disponível em: <http://www.anpuh.uepg.br/xxiiisimposio/anais/textos/SOLANGE%20APARECIDA%20ZOTTI.pdf>. Data de acesso: 13/06/2007.
- WERNER, Jairo. **Educação & Saúde.** Rio de Janeiro: Griphus, 2000.

EUGENIA EM TERRAS PARANAENSES: O MÉDICO MILTON DE MACEDO MUNHOZ (1920-1940)

Dones Cláudio Janz Júnior

INTRODUÇÃO

A eugenia emergiu e disseminou-se entre círculos médicos de inúmeros países entre o final do século XIX e início do XX, tendo como lógica essencial o “valor” dos seres humanos. A partir desse momento histórico, refletir sobre hierarquização e classificação de raças humanas e sociedades passou a fazer parte do trabalho de vários cientistas e não tardou ao Estado criar políticas públicas baseadas no manejo da população levando em consideração os ideais eugênicos. Segundo Bashford e Levine (2010, p. 3-4), “alguns seres humanos eram de mais valor – para o Estado, à nação, à raça, às gerações futuras – que os outros [...]”¹. Sendo assim, a intervenção eugenista foi amplamente utilizada na seleção dos mais “aptos”, assumindo diferentes contornos de acordo com o contexto em que foi implementada: o código civil soviético de 1926, por exemplo, proibia casamento entre doentes mentais; para os legisladores australianos, os ingleses considerados “loucos” eram excluídos pelas leis de imigração; em alguns estados norte-americanos, práticas de esterilização foram aplicadas, e no Terceiro Reich, em sua modalidade mais extrema, a eugenia se materializou em ações como a esterilização compulsória e a eutanásia (Bashford; Levine, 2010).

O tema também esteve presente em diversas localidades brasileiras e o Paraná foi um dos palcos onde o assunto foi debatido. Pregando medidas como o controle dos casamentos, o exame pré-nupcial, a higienização e a educação da população, alguns médicos do estado apontariam ações eugenistas a fim de melhorar o cidadão paranaense. Segundo Larocca (2009, p. 14-24), visando esse objetivo, “a classe médica se autodelegou o papel de higienizadora da sociedade, utilizando-se das páginas das revistas médicas como veículos de divulgação de seus ideais”.

1 Tradução livre do inglês: “Some human life was of more value - to the state, the nation, the race, future generations - than other human life, and thus its advocates sought implement these practices differentially.”

No contexto aludido, a capital do estado, Curitiba, vivenciou um acentuado crescimento populacional², panorama que criou uma demanda por ações que permitissem um novo encaminhamento para as questões urbanas e sociais. Se por um lado o expressivo crescimento representou prosperidade, por outro resultou em um ambiente marcado por adversidades como a falta de rede de esgoto, a escassez de água tratada, condições higiênicas precárias e insalubridade urbana em geral (Bertucci, 2007 – a). Além disso, no que diz respeito às condições de saúde da população, as estatísticas sanitárias apontavam para um cenário com significativo número de epidemias³, situação que pouco contribuía para a chegada do tempo de modernidade almejado por muitos curitibanos da época.

Visando a reverter esse quadro de “atraso”, uma parcela dos profissionais paranaenses de medicina adotou ideias, produziu discursos e propôs ações sobre a higienização do ambiente e dos membros da sociedade. Caracterizadas pela propaganda intensa de práticas higiênicas e de saúde, tais ações buscavam a adequação da população ao projeto de modernidade e regeneração da sociedade por meio da eugenia, sendo que os indivíduos considerados como “empecilhos” ao progresso tornar-se-iam objeto de análise para muitos médicos do Paraná.

Nesse cenário, o médico Milton de Macedo Munhoz, professor da disciplina de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná (FMP) e fundador da Revista Médica do Paraná (RMP) foi um dos profissionais que assumiu o papel de divulgador das práticas eugenistas. Em seus trabalhos, afirmava que a higiene – entendida por ele como medida de eugenia positiva⁴ – era “uma vitória da ciência sobre a barbárie”⁵.

A proposta deste artigo é percorrer a trajetória de Milton de Macedo Munhoz durante as décadas de 1920 e 1930. Primeiramente será feita uma reflexão sobre as teses de livre-docência defendidas pelo médico em concurso à cátedra de Higiene da FMP, contexto em que ele – ainda um profissional recém-formado – procurava se afirmar no cenário médico local.

Em um segundo momento, o foco se voltará aos trabalhos publicados na RMP durante a década de 1930, período em que Munhoz já havia alcançado

2 Segundo os três primeiros recenseamentos realizados pelo governo republicano, a cidade saltou de 24.553 habitantes em 1890 para 50.124 em 1900 e 78.986 em 1920 (Martins, 1941, p. 95-98).

3 Em 1940, a tese do médico Mattos Sounis defendida na Faculdade de Medicina de Curitiba, intitulada “*A marcha da mortalidade pelas doenças infecciosas no Município de Curitiba*” apresentava as estatísticas sanitárias de três décadas (1905-1939). No trabalho destaca-se, além da variável recorrente, a ocorrência no ano de 1917, de grande epidemia de Febre Tifoide, responsável por 10% dos óbitos ocorridos no ano na capital paranaense. A Gripe, no ano seguinte, contabilizou 26,6% da mortalidade geral do município e a tuberculose se manteve com altos índices de incidência nos 34 anos de investigação (1905-1939), uma verdadeira calamidade pública (Apud LAROCCA, 2009, p. 48-49).

4 As três modalidades da eugenia descritas na historiografia são as seguintes: A eugenia positiva, que se preocupava em incentivar a reprodução dos adequados, a eugenia negativa, que se preocupava em controlar ou impedir a reprodução dos inadequados e a eugenia preventiva, responsável pelo combate aos venenos raciais.

5 MUNHOZ, M. M. **A importância da higiene mental**. These de livre escolha para o concurso à cathedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curitiba, 1929, p. 15.

uma posição de destaque entre os médicos do estado. Desse modo, o presente trabalho busca apontar as diferentes representações feitas sobre a eugenia por esse personagem que foi um dos principais disseminadores do tema e é central para se discutir a eugenia em terras paranaenses.

A opção por focar a análise na pessoa de Milton Munhoz ocorre pelo fato de que, se atores de uma época podem ser apreendidos como reflexos reveladores de características de um determinado contexto, a pesquisa sobre sua trajetória nos fornece aparato para melhor entendermos os debates sobre a eugenia no período em questão. Ademais, ao estar inserido no modo de vida daquele momento, compartilhando valores e ideais da época, Munhoz nos proporciona valiosos detalhes para o enriquecimento dos estudos sobre o movimento eugenista no Brasil.

Nascido em Curitiba, em dezembro de 1901, Milton de Macedo Munhoz graduou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (FMRJ), em 1925. Nesse contexto, segundo a historiadora Lília Maria Schwarcz (1993), a formação médica desenvolvida na instituição priorizava o combate às doenças, sobretudo as epidêmicas, e o tema racial era, muitas vezes, imiscuído no discurso de combate às moléstias que assolavam o país.

Seguindo essa tendência, muitas pesquisas produzidas pela instituição priorizavam o assunto higiene pública e saneamento. Em grande parte desses trabalhos, lançava-se mão da eugenia como medida de higiene e esta aparecia majoritariamente associada à pobreza e a uma população mestiça e negra. Assim, para muitos médicos formados na instituição, o simples convívio das diferentes raças era considerado fator determinante no surgimento das epidemias que assolavam o país, impedindo a sua trajetória rumo à perfectibilidade biológica (Schwarcz, 1993).

Logo, pode-se notar que o ambiente acadêmico frequentado por Milton Munhoz foi caracterizado pela valorização das medidas higienistas como saída para a degeneração do povo brasileiro, ou seja, como ferramentas eugenistas. Tema constante em sua trajetória profissional, a higiene foi sua principal preocupação e objeto de trabalho, sendo abordada em suas teses e em muitos dos trabalhos publicados na RMP. Neles, como veremos mais à frente, tanto medidas de eugenia positiva quanto negativa estiveram presentes, o que indica certa “plasticidade” no uso da eugenia feita pelo médico.

Após o doutoramento no Rio de Janeiro, Munhoz regressou em 1926 a Curitiba, a fim de exercer sua profissão. Já na capital paranaense, foi contratado no mesmo ano para ocupar a cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, que se encontrava vaga naquele momento, permanecendo na instituição até o ano de 1966 (Silveira da Mota, 1992, p. 171-173).

Além de ocupar a cadeira de Higiene e de ser fundador da RMP em 1931, Milton de Macedo Munhoz foi subinspetor sanitário da Saúde Pública do estado, radiologista da Santa Casa de Misericórdia, assim como primeiro presidente da Associação Médica do Paraná, fundada em 1933. Como político, foi nomeado Diretor Geral de Saúde Pública em 1946 e, em seguida, Secretário da Saúde do Paraná, percorrendo longa carreira pública.

A partir desse momento, entretanto, voltaremos nosso foco à análise da produção de Munhoz realizada entre os anos de 1920 e 1940. São desse período importantes trabalhos, como as teses que apresentou para ingressar na carreira de professor de Higiene da Faculdade de Medicina, assim como os trabalhos publicados na RMP. Nesses escritos é possível perceber como a eugenia foi por ele absorvida, bem como as representações que criou sobre a mesma, disseminando o assunto entre seus pares em terras paranaenses.

AS TESES PARA O CONCURSO À CÁTEDRA DE HIGIENE: EDUCAÇÃO SEXUAL, HIGIENE MENTAL E EUGENIA NEGATIVA

Como já descrito, Milton de Macedo Munhoz ingressou na FMP em 1926 para ocupar a cátedra de Higiene. Importante ressaltar que, nesse contexto, a “disciplina de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná estava par e passo com seu tempo e com as discussões em voga no meio médico. Questões relativas à higiene mental e ao tipo nacional se faziam presentes [...]” (Larocca, 2009, p. 116), o que nos permite afirmar que desde o início de sua carreira Munhoz esteve inserido em um ambiente onde as preocupações eugenistas estavam na pauta de discussões dos médicos.

Quando se submeteu ao concurso, Munhoz apresentou e defendeu duas teses – uma intitulada *Educação Sexual nas Escolas* e a outra *A Importância da Higiene Mental*. Ambas abordavam o tema eugenia, tomado pelo médico como um crucial instrumento de mudança social.

No caso da primeira tese, essa relação ocorreu porque a educação sexual desde a tenra idade constitui-se como valorizada ferramenta de higiene preventiva, a qual visava ao melhor desenvolvimento do indivíduo a partir da prevenção de doenças sexuais e de uma educação moralizante. No caso da segunda, porque a higiene mental constitui-se em destacado braço da eugenia no Brasil, sendo utilizada como instrumento “reparador” da sociedade brasileira ao atuar, sobretudo, na perspectiva da prevenção, isto é, da intervenção anterior a qualquer sinal de desequilíbrio mental.

Ao pesquisar sobre a associação entre a higiene mental e as práticas eugenistas, José Reis (2000, p. 140) aponta que:

“[...] de posse da constatação definitiva da importância do psiquismo na vida individual e social moderna e do cenário de inquietação no que tange ao futuro racial brasileiro, os psiquiatras atribuem a si, de bom grado, a tarefa obstinada, quase religiosa, de regenerar a nacionalidade, evitar a degeneração física e mental da população através da higiene mental e de medidas preventivas de caráter eugênico”.

É possível perceber pontos importantes da formação de Munhoz nas duas produções. São eles: a forte preocupação com os conceitos de higiene, eugenia, e progresso e as discussões sobre o valioso papel da medicina preventiva na melhoria da sociedade paranaense. Sobre isso, lemos na introdução da primeira tese, ao falar sobre a higiene (grifo nosso):

“A sua contribuição foi depois mais além; deixou de ser puramente medica para se tornar econômica e social. Guarda avançada da saúde, acompanha o indivíduo desde antes o seu nascimento, através a sua existência, prescrevendo-lhes as regras do bem viver e da saúde. A Medicina Social, com seu acervo de conselhos e de sabedoria, se propõe a conduzir o homem a um grão superior de desenvolvimento físico e intelectual, colocando-o á altura de seus designios. Ella é a preocupação constante dos a quem, por qualquer maneira, cabe uma parte do grande problema de formação do homem eugênico, no seu mais amplo sentido”⁶.

A crença de que o homem poderia alcançar um patamar superior de desenvolvimento, caso ouvisse e seguisse as orientações da ciência, fica muito evidente nas palavras de Munhoz. No seu entendimento, a medicina, por meio da higiene, tinha um papel que ia além de diagnosticar e tratar doenças, transformando-se em instrumento de ação social que deveria ser seguido como norma para uma vida moral e saudável.

Assim sendo, era necessário orientar a população com um saber superior, mantendo sua saúde e atingindo o aperfeiçoamento da raça. Para Milton, os “conselhos” da medicina deveriam ser seguidos desde a infância no intuito de impedir a propagação de patologias, contribuindo, dessa forma, para a constituição de uma população regenerada. O objetivo do “homem

6 MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, Paraná, 1929. In: SUPLICY, H. L.; VEIGA, P. T. (Orgs.) **Milton de Macedo Munhoz: uma vida para ser imitada e imortalizada.** Curitiba: Fundação Santos Lima, 1988, p. 121.

eugênico” seria então alcançado, e a pátria, expurgada das doenças e dos males que a afligiam, agradeceria.

Mais à frente, Munhoz explicitou outra vez o papel da higiene, destacando seu valor para além da melhoria da saúde da população. Segundo ele, “a Hygiene outra coisa não quer sinão colocar o homem em condições taes que não esmoreçam, que a sua contribuição econômica e social seja mais proficua [...]”⁷, reforçando o aspecto reformador das práticas higienistas.

Desse modo, na tese intitulada “*Educação Sexual nas Escolas*”, podemos perceber a conexão entre eugenia, higiene e aperfeiçoamento da sociedade. Defendendo a disseminação de tais preceitos nas escolas, para crianças de pouca idade, Munhoz preconizava uma prática que pretensamente ajudaria na regeneração social. De modo contundente, ele concluiu seu trabalho de forma a ressaltar a educação sexual das crianças como importante instrumento eugênico:

“Estamos convencidos que a educação sexual, uma vez compreendida na sua finalidade, na missão altamente reformadora dos costumes, na formação eugênica de homens fortes physica e mentalmente e na protecção que dispensa aos seres titubeantes ainda, será um dos maiores padrões de victoria da Sciencia, que se intromettendo em todos os escaninhos das organizações humanas, a tudo provê e a tudo vigia”⁸.

Transformada em tema essencial em função das inúmeras epidemias que assolavam o país, a educação sexual ganhou força como tema de pesquisas. Em um contexto em que os grandes projetos sanitários estavam em execução, a instrução das crianças servia como profilaxia a novas epidemias. Além disso, colocada como vigilante dos bons costumes, a educação sexual cumpria também um papel de “policiamento” dos indivíduos. Sobre esse aspecto, Éder Silveira (2005, p. 102-103) afirma que o “[...] férreo controle da sexualidade como via de acesso tanto ao apuro da raça, mediante a reprodução, como na luta contra a expansão das doenças venéreas, teve como resultado a união de fê e ciência num discurso fortemente moral”.

Em sua outra tese, intitulada “*A Importancia da Hygiene Mental*”, Munhoz objetivou demonstrar o valor da mesma para a saúde dos indivíduos e demonstrar que, ao atingir sua finalidade, ela auxiliaria no “aperfeiçoamento de todos os atributos da espécie”⁹. Nela o autor abordou o

7 Ibidem, p. 163.

8 Idem.

9 MUNHOZ, M. M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929. In: SUPLICY, H. L.; VEIGA, P. T. (Orgs.) Milton de Macedo Munhoz: uma vida para ser imitada e imortalizada. Curitiba: Fundação Santos Lima, 1988, p. 176.

tema higiene mental, tratando-o como fator preponderante para a boa saúde dos indivíduos.

Naquele contexto, segundo Reis (2000, p. 137-138), os médicos “trazem à cena a boa nova da medicina mental preventiva chamada higiene mental”, a qual se encerra em “um grande movimento profilático para prevenir as moléstias mentais” e com isso, auxiliar na construção de uma nação regenerada.

Os estudos relacionados aos transtornos mentais constituíam-se assim como importante especialidade da eugenia no país, o que pode justificar a escolha de Munhoz para a tese. A íntima relação entre higiene e saúde mental nesse contexto, a qual permitia uma ampliação da área de intervenção dos médicos, é assim relatada por Larocca (2009, p. 116):

“A ciência higiene construiu modelos de intervenção social no início do século XX, de modo que a aproximação ao ‘mental’ foi um dos mais importantes. A utilização da higiene em sua função estruturadora de uma sociedade moralizada e civilizada foi amplificada pela saúde mental”.

Conforme já comentado, a higiene era apresentada como grande guia da humanidade rumo ao futuro mais próspero, com melhores condições sociais. Para alcançar essa pretensiosa meta, caberia à população aderir às suas prescrições, pois, uma vez postas em prática, a “evitabilidade de grande número de moléstias somáticas que flagelam a humanidade”¹⁰ seria facilmente alcançada.

Não obstante, a aplicação dessas medidas não enfrentaria obstáculos no que se refere a características físicas, étnicas ou morais, afinal, como bem observou Munhoz, “o campo de aplicação dos princípios de Hygiene Mental é considerável, pois que se estende à humanidade inteira e compreende todos os modos da actividade humana”¹¹.

Reiterando a ampla cobertura das ações higienistas, o médico paranaense demonstrou mais uma vez sua preocupação com os “degenerados” que constituíam um empecilho à sociedade. Como grande mentora dos caminhos da vida:

“A Hygiene Mental, pelos seus princípios applicados aos individuos em todas as conjuncturas de sua vida, pode trazer beneficios porque faz a prophylaxia das moléstias mentaes, imminentes ou não, entretém uma boa marcha psychica, evita uma legião de de-

10 Idem.

11 Idem, Ibidem.

gerados ou restitue a sociedade indivíduos em caminho franco para as psychoses”¹².

Além disso, percebe-se que Munhoz buscou em seu texto revestir a higiene mental de cientificidade, a fim de torná-la inquestionável. Inserindo-a no campo maior da higiene, ele a descreve:

“É um fim altamente nobre e elevado; dictando leis e estabelecendo regras, a Higiene Mental apoiada sobre os dados scientificos das sciencias biológicas e da psychologia experimental, tem seu lugar marcado no edificio da hygiene social [...] Ella não constitue uma força toda poderosa, mas, parte da hygiene social, ella apresenta uma importância incontestável”¹³.

Por fim, Munhoz associou a eugenia à higiene social, revelando um pouco mais de sua visão sobre a íntima relação entre elas. Segundo ele, “a eugenia, a educação, o crescimento, as aptidões, as tendências, etc.”¹⁴ encontram na higiene social “as pedras alicerces da sua construção”¹⁵.

Essa representação da eugenia, muito distante do sentido do conceito original, caracteriza um uso muito comum feito dela no Brasil, ou seja, a melhoria da raça sendo alcançada por meio de práticas higienistas. Segundo o que afirma Munhoz, a “higiene da raça”, uma das armas de combate aos flagelos sociais que iam desde a má educação até o nascimento de crianças com anormalidades, auxiliaria no alcance de uma sociedade regenerada.

Entretanto, também fica evidente na sua tese a aproximação inicial com práticas bem mais radicais, comprovando a ambiguidade de Munhoz frente ao tema. A eugenia norte-americana, calcada em violência e defensora da esterilização compulsória, é citada como exemplo de conduta efetiva, o que leva a crer que Munhoz a tenha visto com bons olhos em certo momento da sua vida.

Ao apresentar uma saída para o problema do nascimento de crianças rotuladas como “imbecis”, filhas de pais com o mesmo quadro, ele salienta que (grifo nosso):

“Nestas condições, o cuidado do eugenista se resume em impedir a procreação de indivíduos predispostos á loucura e de suprimir as conseqüências de uma hereditariedade mórbida, **empregando meios que vão da castração, da esterilização da segregação até os conselhos e a propaganda.** Os Estados Unidos já puzeram em

12 Ibidem, p. 187-188.

13 Idem, p. 188.

14 Idem, p. 189.

15 Idem.

pratica a castração, a esterilização e a segregação, existindo leis autorizando essas medidas em estabelecimentos onde são recolhidos os idiotas, os imbecis, os fracos de espírito, os epiléticos, etc. A lei considera que a saúde do indivíduo, como o bem estar da sociedade, podem encontrar, em certos casos, vantagens na esterilização dos doentes mentais, se esta esterilização é efectuada em boas condições e por uma autoridade competente e conscienciosa”¹⁶.

Logo depois, seu texto deixa mais uma pista das suas leituras prévias ao concurso à cátedra. Ao explicar o que entendia por eugenia, Munhoz cita o Dr. Renato Kehl, grande expoente da eugenia no Brasil¹⁷, conhecido por defender práticas negativas, principalmente a partir de 1929, após voltar da Alemanha, “onde entrou em contato com as políticas eugênicas em vigor naquele país” (Diwan, 2007, p. 123).

“A Eugenia – diz o Dr. Renato Kehl – sciencia da boa geração, para a consecução de seus desígnios seleccionistas, estabelece a selecção dos genitores, a protecção do fructo in-utero, prescrevendo ainda, a sua defesa post-concepcional [...]. Impedir o alastramento de uma planta daminha ou inútil é aconselhado e praticado pelo mais obscuro agricultor. Impedir a proliferação de indivíduos anormais e perigosos, constitue, entretanto um absurdo. [...] Do mesmo modo não constitue, para estes, um absurdo, a hecatombe mundial e diária dos nati-mortos, a multidão crescente de degenerados e criminosos que ameaçam a comunidade e encham, cada vez mais, asylos e prisões”¹⁸.

