

*Marília Mezzomo Rodrigues*

**“A prevenção da decadência”  
discurso médico e medicalização da  
sociedade  
(Curitiba – 1931/ 1942)**

*Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção  
do grau de mestre em História, curso de pós-graduação em História  
do*

*Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes  
da Universidade Federal do Paraná.*

*Orientador: Prof. Drº Euclides Marchi*

*Curitiba - 1997*

*O esplendor dos que foram custa a se esbater do recesso da imaginação, - kaleidoscopio prodigioso que conserva os quadros da vida, uns ao lado dos outros, no que possam ter de bello e impressionante, nas suas pinceladas de colorido intenso e vivo, retratadoras dos actos, das virtudes, dos grandes surtos do espirito, vertiginosamente arremessados para o passado, nessa doida carreira do tempo. (Dr. Alô Guimarães, 1934)*

*Dedicada a **Aparecido Quinaglia** e **Francisco Moraes Paz** - profissionais fantásticos, grandes intelectuais... saudosos queridos amigos.*

## **Agradecimentos**

Ao professor Euclides Marchi, meu orientador, pela seriedade, profissionalismo, carinho e respeito que sempre dedica aos seus orientandos; além, é claro, da paciência e compreensão nos momentos de dúvida, no “caminho das pedras”, como ele mesmo diz.

Aos professores e amigos Ana Maria de Oliveira Burmester e Brasil Pinheiro Machado, por todas as discussões e boas conversas acerca da história... e da vida.

Ao professor Luiz Geraldo Santos da Silva, pela leitura atenta e pelas valiosas observações que fez na ocasião da qualificação.

Ao CNPq, pela concessão da bolsa de estudos.

À Ivone, Silvério, Izabel e Carolina, por todo apoio.

À amiga Renata Palandri Sigolo, companheira de graduação e de todas as horas, sempre presente, desde o momento em que esta dissertação era apenas uma idéia não muito definida.

Aos amigos queridos presentes de formas diversas, mas sempre presentes: Elizabete Berberi, Cláudio Denipoti, Marta Hasui (Mayumi), Jair H. M. Ratton, Viviane Baggio, Francisco Skorupa, Valdelize Cristina Silveira, Janice Strivieri Moreira, Vidal Costa, Gudryan Neufert, Alberto Schneider, Vander Lima.

São todos co-autores desta dissertação, de uma forma ou de outra...

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>1. PRODUTIVOS CORPOS EM MOVIMENTO .....</b>	<b>9</b>
1.1 PASSADO MÓRBIDO .....	9
1.2 HIGIENIZANDO CORPOS E MENTES PARA O TRABALHO .....	17
1.3 O PREÇO DO TRABALHADOR .....	29
<b>2. DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA E CURA PARA A NAÇÃO .....</b>	<b>33</b>
2.1 CURANDO PECADOS E CRIMES .....	33
2.2 A “BOA GERAÇÃO” .....	44
2.3 TARADOS, DEGENERADOS, DEFEITUOSOS E FEIOS: UMA AMEAÇA PARA A NAÇÃO .....	46
2.4 “BIOLOGIZANDO” A HISTÓRIA: OS MÉDICOS HISTORIADORES .....	58
<b>3. CIDADÃOS DE PROVETA .....</b>	<b>62</b>
3.1 CRIADORES .....	62
3.2 CRIATURAS .....	72
3.3 “ESCOLA É LUGAR DE TRABALHO!” - E MÉDICOS... ..	85
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>92</b>
<b>FONTES .....</b>	<b>97</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>98</b>

## Introdução

Um estudo histórico acerca da medicina remete, muitas vezes, à idéia do registro cronológico das descobertas médicas, seus avanços e seus rumos, bem como o das biografias de seus maiores representantes.

Assim, seria como se a medicina se constituísse num saber acima de seu tempo e espaço, uma ciência para os “iniciados” que observariam o restante da sociedade de um local exterior a ela. Os próprios médicos reforçariam esta imagem através de elementos marcantes em seu discurso.