Kehl entendia que fatores disgênicos, aqueles responsáveis por desvios e doenças, condenavam as gerações futuras pela hereditariedade. Para ele, “a regeneração da raça seria alcançada, portanto, após a eliminação de todos os fatores disgênicos” (Diwan, 2007, p. 132), como o alcoolismo, as doenças venéreas e a loucura, mesmo que para isso medidas enérgicas fossem tomadas.

Essa referência a Kehl, se não enfileira Munhoz como seu seguidor fiel, pelo menos sugere que ele teve contato com suas obras e utilizou-as em seus trabalhos. Isso demonstra uma convergência de ideias entre os dois. Munhoz não só defendeu abertamente a esterilização dos degenerados como criticou os que não a aceitavam. Aos que achavam essa prática um absurdo, ele salientou:

16 Idem, p. 200-201.

17 Para Diwan (2007), apesar de Renato Kehl não ser o único eugenista brasileiro, sem dúvida foi ele quem melhor planejou e expressou os desejos e anseios de todos os eugenistas em nosso país. Para saber mais sobre a trajetória científica de Kehl, ler Schwarcz (1993), Stepan (2005) e Diwan (2007).

18 Idem, p. 201-202.

“A Eugenia não quer a esterilização á marreta, como não pretende a pratica de medidas á Licurgo, as quaes, sob certo ponto de vista, são menos cruéis que as conseqüências advindas da indiferença criminosa que facilita a copula da miséria e da doença ou de ambas. É crueldade innominavel o lançamento dos recém-natos degenerados ás profundezas do Eurotas, mas não é menos cruel e triste assistir impassível á multiplicação de desgraçados que soffrem o calvário de uma cegueira, de uma surdo-mudez, arrastado pela vida em fora”¹⁹.

Portanto, parece que Munhoz teve como fontes de leitura as obras de cunho eugenista norte-americanas, muito bem aceitas também por Renato Kehl. Com isso, parte da sua singularidade fica exposta. Por meio dos seus trabalhos de início de carreira, percebemos que o médico paranaense afirmava sua “fê” no higienismo e, ao mesmo tempo, apresentava uma aproximação aos ideais do eugenista Renato Kehl.

Apesar dessas influências, a partir da década de 1930, Munhoz utilizou a eugenia preponderadamente como ferramenta da higiene social e do sanitarismo, já que medidas de eugenia negativa como essas foram, em geral, mal vistas no país. Nas páginas da revista que ele mesmo fundou, a maioria dos seus trabalhos demonstra uma postura mais ponderada, na qual a higiene e a educação, como medidas eugenistas, passaram a ser os conceitos mais utilizados. Essa postura, que analisaremos a seguir, evidencia a inserção de Munhoz nas reflexões que ganharam força a partir da década de 1910 sobre o Brasil, as quais o analisavam sobre uma perspectiva da doença e da ignorância da população.

Sobre essa modificação nas definições de um conceito como a eugenia, Roger Chartier (1990, p. 16) aponta a necessidade de se “identificar o modo como em diferentes lugares e momentos uma determinada realidade social é construída, pensada, dada a ler”. Desse modo, o historiador francês aponta que as representações variam de acordo com as necessidades e a posição de seus propositores, o que pode explicar as formas distintas pelas quais Munhoz utilizou a eugenia em suas teses e na RMP ao longo do tempo em que o estudamos. Acerca das representações da eugenia presentes no periódico médico paranaense, falaremos a partir de agora.

19 Idem, *Ibidem*

OS TRABALHOS PUBLICADOS NA REVISTA MÉDICA DO PARANÁ

A presença de Milton Munhoz nas páginas da RMP foi essencial para definir os contornos da publicação. Além de ser editor-chefe e, por isso, permear todos os números do periódico com seu nome durante o período em estudo, ele contribuiu intensamente com artigos, discursos, homenagens aos pares e mensagens aos novos formandos, além de divulgar continuamente o seu consultório de radiologia.

Além dos artigos diretamente relacionados às questões técnicas da medicina de então, que levam títulos como “Spina bífida dorsal”, “Corpo estranho no brônquio expulso espontaneamente” e “Um caso de condroma de fêmur”, sobressai um grande número de textos relacionados à dupla higiene-eugenia, à educação sanitária e ao valor da medicina para a sociedade.

O primeiro texto dedicado a esse aspecto é encontrado na edição número oito, lançada em outubro de 1932, e refere-se ao discurso como paraninfo da turma de médicos formados no mesmo ano. Ao apresentar a medicina, Milton afirmou que “é a medicina, por excellencia, a profissão da bondade, symbolizada em Jesus, curando os enfermos, meigo nas maneiras, generoso no consolo e desinteressado nas compensações”²⁰.

Nesse trecho, é perceptível a valorização da medicina como modalidade profissional que é, essencialmente, caridosa. Ao ler as entrelinhas, podemos afirmar que o objetivo dos profissionais médicos, segundo o autor, seria o bem das pessoas, sem ganhar algo em troca. Não deixa de ser uma postura paradoxal a quem fez propaganda comercial exaustivamente, mas revestia a profissão com uma aura religiosa, sempre bem intencionada frente à sociedade.

No mesmo discurso, Munhoz evidenciou a necessidade de que a prática médica possuía caráter científico. De acordo com suas palavras, “sem ciência e sem moral, o médico perde o direito de tal denominação”²¹. O discurso de Munhoz revela a cientificidade na qual a medicina inseriu-se durante o período. O respaldo da ciência tornava-a superior a outros saberes e com isso:

“[...] seu estatuto de técnica e seu método de produção de conhecimentos iam sendo socialmente reconhecidos e valorizados por comprovar sua cientificidade. Além disso, havia expandido sua

20 Revista Médica do Paraná. Anno I, n. 8. Outubro de 1932, p. 316.

21 Revista Médica do Paraná. Anno I, n. 8. Outubro de 1932, p. 318.

influência, dos doentes e indivíduos para os sadios e as coletividades” (Stephanou, 1999, p. 111).

Marcado o território de conhecimento e de intervenção, Milton dedicou sua explanação à “ciência higiene”, validando com isso o saber médico e exaltando a sua prática como sendo a responsável pela melhoria das circunstâncias da vida. Segundo o médico, “puramente adstricta aos domínios médicos a Hygiene cresceu e avultou sua importância e a sua ingerência se fez necessária e indispensável ao homem em todos os momentos de sua existência”²².

Essas declarações sobre a higiene ampliavam seu conhecimento pelo público e colocavam-na em situação privilegiada como ferramenta de intervenção social. Sua exaltação permitiu aos médicos opinarem sobre todas as situações, colocando-os como categoria indispensável à melhoria da sociedade.

Apresentada como saber nobre, a higiene também foi colocada como anseio da população, fechando um círculo de “utilidade-necessidade” completo. Oriunda dos conhecimentos hipocráticos²³, segundo Milton Munhoz, ela “veio para onde o povo está procurando, humilde e desinteressada, penetrar os hábitos e os costumes de cada um até nelles confundir-se e tornar-se Ella também um habito imprescindível”²⁴.

Em discurso frente à Associação Médica do Paraná, em 1933, ele demonstrou novamente seu parecer sobre o papel da higiene e sua relação com a saúde da população:

“Os conhecimentos que mobilisa, a sua constante interferência em todos os quadrantes da atividade humana, a necessidade quotidiana dela em todos os nossos atos, avantajaram-na á própria ciência donde proveio. A saúde é a sua preocupação. E a saúde representa para o indivíduo riqueza incomparável, para a coletividade fator imprescindível de progresso, para a Pátria um dos maiores motivos de sua grandeza”²⁵.

A preocupação com o meio social no qual se desenrola a vida das pessoas e com as consequências perversas que ele pode causar fica evidente. Ao vigiar todos os atos cotidianos, a higiene protege a população contra males como o alcoolismo, as psicopatias, as epidemias e as degenerações da raça. Essa perspectiva de análise social feita pelo doutor constitui característica marcante dos eugenistas das primeiras décadas do século XX, que procuravam combater de todas as formas os “venenos sociais”.

22 Idem, p. 319.

23 Referente ao grego Hipócrates, figura destacada dentro dos conhecimentos da saúde e considerado um dos precursores da medicina moderna.

24 Revista Médica do Paraná, Anno I, n. 8. Setembro de 1932, p. 319-320.

25 Revista Médica do Paraná, Anno III, n. 12. Dezembro de 1933, p. 12.

Além disso, a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos ocorreria por meio da disseminação e da assimilação dessas práticas. Um futuro no qual a raça saísse fortalecida, com a erradicação das epidemias e a evolução da sociedade, permitiria o alcance do maior desejo: o progresso. Nessa perspectiva, a higiene:

“[...] sintetisa nos seus propositos as mais velhas aspirações do homem: conservar a saúde e melhorar as condições de existência, visando o aperfeiçoamento contínuo e indefinido, o que se formula em uma só palavra, o progresso”²⁶.

Como se vê, Munhoz abraçou a causa higienista entusiasmadamente, sendo que a questão do “exame pré-nupcial” ocupou papel central dentre suas explanações. Utilizando-se dos microfones da Rádio Club do Paraná, Munhoz abordou o tema, identificado por ele assim: “Este capítulo da Higiene é da mais alta relevância por isto que não limita seus benefícios ao individuo ou a geração, mas estende-os a genitura, protegendo-a, defendendo-a dos nossos erros ou da nossa ignorância”²⁷.

Inserindo o exame pré-nupcial dentre os saberes da Higiene, Munhoz criou um vínculo com a sua especialidade médica, bem como suavizou seu impacto ante a sociedade. Afinal, rotulá-lo como medida de eugenia negativa provavelmente provocaria uma grande rejeição. Assim, indicando que o assunto deveria ser mais explorado pelos médicos brasileiros, Munhoz ressaltou:

“Parte integrante da Eugenia – a Higiene pré-nupcial, a Higiene do casamento, não tem merecido em nosso país a atenção que é devida e postergados a plano inferior, quase abandonados, os seus ensinamentos dormem esquecidos nas páginas dos grossos in-folios das bibliotecas empoeiradas, donde as vezes medrosamente, vem a luz do dia pela mão de um ou outro indisciplinado, para logo voltarem ao ostracismo das prateleiras vetustas.”

Os testes pré-nupciais eram importantes ferramentas eugenistas, pois, como aponta Stepan (2005, p. 132), eram vistos como “a definição da forma especial de eugenia negativa dos países católicos – como o Brasil – porque agiam como restrições diretas a uniões inadequadas, sem envolverem cirurgias ou outros métodos, para eles inaceitáveis”. Mesmo assim, investir no controle dos casamentos de forma tão direta era algo

26 Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 4. Abril de 1936, p. 93.

27 Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 4. Abril de 1936, p. 93.

bastante complicado, mesmo naquela época. Munhoz tinha consciência dessa situação e pormenorizou:

“De fato, falar em questões ligadas as inconveniências científicas do casamento, à hereditariedade de taras e doenças e a possibilidade de contágio, no matrimônio, de doenças infecciosas, fere o pudor ou o sentimento de muita gente, colocando em posição pouco agradável os que se aventuram a palmilhar terreno tão perigoso”²⁸.

Baseando-se, sobretudo na possibilidade da transmissão maléfica de características hereditárias, a intervenção no casamento por meio do exame pré-nupcial passou a ser uma das bandeiras da eugenia no país. No Paraná, Munhoz atrelaria os problemas sociais à hereditariedade e embasaria suas explicações no conhecimento popular: “À observação popular não passou despercebida a hereditariedade que tem dado motivo, em todos os tempos, para provérbios mais ou menos pitorescos: filho de peixe, peixinho é [...]”²⁹.

Explicando que o casamento era uma lei natural, e que seu corolário era a reprodução da espécie, o médico paranaense chamava a atenção para a seriedade desse momento na vida do casal. Com o intuito de evitar a “herança mórbida”, então, os casamentos deveriam ser aprovados por meio dos preceitos eugenistas, pois, segundo Milton Munhoz:

“A Eugenia é a ciência que tem por fim o estudo da boa geração, isto é, da geração sadia física e mentalmente. Ela se propõe a estabelecer princípios, regras e leis capazes de evitar a herança mórbida. Desaconselhando casamentos entre anormais e doentes, os cruzamentos de consanguíneos, cujas taras iguais podem se somar no produto da concepção, afastando do himeneu os alcoólatras, os viciados, os doentes nervosos e mentais, procura a Eugenia diminuir na sociedade humana o número de aleijados, loucos, fracos e doentes. Faz uma verdadeira seleção, aliás, rigorosamente seguida na agricultura e na criação de animais e tão pouco considerada entre os homens”³⁰.

Os eugenistas defendiam assim os exames pré-nupciais como proteção aos danos hereditários que, dessa forma, poderiam ser eliminados. Ao “peneirar” os pretendentes ao casamento por meio de exames, eles acreditavam ser possível segregar os eugenicamente insalubres e com isso auxiliar na formação de famílias mais saudáveis.

28 Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 4. Abril de 1936, p. 94.

29 Idem, p. 96.

30 Idem, Ibidem.

Nesse sentido, as principais divergências entre os médicos brasileiros ficariam por conta da obrigatoriedade ou não do exame pré-nupcial. Apesar de não ter sido efetivamente aplicada, a cláusula “nubente”, que exigia que os casais que pretendiam firmar matrimônio apresentassem provas de saúde física e mental antes do casamento, foi introduzida na Constituição Brasileira em 1934 (Stepan, 2005, p. 135).

Isso demonstra o lugar privilegiado do discurso eugenista no país em meados da década de 1930, posição defendida no Paraná por médicos como Munhoz. Posicionando-se a favor da obrigatoriedade dos exames, ele escreveu na RMP:

“A união de indivíduos doentes ou tarados não podem dar sinão filhos enfesados e enfermicos. As razões do coração ou as conveniências econômicas não se detêm frente os ensinamentos científicos. Desculpa-se que até certo ponto a ignorância não possa alcançar essas finalidades. Seria então do Estado a incumbência de zelar pela prole dos seus cidadãos. O desleixo em matéria tão delicada é simplesmente um crime inominável”³¹.

Assim, elegendo o Estado como o ente competente a julgar os casamentos que poderiam ou não ser sacramentados, Munhoz alinhou-se aos médicos eugenistas que acreditavam que “a larga gama de doenças e condições justificava a restrição ao direito ao casamento”, sendo que “os médicos demonstraram grande confiança ao instar o Estado a intervir nas vidas privadas”³². Mais uma das suas impressionantes declarações ajuda a perceber sua atitude com relação a esses debates. Nela, Munhoz indicou a solução para o controle das doenças sociais do momento:

“Todos os pretendentes ao matrimonio devem passar por um rigoroso exame médico – o exame pré-nupcial. Por meio dele podemos evitar o nascimento de aleijões, monstros ou crianças condenadas a arrastar, vida em fora, taras que as colocarão em inferioridade de condições mentais ou somáticas. É obra humanitária evitar a formação de incapazes, de inadaptados, de seres que irão avolumar a carga morta da sociedade, as suas expressões negativas”³³.

Utilizando-se do exemplo histórico clássico de Esparta, em que as crianças recém-nascidas que apresentavam algum problema de saúde eram condenadas à morte, Munhoz justificou sua defesa à implantação da obrigatoriedade dos exames pré-casamento:

31 Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 4. Abril de 1936, p. 97.

32 Idem, p. 134.

33 Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 4. Abril de 1936, p. 97.

“Os espartanos matavam os filhos defeituosos, tal o valor que se dava, na Grécia, a beleza física e à saúde. [...] Ao envez da condenação dos inocentes rebentos de uniões infelizes, muito mais fácil e muito mais humano é não se permitir que doentes e portadores de taras se destinem a procreação. Assim afastaremos em cada caso particular a possibilidade de dar ao mundo indivíduos fracos, doentes ou monstruosos. Os textos bíblicos contêm ensinamentos higiênicos de valor: aos alcoólatras, epiléticos, leprosos e tuberculosos era defeso o casamento”³⁴.

Aos seus olhos, garantindo-se a proteção contra as “taras”, as doenças e os estigmas das gerações vindouras através do controle do casamento feito pelo Estado, o futuro seria promissor. A eugenia, representada no trabalho do médico paranaense, sobretudo, como “Higiene Pré-nupcial”, permitiria assim a blindagem contra a má hereditariedade. Ao encerrar o seu discurso, Munhoz asseverou seu posicionamento e de forma contundente reafirmou uma vez mais a relevância do tema para a sociedade:

“A instituição obrigatória do exame pré-nupcial é uma medida social de proteção que se impõe pelos enormes benefícios que irá prestar a humanidade e porque contribuirá para a maior felicidade dos lares, expurgados de doenças e alegados pela garrulice de crianças fortes e belas”³⁵.

Retomando a questão sobre a leitura que o médico paranaense fazia sobre a eugenia, concluímos que, apesar da sua simpatia pelos princípios da eugenia negativa, ele a representou majoritariamente na RMP de forma mais branda. A defesa do exame pré-nupcial – ação rotulada pelos estudiosos como eugenia negativa – travestido de prática de higiene exemplifica a tensão entre eugenia positiva e negativa que permeou seus trabalhos durante o recorte temporal estudado.

Além disso, percebe-se que a partir do final da década de 1930, Munhoz passou a apontar a saúde e a educação como as mais efetivas soluções para as mazelas nacionais, deixando para trás os ideais eugenistas mais drásticos que um dia defendera em seus trabalhos. Na ocasião da formatura dos dentistas da turma de 1938, afirmou:

“Saúde e educação constituem os máximos anseios nacionais, já tantas vezes proclamados pelos nossos mais eminentes homens públicos e centenas de vezes repetidos aos quatro cantos do país. É, portanto das mais valiosas e oportunas a contribuição da Higiene

34 Idem, p. 97.

35 Idem, p. 98.

não só para desfazer as inverdades correntes como, e, sobretudo, para esclarecer a conduta dos responsáveis pelo nosso futuro”³⁶.

Se, como vimos ao analisar suas teses no ano de 1929, ele chegou a indicar medidas de eugenia negativa como a esterilização no combate à “herança mórbida” e até mesmo comparou os seres humanos às galinhas – que quando não são perfeitas vão para a panela – no ano de 1938, suas impressões eram diferentes. Até esse momento, mesmo usando preferencialmente a higiene como fator “eugenizador”, Munhoz ainda demonstrava certa afeição às práticas de eugenia negativa, como no caso do debate sobre o exame pré-nupcial.

De modo diferente e incisivo, nesse último texto, Munhoz não só elencou a saúde e a educação como as práticas que seriam as responsáveis soberanas pelo bom futuro da população, como também as utilizou para criticar os que propunham o contrário. Nesse sentido, retomamos Chartier, para o qual os textos, as obras e demais produções científicas são produtos dotados de significados não universais, que estão sujeitos a usos diferenciados ou inesperados. Segundo o historiador francês (1990, p. 17):

“As representações do mundo social assim construídas, embora aspirem à universalidade de um diagnóstico fundado na razão, são sempre determinadas pelos interesses de grupo que as forjam. Daí, para cada caso, o necessário relacionamento dos discursos proferidos com a posição de quem os utiliza”.

O ideal eugênico era lugar comum nos discursos higienistas, mas as práticas tidas como mais invasivas receberam duras críticas durante as décadas de 1920 e 1930 no Brasil, obtendo pouco apoio das classes médica e política em geral. Na posição de editor-chefe de uma publicação importante como a RMP, continuar defendendo essa modalidade da eugenia poderia ser temerário. Seu contato diário com outros médicos que não aceitavam bem as práticas de eugenia negativa pode ser outro fator que o levou a parar de escrever sobre elas e focar mais na higiene propriamente dita.

Em contrapartida, os tão alarmantes “flagellos nacionais” continuavam presentes, e o conhecimento científico da época imputava à eugeniação por meio da higiene o caminho para a solução de boa parte dos problemas nacionais. Sendo assim, investir na eugenia travestida em ações de saúde e educação passou a ser a solução encontrada.

A postura de Munhoz nesse último texto, bem como a de tantos outros médicos paranaenses que publicaram suas leituras da eugenia nas páginas da RMP, aponta para sua adequação ao momento histórico vivido. Em

36 Revista Medica do Paraná. Anno VIII, n. 1, Dez. 1938, p. 77.

um ambiente social marcado pela miscigenação e no qual a explicação determinista racial para os problemas tinha perdido prestígio, remodelar o conceito era necessário. Assim, sua linguagem passou a ser muito mais de reforma da saúde pública do que propriamente de seleção racial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assunto de grande abrangência, a eugenia esteve presente na pauta de discussões de todo o mundo. No Brasil, foi tema de variados debates e encontrou espaço para ampla divulgação, sobretudo nas grandes cidades. Entretanto, as práticas eugenistas discutidas e praticadas no país possuíram peculiaridades, sendo muitas vezes pensadas de forma distinta da sua proposta inicial. Cientistas e médicos participaram dessa discussão e apresentaram alternativas para a implementação da eugenia no país.

Assim como em outras regiões brasileiras, o Paraná foi palco de discussões sobre raças inferiores e superiores, decadência e progresso, civilização e barbárie, sendo que tais debates repercutiram nas publicações médicas do estado até a década de 1940. A região foi alvo de um processo que buscou a melhoria dos seus habitantes e o consequente progresso baseado, sobretudo, no combate às doenças e aos maus hábitos da população.

Buscando perceber as nuances desse discurso que tratava das formas pelas quais seria possível regenerar o paranaense, recorreremos nesse artigo às teses e aos trabalhos do higienista Milton de Macedo Munhoz. Como professor da Faculdade de Medicina, fundador da Associação Médica do Estado e diretor da Revista Médica do Paraná entre os anos de 1931 a 1940, Munhoz participou de forma marcante das discussões sobre a dupla “higiene-eugenia” dentro dos círculos médicos do estado.

Personagem atuante nos debates sobre o tema, o médico paranaense caracterizou-se por defender diferentes pontos de vista durante o período estudado. Simpatizante das práticas de eugenia negativa durante o início de sua trajetória profissional na década de 1920, ao longo do período em que esteve na diretoria da RMP, ele se mostrou bastante titubeante sobre a questão eugenista.

Ora comparando seres humanos às galinhas que quando não eram saudáveis iam para a panela, ora criticando aqueles que culpavam a raça pelo atraso social do país, Munhoz se apresentou como uma espécie de contraponto de Renato Kehl, personagem símbolo da eugenia no Brasil. Enquanto este encrudescou suas ações na década de 1930, aquele abrandou sua visão e aderiu ao movimento higienista que buscou salvar o brasileiro combatendo as doenças que o ameaçavam.

Exemplo claro dessa situação foi a mudança de postura frente às ações que deveriam ser colocadas em prática a fim de que o Paraná se tornasse um lugar progressista e civilizado. Em meados da década de 1930, a instituição do exame pré-nupcial – marcadamente uma prática de eugenia negativa – era a opção defendida. Em contrapartida, ao final da mesma década, Munhoz utilizaria a saúde e a educação como as opções para combater “as inverdades”, leia-se, a crença de que o atraso do país era fruto da hereditariedade.

Ademais, o estudo dos trabalhos de Milton Munhoz nos permite afirmar que a eugenia figurou nos debates sobre o futuro do estado, ocupando relevante papel nos seus meios científicos. Podemos apontar também que o legado do esculápio paranaense na questão eugenista vai além das produções próprias, já que, durante o tempo em que esteve no cargo de editor da RMP, ele abriu espaço para que muitos médicos abordassem a eugenia em suas páginas³⁷.

Por fim, concluímos que, para Munhoz, a eugenia, atuando intimamente ligada à higiene, promoveria uma releitura da situação do brasileiro. Dono de uma interpretação multifacetada ao longo de sua trajetória, na qual a eugenia negativa despertou relevante interesse, ele foi mais um dos profissionais que, ao longo da carreira, acabou aderindo à premissa de que o povo deveria ser “curado” para que se alcançasse o progresso material da nação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASHFORD, A.; LEVINE, P. **The Oxford Handbook of the History of Eugenics**. New York: Oxford University Press, 2010.
- BERTUCCI, L. M. Educação higiênica no Paraná (Brasil). Questão de estado nos anos 1910-1920. Congreso Iberoamericano del Historia de la Educación Latinoamericana, VIII, Buenos Aires. In: **Anais ...** Buenos Aires: SAHE, 2007-a, p.1-27. CD-ROM.
- BERTUCCI, L. M. Forjar o povo, construir a nação: ciência médica e saúde pública no Brasil. In: CARBÓ, E. R., VARGAS, H. M., MARTÍN, P. S. (orgs). **La integración Del territorio en una idea de Estado. México y Brasil, 1821-1946**. Ciudad do México: IG/UNAM, Instituto Mora, 2007-b.
- BLACK, E. **A Guerra contra os fracos**. São Paulo: A Girafa Editora, 2003.
- CHARTIER, R. **A história cultural: entre práticas e representações**. Lisboa: Difel, 1990.

37 Para mais informações ver, entre outros, JANZ JÚNIOR, D. C. A eugenia nas páginas da Revista Médica do Paraná (1931-1940). [Dissertação de Mestrado em História]. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

- DIWAN, P. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2007.
- JANZ JÚNIOR, D. C. **A eugenia nas páginas da Revista Médica do Paraná (1931-1940)**. [Dissertação - Mestrado em História]. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.
- LAROCCA, L. M. **Higienizar, Cuidar e Civilizar: O discurso médico para a escola paranaense (1886-1947)**. [Tese - Doutorado em Educação]. UFPR, Curitiba, 2009.
- MARTINS, R. **Quantos somos e quem somos**. Curitiba: Emp. Gráfica Paranaense, 1941.
- MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- MUNHOZ, M. M. **A educação sexual nas escolas**. Curitiba, 1929.
- MUNHOZ, M. M. **A importância da hygiene mental**. Curitiba, 1929. In: **Revista Médica do Paraná**, (1931-1940).
- PEREIRA, M. R. M. **Semeando iras rumo ao progresso**. Curitiba: Ed. da UFPR, 1996.
- REIS, J. R. F. *De pequenino é que se torce o pepino*: a infância nos programas eugênicos da Liga Brasileira de Higiene Mental. In: **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, VII (1): 135-157, mar.-jun. 2000.
- SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SILVEIRA DA MOTA, C. C. A medicina preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. **O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná**. Curitiba: Editora da UFPR, 1992.
- SILVEIRA, É. **A cura da raça: eugenia e higienismo no discurso médico sul-riograndense nas primeiras décadas do século XX**. Passo Fundo: Editora Universitária de Passo Fundo; 2005.
- SOUZA, V. S. Em nome da raça: a propaganda eugênica e as ideias de Renato Kehl nos anos 1910 e 1920. In: **Revista de História Regional**, n. 11 (2): 29-70, Inverno, 2006.
- STEPAN, N. L. “A Eugenia no Brasil – 1917 a 1940”. In: HOCHMAN, G. & ARMUS, D. (orgs). **Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio: Editora Fiocruz, 2004.
- STEPAN, N. L. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- STEPHANOU, M. **Tratar e educar; discursos médicos nas primeiras décadas do século XX**. [Tese de doutoramento - Programa de Pós-graduação em Educação]. UFRS, Porto Alegre, v. 1 e 2, 1999.

CONSTRUINDO CORPOS HÍGIDOS: AS ESCOLAS PAULISTAS DO SENAI (1942-1955)

Vera Regina Beltrão Marques¹

(*in memoriam*)

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores da urbe paulistana em meados do Novecentos vinham de movimentos contestatórios que os colocavam na situação de personagens “não gratos”, haja vista as manifestações por eles conduzidas, especialmente as grandes greves que pararam São Paulo, na década de 1910 e as mobilizações que as sucederam. “O proletariado urbano torna-se uma classe perigosa onde quer que apareça como agente, dentro da fábrica no decorrer do processo de trabalho, ou fora dela onde sua própria presença e condição assinalam os perigos de uma contestação social”².

Escaldados por movimentos sociais, que ao fim e ao cabo discutiam o controle do processo de trabalho, industriais e reformadores sociais selaram alianças com o propósito de controlar o operariado. E como assinala De Decca, “cada fala racionalizadora reivindica para si um saber sobre o tratamento da questão operária”. E debruçam-se sobre uma variedade de temas: saúde, educação moral, lazer, trabalho e formação racional para a faina, de tal forma a afastar a agitação dos trabalhadores³.

Não foi à toa que em 1930 criou-se o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, demonstrando a tentativa do Estado em encarar a questão social, pois até então o mercado de trabalho enfrentara poucas ou

1 Vera Regina Beltrão Marques será sempre lembrada, entre aqueles de pouco convívio, como intelectual ímpar para os estudos históricos do campo médico e de saúde. Entre suas diversas reflexões, quero referenciá-las, mais propriamente, no campo do eugenismo. Com sua obra, *Medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico* (1994), Vera Regina inaugurou campos ainda tímidos relativos à eugenia brasileira, trazendo os discursos que se avolumavam no período tratado, na tentativa de responder a indagação: que gente é essa? Sem dúvida, depois desse trabalho, pesquisas voltadas ao eugenismo ganharam maior enlevo, flagrando médicos e educadores juntos na tentativa de se “elear a raça dos brasileiros”. Nesse sentido, como homenagem e reconhecimento, resolvemos (re) publicar um de seus últimos artigos sobre o tema, para marcar sua presença entre nós e valorizar todos os seus esforços nessa temática. Ao escrever essas linhas lembrei-me, quando *Medicalização da Raça* foi lançado e recebi uma dedicatória: “espero que essa obra lhe seja útil! Vera Regina”. Hoje, diante de tantos estudos, como apresentados pelos autores dessa coleção, só posso dizer: “e como...!”. André Mota

2 Edgar de Decca. *Ciência da produção: fábrica despolitizada*, p. 72.

3 Idem, p. 72.

descompassadas interferências. Embora os empregadores não tenham se oposto à entrada desse poder, tudo fizeram para dar rumo as suas ações. E manifestaram preocupação quando a legislação aprovada pretendeu regulamentar a sindicalização de patrões e operários e ainda estabelecer que dois terços do conjunto dos operários seria brasileiro⁴. Os sindicatos botaram a boca no trombone, resistiram à sindicalização compulsória e ao atrelamento, porém pouca margem havia para manobra dos sindicatos livres. Como aludia Getúlio Vargas: “o governo não compreende, nem permite, antagonismos de classe nem explosões violentas de luta; para esse fim, criou órgãos reguladores, que não só coordenam relações, como dirimem divergências e conflitos entre as diferentes classes”⁵.

A formação para o trabalho não ficaria imune a esse movimento. E, sob as hostes da ciência racionalizadora, dita despolitizada, foram concebidos os cursos SENAI, sob o ponto de vista do empresariado paulista.

Esse trabalho aponta para o processo de “construção” de corpos hígidos e disciplinados nas escolas paulistas do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), na administração de Roberto Mange frente à Regional-SP, nas décadas de 1940 e 1950. Intento apresentar como alunos considerados débeis, subnutridos e doentes foram pretensamente redimidos para compor a “nata do operariado” brasileiro, via higienização, dentro e fora das fábricas. Pois, como apontava Roberto Mange:

“É francamente desfavorável a impressão que em regra geral, causam, ao médico e ao higienista, as condições de saúde dos operários menores que se candidatam aos cursos ordinários e extraordinários do SENAI [...] 80% são infestados por vermes e protozoários; 60% tem visão deficitária; encontram-se, em média 13 cáries por boca, (...). Os organismos quase sempre subnutridos e estafados, resistem mal às infestações e infecções a que permanecem constantemente expostos nas habitações modestas, porões e cortiços, cujas condenáveis condições de higiene preparam terreno fértil à propagação e ao contágio das endemias e epidemias”⁶

4 Tânia de Luca. Indústria e trabalho na História do Brasil.

5 Idem, p. 60.

6 SENAI. Relatório do Diretor Regional-SP, 1945, p. 91.

TEMPOS DE RACIONALIDADE FABRIL E CIENTÍFICA

Racionalidade técnica foi a máxima alardeada a orientar o projeto de formação para o trabalho em um empreendimento bastante singular: a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), no ano de 1942. Instituição de cunho privado, porém contando com o anteparo público, que concedeu aos industriais a chancela de formar trabalhadores, especialmente aprendizes de ofício, para a indústria em expansão no país.

Tendo como mote a organização racional do trabalho, o SENAI ancorava-se em nova proposta: melhor adestrar para a indústria, (re)formar⁷ seguindo os interesses das empresas, adolescentes já empregados, logo inseridos no sistema de fábrica. Caracterizando o que Roberto Mange⁸, 1º diretor do SENAI-SP, denominava educação integral, de pequenos operários⁹. Ademais, a partir de fevereiro de 1945, constituía nova modalidade de curso, os vocacionais.

Com as propostas, a instituição matava dois coelhos com a mesma cajadada: inseriam os alunos em um modelo formador disciplinar mais austero, pronto a preencher lacunas no condicionamento almejado, ampliando o conhecimento técnico, ao mesmo tempo em que, levava para o chão da fábrica as premissas do modelo de organização racional que pretendia impingir.

São Paulo na virada do século contava com abundância de obreiros, batendo de porta em porta de oficinas e fábricas, em busca de ocupação. Eram ex-escravos, imigrantes provenientes das grandes fazendas de café, enfim, trabalhadores pobres que constituíam as “multidões” que acorriam aos grandes centros em busca da sobrevivência.

No entanto, não eram esses os trabalhadores que cabiam no feito demandado por empresários, homens de governo e/ou de ciências para compor essa figura, denominada trabalhador apto, disciplinado e higienizado. Mesmo o mercado se apresentando ávido de operários a serem arregimentados, os industriais não abriam mão: não mais queriam correr

7 Como denominou Bárbara Weinstein. (Re)formação da classe trabalhadora no Brasil.

8 Roberto Mange, engenheiro e educador suíço, chegou em São Paulo em 1913, a convite do empresário e engenheiro Antonio Francisco de Paula Souza, tornando-se professor da Escola Politécnica. Em 1923 vamos encontrá-lo dirigindo o Curso de Mecânica Prática, no Liceu de Artes e Ofícios de São Paulo, curso esse que se transforma em Escola Profissional Mecânica, em 1925. A partir daí ocupa os mais diversos cargos institucionais até tornar-se o primeiro diretor do SENAI, na regional de São Paulo.

9 Educação integral seria a conjugação de aspectos técnico-profissionais com aqueles educativos e sociais, deixando claro que sua ação transcendia o simples ensino, para assumir uma feição social ao proporcionar serviços de natureza “para-escolar no campo da educação, da higiene e da assistência social”. “Este conceito obedece a uma tendência moderna de educação visando à formação integral de um ‘homem’, isto é, uma formação cultural e profissional em torno de uma sadia personalidade”. Informativo SENAI (Publicação de caráter interno, organizado pelo Departamento Regional de São Paulo), nº 5, mar. 1946. É o que Tenca chama de, “formar não apenas o fazedor, mas o cidadão. O cidadão-trabalhador, que deve fazer como manda a ciência da produção”. Em, *Senhores dos trilhos: racionalização, trabalho e tempo livre nas narrativas de ex-alunos do Curso de Ferroviários da antiga Paulista*, p. 45.

riscos de contratarem estrangeiros – os “responsáveis” como apregoaram pela agitação do movimento operário, nas primeiras décadas do século XX. Pretendiam produzir o trabalhador ordeiro e especializado.

Ademais, a indústria brasileira nos anos 1940 não contava com outra alternativa, a não ser implementar sua produção. Difícil tornara-se trazer mais produtos ou máquinas. A substituição de importações durante a 1ª Guerra Mundial e a crise da economia cafeeira em 1929 impulsionaria o país para o desenvolvimento da indústria¹⁰. No ano de fundação do SENAI, 1942, realizava-se a III Feira Nacional da Indústria, patrocinada pelo Centro das Indústrias do Estado de São Paulo (CIESP), dando visibilidade ao projeto de industrialização nacional. E, exposições mundiais ou feiras industriais apresentavam objetivos muito definidos: tornavam-se teatros da indústria, espetáculo que o capitalismo promovia para celebrar as grandes fábricas, “catedrais da nova humanidade” a cumprir “papel decisivo na formação de uma mentalidade técnica e na difusão de uma ideologia da Ciência e do Progresso”¹¹.

De qualquer maneira, a solução para o incremento industrial consistia em aumentar a fabricação de produtos, via ocupação máxima da força de trabalho, aquela considerada a mais indicada para a produção. E operários bem selecionados e treinados poderiam render ao máximo, especialmente se essa (con)formação fabril pudesse iniciar-se mais cedo. Pois, como diz o ditado, “é de pequenino que se torce o pepino”, propósito dos cursos vocacionais implementados a partir de 1945¹².

Logo, selecionar e adestrar aprendizes operários para os diferentes lugares da produção constituiu um desafio para intelectuais de vários campos do conhecimento científico. Médicos, engenheiros, educadores, administradores, psicólogos e assistentes sociais empenharam-se na árdua tarefa de transformar aprendizes em sujeitos “produzidos” para o trabalho¹³, via cursos planejados e executados sob a ótica da fábrica. Os princípios de organização racional do trabalho contavam inclusive com um instituto a defendê-los, o Instituto de Organização Racional do Trabalho (IDORT), através do qual emanavam os princípios da razão industrial e das ciências do trabalho¹⁴. Pois como aponta Bresciani¹⁵, esteve presente nos objetivos

10 Nicolau Sevcenko. **O prelúdio republicano: astúcias da ordem e ilusões do progresso.**

11 Michelle Perrot. **Os excluídos da história**, p. 91.

12 O curso de 02 anos destinado aos adolescentes de 12 a 14 anos, filhos ou parentes de industriários, pretendia funcionar como um “laboratório de aptidões”, com propósito de orientá-los na escolha de uma profissão, moldando-os para a labuta. Informativo SENAI, nº 8, jun. 1946.

13 Não foi por acaso que o ministro Capanema nomeou uma comissão para traçar diretrizes para o ensino industrial, compondo-a com profissionais experientes, fosse à burocracia do Estado, fosse às instituições formadoras.

14 O IDORT foi criado em São Paulo, em 1931, tendo como primeiro presidente Armando de Salles Oliveira, depois governador de São Paulo. Juntamente com a Escola Livre de Sociologia e Política teve participação importante no projeto de formação para aprendizes, desenvolvido pelo SENAI. Ver Revista do IDORT (1932-1942).

15 Maria Stella Bresciani. *Lógica e dissonância...*, p. 16-7.

do “movimento científico” moralizar o trabalhador por meio da instrução pensada, embasada em conhecimentos úteis. Instrução essa que disciplinasse no fazer das tarefas.

E o SENAI não perdia oportunidades quando se tratava do “dar a ver”, difundir as atividades e realizações institucionais. Na Exposição do IV Centenário de São Paulo, seu estande apresentado em uma área de 166 metros quadrados no Pavilhão da Indústria, compreendia 20 quadros, nos quais “miniaturas de alunos e de máquinas se apresentavam em movimento, dando a conhecer a vida escolar do aprendiz do SENAI, desde o seu encaminhamento à aprendizagem até o dia em que a instituição lhe outorga uma carta de ofício”¹⁶.

A saúde ocupava papel de destaque nesse universo racionalizado pela fábrica. Sem saúde, difícil se tornava aprender um ofício e incrementar a produção, meta maior do empresariado nacional. Ademais higienizar socialmente, constituindo força de trabalho hígida e moralizada representava trunfo importante. Vejamos como isso ocorria.

A INSPEÇÃO MÉDICA DOS ALUNOS

O SENAI, em 1944, ainda encontrava-se às voltas em organizar a Inspetoria Médica e a seleção dos alunos acontecia em acomodações bastante improvisadas, gabinetes ou instalações de emergência. O quadro de médicos, restrito, não dava conta de satisfazer os exames para ingresso aos cursos, e orientações médicas à educação física. Também realizava diversos estudos, compreendendo análises profissionais, fichas médicas, tipos de carteiras, práticas médicas no Serviço Social, plano de alimentação dos alunos, locais e equipamentos dos gabinetes médicos e dentários e curso de primeiros socorros¹⁷. Roberto Mange, ao fechar o relatório naquele ano, advertia:

“as observações feitas, no decorrer destes dois primeiros anos [...] levaram este Departamento Regional à convicção absoluta de que, sem um Serviço Social especialmente destinado aos aprendizes alunos e que lhes proporcione assistência médica e dentária, alimentação e assistência social, mínima será a eficiência dos cursos de instrução profissional”¹⁸.

16 Informativo SENAI, nº 103, ago. 1954, p. 4.

17 Os médicos ainda atendiam os empregados das escolas, além de realizar visitas domiciliares quando adoeciam.

18 SENAI. Relatório do Diretor Regional-SP, 1944, p.3.

Sim, pois havia sido detectado: a moléstia dos alunos fora a maior causa de faltas à escola. Logo se colocou a imperiosidade de reformas. A Inspetoria foi substituída pelo Serviço de Higiene do Trabalho com atribuições ampliadas. Além das apresentadas, orientava a disciplina de higiene e verificava as condições de trabalho em aulas e oficinas, fiscalizava o regime alimentar e cooperava com a Divisão de Seleção nas análises profissionais para fixar indicações ou não aos cursos¹⁹.

Um diagnóstico bastante estarrecedor veio à luz. Os alunos apresentavam altos coeficientes de infestação por vermes e protozoários, os problemas de visão atingiam cifras importantes e até tracoma havia. A tuberculose era frequente, assim como as disenterias, a subnutrição e a estafa. E justificavam os achados: “é que os alunos SENAI participam de uma classe social de baixo padrão de vida, de nível educacional igualmente baixo”. Não nos esqueçamos da influência nociva que péssimas condições de saúde exercem sobre o psiquismo e as possibilidades desses adolescentes se desenvolverem a contento, sublinhava o diretor²⁰.

O fato é que a direção de São Paulo não conseguia postulantes aos cursos que pudessem ser inseridos no tipo saudável ou higienizado, prontos a atender aos critérios médicos indicados. Não havia como selecionar meninos pobres em boas condições de saúde. Como ressaltava o memorialista Ernani Silva Bruno, o “crescimento desordenado do núcleo urbano e o desenvolvimento industrial” davam margem à instalação de favelas e cortiços que condicionavam contágios de doenças comuns²¹. Essas questões os manuais de psicologia aplicados ao trabalho dificilmente contemplavam e os administradores mais perspicazes descobriam que para além das escolhas certas, havia necessidades básicas a serem atendidas para que os aprendizes pudessem render mais e melhor.

Vejam os que dizia o Dr. Olívio Stersa, autor do compêndio de Higiene industrial e psicologia do trabalho (noções elementares), a ser utilizado nas escolas SENAI, Sesi, Sesc, SENAC²² e outros centros de aprendizagem industrial, e certamente a par dos diagnósticos realizados nas instituições para as quais escrevia. Apontando para os tópicos relacionados à higiene nos locais de trabalho, tema que ainda contava com poucas publicações, afiançava: “é indiscutível o valor da saúde, pois todas as nossas atividades dependem dela”. Afinal a prosperidade e segurança do país dependem da pujança de seus filhos e do estado de saúde física e mental que possam apresentar, pois povo bem educado, conhecedor dos princípios

19 Idem, 1944.

20 SENAI. Relatório do Diretor Regional-SP, 1945, p. 91.

21 Ernani Bruno. Histórias e tradições da cidade de São Paulo, p. 1360.

22 Essas instituições formam o “Sistema S” encarregado em ministrar formação profissional para a indústria e o comércio e promover práticas assistencialistas, servindo como escudos morais e técnicos aos industriais, permitindo-lhes assim “enfrentar uma nova era de mobilização sindical, democratização e política populista”. Ver Bárbara Weinstein, op. cit., p. 134.

fundamentais da higiene assegura baixos coeficientes de mortalidade infantil, principal indicador do estado de saúde de uma população²³.