Mas que elementos são esses? A quem se dirige esse discurso? É claro que as preocupações e teorias sustentadas pelos médicos estão permeados de novos e diferentes elementos em cada diferente configuração social. O presente trabalho procura centrar-se na medicina, no discurso médico a partir dos anos 30, mais especificamente entre 1931 e 1942.

Este recorte temporal foi feito em função das próprias fontes, ou seja, os números da *Revista Médica do Paraná*, encontrados na Biblioteca do Hospital de Clínicas da UFPR.

Num primeiro momento meu interesse estava em perceber de que forma se articulava e para onde apontava a medicina do trabalho; era como tentar perceber o mundo do trabalho a partir do discurso médico, como este apreendia e representava a fábrica e o trabalhador, bem como discutir o que o discurso médico do período (inicialmente delimitado entre 1930-45)

priorizava - a higiene e a eugenia, o trabalho higiênico como base para a construção da grande pátria moderna e a intervenção médica na fábrica. Para tanto, seriam consultados os arquivos da então Fiat Lux, fábrica de fósforos de segurança (hoje Swedish Matches), uma vez que contava com consultório médico em seu interior.

Porém, a leitura das fontes, dos autores que discutiram o tema, bem como as discussões com meu orientador, foram rearranjando as idéias iniciais. Assim, percebi que o discurso médico não poderia ficar restrito às fichas médicas dos operários da fábrica em questão, estando os demais textos, como os da *Revista Medica*, em segundo plano, como “auxiliares”, secundários.

Sem abandonar as questões essenciais, o que era intitulado *A prevenção da decadência: atuação médica na fábrica (Curitiba, 1930/45)*, deu lugar a *A prevenção da decadência: discurso médico e medicalização da sociedade (Curitiba, 1931/42)*. Isso por entender que a idéia anterior poderia restringir o trabalho em vários aspectos, já que as fontes apontavam discussões bastante interessantes que iam bem além do proposto.

A *Revista Medica do Paraná*, que inicia sua circulação em 1931, congregaria em torno dela os médicos ligados à Universidade do Paraná- ela própria vinculada à imagem dos doutores Nilo Cairo e Victor Ferreira do Amaral, médicos empreendedores, entre outros, da instalação da

universidade.<sup>1</sup> A maioria absoluta dos textos encontrados na *Revista* são de professores da Faculdade de Medicina da Universidade; os que não são, têm seus autores entre acadêmicos do curso - e que mais tarde também ocupariam cadeiras como professores - ou ainda médicos de outros estados, que escrevem a convite da “Comissão de Redação” da *Revista*.

Entre relatos de casos específicos, acerca de tratamentos para determinadas doenças, do uso e efeito de medicamentos, procedimentos, etc., é interessante perceber a quantidade de textos que não podem ser classificados apenas como “técnicos”. Ou seja, em uma revista especializada, dirigida a um público específico, com circulação praticamente restrita ao meio médico, é possível encontrar textos relativos a idéias como política, nação, progresso, sociologia, filosofia, história, pedagogia, entre outros. Tudo a partir das idéias destes médicos, de como eles apreenderam e organizaram a sociedade utilizando seus referenciais mais caros.

O contato com médicos de outros estados e de outros países, bem como a leitura de livros dos “mestres” da medicina nacional, deixa entrever as preocupações e projetos da medicina do período, não apenas na capital paranaense.

---

<sup>1</sup> A imagem do Dr. Victor Ferreira do Amaral - que havia sido vice-governador do estado em 1900 - aparece associada a do efetivador da criação da Universidade Federal do Paraná, inaugurada em 19 de dezembro de 1912, funcionando na rua Comendador Araújo até 1914, quando as primeiras salas de aula do prédio da praça Santos Andrade começaram a ser utilizadas. Seu primeiro diretor foi o Dr. Victor, em seguida nomeado diretor da Faculdade de Medicina, cargo que ocupava até o período abordado nesta dissertação. O Dr. Nilo Cairo, falecido em 1928, foi seu secretário. As menções feitas a ele referem-se a um grande trabalhador, idealista e bem humorado, muitas vezes irônico. Ambos foram lentes na Universidade desde a sua criação, além de ocuparem funções administrativas.