Ora, o rendimento de uma indústria também se equacionava através do estado de saúde física e mental de seus trabalhadores. E afirmava que um indivíduo corroído pelas verminoses e pela subnutrição, um alcoólatra ou um toxicômano, não poderia se tornar produtivo, servindo cada vez mais de peso morto à sociedade em que vivesse. As atividades relacionadas ao trabalho, cada vez mais, eram estudadas com importância, já que más condições no labor geravam doenças e insatisfações, cabendo então “escolher os candidatos mais aptos” [...], para ocuparem os vários postos de trabalho, obtendo o máximo de produtividade com o menor risco possível para sua saúde²⁴.

A regional de São Paulo não conseguia atender aos critérios que os manuais médicos, como as prescrições do Dr. Sterna recomendavam, pois organismos débeis, subnutridos e doentes pouco produziram... Porém era com essa meninada que contavam para frequentar os cursos em pauta, à revelia dos critérios racionais apregoados. Ademais a escola descobrira que não havia como estabelecer uma tipologia do alunado que extrapolasse a sociedade na qual viviam. Logo, Mange em relatório apresentado ainda em 1945, anunciava: “o que importa não é apenas prepará-lo [o aluno] em sua especialidade profissional, mas também levantar-lhe a moral, instruí-lo e educá-lo para o que, preliminarmente, deve lhe proporcionar boa saúde e resistência física”²⁵.

Mudaram as premissas SENAI anunciava Mange. Valorizar o futuro operário como ser humano, cidadão-trabalhador passou a nortear, orientar a educação para o trabalho nas escolas, da regional de São Paulo, tendo em vista a sociedade, a fábrica e a escola²⁶.

A seleção de alunos contemplou então provas de conhecimentos gerais e destreza manual e não complexos testes psicométricos ou psicotécnicos como preconizavam médicos, psicólogos, educadores ou alardeavam as propostas idortianas.

O ALUNO SENAI

No entanto, o prof. Antônio D'Ávila recebeu a incumbência de caracterizar o tipo de aluno que frequentava as escolas, na perspectiva de “averiguar qual a orientação do ensino e quais os princípios pedagógicos”,

23 Olívio Sterna. Higiene industrial e psicologia do trabalho, p. 20.

24 Idem, p. 20.

25 SENAI. Relatório, 1945, p. 1.

26 Premissas que passavam a valer também para outras regionais, visto as supervisões e orientações emanadas de São Paulo, segundo os Informativos do SENAI e/ou os relatórios de visitas realizadas.

a satisfazer as necessidades apresentadas pelos aprendizes-operários²⁷. Após visitar 61 fábricas e oficinas, entrevistando mestres, industriais e aprendizes o que lhe possibilitou estudar a situação de mil alunos, concluiu que havia “um largo crédito de confiança na indústria a favor da escola”. Mas anteriormente tinha remarcado: também encontrara o mais completo desconhecimento da obra do SENAI, por parte de muitos empresários. Certamente aqueles que resistiam ao pagamento compulsório para manutenção da instituição ou que pouco crédito lhe conferiam²⁸.

Quando visitou as famílias dos aprendizes, pretendendo conhecer a “alma da família operária”, deteve-se especialmente nas habitações coletivas, pois ali vivia a maior parte delas. Também para elas se dirigiam os olhares de outros reformadores sociais, tais como higienistas²⁹, educadores ou filantropos, a indagar de casa em casa como se alimentavam, quanto ganhavam, como se divertiam, a realizar um mapeamento detalhado das formas de viver a vida das populações pobres³⁰. Arguindo a respeito da positividade da escola SENAI ia além, esmiuçando “interesses, recreações, desajustamentos”. Claro foi em destacar a satisfação das famílias com a escola que proporcionava assistência médica, odontológica e serviço de assistência social³¹. As famílias visitadas, nas quais buscara apreender “a alma operária” se tornaram alvo. Nessa nova fase, as escolas SENAI procuravam trazê-las para formas racionalizadas de viver, com objetivos para além da “recuperação física e mental dos alunos”³².

Passava então a terceira etapa do levantamento: visitar as escolas, lugar do “menor aluno”, espaço em que os aprendizes encontravam-se sujeitos à disciplina da sala de aula e da oficina-escola. Realizando uma minuciosa investigação que consistiu em entrevistar: alunos, professores, instrutores, diretores, assistentes; examinar fichas no Serviço Social; ler trabalhos realizados; assistir aulas; forneceu seu parecer. Sugeriu um ensino mais ativo, com mais contribuição dos alunos e dos professores (social e individual), estudo dirigido, atividades socializadas, enfim atividades didáticas renovadas³³. E paralelamente ainda recomendou participação do Serviço Social, proporcionando “educação humana” e social aos alunos “preservativas das influências deformadoras, da propaganda extremista e da

27 Informativo SENAI, nº 12, out. 1946, p. 3.

28 Os industriais arcavam com despesas para essa formação, pagando mensalmente uma quantia por empregado.

29 Conforme descrição do médico, F. de Mello: “Nesses cortiços não moram, amontoam-se pobres seres, em telheiros de zinco, em porões, nos quais seres irracionais não ficariam! E o preço exorbitante desses pardieiros! E a escala ascendente dos seus aluguéis, sem uma lei que coíba essa extorsão abusiva”. Ver Maria Auxiliadora G. De Decca, p. 51.

30 Idem.

31 Informativo SENAI, nº 13, out. 1946, p. 4.

32 As famílias eram chamadas a participar das atividades da escola de forma a inseri-las na grande cruzada de salvação das classes pobres através da higienização, tentando moralizá-las e discipliná-las.

33 O Prof. D’Ávila indicava atividades que vinham de encontro ao ideário da Escola Nova. Roberto Mange e Lourenço Filho dividiam ideias e concepções, especialmente sobre psicotécnica desde o IDORT. Ver Carmen Sylvia V. de Moraes em A socialização da força de trabalho.

incompreensão do problema operário-patrão, trabalho-salário, classes sociais, etc.”³⁴. Não esqueçamos o quanto era ativo o Departamento de Informação e Propaganda do governo Vargas, a alardear as “benesses” conferidas aos trabalhadores e mais, as lutas operárias por melhores salários, jornada de trabalho ou contra a carestia, travadas nas fábricas e ruas de São Paulo que se estenderam no mandato de Dutra. Convinha buscar amenizá-las nas mentes adolescentes através de contrapartidas efetivas.

Essas visitas e as recomendações prescritas proporcionaram-lhe estabelecer uma caracterização do menor, um “retrato psicológico” do aluno SENAI, qual seja:

“adolescente comum, porém, ponto de convergência de influências deformativas da personalidade: falta de assistência familiar, trabalho desinteressante, má habitação e alimentação, ambientes inadequados, convívio demorado com adultos deseducados, precocidade de responsabilidades, etc”³⁵.

O diagnóstico do professor atendia a uma designação muito utilizada após a entrada da higiene, especialmente a mental, na escola: a criança-problema. Título de um livro do médico, Arthur Ramos, em cujo prefácio à 2ª edição já ressaltava a necessária cooperação entre psicólogos e antropólogos para, “melhor compreensão dos problemas do comportamento humano no ambiente social e cultural. As influências da sociedade e da cultura impregnam a personalidade, moldando-lhe atitudes e preferências”, afirmava³⁶.

Ramos na introdução do livro, *A criança problema*, chama atenção para o que considera “desajustamento social”, a incapacidade de responder às exigências da sociedade, quando acomodar-se socialmente é difícil, e impossível o estabelecimento de laços com seus semelhantes. Não adaptar-se é sinal de enfermidade psíquica, dizia, embora médicos e professores não considerassem impossível o “ajustamento” dos alunos SENAI, afinal muitos pais operários se encontravam socializados nas fábricas.

O médico A. C. Pacheco e Silva ao tratar dos Desajustes psicossociais, oferece a chave explicativa para corrigir o que denominavam “influências deformativas da personalidade”. Segundo aqueles homens de ciência, “não mais cabia reprimir condutas. Recomendava-se reeducar”.

E o SENAI investiu com tudo para reeducar, adaptar s aprendizes ao sistema fabril, desde os doze anos de idade, quando nem mesmo a legislação

34 Idem, p. 4.

35 Informativo SENAI, nº 12, out. 1946, p. 4

36 Arthur Ramos. *A criança-problema*, p. 10.

permitia acesso desses adolescentes aos postos de trabalho³⁷. Não foi à toa que visitas de “sensibilização”, marcadas para apresentar os industriais ao sistema de formação SENAI, desde logo destacava o objetivo primeiro: educar para atender aos interesses da indústria, mesmo que necessário fosse também produzir o aluno à imagem da produção de mercadorias. Assim de mãos dadas com a aprendizagem industrial estiveram os serviços para-escolares, cuja função era dar-lhes de comer, combater-lhes as doenças para poder moldá-los física e civicamente para a grande missão: torná-los a nata do operariado nacional, conquistando-os para uma proposta de (re)formação.

Ao que tudo indica bastante bem-sucedida haja vista o endosso dos sindicatos à formação para o trabalho efetuada nas escolas SENAI. Embora a questão mereça discussão à parte, difícil foi encontrar na imprensa sindical uma avaliação crítica aos cursos oferecidos, ou mesmo reprovações à não participação dos sindicatos nas instâncias formadoras da instituição. Ao contrário, o que se encontra nas páginas dos jornais operários são visitas de lideranças dos trabalhadores às escolas³⁸ ou preleções na entrega de diplomas. Mario Sobral, presidente do Sindicato dos Metalúrgicos, em discurso proferido em 1º de agosto de 1948, na solenidade de entrega de diplomas afirmou: “as escolas técnicas e de aprendizagem que o SENAI mantém nesse Estado é uma das organizações modelo do que tenho lido e ouvido, onde são por professores pacientes e especializados, ministrados todos os conhecimentos técnicos que os trabalhadores e seus filhos desejam adquirir [...] e se equiparam com grandes vantagens e até acredito que superam as universidades populares existentes em diversos países como sejam: México, Argentina, Itália, levando em conta os ensinamentos eminentemente práticos que lhe são ministrados”³⁹. Os sindicalistas também seguiam empresários da FIESP no acompanhamento das Comissões Julgadoras, em provas de habilitação dos alunos para outorga da Carta de Ofício⁴⁰. Em que pese o tolhimento da atuação dos sindicatos no período estudado, essa atenção com tantos elogios e nenhuma crítica por parte dos sindicalistas às propostas de formação oferecida pelos patrões é bastante instigante.

37 Hiato nocivo foi denominado o intervalo entre a finalização do ensino primário e a idade mínima de catorze anos estabelecida pelo Código de Menores de 1927, para o ingresso de crianças no mundo do trabalho. Tempos de Capanema, p. 191.

38 Um grupo de diretores e associados do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de São Paulo a convite do prof. Luiz Nitsch, visitou o Senai e “bem impressionados com o que foi dado ver, não pouparam palavras de admiração para a grandiosa obra que se executa em relação ao ensino profissional de nossa terra”. O Metalúrgico, nº 63, nov. 1947, p. 14.

39 O Metalúrgico, nº 70, ago-set. 1948, p. 4.

40 No dia 23 de junho de 1947, por exemplo, estiveram acompanhando os exames: Francisco Garcia, Pedro Gilardo Filho e Joaquim Gomes Caetano do Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas, Mecânica e de Material Elétrico; Joaquim Teixeira do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Fiação e Tecelagem; Atilio Della Bella e Joaquim Pires Jr. do Sindicato dos Mestres e Contra-Mestres de Fiação e Tecelagem; Carlos João Caldera do Sindicato dos Oficiais Marceneiros e Trabalhadores na Indústria de Móveis de Madeira. O Metalúrgico, nº 58, jun. 1947, p. 8.

Pois, relatórios e informativos do SENAI, na era Mange, só permitem deslindar fios de uma trama bem tecida que sob os auspícios de um projeto racionalizador visou para além de formar para o trabalho, normalizar condutas dentro e fora das fábricas.

E nesse intuito técnicas e operações foram utilizadas. E mais: o Serviço de Higiene do Trabalho aliado ao Serviço Social mostrou-se mais eficaz que o complexo arsenal psicotécnico, tão alardeado como balizador para que cada um ocupasse o lugar que lhe sabia, aquele onde pudesse render ao máximo. Pois ao priorizar a conformação do aluno, via higienização, tornou-o apto a enfrentar as agruras da fábrica, educando-o para o trabalho nos moldes do processo produtivo que se instalava. E previu reeducar fosse onde fosse: na escola, na fábrica, na família ou no sindicato, enfim nos espaços nos quais as máximas do corpo hígido e saudável tivessem visibilidade e repercussão. E cada aprendiz ao finalizar seu curso era chamado a sindicalizar-se, em consonância com o projeto de governo que pregava: “o operário sindicalizado é trabalhador protegido”⁴¹.

As páginas dos jornais dos sindicatos também abrigavam a grande campanha movida pelo Ministério da Educação e Saúde, através do Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), na qual se ensinava a preceitos de higiene como parte do propósito de informar a respeito de doenças e propor práticas de prevenção aos mais variados males, fossem do corpo ou da alma.

E as iniciativas de combate ao que higienistas e eugenistas já denominavam os flagelos da raça, desde os inícios do Novecentos, como a sífilis, o alcoolismo e a tuberculose ⁴², continuavam a estampar-se nas páginas da imprensa operária, nas décadas de 1940-50, agora através da coluna “Preceitos do dia” emanada pelo SNES. Assim, “*O Metalúrgico*”, através da coluna alastrava normas da higiene, educando sanitariamente. Vejamos alguns exemplos dessas prescrições: “quando se tomam as medidas que a higiene aconselha, as possibilidades de contágio da sífilis ficam reduzidas, ao mínimo”⁴³. Em relação à gripe recomendavam proibir visitas aos gripados⁴⁴ e, para prevenir possíveis complicações futuras fazer examinar a garganta ao primeiro sinal de inflamação por um médico especialista⁴⁵. E se “há quem julgue alimentar-se otimamente porque, às refeições come peixe, carnes, arroz, feijão e doce, regados com vinho ou cerveja”, ledô engano, porque não comeu legumes, verduras, frutas cruas, ovos e leite⁴⁶, como se esses alimentos abundassem nas mesas das famílias proletárias.

41 *O Metalúrgico*, nº 58, jun. 1947, p. 4

42 Ver Liane Maria Bertucci em, *Saúde: arma revolucionária*.

43 *O Metalúrgico*, nº 62, set. 1947, p. 2.

44 *Idem*, p. 5.

45 *O Metalúrgico*, nº 63, nov. 1947, p. 4.

46 *O Metalúrgico*, nº 68, mai, 1948, p. 4.

A prevenção ao amarelão, com alta incidência na cidade, decorrente das precárias condições de saneamento, especialmente nos bairros operários, era enfatizada no jornal: “certos vermes atingem o organismo através da sola dos pés onde penetram ainda sob a forma de larvas. É o que acontece com os causadores da ancilostomíase ou amarelão e da esquistossomose. Proteja-se [...] habituando-se andar sempre calçado”⁴⁷. E os defeitos de visão, outro problema a atacar importante percentual da força de trabalho, ou mesmo aprendizes de ofício SENAI, também foi foco de recomendações, alertando que nem sempre se fazia necessário o uso de óculos, pois sífilis, tuberculose e outras moléstias podiam causar “diminuição da vista”, cabendo consultar um médico⁴⁸.

O Dr. Antonio Cunha, diretor clínico do departamento médico do Sindicato dos Metalúrgicos, foi saudado com vivas pelo presidente da entidade, ao inteirar-se da campanha contra a tuberculose movida pelo médico entre os trabalhadores metalúrgicos⁴⁹, dada a proliferação da doença na categoria. Campanha que ganhou a cidade através das ondas do rádio, pois médicos e sindicalistas davam seus conselhos⁵⁰.

Como alude Murilo Leal Pereira Neto “todos os valores e recomendações formuladas pelo SESI e SENAI podem ser encontradas nas páginas de O Metalúrgico no período de 1950-1953, associados às mensagens anticomunistas e conformistas”⁵¹.

Assim vastas redes gerenciavam a inserção de aprendizes em projetos normalizadores, durante e após o correr do processo de formação para o trabalho.

“Con(formação) é verdade”, como alude um ex-aprendiz SENAI, ao referir-se ao processo de formação vivenciado no curso de torneiro mecânico, concluído em 1968. Curso que para além do processo disciplinar que o inseriu, lhe possibilitou: “especialização, cidadania e inclusão social, o que prezo até hoje”. Mas que também lhe conferiu ferramentas para romper com o modelo forjado e participar politicamente, assumindo a militância em seu sindicato⁵².

47 O Metalúrgico, nº 80, jun. 1949, p. 4.

48 O Metalúrgico, nº 89, jul.-ago. 1950, p. 3.

49 O Metalúrgico, nº 70, ago-set. 1948, p. 2.

50 As ondas do rádio, folhetos, cartilhas, conferências foram amplamente utilizadas nas campanhas levadas à frente pelo SNES.

51 Murilo Leal Pereira Neto. A reinvenção do trabalho no “vulcão do inferno”, p. 445.

52 Depoimento de um ex-diretor do Sindipetro (Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias de Petróleo), gravado em Campinas, em 10 de novembro de 2006.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AEL. O METALÚRGICO (1942-1959). Publicação do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria Metalúrgica, Mecânica e de Material Elétrico. São Paulo.
- AEL, REVISTA DO IDORT (1932-1945).
- BERTUCCI, L. M. **Saúde: arma revolucionária. São Paulo-1891/1925.** Campinas: Área de Publicações CMU Unicamp, 1997.
- BRESCIANI, M. S. Lógica e dissonância. Sociedade de trabalho: lei, ciência, disciplina e resistência operária. In: **Revista Brasileira de História.** nº 11. São Paulo, 1986.
- BRUNO, E. S. **Histórias e tradições da cidade de São Paulo.**, v. 3. São Paulo: Hucitec, (1954), 1984.
- DE DECCA, E. Ciência da produção: fábrica despolitizada. In: **Revista Brasileira de História,** nº 6. São Paulo, 1984.
- DE DECCA, M. A. G. **Indústria, trabalho e cotidiano: Brasil-1889 a 1930.** 16ª ed. São Paulo: Atual, 1991.
- DEPOIMENTO prestado à autora em Campinas, 10 de novembro de 2006.
- LUCA, T. R. de. **Indústria e trabalho na História do Brasil.** São Paulo: Contexto, 2001.
- MORAES, C.S.V. **A socialização da força de trabalho: instrução popular e qualificação profissional no Estado de São Paulo.** Bragança Paulista: EDUSF, 2003.
- PACHECO E SILVA, A. C. **Desajustes psico-sociais.** São Paulo: Gráfica e Editora Edigraf S.A, s/d.
- PEREIRA NETO, M. L. **A reinvenção do trabalhismo no “vulcão do inferno”. Um estudo sobre metalúrgicos e têxteis de São Paulo: a fábrica, o bairro, o sindicato e a política (1950-1964).** [Tese de doutorado]. São Paulo, FFLCH, USP, 2006.
- PERROT, M. **Os excluídos da história: operários, mulheres, prisioneiros.** São Paulo: Paz e Terra, 1988.
- RAMOS, A. **A criança problema: a higiene mental na escola primária.** 4. ed. revista. Rio de Janeiro, Livraria-Editora da Casa do Estudante do Brasil, 1954.
- SCHWARTZMAN, S, BOMENY, H. M. e COSTA, V.M.R. **Tempos de Capanema.** Rio de Janeiro, São Paulo: Paz e Terra/Edusp, 1984.
- SENAI. **Relatórios do Diretor da Regional de São Paulo, 1944-1955.**

SENAI. **Boletim Informativo**, 1950-1955.

SEVCENKO, N. O prelúdio republicano: astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: NOVAIS, F. (dir.) **História da vida privada no Brasil**, v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

STERSA, O. **Higiene industrial e psicologia do trabalho (noções elementares)**. São Paulo: Edições Melhoramento, 1959.

TENCA, A. **Senhores dos trilhos: racionalização, trabalho e tempo livre nas narrativas de ex-alunos do Curso de Ferroviários da antiga Paulista**. São Paulo: Ed. da UNESP, 2006.

WEINSTEIN, B. **(Re)formação da classe trabalhadora no Brasil (1920-1964)**. São Paulo: Cortez – CDAPH – IFAN - Universidade São Francisco, 2000.

DA HEREDITARIEDADE À POBREZA: COMBATE À TUBERCULOSE E AO BÓCIO NA INFÂNCIA EM TEMPOS DE EUGENIA.

Dilene Raimundo do Nascimento

Luiz Otávio Ferreira

INTRODUÇÃO

No contexto em que a questão da saúde e da doença passava a ocupar lugar de destaque na agenda das elites republicanas, preocupadas com o progresso do país, o movimento em favor da infância visava a encontrar soluções objetivas para o grave problema de mortalidade infantil entre as classes pobres urbanas. Este movimento compartilhou a cena pública com outros movimentos similares mobilizados em torno dos problemas de alcance médico-social como, por exemplo, o movimento eugênico que surge no Brasil na década de 1910.

O objetivo deste capítulo é analisar as possíveis afinidades do discurso e das práticas dos médicos pediatras e puericultores brasileiros da Primeira República e do Estado Novo com o ideário eugênico. Nosso argumento é que as práticas de higiene propostas pelos novos especialistas da infância se afinavam perfeitamente com a vertente dominante da eugenia brasileira assumidamente higienista. Acreditavam os pediatras e puericultores que o investimento em ações de profilaxia e educação sanitária seria capaz de afastar a ameaça de degeneração física e intelectual das populações brasileiras, tema predileto do discurso eugênico. Para exemplificar, analisamos dois casos: as propostas de combate à tuberculose infantil, executadas por Moncorvo Filho, pediatra e puericultor fundador do Instituto de Proteção e Assistência à Infância, principal instituição de assistência à infância do Rio de Janeiro da Primeira República; e os resultados do primeiro inquérito sobre incidência do bócio entre escolares das zonas urbanas e suburbanas da cidade de São Paulo, realizado em 1939, pelo Serviço Escolar de São Paulo.

No primeiro caso, o que diz respeito à tuberculose infantil, a análise histórica social que é desenvolvida mostra que havia convergência das ideias médicas quanto às ações adequadas para a proteção e assistência às crianças

e o limite dessas ações era dado pela ausência do Estado na elaboração de políticas públicas.

No segundo caso, o do bócio endêmico, trata-se de demonstrar as estratégias discursivas que tentavam dar uma nova significação médico-social à doença diante da constatação da sua presença entre escolares da cidade de São Paulo, já no final da década de 1930, cujo limite das ações médicas era dado pela própria ciência, pois se constituía um desafio se contrapor à recente descoberta científica de Carlos Chagas de uma tripanossomíase que tinha o bócio como seu sinal clínico.

DE MÃE PARA FILHO: TUBERCULOSE INFANTIL

As ideias eugênicas no Brasil, nas primeiras décadas do século XX, foram hegemonicamente caracterizadas por um modelo mais suave de eugenia. Segundo Nancy Stepan (2004, p. 348), “a eugenia brasileira era congruente, em termos gerais, com as ciências sanitárias e alguns simplesmente a interpretavam como um novo ramo da higiene”. Eugenia era menos uma linguagem de seleção e genética que de reforma da saúde pública. Dessa forma, saneamento, higiene e eugenia confundiam-se dentro de um projeto de progresso do país. Isto é, tornar o país uma nação civilizada e moderna para facilitar o desenvolvimento das relações de produção capitalista.

Desde o final do século XIX, o Brasil enfrentava sérios problemas sociais: grande aumento populacional nos seus centros urbanos, ocorrência frequente de epidemias, presença de doenças endêmicas e uma elevada taxa de mortalidade infantil. Especialmente, no Rio de Janeiro, capital federal, esses problemas eram bastante evidentes pela enorme quantidade de imigrantes estrangeiros que aqui aportavam e a migração de ex-escravos vindos das fazendas de café do interior do Estado. Nem todos eram absorvidos pelo mercado de trabalho, resultando um contingente de população bastante pobre.

Nascimento (2002, p. 21) registra que “a maior parte dos habitantes da cidade era obrigada a uma convivência estreita com todo tipo de insalubridade, o que contribuía para a disseminação de moléstias que minavam ainda mais as forças daqueles que quase já não as tinham para ganhar o sustento diário”. A moradia característica da população pobre na capital se constituía de estalagens e cortiços – tipos de habitações coletivas –, alguns em péssimas condições higiênicas e outros insaneáveis. Essas condições de moradia predispunham a toda sorte de doenças, especialmente, ao acometimento da tuberculose, além de facilitar a sua propagação.

As elites políticas e intelectuais brasileiras viam as péssimas condições de saúde da população, a par da composição racial da nacionalidade – o que produzia degenerados físicos e morais – sério empecilho ao projeto de nação civilizada.

Nesse contexto de construção de nação civilizada, moderna e higiênica, surge um movimento a favor da infância, percebida então como uma promessa de futuro, já expressa no discurso do senador Lopes Trovão, em 1896, em que ele diz: “são chegados os tempos de prepararmos na infância a célula de uma mocidade melhor, a gênese de uma humanidade mais perfeita” (Moncorvo, 1926, p. 129). Mais adiante, no mesmo discurso, o senador ressalta: “Por isso, senhores, como recurso supremo, eu me volto para a infância – os pequeninos de hoje serão os grandes de amanhã; é nela que ponho as esperanças da grandeza do atual regime pela regeneração da pátria” (Idem, p. 131).

Criar crianças eugênicas significaria uma população não degenerada no futuro, com plenas condições de se constituir em força de trabalho. Esse processo, segundo Kuhlmann (2000), se estende por todo o país. E assinala o pensamento de então: “Cuidemos da infância de nossa pátria” (Kuhlmann Jr., 2000, p. 477).

Moncorvo Filho, expoente do movimento a favor da infância e defensor da assistência médico-social à criança brasileira pobre, responde no que diz respeito à tuberculose, doença de alta prevalência no país, afirmando que a tuberculose é uma doença infantil e, mesmo que apareça no adulto, é devido a um “despertar de focos latentes que assim se mantiveram desde a infância” (Moncorvo Filho, 1921, p. 4). Portanto, uma campanha de profilaxia da tuberculose bem-sucedida deveria se voltar, primordialmente, para a tuberculose infantil, que acomete com mais frequência as crianças de 2 a 4 anos.

Em sua face higienista, ele afirma ainda que são raros os casos de tuberculose hereditária, “herda-se, por conseguinte não a semente, mas o terreno”, ou seja, o problema é o meio em que a criança vive (Idem, p. 5), meio este contaminado “pelos tuberculosos da família, sobretudo pelos pais e muito especialmente pela progenitora” (Barreto, 1938, p. 38).

Com base nessa ideia, Moncorvo Filho irá defender que uma das soluções para a tuberculose infantil seria apartar a criança do contato com sua mãe e criá-la em um ambiente higiênico, com uma boa alimentação, sugerindo os preventórios e colônias escolares. Souza (2008, p. 155) ressalta que os higienistas e eugenistas, durante os anos 1910 e 1920, também acreditavam que “combater os ‘ambientes disgênicos’, propagar os hábitos de higiene e empregar a profilaxia sanitária seriam os modos mais rápidos e eficientes para regenerar a população nacional”.

Nesse sentido, Moncorvo Filho tem o apoio de Alcindo Guanabara, que propôs no interior da Liga Brasileira contra a Tuberculose ¹, em 1905, a criação de uma colônia escolar para crianças, justificando:

“Parece-nos que é chegada a ocasião de se atender mais cuidadosamente para a situação das crianças pobres que definham e se estiolam nessas casas superpovoadas, sem ar e sem luz [...] essas crianças depauperaram-se, enfraquecem-se e são candidatas à tuberculose [...]” (Moncorvo *apud* Nascimento, 2008, p. 156)

A partir dessa proposta, a Liga Brasileira contra a Tuberculose também assumiu a preocupação com a assistência à criança, inicialmente com um projeto de sanatório infantil que, ao final, transformou-se em algo mais próximo da ideia de Alcindo Guanabara, isto é, o acolhimento de crianças enfraquecidas, mas não tuberculosas. Criou o Preventório Rainha Dona Amélia na Ilha de Paquetá, em 1927, para onde os filhos de tuberculosos entravam com idade em torno de 2 anos e lá permaneciam por 7 ou mesmo 10 anos, em geral, por óbito do pai ou da mãe doente.

Nascimento (2008, p. 162) informa que, no preventório, as crianças eram submetidas a uma rígida disciplina, com “hora de acordar, hora de almoçar, hora de descansar, hora de tomar banho, hora de rezar, toda a rotina era regulada por horário e realizada coletivamente”, ou seja, uma instituição total na conceituação de Goffman (2007).

Por outro lado, Moncorvo Filho, para evitar a segregação entre as crianças e suas mães, irá defender que a prevenção contra a tuberculose deve começar com a mãe. Para isso, o trabalho feminino deve ser regulado, a licença maternidade deve ser concedida e o Estado deve zelar para que as habitações mantenham condições adequadas de higiene, além de promover orientações higiênicas (Moncorvo Filho, 1921, p. 9).

O trabalho feminino e as orientações higiênicas são questões também levantadas por Barros Barreto (Barreto, 1938, p. 43) ao discutir a mortalidade infantil. Ele cita um estudo realizado nos EUA, por Woodbury, demonstrando que o fato de a mãe trabalhar fora implicava uma alta taxa de mortalidade infantil (176/1.000), que diminuía acentuadamente se o trabalho se realizasse em casa (115/1.000) e, se a mãe não tivesse ocupação, a redução da mortalidade era mais significativa (98/1.000).

Barros Barreto também afirma que o cuidado com a criança é um fator preponderante na prevenção da mortalidade infantil. Nesse sentido, as orientações higiênicas oferecidas à mãe são valiosas, à medida que ele

1 A Liga Brasileira contra a Tuberculose, hoje Fundação Ataulpho de Paiva, foi criada como instituição filantrópica em 4 de agosto de 1900, no Rio de Janeiro, por iniciativa de médicos e intelectuais preocupados com a alta prevalência da tuberculose no país, com intuito de dar combate à doença.

imputa a falta de cuidado não somente à pobreza, mas também à ignorância materna (Barreto, 1938, p. 45).

Outro médico higienista, Plácido Barbosa, em sua obra “*Contribuição para a luta contra a Tuberculose*”, diz que é tarefa da assistência à infância “o tratamento dos predispostos, das crianças escrofulosas, linfáticas, raquíticas ou constitucionalmente débeis, que constituem a sementeira da tuberculose” (Barbosa, 1902, p. 9).

Moncorvo Filho ressalta o que sua instituição, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, fez para resolver o problema da tuberculose infantil: propaganda da Higiene Infantil; criação do Programa Gota de Leite; larga distribuição de leite esterilizado; criação de creches; entrega de Conselhos de Higiene às famílias pobres; criação de solários para a adoção de helioterapia. Ele acredita que a propaganda e a distribuição de conselhos higiênicos para a população, especialmente a população mais pobre, contribui de maneira notável para a diminuição da tuberculose infantil (Moncorvo Filho, 1921).

O INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA

Assim estava posta a missão aos médicos higienistas, pediatras e puericultores: promover a proteção e assistência às crianças, para prevenir suas doenças, recuperá-las física e moralmente, transformando-as numa geração futura hígida, com grande potencial produtivo, para o progresso do país.

Moncorvo Filho se destaca na construção de um modelo institucional de assistência à criança, dizendo:

“(...) imaginamos levantar em nosso país uma verdadeira cruzada em prol da criança, procurando introduzir em nosso meio quanto de proficuo fosse sendo adoptado nos mais adiantados países, agindo em todos os sentidos e particularmente estabelecendo uma enérgica e extensa propaganda de higiene infantil, ensinando-se ao povo a verdadeira puericultura, para que pudesse o Brasil alcançar, ao cabo de algum tempo, o ideal dos povos civilizados — o melhoramento e a robustez de sua raça pela aplicação utilíssima das regras da Eugenia”². (Moncorvo Filho, 1926, p. 139).

2 Nota-se que Moncorvo Filho usa o termo ‘Eugenia’ em sua fala, mas nesse momento eugenia se confundia com higiene.

Em 24 de março de 1899, Moncorvo Filho promove, em sua própria residência, a solenidade de fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (IPAI). Segundo ele, a ata de instalação do seu instituto foi subscrita por setecentas assinaturas. Nessa ocasião, Quintino Bocayuva disse em seu discurso: “Preservar a infância da destruição a que a condena o desamparo dos cuidados de que ela carece, é garantir à sociedade a permanência e a sucessão das vidas que hão de ser o sustentáculo da sua estabilidade e os elementos do seu progresso e engrandecimento” (*apud*, Moncorvo Filho, 1926, p. 150).

O IPAI passou a funcionar somente em 14 de julho de 1901, por questões de carência de recursos até então, em um sobrado alugado, à rua Visconde do Rio Branco, nº 22³. Tratava-se de uma instituição filantrópica, isto é, um modelo assistencial baseado no cientificismo, capacitado a substituir o modelo caritativo que, ao mesmo tempo, demandava ao Estado que assumisse também a sua responsabilidade pela questão da proteção à infância (Nascimento, 2002; Sanglard, 2008). Moncorvo Filho esperava, desde o início, uma ação solidária entre a iniciativa privada – o IPAI – e o Estado.

Por ocasião da solene inauguração, com a presença do presidente da República Campos Salles e do general Quintino Bocayuva, Moncorvo Filho fez um longo discurso, explicando os intuitos da nova instituição e conclamando a colaboração de todos. Era uma proposta ambiciosa que pretendia atingir todos os aspectos da infância, mas o que interessa aqui são as ações relativas ao problema da tuberculose infantil.

A PROPAGANDA DA HIGIENE INFANTIL

Desde seu início, o IPAI oferecia conselhos de higiene em preceitos científicos, por meio de palestras e conferências proferidas, diariamente, no próprio instituto, conforme havia destacado no discurso de inauguração:

“À falta de instrução do povo deve-se, pode-se afirmar sem receio de contestação, um grande contingente de males que afligem a infância; eis porque o Instituto, no limite de suas forças, procurará difundir, entre as famílias pobres e proletárias, noções elementares de higiene infantil, (...), ministrados em linguagem ao alcance do público” (Moncorvo Filho, 1922, p. 143).

3 A construção de uma sede própria se daria em 1914, em terreno doado pelo governo federal, na rua do Areal, hoje rua Moncorvo Filho.

Além disso, publicou folhetos distribuídos no Instituto e, a partir de 1922, também no Museu da Infância. O folheto “*Livrae-vos da Tuberculose*” trazia noções de higiene pertinentes à tuberculose, inclusive esclarecendo as mães quanto à poeira doméstica que podia conter bacilos da tuberculose. Segundo Wadsworth (1999, p. 4), baseado no *Bulletin of the Pan American Union*, entre 14 de julho de 1921 e 31 de dezembro de 1927, alguns dos folhetos distribuídos pelo Instituto e todas as suas filiais no Brasil, alcançaram a tiragem de 1.500.000 exemplares.

Há de se perguntar se as mães tinham condições materiais para seguir à risca os preceitos de higiene, em especial a questão da alimentação das crianças para mantê-las híginas para defesa contra a tuberculose.

PROGRAMA GOTA DE LEITE

Nesse sentido, Moncorvo Filho instituiu o Programa Gota de Leite, em dezembro de 1901, no IPAI. O programa se destinava à distribuição de leite esterilizado para crianças carentes, ainda lactentes, que não podiam dispor do aleitamento materno, e doentes ou convalescentes até três anos de idade. O leite era doado pela Companhia de Laticínios de Minas Gerais (Moncorvo Filho, 1905).

Anexo ao Serviço Gota de Leite Dr. Sá Fortes, como ficou chamado o programa, havia o Consultório para Lactantes, onde se fazia um exame minucioso das crianças e das nutrizes e fomentava-se o aleitamento materno⁴. Diante da constatação da impossibilidade de a mãe amamentar a criança, o leite era fornecido diariamente à família (Moncorvo, 1911).

Ao longo dos primeiros quatro anos de funcionamento, foram alimentadas 223 crianças. Destas, 44 faleceram, sendo que 18 já chegaram moribundas, sem ter a causa da morte. Das outras, seis morreram de afecções no aparelho digestivo e seis de tuberculose (Op. cit, p. 371).

A CRIAÇÃO DE CRECHES

Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, a quem era destinado o cuidado dos filhos, passou a existir a necessidade de um local para resguardar as crianças pequenas. Quem cuidaria das crianças enquanto seus pais estivessem nas fábricas?

4 O *Concurso de Robustez*, instituído em 14 de julho de 1902, foi também uma estratégia de Moncorvo Filho para fomentar o aleitamento materno e, com isso, reduzir a mortalidade infantil, à medida que um dos critérios para a criança concorrer era o aleitamento materno até pelo menos o 6º mês de vida.

A ideia de uma creche para cuidar dessas crianças, com o intuito de incidir contra a alarmante taxa de mortalidade infantil, já existia desde décadas atrás. Segundo Moncorvo Filho, foi lançada em 1874, por seu pai e Carlos Costa. Este último, em 1888, teria se dirigido a Ferreira Viana, então ministro do Império, apelando para que fosse criado esse modelo de instituição, mas não obteve resposta.

Somente em 20 de junho de 1908, inaugurou-se, como seção do IPAI, a Creche Sra. Alfredo Pinto, com 20 leitos, destinada a acolher, das 7 da manhã às 6 horas da tarde, as crianças de até dois anos de idade, filhas de operárias. Moncorvo diz ainda que essa foi a “primeira creche popular cientificamente dirigida que se inaugurou no Brasil” (Moncorvo, 1926, p. 177).

Sem dúvida, a alimentação adequada e o cuidado higiênico nas creches são fatores que contribuíam na redução da taxa de mortalidade por tuberculose infantil. Contudo, a condição de pobreza não se alterava, a existência da tuberculose na família não era eliminada, com isso o ambiente disgênico permanecia e a criança, que ultrapassava essa fase, ia mais adiante se empregar em fábricas e oficinas insalubres, predispondo-as à tuberculose.

INSPEÇÃO MÉDICA NAS OFICINAS

No ano de 1907, o IPAI intensificou a campanha contra a tuberculose infantil, procurando estudar a situação dos menores nas coletividades, especialmente escolas e oficinas. Já em 1890, segundo Moura (1999), do total da mão de obra empregada em estabelecimentos industriais na cidade do Rio de Janeiro, 15% era composta de crianças.

Moncorvo Filho, junto com outros médicos do IPAI, realizou inspeção médica nas oficinas da Imprensa Nacional e da Casa da Moeda e identificou uma grande proporção de crianças tuberculosas: das 88 crianças examinadas nessas oficinas, 63 eram tuberculosas, alcançando uma taxa de 71%.

Essas crianças eram encaminhadas ao IPAI para receberem o “conveniente tratamento”⁵ e ao diretor do estabelecimento era enviado um relatório, contendo os resultados da inspeção médica e as diretrizes higiênicas para evitar que a oficina permanecesse um foco de tuberculose. Moncorvo Filho assinala o efeito que esse trabalho teve, junto à direção da Casa da Moeda, que reformou sua oficina e zerou assim os casos de tuberculose.

Não é por acaso que a escolha para a inspeção médica recaiu em órgãos do governo, pressupondo que o atendimento às orientações resultantes da

5 À época não havia ainda tratamento medicamentoso eficaz para a tuberculose. O tratamento adotado pelos fisiologistas consistia basicamente em fortalecer o organismo do indivíduo doente.

inspeção fosse acatado, como realmente aconteceu com a Casa da Moeda. Por outro lado, Antonino Ferrari, médico da Liga Brasileira contra a Tuberculose, em suas investigações em fábricas de tecido, constatou que tanto o ambiente altamente insalubre quanto o processo de trabalho nas fábricas contribuíam para o acometimento e propagação da tuberculose entre homens, mulheres e crianças operárias. Em relatório à Liga, demandou sua interveniência junto aos proprietários das fábricas para saneá-las, mas “a indústria, apesar de reivindicar medidas protecionistas do Governo para facilitar sua expansão, rejeitava qualquer intervenção no mundo do trabalho” (Nascimento, 2002, p. 49).

“Em relação à tuberculose infantil, como aos outros males que assediavam a infância, (...) tudo temos imaginado no sentido de melhorar a situação sob tal ponto de vista em que vive ela entre nós e a par de outras iniciativas, de há muito que procuramos ir ao encontro da ação do Poder Público” (Moncorvo Filho, 1926, p. 361).

Realmente, por meio de seu Instituto de Proteção e Assistência à Infância, Moncorvo Filho procurou abarcar todos os aspectos concernentes à saúde infantil e, como todas as instituições filantrópicas do período, demandou a intervenção do governo. O limite de suas ações estava na concepção liberal de sociedade e de poder público, que resultava em pouca ou nenhuma ação do Estado nesse sentido. Constata-se também que Moncorvo Filho não estava isolado nas suas ideias nem desvinculado do projeto mais amplo de construção de nação civilizada, moderna e higiênica, para o qual a criança jogava um papel importante no sentido de constituir a geração futura.

DO SERTÃO PARA A ESCOLA: BÓCIO ENDÊMICO

No intenso debate travado nos anos 1910 e 1930, a respeito da degeneração física e moral da população brasileira – o problema médico-social eugênico por excelência – o bócio figurava entre as doenças a serem avaliadas. As teorias médicas (psiquiátricas) elaboradas em meados do século XIX registraram o bócio – doença endêmica em várias regiões da Europa – e a sífilis (Oda, 2003; Carrara, 1996), como casos exemplares de doenças que causavam evidente degradação do corpo e da mente. No caso do bócio, os sinais de degeneração incluíam além do indefectível ‘papo’ – deformação do pescoço causada pela hipertrofia da glândula tireoide – os sérios problemas no desenvolvimento físico, neurológico e cognitivo conhecido como cretinismo. A partir da observação de casos de famílias

inteiras acometidas pelo bócio e pela sífilis, as mesmas teorias sugeriram a transmissão hereditária da degeneração na medida em que as próprias doenças e/ou as alterações fisiológicas e fisionômicas por elas causadas poderiam ser transmitidas dos pais para os filhos.

Mas, a despeito disso, o bócio não foi um assunto muito frequente na produção científica e intelectual dos pediatras e puericultores brasileiros das primeiras três décadas do século XX. O bócio não constava entre as doenças de presença obrigatória no rol de prioridades relacionadas à luta contra a mortalidade e a morbidade infantil. Era consenso entre os clínicos e higienistas da infância que as diarreias e as enterites eram a principal causa de adocimento e de morte entre as crianças, sobretudo os filhos de mães pobres. A alimentação – sobretudo o aleitamento natural e artificial – foi o foco da prática e do discurso das novas instituições de assistência à infância que surgem nos principais centros urbanos a partir de 1900. A higiene infantil, com seu largo espectro de ações, que visavam à melhoria das condições sócio-sanitárias, foi a estratégia adotada pelos pediatras e puericultores no combate às causas de degeneração da população a partir da infância (Sanglard e Ferreira, 2011; Freire, 2006; Wadsworth, 1999).

Um exemplo raro de preocupação por parte dos pediatras e puericultores com o problema do bócio é encontrado na *Revista Pediatria Prática*, órgão da Sociedade de Pediatria de São Paulo, que publicou, no início da década de 1940, dois artigos, ambos de Armando de Arruda Sampaio, higienista do Serviço Escolar de São Paulo. Esses artigos tratavam da epidemiologia e da etiologia do bócio entre escolares da cidade de São Paulo, a partir de dados obtidos em um inquérito que vinha sendo realizado por ele desde 1939, com a participação de 7.263 escolares. Entre 1928 e 1949, encontramos nas páginas da revista especializada em pediatria apenas esses dois trabalhos sobre o bócio. Na mesma revista, durante o mesmo período, foi publicado número maior de trabalhos sobre a sífilis, a tuberculose e a lepra, doenças que igualmente estavam associadas ao problema da degeneração.