É um período onde a eugenia toma conta dos debates médicos, a higiene torna-se parte dos currículos escolares e os médicos tomam para si a missão de construtores da nação a partir das idéias como saneamento, saúde, doença. Temas que a medicina já vinha formulando desde o século XIX, mas que nas primeiras décadas do século XX ganham significados diversos.

Assim, a sociedade passa a ser entendida pelos médicos como um grande organismo, e todas as formas de nela intervir deveriam passar pelos conceitos de terapêutica e cura.

No primeiro capítulo procurei desenvolver a idéia da necessidade de se manter a saúde para que o trabalho e a produção estivessem garantidos. Para os médicos, saúde e progresso seriam categorias que se permeariam, cujo entendimento não passava pelo direito de cada cidadão ter condições de se manter saudável para viver de uma forma melhor, mas passava, sim, pela necessidade de se garantir o trabalho produtivo, e o conseqüente progresso tão almejado. Também procurei discutir algumas idéias relativas à noção de *passado* construída pelos próprios médicos como justificativa de sua intervenção enquanto indispensável: a modernização da nação seria feita via medicina, e havia que se combater e destruir os hábitos anti-higiênicos associados à vida na República Velha e seus resquícios de cotidiano colonial. A doença seria associada a um passado “atrasado”, a uma política obsoleta, a valores ultrapassados, a trabalho improdutivo; a “cura” para esses males seria formulada pelo discurso dos médicos do período.

O segundo capítulo enfoca modificações de significados e representações construídas em torno das concepções de doença e do papel do médico; aí também procurei trabalhar com a eugenia e projetos eugenizadores propagados pelos médicos, ou seja, criar condições para o nascimento de cidadãos fisicamente fortes e perfeitos, aptos ao trabalho e patriotas. O que já fora definida como *boa geração* extrapolaria estes limites, criando necessidades para todos os aspectos do cotidiano das pessoas. Procurei perceber, também, a noção de história que tinham os médicos, recorrente nos textos.

O terceiro capítulo busca mostrar o que procuravam criar os médicos: o cidadão medicalizado, preparado para o grande projeto de construção da nação, e de que forma pretendiam isso, através da atuação em instituições e de discursos e prescrições dirigidos a diferentes setores de atuação profissional.

Da *Revista Medica do Paraná* foram selecionados e analisados 200 textos, (sendo que no texto da dissertação não foram utilizados ou referenciados todos), no período de 1931/42. O critério para a seleção dos mesmos baseou-se nos temas abordados, ou seja, não se referiam a assuntos especializados e específicos da medicina, como descrição de doenças e tratamentos, mas tinham em vista a medicalização da sociedade como todo. O conteúdo destes textos aborda as questões propostas na estruturação dos capítulos da dissertação descrita acima. Os textos não utilizados, acerca de psiquiatria e medicina legal, por exemplo, possibilitam outras discussões

acerca do discurso médico do período, mas não se constituíram como ponto de enfoque nesse momento; merecem uma abordagem diferenciada, e não apenas figurarem como textos ilustrativos. Assim, dei prioridade a temas como trabalho, educação, infância, tendo em vista a idéia de nação e progresso no período, na ótica dos médicos.

Tentei perceber o discurso médico como construtor de uma realidade, balizador de um determinado momento histórico, na medida em que cria necessidades para os indivíduos, determina o que é *normal* e desejável e, conseqüentemente, o que é indesejado De acordo com Foucault, em *A ordem do discurso*

*O sujeito fundante, com efeito, está encarregado de animar, diretamente, com suas intenções, as formas vazias da língua; é ele que, atravessando a espessura ou a inércia das coisas vazias, reapreende, na intuição, o sentido que aí se encontra depositado; é ele igualmente que, para além do tempo, funda horizontes de significações que a história não terá senão de explicitar em seguida, e onde as proposições, as ciências, os conjuntos dedutivos encontrarão, afinal, seu fundamento.*(1970:47)