Há dúvida de que os trabalhos de Carlos Chagas, publicados nas décadas de 1910 e 1920 com o intuito de desvendar e divulgar a etiologia e a epidemiologia de uma nova doença tropical por ele descoberta no sertão de Minas Gerais em 1909, a “tripanossomíase americana”, desde então conhecida como a doença de Chagas, foram os responsáveis pela exposição do problema do bócio endêmico ao debate médico e à opinião pública.

De acordo com Kropf (2009), ao elaborar a caracterização clínica da nova doença tropical, Carlos Chagas propôs que um dos sinais típicos da “tripanossomíase americana” era a hipertrofia da tireoide (o ‘papo’), formulando a partir dessa observação a hipótese da etiologia parasitária do bócio. Com o intuito de chamar atenção para a importância médico-social da nova doença tropical, Carlos Chagas investiu na produção de uma retórica contundente que associava o bócio (e, evidentemente, a doença de

Chagas) à degeneração física e intelectual das populações rurais brasileiras. A hipótese da origem parasitária do bócio enquanto manifestação clínica da doença de Chagas se tornou a própria identidade da nova doença tropical, tanto que foi proposto que a denominação mais acertada seria *tireoidite parasitária*. Além disso, os sinais estigmatizantes do bócio endêmico – o ‘papo’ e o cretinismo – foram assumidos como sendo o próprio emblema da nova doença tropical. Outro aspecto de particular importância para a caracterização do bócio (doença de Chagas) como um problema médico-social e uma questão eugênica, foi a possibilidade, aventada por Carlos Chagas, de que pudesse ocorrer a transmissão hereditária da *tireoidite parasitária*. Por isso, não parece ser por acaso que muitos dos casos clínicos descritos por Carlos Chagas fossem de pacientes situados na infância e na adolescência.

Na mesma época, a construção de Belo Horizonte, a nova capital republicana do Estado de Minas Gerais, também expunha o problema do bócio, já que a localidade escolhida para erguer-se a nova e moderna cidade era pejorativamente conhecida como o “Arraial dos Papudos”. Conforme Marques e Mitre (2004), a presença do bócio como uma endemia comum em Minas Gerais tem registro na literatura médica e científica desde o século XVIII. Os naturalistas e viajantes que percorreram a região mineira no século XIX observaram que o bócio afetava preferencialmente os camponeses pobres e sugeriram as mesmas explicações que eram dadas para a presença endêmica do bócio em algumas regiões da Europa: a altitude, a má qualidade da água, a hereditariedade, a pobreza e a total ausência de condições mínimas de higiene.

Esse conjunto de causalidades continuava válido quando a cidade de Belo Horizonte começou a ser habitada na primeira década do século passado. Na época, já circulava entre os médicos a hipótese de que o bócio endêmico fosse causado pela carência de iodo (Sawin, 2003). A esse elenco de causas, veio somar-se a hipótese da origem parasitária do bócio formulada por Carlos Chagas, explicação que se tornou muito popular entre médicos e leigos.

Ainda de acordo com Marques e Mitre (2004), Baeta Vianna, médico e bioquímico treinado pela Fundação Rockefeller e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, aderiu à abordagem bioquímica da etiologia de bócio, que privilegiava a hipótese da deficiência de iodo. Preocupado com a questão eugênica relacionada aos efeitos degenerativos do bócio na população mineira, Baeta Vianna fez pesquisas sobre a dosagem de iodo na água e nos alimentos consumidos nas regiões simultaneamente endêmicas de bócio e de doença de Chagas. A conclusão de suas pesquisas foi que a deficiência de iodo explicava a incidência do bócio naquelas regiões mineiras e propôs adoção de uma profilaxia simples: a adição de iodo ao sal de cozinha, medida que já havia sido adotada com sucesso nos Estados

Unidos e na Suíça. Mas, diante da enorme sombra projetada pela autoridade científica e política de Carlos Chagas, Baeta Vianna optou pela conciliação, admitindo que a hipótese da origem parasitária fosse igualmente válida. O prestígio de Carlos Chagas teria adiado a implantação da profilaxia do bócio por meio do sal de cozinha iodado como política de saúde pública em Minas Gerais.

Hochman (2010) retorna ao argumento de que autoridade científica e política de Carlos Chagas foi um obstáculo sócio-cognitivo pesando contra a adição do iodo ao sal de cozinha como ação de saúde pública para o controle do bócio. Mesmo depois da demonstração do equívoco da tese sobre a origem parasitária do bócio endêmico e da sua necessária associação à doença de Chagas, o bloqueio “político-cognitivo” persistiria modulando o debate médico-científico e exigindo, nos 1940 e 1950, dos defensores da obrigatoriedade da iodação do sal de cozinha redobrado esforço de convencimento. Embora outros motivos extracientíficos, sobretudo os interesses econômicos dos produtores de sal, tenham imposto um longo percurso até a implantação efetiva da obrigatoriedade do sal de cozinha iodado, em meados da década de 1970, no que concerne ao enquadramento médico e sanitário do bócio o obstáculo “político-cognitivo” imposto pela autoridade científica de Carlos Chagas pesou durante algum tempo.

DESCONSTRUINDO A TIREOIDITE PARASITÁRIA

Nos artigos de Armando de Arruda Sampaio sobre o bócio entre os escolares da cidade de São Paulo, publicados no início da década de 1940, as referências aos trabalhos científicos de Carlos Chagas revelam a operação discursiva pela qual se tenta a desconstrução da relação entre o bócio endêmico e a “tripanossomíase americana” e, ao mesmo tempo, se busca a ressignificação do bócio enquanto um problema de saúde pública com dimensão própria.

Mas a desconstrução da hipótese de Carlos Chagas tinha um preço: o virtual esquecimento do bócio endêmico como problema médico-social relevante. No primeiro artigo dedicado somente à exposição e à discussão dos resultados do inquérito escolar, Arruda Sampaio reclama que quando a doença de Chagas fora “reduzida às devidas proporções”, deixando de ser considerada uma endemia de escala nacional, o resultado inconveniente foi que “deixou a papeira de preocupar os nossos investigadores quase que absolutamente” (Sampaio, 1940, p. 216). Toda a gravidade médico-social atribuída ao bócio nos anos 1910 e 1920 derivava exclusivamente da projeção política e científica alcançada pela doença de Chagas. Ao se tornarem entidades mórbidas independentes, o bócio e a doença de Chagas

passam a ser entendidas como endemias localizadas exclusivamente no sertão e de importância médico-sociais distintas.

Arruda Sampaio se depara com a incidência “um tanto surpreendente” (Sampaio, 1940, p. 215) do bócio entre escolares que alcançava a média de 18% entre os das zonas urbana e suburbana da capital paulista, chegando aos elevadíssimos 41% entre os escolares de municípios vizinhos. Diante da proporção da endemia do bócio entre a população infanto-juvenil, Arruda Sampaio via-se obrigado a “voltar ao começo”, na tentativa de oferecer uma explicação para o enigma do bócio. O primeiro passo para entender a situação, foi fazer a revisão de todas as hipóteses disponíveis à época sobre a etiologia do bócio. Esse procedimento seria absolutamente necessário porque, segundo Arruda Sampaio, somente “apurando a etiologia” seria possível “assentar as bases para a sua profilaxia” e estudar as formas clínicas para delimitar “devidamente o seu alcance sanitário” (Sampaio, 1941, p. 295).

Numa primeira abordagem das causalidades possíveis do bócio, Arruda Sampaio cita: a hereditariedade materna, o teor de cálcio na água e nos alimentos; a constituição geológica do solo; as más condições gerais de salubridade; a deficiência quantitativa e qualitativa da alimentação; a poluição das águas e finalmente, a carência de iodo (Sampaio, 1940, p. 224). Depois, numa apresentação mais esmiuçada, ele se refere primeiro à teoria hídrica – que era a mais corriqueira de todas as explicações – pela qual se atribuía às águas de determinadas regiões geográficas uma suposta capacidade “bociogênica”. Em seguida, faz menção a uma teoria infecciosa, que estaria relacionada à origem hídrica e também à precariedade das condições higiênico-sanitárias. Depois, menciona teorias que atribuíam o bócio aos efeitos nocivos da radioatividade ou da constituição geológica. Finalmente, são apresentadas outras duas hipóteses de caráter experimental que buscavam comprovação: a presença de “substâncias bociógenas” em determinados vegetais (couve, repolho e verduras) ou atribuir como causa da doença as “carências vitamínicas” (Arruda, 1941, p. 301).

Arruda Sampaio considerava a teoria da “carência iodada”, proposta na Europa em meados do século XIX e revalidada no início do século XX (Sawin), como cientificamente plausível. Mas fazia a ressalva de que ela não devesse ser considerada o “fator único”, já que nem sempre se observava a carência em todas as zonas endêmicas (Sampaio, 1940, p. 226-227). Essa ressalva, que preserva o critério multicausal, era um importante componente na estratégia discursiva de ressignificação do bócio que, como veremos abaixo, pretendia afastar a imagem de degeneração fortemente associada à doença.

Do conjunto de causalidades acima listadas, Arruda Sampaio selecionou somente aquelas que se ajustavam aos resultados obtidos no

inquerito. Os resultados mostravam que a incidência do bócio variava segundo a qualidade da água consumida:

“[...] nas zonas da capital servidas por águas encanadas, a frequência média do bócio é de 12,4 % [...] nas servidas por águas não tratadas de poço e nascente, a frequência é de 27,3%, isto é, mais do dobro que as percentagens” (Sampaio, 1940, p. 221).

A origem hídrica do bócio não era apenas a mais corriqueira das teorias, mas também aquela que melhor se prestava a associações com outras explicações. Com a teoria infecciosa, a associação se daria pela presença de um micróbio na água. Também seria possível incriminar a água pelo seu alto teor de cálcio, por estar poluída ou por não oferecer iodo em quantidade suficiente para satisfazer as necessidades do metabolismo da tireoide. Tomando a água como ponto de partida, Arruda Sampaio sugere duas possibilidades:

“ou a água do abastecimento da Capital tem um teor de iodo mais elevado que as águas de subsolo e, neste caso, a maior frequência do bócio decorre da carência desse elemento, ou a água encanada é um índice de boas condições de salubridade e, neste caso, o bócio das zonas mais distantes corre por conta de fatores sanitário gerais, cuja melhoria, independentemente de medidas específicas, produzirá queda de sua incidência” (Sampaio, 1940, p. 226-227).

O BÓCIO DO BRASIL

As duas possibilidades sugeridas – o “teor de iodo” e os “fatores sanitários gerais” – para explicar a incidência do bócio entre os escolares paulistanos são acompanhadas da preocupação de Arruda Sampaio em definir a “benignidade” dos casos de bócio, mais especificamente da sua preocupação em diferenciar o “bócio brasileiro” do “bócio europeu”. Essa preocupação é revelada várias vezes nos dois artigos. Numa das vezes, Arruda Sampaio lembra que as manifestações do bócio podiam variar muito, desde o bócio simples da puberdade “até a gravíssima degeneração bócio-cretínica de algumas regiões europeias”. Em outra oportunidade, faz menção a existência de duas formas de bócio: o “bócio americano”, mais comum e de natureza menos grave e o “bócio europeu”, conhecido pela “degeneração cretínica”. E conclui com a seguinte pergunta: “que lugar, em tal série, deve ser ocupado pelo bócio do Brasil”? (Sampaio, 1941, p. 297).

A resposta à pergunta é buscada nos trabalhos de Carlos Chagas que, nesse caso, são reabilitados para emprestar a autoridade científica à tese de

que o bócio brasileiro era do “tipo benigno”. É sabido que Carlos Chagas e seus colaboradores e aliados muitas vezes se referiam ao bócio endêmico como a causa de inúmeras anomalias, inclusive o cretinismo, entre os brasileiros (Kropf, 2009). Se não havia na literatura médica da época consenso a respeito da etiologia do bócio, também não havia discordância de que o cretinismo era um sinal clássico da doença. O que incomodava Arruda Sampaio era a representação social ainda vigente à época que considerava o bócio o sinal da inevitável degeneração física e mental.

Arruda Sampaio reabilita uma tese de Carlos Chagas, formulada em 1911, aparentemente esquecida, segundo a qual “a pequena gravidade do bócio no Brasil” poderia ser atribuída a “dualidade etiológica da doença”. O bócio endêmico brasileiro poderia ter origem parasitária ou origem hídrica. O bócio endêmico de origem parasitária não acarretaria em cretinismo, como no caso europeu (Sampaio, 1940, p. 217). Ele também confronta a opinião “tranquilizadora” de Carlos Chagas, com as alarmantes descrições dos naturalistas europeus que, no início do século XIX, notaram entre os brasileiros acometidos pelo bócio, no interior de São Paulo e Minas Gerais, sinais de “limitada inteligência”, “apatia e estupidez” e “indolência e ausência de energia”, muito semelhante aos “tristes sintomas do cretinismo” notados na Europa.

Sem desacreditar os eminentes naturalistas e nem o cientista consagrado, o higienista da infância especula que, como as duas observações foram feitas em um intervalo de tempo de quase um século, seria provável que a gravidade das formas clínicas tivesse diminuído “com a melhoria das condições gerais de salubridade, sendo possível e até muito provável que tal tenha ocorrido nas nossas zonas endêmicas” (Sampaio, 1940, p. 218). A possibilidade da regressão do bócio endêmico, a partir da melhoria das “condições gerais de salubridade” era uma alternativa a ser considerada diante dos preocupantes resultados obtidos no inquérito escolar realizado na cidade de São Paulo.

BÓCIO E POBREZA

Na época, um dos poucos defensores da profilaxia do bócio pela administração do iodo era Baeta Vianna, professor da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte que, como já citamos, realizara estudos experimentais sobre a carência de iodo na zona endêmica de Minas Gerais. Em meados década de 1950, Baeta Neves realizou um amplo inquérito escolar em Minas Gerais, constatando a incidência de bócio, em diferentes graus de gravidade, em 84 % dos escolares. Fazendo uso de sua autoridade como Secretário

de Saúde de Minas Gerais, Baeta Viana determinou o fornecimento de sal iodado para as crianças mineiras (Marques, Mitre, 2004, p. 193).

O inquérito realizado pelo Serviço de Saúde Escolar de São Paulo, em 1939, não teve a mesma extensão do realizado em Minas Gerais em 1955. De comum entre eles, havia a preocupação de detectar precocemente as manifestações do bócio, evitando que a doença comprometesse o desenvolvimento físico e mental das crianças. Mas parece que os inquéritos não coincidiam quanto à hipótese de que a ocorrência de bócio entre os escolares estivesse exclusivamente relacionada à carência de iodo. No caso do inquérito paulista, a interpretação dos resultados apontava para múltiplas causas. A carência de iodo não era uma hipótese demonstrável, já que não se investigara a presença do elemento químico na água ou nos alimentos consumidos pelas crianças.

As conclusões mais importantes do inquérito paulista apontavam que a incidência do bócio entre os escolares alterava muito segundo a região e conforme o tipo de água consumida. A incidência do bócio nos subúrbios nos quais se consumia água de poço ou de nascente era muito maior do que a verificada nas zonas urbanas abastecidas por água tratada. Além disso, os escolares examinados nas zonas suburbanas apresentavam grau de desenvolvimento físico que permitia ao médico classificá-los como “escolares doentes” ou “em estado de subnutrição permanente” (Sampaio, 1940, p. 222-230). O estado de debilidade física deveria ser atribuído à pobreza.

Como o inquérito não investigou a dosagem de iodo e nem foram feitos ensaios experimentais para se verificar o poder “bocígeno das águas” utilizadas nas zonas suburbanas, Arruda Sampaio admite que a única explicação admissível fosse que a “situação econômica” desempenhasse um papel fundamental na ocorrência do bócio entre os escolares. Essa hipótese que seria reforçada pela comparação entre os resultados obtidos em duas escolas localizadas no mesmo bairro e distantes apenas quinhentos metros uma da outra. Na escola, cuja clientela tinha “condição social mais favorecida”, o índice de bócio era significativamente menor (Sampaio, 1940, p. 228).

Sem afastar a possibilidade de que o bócio fosse um dos “motivos de inferioridade física e mental” das crianças em fase de escolarização ou que a doença funcionasse como um “fator degenerativo” das populações em zonas endêmicas, Arruda Sampaio tranquilizava os médicos e as autoridades públicas paulistas informando que a grande maioria dos escolares apresentava casos de “bócio simples”, provavelmente relacionados à pobreza e às precárias condições sócio-sanitárias.

Considerando a “multiplicidade dos agentes etiopatológicos”, que incluíam a qualidade da água, a carência de iodo e as condições sociais e sanitárias, a profilaxia a ser adotada não poderia estar reduzida “à equação

bócio igual à carência de iodo”, mesmo que a administração do iodo fosse comprovadamente eficaz (Sampaio, 1941, p. 307). Mantendo-se fiel à tradição da pediatria e puericultura brasileiras da época, que adotavam uma postura francamente higienista no combate dos perigos da degeneração física e moral, Arruda Sampaio sustentava que, do ponto de vista da higiene escolar, o bócio não poderia ser considerado como apenas um problema de carência de iodo. Haveria no caso, como também no de outras doenças – “verminoses, o raquitismo, as infecções focais, a sífilis” – que afetavam duramente os “escolares pobres”, uma evidente relação com o baixo nível de vida. O bócio “não constitui um problema médico ou sanitário, mas, preliminarmente, econômico” (Sampaio, 1940, p. 228).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em momentos distintos e por motivos diversos, a tuberculose e o bócio endêmico estiveram na pauta dos médicos preocupados com o problema da infância. A tuberculose, flagelo médico-social associado à pobreza e à insalubridade das sociedades urbanas e industriais, foi um tema obrigatório para os higienistas da infância. A ideia de que a prevenção da tuberculose deveria começar na infância era coerente com o postulado básico da pediatria e puericultura: a formação de novas gerações sadias e eugênicas dependeria de uma profunda reforma da cultura alimentar e dos hábitos higiênicos dedicados às crianças. Por isso, além do isolamento preventivo das crianças pobres, que deveriam ser afastadas dos ambientes insalubres e dos familiares tuberculosos, cabia também educar e proteger as mães trabalhadoras para que pudessem alimentar e cuidar corretamente de seus filhos.

O bócio endêmico, originalmente uma doença degenerativa que atingiria somente as populações dos sertões brasileiros, começou a ganhar um novo enquadramento médico-social em meados da década de 1930 quando a prática de inquéritos escolares se tornou uma medida utilizada para se conhecer efetivamente o estado de saúde e de desenvolvimento das crianças. Por isso chamou a atenção dos médicos especialistas em infância o fato de um inquérito realizado na cidade de São Paulo detectar uma endemia de bócio entre os escolares. De maneira semelhante ao que aconteceu no caso da tuberculose, entendia-se que a prevenção do bócio deveria começar na infância e que a pobreza era em última instância, considerada o pano de fundo por trás daquelas doenças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, Plácido. **Contribuição para a luta contra a Tuberculose**. Rio de Janeiro: Typ. Besnard Frères, 1902.
- BARRETO, João de Barros. **Mortalidade Infantil: causa e remédios de ordem sanitária**. Porto Alegre: Edições Globo, 1938.
- CARRARA, Sérgio. **Tributo a Vênus: a luta contar a sífilis no Brasil, da passagem do século ao anos 40**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- FREIRE, Maria Martha de Luna et al. Moncorvo Filho e a campanha Pró-Infância. Anais do IX Congresso Brasileiro de História da Medicina, 2004, Rio de Janeiro. In: **Jornal Brasileiro de História da Medicina**, Rio de Janeiro, v.7, p. 14, 2004.
- FREIRE, Maria Martha de Luna. **Mulheres, Mães e Médicos: discurso maternalista no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.
- GOFFMAN, E. **Manicômio, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 7. edição, 2007.
- HOCHMAN, Gilberto. O sal como solução? Políticas de saúde e endemias rurais no Brasil (1940-1960). In: **Sociologias**, Porto Alegre, ano 12, n. 24, mai./ago. 2010, p. 158-193.
- KRAMER, Sonia. **A política do pré-escolar no Brasil**. 8. ed. Rio de Janeiro: Cortez, 2006.
- KROPF, Simone Petraglia. **Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde, nação, 1909-1962**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- KUHLMANN Jr., Moysés. Educando a infância brasileira. In: LOPES, Elaine Marta Teixeira, FARIA FILHO, Luciano Mendes & VEIGA, Cyntia Greive Veiga (Orgs). In: **500 anos de educação no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.
- MARQUES, Rita de Cássia e MITRE, Sergio Munir Colina. Bócio endêmico em Minas Gerais: a pesquisa biomédica na terra dos “papudos”. In: Nascimento. Dilene Raimundo e Carvalho, Diana Maul de (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 182-193.
- MONCORVO FILHO, Carlos Arthur. A gota de leite da Assistência à Infância do Rio de Janeiro. In: **Brasil Médico**. Sessão clínica pediátrica, 1º de outubro de 1905, p. 369-371.
- MONCORVO FILHO, Carlos Arthur. **A proteção à Infância**. Rio de Janeiro: Typ. Revista dos Tribunaes, 1911.

- MONCORVO FILHO, Carlos Arthur. **Defeza social contra a tuberculose infantil**. [Allocução proferida pelo Dr. Moncorvo Filho na sessão do Conselho Superior da Cruzada Nacional contra a Tuberculose]. Rio de Janeiro, Typ. Besnard Frères, 1921.
- MONCORVO FILHO, Carlos Arthur. **História da proteção à infância no Brasil, 1500-1922**. Rio de Janeiro: Emp. Graphica Ed., 1926.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **Fundação Ataulpho de Paiva. Liga Brasileira contra a Tuberculose: um século de luta**. Rio de Janeiro: Quadratim, 2002.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. Preventório Rainha Dona Amélia: Um sanatório para crianças enfraquecidas. Madrid (Espanha). In: **Asclepio**, Vol. LX, n. 2, julio-diciembre, 2008, p. 143-166.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. **Alienação mental e raça: a psicopatologia comparada dos negros e mestiços brasileiros na obra de Raimundo Nina Rodrigues**. [Tese de Doutorado - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas]. Campinas, 2003.
- SAMPAIO, Armando de Arruda. Bócio nos escolares de São Paulo. In: **Pediatria Prática – Revista Bimensal de Clínica Infantil e Puericultura**. Volume XI, Fascículo IV, Julho-Agosto 1940, p. 215-238.
- SAMPAIO, Armando de Arruda. O Problema do Bócio Endêmico. In: **Pediatria Prática – Revista Bimensal de Clínica Infantil e Puericultura**. Volume XII, Fascículo V, Setembro-Outubro de 1941, p. 295-314.
- SANGLARD, Gisele e FERREIRA, Luiz Otávio. Médicos e Filantropos – a institucionalização do ensino da pediatria e da assistência a infância no Rio de Janeiro da Primeira República. In: **Varia História**. Vol. 26, N. 44, Jul/Dez 2010, p. 437-459.
- SANGLARD, Gisele. **Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
- SAWIN, Clark T. Goiter. In: KIPLE, Kenneth F. (ed.) **The Cambridge Historical Dictionary of Disease**. New York: Cambridge University Press, 2003, p. 146-150.
- SOUZA, Vanderlei Sebastião. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. In: **Revista Brasileira de História da Ciência**, Vol.1, nº 2, jul-dez, 2008, p. 146-166.

STEPAN, Nancy. Eugenia no Brasil. In: HOCHMAN, Gilberto e ARMUS, Diego (Orgs.). **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

WADSWORTH, James E. Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos de assistência à infância no Brasil. In: **Revista Brasileira de História**, V. 19, n. 37, 1999, p. 103-124.

PROTEGER OS FILHOS DOS DOENTES DE LEPRO: PRÁTICAS SOCIAIS E DISCURSOS EUGÊNICOS

Éverton Reis Quevedo

Juliane Conceição Primon Serres

Sherol Santos

LEPRO: UMA DOENÇA DE "PAÍSES ATRASADOS"

"A Lepra está na moda", dizia o deputado Gama Rodrigues, de São Paulo. Com esta observação fazia uma crítica à excessiva atenção, do ponto de vista do político, que a doença vinha recebendo, em detrimento de outras doenças, como a tuberculose, que causava mais mortandade (Iyda, 1994, p. 63).

No final do século XIX, início do século XX a lepra tornou-se um problema em muitos países, houve uma expansão da rede de leprosarias em várias partes do mundo: Carville (1894) nos EUA, Molokai (1865) no Havaí, e Cullion (1906) nas Filipinas ¹. Nesse contexto, a lepra não tardou a adquirir novos significados, passou a ser sinônimo de atraso, "falta de civilização", em oposição à modernidade e ao progresso que buscavam desenfreadamente os países na virada para o século XX.

Estes "novos" significados atribuídos à moléstia ecoaram no Brasil, conforme indica uma fala proferida por Gustavo Capanema, associando a lepra ao atraso, por ocasião da inauguração de um Leprosário no Espírito Santo:

"É fora de dúvida que de todos os problemas de Governo com que nos defrontamos no Brasil, nenhum é mais inquietante que o da lepra. Em todos os países, e em todos os tempos, essa doença encheu de amargura as populações, e contra ela as medidas mais decisivas

¹ Esses leprosários tornaram-se referência no combate à lepra no mundo. O surgimento da Lepra no "Novo Mundo", bem como a expansão da moléstia na segunda metade do XIX em vários países, podem ser imputados a colonização e imperialismo, respectivamente, mas esta discussão foge ao interesse desta pesquisa. ARAÚJO, Heraclides César de Souza. A Lepra – estudos realizados em 40 países (1924-1927). Trabalho do Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Tipografia do Instituto Oswaldo Cruz, 1929.

foram tomadas. E, assim dela se livraram, ou vão se livrando os povos de cultura adiantada” (Agrícola, 1946, p. 125).

Os problemas relativos à lepra não eram novos. Já nas primeiras décadas do século XX vinham sendo discutidos nos meio médicos e políticos, sobretudo, em função das denúncias dos sanitaristas. Estes médicos diziam que o atraso do Brasil era resultado, não da nossa formação racial, interpretação corrente para explicar nossos problemas sociais, mas principalmente das doenças contagiosas que afetavam nossa população, constatando que o homem brasileiro, sobretudo do meio rural, era um personagem doente (Bertolli Filho, 2001, p. 21). Esses discursos, em muitos casos eram pautados por ideias eugenistas ².

No pós 1930 estava se constituindo um “Novo Estado” no Brasil, com aspirações à modernidade econômica e social. O país precisava integrar o “elemento nacional” nesta política. A Saúde Pública, atrelada ao Estado, contribuiu decisivamente para a construção deste “Homem Novo” (Bertolli Filho, 2001, p. 11; 112). O combate à lepra se revestiu deste ar de “nacionalidade” e de progresso. Conforme podemos perceber no discurso de um dos nomes envolvidos na “cruzada” contra a lepra:

“A lepra, que de maneira insidiosa se espalha e às vezes invade inexplicavelmente lares, ferindo entes queridos, deverá ser intensamente combatida por todos os meios que a ciência colocou ao nosso alcance e é um dever sagrado a colaboração de todos nesta grande obra de reivindicação social para a nossa querida Pátria” (Agrícola, 1946, p. 110).

Outro fator que “empurrou” a lepra para a “agenda sanitária nacional” foi a descoberta do bacilo causador da doença. Se por um lado esta descoberta representou um importante passo para a medicina, por outro veio confirmar a contagiosidade da moléstia, fazendo com que houvesse um recrudescimento dos temores antigos e, sobretudo, munindo a medicina de justificativa científica para as práticas de segregação impostas aos doentes (Serres, 2004).

Por fim, combater a lepra significava “*regular os efeitos negativos da interdependência*”. A criação de aparatos estatais capazes de atuar em todo

2 A eugenia era mais uma teoria científicista europeia que procurava explicar a diferença entre os homens através de causas naturais, era mais uma noção difusa que uma teoria coerente. Lembremos que neste período havia a preocupação com a formação do povo brasileiro, considerando que a população era tida como doente, a atuação da medicina na sociedade visava à redenção da raça através de um projeto médico-eugênico. SCHWARCZ, Lília Moritz. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993; MARQUES, Vera Regina Beltrão. A medicalização da Raça: médicos, educadores e discurso eugênico. São Paulo: Unicamp, 1994.

o território nacional permitiu que o governo levasse adiante um plano de combate à doença.

O Plano Nacional de Combate à Lepra foi elaborado em 1935 pelos médicos João de Barros Barreto, Diretor-geral da Saúde Pública, Ernani Agrícola, Diretor dos Serviços Sanitários nos Estados e Joaquim Mota, médico do Departamento Nacional de Saúde e Assistência Médico Social³. E compreendia as seguintes medidas:

- 1) Construção pela União de Leprosários nos Estados do tipo colônia agrícola;
- 2) Extensão e melhoramento dos leprosários já existentes;
- 3) Hospitalização de todos os pacientes de lepra aberta ou mutilante e também mendigos e indigentes, ainda que não sofressem de forma contagiante. Em contrapartida, os Estados deveriam:

- a) Instalar um número suficiente de *Dispensários*;
- b) ceder a área para a instalação de leprosários;
- c) garantir a manutenção de metade dos pacientes isolados;
- d) adotar a legislação federal relativa à lepra e subordinar-se à orientação técnica do Serviço Federal (Rocha, 1942, p. 497).

TRIPÉ DO COMBATE À LEPPRA

Para levar adiante o combate à doença, três estabelecimentos foram planejados: o leprosário, o dispensário e o preventório. Respectivamente, para atender os doentes internados, os doentes não-internados e os filhos sadios dos doentes.

O modelo de hospital criado, conforme orientação internacional, foi o leprosário do tipo “colônia-agrícola”. A III Conferência Internacional de Lepra, realizada em Estrasburgo (1923), aconselhava que as pessoas que não pudessem ser isoladas em domicílio deviam fazê-lo em estabelecimentos hospitalares, em sanatório ou em colônia agrícola, “segundo o caso dos países” (Agrícola, 1946, p. 16).

O modelo de colônia-agrícola estava vinculado à ideia de trabalho. O doente segregado se tornaria antieconômico para o Estado, obrigado a sustentá-lo no isolamento. A ideia do doente “peso” para o Estado e para a economia ganhou expressão num período em que a ideologia do trabalho era bandeira política no país. Se era necessário o isolamento, ao menos

³ Antes dos anos 30, sob os auspícios da Inspetoria da Lepra do DNSP, foram construídos alguns leprosários federais através de convênios com os Estados, são exemplo o Lazarópolis do Prata (1924) no Pará, Colônia São Roque (1926) no Paraná (Agrícola, 1946, p. 125).

que os doentes produzissem (Serres, 2004). Neste sentido, a colônia-agrícola sanaria ambos os problemas: a ameaça social do contágio, pela segregação, e o econômico, pela organização de um tipo de estabelecimento que permitiria e incentivaria o doente a trabalhar. As colônias deveriam ser cidades autônomas, preferencialmente autossuficientes.

O primeiro leprosário deste tipo fundado no Brasil foi o Lazarópolis do Prata, em 1924, projeto do médico sanitarista Souza Araújo. Neste estabelecimento, dizia o médico, todos teriam suas obrigações e “o ócio seria desaconselhado” (Araújo, 1924, p. 57).

Os doentes não isolados nos leprosários⁴ seriam tratados em ambulatórios especializados, os chamados dispensários. Estes estabelecimentos deveriam ser instalados em pontos acessíveis, de acordo com a incidência da doença. Seriam responsáveis pelo tratamento dos doentes não segregados, pela educação e pela vigilância sanitária, pela fiscalização e pelo controle dos “comunicantes”, como eram chamadas as pessoas que conviviam com os doentes.

Uma vez que a lepra, embora contagiosa, não era hereditária, a internação dos doentes levantava outro problema: o que fazer com seus filhos saudáveis? O governo, em colaboração com a sociedade civil, instalou abrigos, chamados preventórios, locais para “prevenir” a propagação da doença entre os filhos dos internados e aqueles que viriam nascer dentro dos leprosários.

A colaboração com a sociedade civil ganhou forma em 1926, quando foi fundada em São Paulo a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, formada por um grupo de senhoras da elite paulistana. No ano seguinte, foi fundada uma congênere no Rio de Janeiro. A finalidade destas associações era estudar a lepra, fundar leprosários para doentes indigentes e abastados e, sobretudo, “proteger e educar os filhos dos leprosos, longe dos focos de contágio.” (Araújo, 1956, p. 488).

OS FILHOS SAUDÁVEIS DOS DOENTES

Segundo Souza Araújo, embora a legislação desde a antiguidade tivesse orientado para o celibato dos leprosos e, na Idade Média, pela castração, nos hospitais-colônias contemporâneos, sob vigilância necessária, eram permitidos (e incentivados) casamentos entre doentes (Araújo, 1956, p.

4 Yara Nogueira Monteiro afirma que São Paulo foi o estado do país que mais enviou doentes para o Leprosário, enquanto nos demais estados do país o isolamento era seletivo, São Paulo isolava todos os doentes diagnosticados. *Profilaxis and exclusion: compulsory isolation of Hansen's disease patients in São Paulo*. In: *História, Ciências e Saúde, Manguinhos. Leprosy: a Long History of Stigma*, vol. 10, 2003. No Rio Grande do Sul, do período de 1933 a 1960, dos 3.625 casos detectados, 1.960 estiveram isolados no Leprosário Itapuã. FONTE: Arquivos da Dermatologia Sanitária do Rio Grande do Sul.

488). No período abordado, o discurso que defendia estas uniões dizia que a prática do namoro e casamento, legal (civil) ou mesmo simplesmente religioso, evitaria uniões “imorais e/ ou a poligamia”⁵.

De acordo com outro médico, Ernani Agrícola, o casamento era uma medida de “necessidade”, trazendo maiores “conveniências” do que “inconveniências”, porque fixava o doente ao hospital, desestimulando fugas e resolvendo o problema sexual, o que “tornava suave a vida no estabelecimento” e proporcionava aos casais um auxílio mútuo, afetivo e prático nas questões que envolviam a organização do ambiente domiciliar e no cumprimento das regras médicas, como a administração de medicamentos. Entretanto, os filhos gerados a partir dessas uniões deveriam ser afastados dos pais (Agrícola, 1946, p. 28).

Contudo, havia quem defendesse medidas mais “definitivas” para acabar com o problema. Imbuído dos conceitos eugênicos, que afirmavam que características não desejáveis deveriam ser extirpadas, através do impedimento de sua transmissão para as gerações futuras (Olinto, 2002, p. 112). Em 1933, um médico bacteriologista da Colônia Santa Isabel, de Santa Catarina, apresentou uma “solução” para a situação dos filhos dos doentes. Ele defendia a esterilização:

“[...] a esterilização é um poderoso agente eugênico e terapêutico, destinado a melhorar a qualidade da raça e revigorar a saúde do indivíduo (...). A esterilização dos leprosos é forma eficiente de diminuir a expansão do mal, impedindo a procriação”⁶.

Longe de ser voz isolada na Academia, Raul Rocha, médico do Distrito Federal, referendava as ideias do colega acrescentando aos apontados, outros argumentos:

“Duas eventualidades, já previstas, orientam o destino do filho de leprosos: ficar em contato com os pais e expor-se a sofrer o infortúnio da contaminação em holocausto de expiação do crime de ter nascido de ventre leproso, se escapar a transmissão hereditária do mal; ser condenado a separar-se imperativamente de seus pais, logo ao nascer, para fugir do contágio, se não herdar a tara funesta, pois a infância é o período mais susceptível da lepra.

A esterilização atende, ainda, à necessidade de reduzir os encargos do Estado e das Associações privadas com a manutenção de

5 ARAÚJO, H. C. S. A lepra: modernos estudos sobre seu tratamento e prophylaxia. Belém: Tipografia do Instituto Lauro Sodré, 1923, p. 72. (Biblioteca da Faculdade de Medicina de Porto Alegre).

6 Comunicação de Paulo Cerqueira Pereira apresentada na Conferência de Uniformização da Campanha contra a Lepra, Rio de Janeiro, 1933. ROCHA, Raul. Da Lepra o essencial. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1942, p. 479.

preventórios, maternidades e outras obras de assistência social aos filhos dos leprosos” (Rocha, 1942, p. 478).

No discurso dos dois médicos, as razões para a esterilização seriam de três ordens: *eugênica*, *profilática* e *social*. Do ponto de vista eugênico, visando a preservar a raça, a esterilização não encontrava respaldo porque a doença não era hereditária. Todavia, imputava-se aos filhos dos doentes “predisposições” a serem “enfermeiros, achacados, pecos” (Rocha, 1942, p. 478). Quanto ao aspecto profilático, a separação dos recém-nascidos resolveria o problema. Em relação à esterilização com justificativa social, a colaboração da sociedade civil e o “desenvolvimento de certas atividades em benefício da instituição que os abrigasse”⁷ contrabalançariam as despesas que o governo teria com a assistência social aos “filhos dos leprosos”.

A posição governamental foi contrária à ideia de esterilização, que além de “ferir os sentimentos religiosos da maioria de nossos doentes de lepra”, não encontrava justificativa científica. Porém, o fato de ser considerada seriamente ao que tudo indica, revela uma difusa ideia eugênica pautando as políticas. Não se tratava de eliminar uma “raça” específica, mas evitar que a “futura raça” brasileira se visse comprometida em razão das enfermidades. Nesse caso, o discurso eugênico não estava associado a uma etnia, mas associado a uma ideia de sanitarismo social.

A ideia da esterilização não foi adiante também devido ao alto custo que as cirurgias trariam aos cofres públicos, despesas superiores aos gastos com construção de preventórios, destinados aos filhos dos doentes, necessários de qualquer forma para recolher os filhos preexistentes.

Além disso, a existência de tais instituições, historicamente associadas à caridade, poderiam reverter em vantagens políticas-eleitorais, visto que, todas as inaugurações de instituições para leprosos tornavam-se grandes acontecimentos políticos e sociais, demonstrando uma preocupação do Estado com uma coletividade marginalizada. As obras grandiosas do governo eram mais um sustentáculo ao regime getulista e essas especialmente poderiam contribuir para formar novos cidadãos.

Referindo-se aos preventórios, Ernani Agrícola dizia que um novo indivíduo, “centrado nas normas que convém ao cidadão”, estaria apto a atuar socialmente após passar pela instituição (Agrícola, 1946, p. 147). A função preventorial seria quase “reparadora” de uma situação que os pais leprosos criaram ao “deixar-se” contaminar com a lepra (Batista, 1942, p. 147).

O desenvolvimento social passava pela eliminação das mazelas nacionais, a doença era uma delas, sobretudo uma que, ainda que não fosse

7 Ver: BATISTA, Luiz; BECHELI, Luiz Marino: Symposium sobre o problema da esterilização dos doentes de Lepra. In: Revista Brasileira de Leprologia. Órgão Oficial da Sociedade Paulista de Leprologia. São Paulo: vol. 10, 1942, p. 167.

hereditária, pelo contágio poderia comprometer a raça. A lepra nos anos que precederam a “Campanha Nacional de Combate à Lepra” se revestiu do estigma de doença de atraso e subdesenvolvimento. A rede asilar, sobretudo a destinada aos filhos dos doentes, era o caminho traçado em nome do desenvolvimento. Nesse sentido, as palavras de Ernani Agrícola, em homenagem a Gustavo Capanema, evidenciam a preocupação em transformar o Brasil em um país verdadeiramente desenvolvido aos olhos das outras nações:

“Justificada plenamente a orientação adotada pelo Governo Federal a respeito dos preventórios [...] cumpre-nos prestar justas homenagens ao Sr. Ministro Gustavo Capanema que com os dons de sua penetrante inteligência, sua grande cultura e ampla visão dos nossos problemas de saúde pública, vem dando o melhor de seu esforço à campanha nacional contra a lepra que é uma **grande cruzada de redenção para efetivamente colocar o Brasil no concerto dos povos realmente civilizados**” (Agrícola, 1946, p. 39). (grifo nosso)

Proteger os filhos dos doentes – leia-se futura “raça brasileira” – encontrava justificativa numa das determinações da Conferência Internacional de Bergen (1909) que estabeleceu que os “filhos de leprosos ainda indenes do mal, devem ser separados dos seus pais o mais cedo possível e ficar em observação”. Esta ideia foi ratificada no Brasil pelo Primeiro Congresso Médico Paulista, realizado em 1916: “as crianças que nascerem em leprosarias serão imediatamente, após o nascimento, seqüestradas da mãe leprosa e levadas para a ‘creche’ onde serão aleitadas artificialmente” (Araújo, 1923, p. 72).

Autorizados pelo poder público, os responsáveis pela implantação de abrigos destinados aos filhos dos doentes, estenderam sua ação não apenas sobre o doente, mas sobre sua família:

“Os membros da Comissão de Profilaxia da Lepra, composta pela elite médica científica brasileira, através de um discurso onde se inseriu toda uma ação terapêutica objetivando o combate à lepra, conseguiram estender um cordão sanitário, que isolou da comunidade sadia o leproso, e, por extensão, sua família. Tal discurso fundamentou a estratégia político-jurídico que alcançou o doente da lepra e sua descendência na ação desenvolvida pela Campanha Nacional contra a Lepra” (Gomide, 1993, p. 49).

No 9º Congresso Médico Brasileiro, realizado em 1926, a preocupação com a infância, de modo geral, continuava sendo enfocada. As doenças tidas

como principais fatores de morte foram lembradas: sífilis, tuberculose e alcoolismo. A questão da lepra continuava sendo apontada como altamente preocupante, sendo recomendado o isolamento dos filhos sadios dos pais doentes ⁸, entretanto, a esterilização não era tema de pauta, uma vez que já se sabia que a enfermidade não era hereditária:

“Já está exuberantemente demonstrado que o filho de leproso não nasce com lepra nem apresenta qualquer pré-disposição para a doença. Outrossim, a criança convivente de leproso quanto mais precocemente afastada do foco contaminante mais probabilidades tem de não se tornar leprosa” (Agrícola, 1946, p. 36).

Segundo Polydoro Ernani, os preventórios seriam indispensáveis à Campanha Nacional de Combate a Lepra, primeiro, porque o isolamento nosocomial dos doentes seria grandemente dificultado, e mesmo impraticável, sem a instalação de estabelecimentos destinados a recolher os filhos sadios; segundo porque era de importância máxima no trabalho de diminuição do índice endêmico, ou seja, no controle das crianças que tivessem tido algum contato com os doentes (São Thiago, 1996, p. 126).

A defesa do internamento passava pela ideia de que a lepra dos pais não tinha nenhuma influência particular sobre o desenvolvimento dos “filhos preservados da lepra” (Gonzaga, 1941, p. 17-18), desta forma se extirpava o mal da sociedade, através do impedimento de sua transmissão para as gerações futuras. Estas crianças internas poderiam sim fazer parte do desenvolvimento da nação.

O discurso dizia que as crianças deveriam ser enviadas para “lugares especiais, onde estudariam ou trabalhariam, sendo educados, elevando assim seu nível cultural, moral e social, colocando-os em condições de ganhar a vida honradamente de acordo com seus dotes intelectuais e físicos” (Valls, Sala, 1958, p. 6). Assim, o modelo preventorial previa a existência de espaços específicos, para meninos e para meninas. Os estudos elementares seriam concluídos dentro da própria instituição, que também ofereceria cursos de capacitação para o trabalho. Os meninos dedicariam-se a oficinas gráficas, carpintaria, mecânica, eletrônica, as meninas, teriam aulas de técnicas domésticas, que praticariam durante sua estada no abrigo, ajudando nos afazeres diários, mais tarde, alguns preventórios passaram a oferecer cursos como datilografia, entre outros.

As instituições seriam geridas pelas Irmãs de Caridade, geralmente franciscanas, responsáveis pela educação social e moral destas crianças, pois não “poderia-se esperar maior dedicação destas que eram mães,

8 Ver: ANNALES DO NONO CONGRESSO MÉDICO BRASILEIRO. Medicina Social. V. 03. Oficinas Gráficas da Escola de Engenharia: Porto Alegre, 1926, p. 635, 652. Biblioteca da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

enfermeiras, serviçais, do leve e do pesado, dia e noite, daqueles pequeninos, pelos quais derramavam lágrimas furtivas, quando elas sofriam” (São Thiago, 1996, p. 127).

A proposta de que a imposição de hábitos sadios de trabalho serviria à recuperação e inserção destes menores na sociedade é evidenciada por Gomide, como forma de justificar a utilização da mão de obra infantil no interior dos preventórios, evitando assim qualquer controvérsia a respeito da exploração dos menores (Gomide, 1991, p. 145). Sem dúvida, as questões ligadas à disciplina e à necessidade de autossustentação da instituição, diminuindo, assim, o ônus do Estado, também tenham ajudado para que esta visão de exploração não ganhasse espaço. Desta forma, o trabalho foi institucionalizado, tornando-se parte da terapia (Quevedo, 2005, p. 95).

Aulas de educação física e educação moral e cívica seriam obrigatórias dentro das instituições, fossem turmas de Jardim de Infância, Curso Primário, Técnicas Domésticas ou Agropecuárias. Tais atividades, inicialmente, ficavam ao encargo das Irmãs, que dirigiam todo o processo educacional dentro dos cânones católicos, em que comunhões, crismas e demais festas religiosas marcavam o caráter asilar do local ⁹.

Provavelmente em relação à educação física, a ênfase estivesse pautada na concepção de que o corpo convenientemente educado favoreceria o desenvolvimento do espírito, tornando, nesse caso, os internos dos preventórios, em crianças “dóceis e perfeitas física e moralmente”. Estes atributos seriam alcançados através da execução conveniente da prática física, que estava voltada para a obtenção de homens equilibrados e disciplinados (Lenharo, 1986, p. 76). Ainda a respeito do zelo pela saúde física dos seus internos, os preventórios apresentavam consultórios médicos, onde os primeiros atendimentos eram prestados, para depois, dependendo da gravidade do caso, a criança doente, ser encaminhada a um hospital ¹⁰.

A Educação Moral e Cívica, que cumpria o ideário do Estado nacionalista, “expressos nos objetivos da disciplina, concretizados no culto à pátria e a seus símbolos, nas comemorações cívicas” também era incentivada. Os preventórios também se responsabilizavam pela educação daqueles que quisessem continuar estudando após o término do curso elementar realizado pelo próprio abrigo (Gomide, 1991, p. 182, 185). O futuro da nacionalidade, ou se quisermos a “raça brasileira”, mais que do ponto de vista médico, do ponto de vista social, estaria protegido. Sanitarismo, higiene, eugenia foram discursos confusos e complementares no combate à lepra no Brasil, por vezes muito ambíguos, sobretudo em relação aos filhos sadios “dos leprosos”.

9 Ver: POLIANTÉIA comemorativa ao 75º aniversário da chegada das Irmãs Franciscanas ao Rio Grande do Sul 1872 – 1947. Imprimatur. Porto Alegre, 1947, p. 145. CEDOPE HCL.

10 “... a caridosa diretoria e médicos da Santa Casa tem assistido elevado número das nossas crianças com consultas e remédios gratuitos.” POLIANTÉIA. Op. cit. p. 150.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses discursos em torno dos filhos saudáveis dos doentes de lepra no Rio Grande do Sul foram instituídos pelo Departamento Estadual de Saúde (DES), criado em 1938, que regulamentava a profilaxia da lepra em pouco mais de 20 artigos, de acordo com a política nacional existente. Especificamente sobre os filhos dos doentes o regulamento dizia:

“Os filhos de doente de lepra, logo após o nascimento, embora um só dos progenitores seja doente, serão deles separados e mantidos até a adolescência, quer em vigilância em domicílio, quer em preventórios especiais que, quando localizados na área do estabelecimento, ficarão anexos à zona de habitação das pessoas sãs, não podendo em caso algum ser nutridos no seio de uma ama, nem amamentados pela própria mãe, se esta estiver doente de lepra”. (Decreto 7.481 de 14 de setembro de 1938, Art. 94)

O cuidado com os filhos dos doentes ficaria a cargo da Divisão de Assistência Médico Social do Departamento, que, auxiliada pela cooperação privada – Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra – ficaria responsável pelo isolamento dos doentes e pelo cuidado com os filhos e as famílias dos doentes internados.

Essa Sociedade formada, como em outros estados pelas damas da sociedade, reunidas em torno da “Sociedade de Assistência aos Lázaros” se empenhou em angariar fundos para a construção do preventório para abrigar os filhos dos doentes e assim evitar o contágio da doença. Oficialmente, a Campanha movida pela Sociedade em prol das crianças começou em maio de 1938, portanto, antes mesmo da criação do Departamento Estadual de Saúde. Neste mesmo mês foi lançada a pedra fundamental do preventório Amparo Santa Cruz, localizado em uma área de 25 hectares em Belém Velho, próximo a Porto Alegre, com capacidade para abrigar até 100 crianças¹¹.

A filantropia dessas Sociedades como destaca Gomide (1991), conjugava no seu discurso preceitos médico-científicos da época, com destaque para a eugenia, o papel da mulher na sociedade e o nacionalismo.

No Jornal do Estado de 1940 era anunciado que o Rio Grande do Sul entrava aquele ano completamente aparelhado “apenas isolar os doentes [no leprosário] pouco significaria; era preciso também atender os filhos

11 Jornal do Estado, ano II, n. 141 de 16/5/38; n.142 de 17/5/38. O Amparo Santa Cruz recebeu o nome em homenagem a cidade de Santa Cruz do Sul, onde havia sido fundada a Sociedade Leprosário Rio-Grandense. O terreno onde foi edificado o Amparo possivelmente foi doado por esta Sociedade, que havia adquirido um terreno alguns anos antes “em segredo” para a instalação da Leprosaria. Crônica das irmãs, 1940, p. 1. – CEDOPE/HCI

dos leprosos, a fim de que eles não se transformem, amanhã ou depois, em agentes propagadores do terrível mal [...]”¹².

Centenas de crianças passaram pelo Amparo Santa Cruz com base nesses preceitos higiênicos e eugênicos em voga no período. A eugenia era um discurso muito presente nos meios científicos e políticos do Rio Grande do Sul. René Gertz (2005, p. 112) diz que no estado organizou-se talvez o único Serviço de Higiene Pré-Nupcial do país, que tentava controlar os matrimônios para evitar o contágio entre parceiros e a concepção de crianças doentes. Já o Serviço de Higiene Infantil realizavam concursos para premiar os bebês mais robustos, esses concursos, segundo Gertz (2005, p. 113) enquadravam-se na mentalidade eugênica de muitos médicos gaúchos. Crianças “leprosas” maculavam a raça e nacionalidade que se estava tentando construir, ainda que sob o viés da filantropia, as práticas realizadas em relação aos filhos saudáveis dos doentes de lepra no Rio Grande do Sul estavam revestidos de princípios eugênicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRÍCOLA, Ernani. **Campanha Nacional Contra a Lepra. Palestras proferidas ao microfone da PRA-2 do Serviço de Radiodifusão Educativa do Ministério da Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, 1946. (CEDOPE HCI).

ANNALES DO NONO CONGRESSO MÉDICO BRASILEIRO. **Medicina Social. V. 03**. Oficinas Gráficas da Escola de Engenharia: Porto Alegre, 1926. (Biblioteca da Faculdade de Medicina de da Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

ARAÚJO, Heraclides César de Souza. **A lepra: modernos estudos sobre seu tratamento e prophylaxia**. Belém: Tipografia do Instituto Lauro Sodré, 1923. (Biblioteca da Faculdade de Medicina de da Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

ARAÚJO, Heraclides César de Souza. **Lazarópolis do Prata. A 1ª Colônia Agrícola de Leprosos fundada no Brasil**. Departamento Nacional de Saúde pública. Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural do Pará. Empresa Graphica Amazonia: Belém, 1924.

ARAÚJO, Heraclides César de Souza. **A Lepra – estudos realizados em 40 países (1924-1927)**. Trabalho do Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Tipografia do Instituto Oswaldo Cruz, 1929.

12 Jornal do Estado, ano III, n. 635, p. 3, 16/1/1940.

- ARAÚJO, Heraclides César de Souza. **História da lepra no Brasil**. v. 3. Período Republicano (1890-1952). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1956 (CEDOPE HCI).
- BERTOLLI FILHO, Cláudio. **A História Social da Tuberculose e do Tuberculoso: 1900-1950**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. (Coleção Antropologia e Saúde).
- BATISTA, Luiz; BECHELI, Luiz Marino: Symposium sobre o problema da esterilização dos doentes de Lepra. In: **Revista Brasileira de Leprologia**. Órgão Oficial da Sociedade Paulista de Leprologia. São Paulo: vol. 10, 1942.
- GERTZ, René. **O Estado Novo no Rio Grande do Sul**. Passo Fundo. Ed. Universidade de Passo Fundo, 2005.
- GOMIDE, Leila Regina Scalia. **Órfãos de pais vivos: a lepra e as instituições preventórias no Brasil - estigmas, preconceitos e segregação**. [Dissertação de Mestrado – USP]. São Paulo, 1991.
- GOMIDE, Leila Regina Scalia. Discurso médico e ação profilática: a hanseníase em questão. In: **História & Perspectivas**. Uberlândia, n.8, p.41-72. 1993.
- GONZAGA, Octavio. **O filho do hanseniano em face da infecção leprosa**. Serviço de profilaxia da lepra. São Paulo, 1941.
- IYDA, Massako. **Cem anos de Saúde Pública. A cidadania negada**. São Paulo: Ed. da UNESP, 1994.
- LENHARO, Alcir. **Sacralização da política**. Campinas: Papirus/ Unicamp, 1986.
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da Raça: médicos, educadores e discurso eugênico**. São Paulo: Unicamp, 1994.
- MONTEIRO, Yara Nogueira. Leprosy: a Long History of Stigma. In: **História, Ciências e Saúde, Manguinhos**, vol. 10. Rio de Janeiro, 2003.
- OLINTO, Beatriz Anselmo. **“Pontes e Muralhas”: Diferença, Lepra e Tragédia (Paraná, início do século XX)**. [Tese de doutorado – Universidade Federal de Santa Catarina]. Florianópolis, 2002.
- POLIANTEIA Comemorativa ao 75º aniversário da chegada das Irmãs Franciscanas ao Rio Grande do Sul 1872 – 1947. Imprimitur. Porto Alegre, 1947.
- QUEVEDO, Éverton Reis. **“Isolamento, isolamento e ainda, isolamento”: O Hospital Colônia Itapuã e o Amparo Santa Cruz na profilaxia da lepra no Rio Grande do Sul (1930 - 1950)**. [Dissertação de Mestrado

- em História – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul]. Porto Alegre, 2005.
- ROCHA, Raul. **Da lepra: o essencial**. Atheneu: Rio de Janeiro, 1942.
- SÃO THIAGO, Polydoro Ernani de. **A medicina que aprendi, exerci e ensinei**. Florianópolis: UFSC, 1996.
- SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SERRES, Juliane C. P. **“Nós não caminhamos sós”: O Hospital Colônia Itapuã e o combate à lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950)**. [Dissertação de Mestrado em História – Universidade do Vale do Rio dos Sinos]. São Leopoldo, 2004.
- SERRES, Juliane C. P. **Memórias do Isolamento: trajetórias marcadas pela experiência de vida no Hospital Colônia Itapuã**. [Tese de Doutorado em História – Universidade do Vale do Rio dos Sinos]. São Leopoldo, 2009.
- VALLS, F. Dauden; SALA, C. Daudan. Consideraciones sobre la Lepra em la infancia. In: **Medicamenta**. N.320-15. Madrid: Publicaciones de La Direccion científica del Instituto Farmacologico Latino S.A, 1958.

SOBRE OS AUTORES

André Mota: Graduou-se em História pelo Departamento de História, FFLCH-USP, em 1994, e desenvolveu seu projeto de Doutorado, pelo mesmo departamento, no ano de 2001 defendendo a tese: "Tropços da medicina bandeirante, São Paulo, 1892-1920". Entre 2006-2008 realizou seu Pós-doutoramento pelo Departamento de Medicina Preventiva, FMUSP com o projeto: "Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina no Brasil: o caso paulista nos anos de 1930". Atualmente é Professor Credenciado do Programa de Pós-graduação do Departamento de Medicina Preventiva – FMUSP e Coordenador do Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz da FMUSP. Organizou, juntamente com a Professora Maria Gabriela S. M. C. Marinho, o livro sobre o centenário da Faculdade de Medicina da USP intitulado, "Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: aspectos históricos da 'Casa de Arnaldo'".

Beatriz Lopes Porto Verzolla: Graduada em Fonoaudiologia pela UNIFESP.

Carlos Alberto Cunha Miranda: Professor Doutor do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em História da UFPE e membro do Instituto Pernambucano de História da Medicina. Atualmente realiza pesquisas sobre a História da Medicina, da Loucura e da Eugenia.

Dilene Raimundo do Nascimento: Possui Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina da Escola Técnico Educacional Souza Marques, Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense, Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Doutorado em História pela Universidade Federal Fluminense. Atualmente é pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz e docente do programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz.

Dones Cláudio Janz Júnior: É Mestre em História pela Universidade Federal do Paraná. Possui Graduação em Farmácia e Bioquímica e em História pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, além de Especialização em Farmácia de Dispensação por esta mesma Universidade. Atualmente é professor formador do curso de Licenciatura em História da UEPG/UAB e é membro do grupo de Pesquisa "História, doença e sociedade" da UEPG, desenvolvendo estudos sobre a eugenia e suas manifestações sociais.

Éverton Reis Quevedo: Possui graduação em História pela Universidade Federal de Santa Maria e Mestrado em História das Sociedades Ibéricas e

Americanas pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Atualmente é Doutorando em História pela UNISINOS. Desde junho 2012 é professor da CESUCA – Centro de Ensino Superior de Cachoeirinha.

Germana Barata: Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Mestre e Doutora em História Social pela Universidade de São Paulo (USP). Atua como pesquisadora do Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo (Labjor) da Unicamp e leciona a disciplina História da Ciência e Tecnologia no curso de mestrado em Divulgação Científica e Cultural da Unicamp. Suas áreas de atuação se concentram nos temas da comunicação pública da ciência, periódicos científicos e história da ciência e das doenças.

Gilson Leandro Queluz: Possui graduação em História pela Universidade Federal do Paraná e Mestrado em História por esta mesma Universidade. Realizou Doutorado sanduíche no Departamento de História da University of Delaware e concluiu o Doutorado em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Realizou estágio pós-doutoral em Política Científica e Tecnológica na Unicamp. Atualmente é professor da Universidade Tecnológica Federal do Paraná no Departamento de Estudos Sociais e no Programa de Pós-Graduação em Tecnologia (PPGTE) da UTFPR.

Guilherme Gorgulho: Graduado em Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo, pela Universidade Braz Cubas e Mestre em Divulgação Científica e Cultural pelo Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo (Labjor) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). É editor-assistente do núcleo de jornalismo do Centro de Estudos Avançados (CEAv) da Unicamp.

Juliane Conceição Primon Serres: Possui Graduação em História pela Universidade Federal de Santa Maria, Mestrado em Museologia – Universidad de Granada – Espanha, Mestrado em História pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos e Doutorado em História pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Atualmente é professora na Universidade Federal de Pelotas – Curso de Museologia e Mestrado em Memória Social e Patrimônio Cultural.

Liane Maria Bertucci: Doutora em História Social pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), realiza estágio de Pós-Doutoramento na Faculdade de Medicina (Departamento de Medicina Preventiva) da Universidade de São Paulo (USP). É professora associada de História da Educação do Departamento de Teoria e Fundamentos da Educação e do

Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Entre outros textos, é autora dos livros *“Saúde: arma revolucionária. São Paulo, 1891-1925”*(1997); *“Influenza, a medicina enferma”*(2004) e, em coautoria, *“Edward P. Thompson, história e formação”*(2010).

Lilia Blima Shraiber: Médica sanitarista, professora livre-docente do Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP.

Luciana Costa Lima Thomaz: Possui Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina de Marília, especialização em Homeopatia pelo Instituto de Cultura e Educação Homeopática, especialização em Acupuntura pela Center AO e Mestrado em História da Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Atualmente é Médica da Associação Paulista de Homeopatia e Membro de corpo editorial da Revista Homeopática da Associação Paulista de Homeopatia.

Luiz Otávio Ferreira: Graduado em Ciências Sociais pela Universidade Federal Fluminense, Mestre em Sociologia e Antropologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Doutor em História Social pela Universidade de São Paulo. Atualmente é professor adjunto do Departamento de Ciências Sociais e Educação de Faculdade de Educação/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro e pesquisador titular e docente do Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/ Fundação Oswaldo Cruz.

Marcos Virgílio da Silva: Mestre e Doutor em História e Fundamentos da Arquitetura e do Urbanismo pela Universidade de São Paulo (FAU-USP). Pesquisador vinculado ao grupo de estudos em História Social do Trabalho e da Tecnologia como Fundamentos da Arquitetura e do Urbanismo, da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU-USP), e docente em História e Teorias da Arquitetura e Urbanismo, no Centro Universitário FIAM FAAM.

Maria Gabriela S. M. C. Marinho: Doutora em História Social pela FFLCH-USP, é atualmente, Coordenadora do Núcleo de Ciência, Tecnologia e Sociedade da Universidade Federal do ABC (NCTS-UFABC), onde atua também como professora e pesquisadora do Programa de Mestrado em Ciências Humanas e Sociais (MCHS-UFABC). Organizou, juntamente com o Professor André Mota, o livro sobre o centenário da Faculdade de Medicina da USP, intitulado *“Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: aspectos históricos da ‘Casa de Arnaldo’”*.

Raimundo Nonato Araújo da Rocha: Professor Doutor vinculado ao Departamento de História da UFRN.

Rodrigo Andrade da Cruz: Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Atualmente é professor de ciências da Escola Brasileira Israelita Chaim Nachman Bialik e professor de Biologia do Colégio Giordano Bruno e realiza Mestrado em História da Ciência na PUC-SP.

Rodrigo Otávio da Silva: Mestre em História pela UFRN e professor da Rede de Ensino do Rio Grande do Norte.

Rozélia Bezerra: É graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco. Mestra em Epidemiologia Experimental Aplicada às Zoonoses, pela Universidade de São Paulo. Doutora em Educação, com ênfase em História da Educação e Historiografia. É professora Adjunta do Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Professora de História da Alimentação, no curso de Graduação em Gastronomia, oferecido pelo Departamento de Tecnologia Rural da UFRPE. Pesquisa sobre a Higiene e Saúde e as práticas educativas na escola primária e Normal em Pernambuco. Desenvolve pesquisa na área das Disciplinas escolares e História do livro didático e sobre a História do Ensino da Medicina Veterinária. É Coordenadora do Laboratório de Humanidades da UFRPE e Pesquisadora do Grupo de História Social e Cultural da UFRPE (GEHISC).

Sherol Santos: É Mestre em História pela UNISINOS e possui experiência de pesquisa na área de História, com ênfase em escravidão, territórios quilombolas e educação em Museus. Atuou como coordenadora do Setor Educativo e do Setor de Acervo e Pesquisa do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul em Porto Alegre/RS. Atualmente é docente da Escola Estadual de Ensino Fundamental Planalto Canoense (Canoas/RS), lecionando as disciplinas de História, Educação Artística e Ensino Religioso no Ensino Fundamental II e como coordenadora local do programa Mais Educação.

Silvia Irene Waisse de Priven: Possui Graduação em Medicina pela Universidad de Buenos Aires, especialização em Pediatria (Sociedad Argentina de Pediatria) e Homeopatia (Associação Médica Brasileira). Possui Doutorado e Mestrado e realizou Pós-doutorado em História da Ciência (PUC-SP), com estágios de pesquisa no Max Planck Institute for the History of Science (Berlin) e o Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL (Londres). É membro do grupo de pesquisa do Centro

Simão Mathias de Estudos em História da Ciência, PUC-SP, e atualmente é professora no Programa de Pós Graduação em História da Ciência (PUCSP). Editora executiva dos periódicos *International Journal for High Dilution Research*; *Circumscribere: International Journal for the History of Science*; *Revista de Homeopatia* (São Paulo).

Tamara Prior: Historiadora formada pelo Departamento de História da USP. Atualmente é Mestranda do programa de Pós-graduação em Medicina Preventiva da USP.

Vera Regina Beltrão Marques: Formou-se Farmacêutica Bioquímica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Mestre em Educação e Doutora em História pela Universidade Estadual de Campinas. Professora de História da Educação na Universidade Federal do Paraná, Vera exerceu várias atividades na instituição desde 1999, entre elas, a de Vice-chefe do Departamento de Teoria e Fundamentos da Educação, a de membro do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFPR e a de editora adjunta da *Educar em Revista*. Atuou no Programa de Pós-Graduação em Educação, orientando dissertações e teses e publicou vários capítulos de livros e artigos científicos. Vera Regina Beltrão Marques faleceu em janeiro de 2013 em Curitiba.