Ainda sobre esta questão, do discurso como criador de uma realidade achei fundamental a proposição de Claudine Herzlich, no artigo *A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença*:

*O objeto da representação parece, para os que dela partilham, pura e simples percepção: tal é seu caráter original. O pesquisador, quanto a ele, deve tentar articular em sua análise o fato de que a representação não constitui um simples reflexo do real, mas sua construção, que ultrapassa cada um individualmente e chega ao indivíduo, em parte, de fora dele<sup>2</sup>*

Ou ainda, de acordo com Roger Chartier, “os agentes discursivos e as categorias que os fundam - como os sistemas de classificação, os critérios de recorte, os modos de representações - não se reduzem absolutamente às idéias que enunciam ou aos temas que contém”<sup>3</sup> Assim, cada série de discursos deve ser

*compreendida em sua especificidade, ou seja, inscrita em seus lugares (e meios) de produção e suas condições de possibilidade, relacionada aos princípios de regularidade que a ordenam e controlam, e interrogada em seus modos de reconhecimento e veridicidade. Reintroduzir assim no âmago da crítica histórica o questionário estabelecido por Foucault para o tratamento das “séries de discursos” é certamente mutilar a ambição totalizadora da história cultural, desejosa de reconstruções globais. Mas é também a condição para que os textos, quaisquer que sejam, que o historiador constitui em arquivos, sejam subtraídos das reduções ideológicas e documentais que os destruíam enquanto “práticas descontínuas”<sup>4</sup>*

---

<sup>2</sup> in: *Physis*; Revista de saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. I, n. 2, 1991.

<sup>3</sup> CHARTIER, Roger. O mundo como representação. in: *Estudos Avançados*. 11 (5), 1991.

<sup>4</sup>

Assim, *A prevenção da Decadência* é uma possibilidade de recorte teórico e também temporal; é apenas mais uma perspectiva possível de leitura, do tema e do período. Trata-se de uma abordagem a partir de alguns elementos apenas, sem, contudo, fazer a história da medicina. Afinal, o trabalho em história não se constitui num quebra-cabeça, onde as peças encaixam de uma única maneira, sendo o resultado conhecido a priori; penso, antes, num caleidoscópio, onde a cada giro de seu mecanismo há a possibilidade de um todo diferente e talvez irrepetível; as combinações são inúmeras, as possibilidades são infinitas...

## 1. PRODUTIVOS CORPOS EM MOVIMENTO

### 1.1 Passado mórbido

*E fugindo logo do quarto, foi pensando consigo mesmo que as coisas que mais contrariam o médico são: primeiro, a saúde alheia, segundo, um mau enfermeiro e, por último, as senhoras mezinheiras. (Joaquim Manuel de Macedo, 1844)*

Corpos, máquinas, prédios, automóveis, movimento, eletricidade, sujeira, doença. Já a sociedade industrial produzira uma série de questões e teorias acerca da racionalização do trabalho e dos espaços, organização dos fluxos urbanos, conformação dos corpos, modernidade, etc. Teorias essas que chegavam da Europa à capital do Brasil e difundiam-se para o resto do país. Era o progresso, não apenas inevitável, mas necessário; a evolução da sociedade para uma vida cada vez mais e melhor adequada a padrões determinados pela ciência.

Havia que se civilizar o país, ou seja, alinhá-lo de acordo com padrões europeus, buscar formas de enquadrar a realidade nacional à idéia de modernidade vigente na Europa. É claro que as coisas não se processaram exatamente desta forma. As teorias e projetos foram apreendidos a partir de determinada ótica, organizados a partir dos referenciais da sociedade brasileira da época. Como aponta Lilia Moritz Schwarcz, ao referir-se às doutrinas e discussões evolucionistas que também começavam a ganhar espaço no Brasil em fins do século XIX, através das traduções de autores europeus, “o desafio

agora é pensar na ‘originalidade dessa copia’ e na própria elasticidade dessas doutrinas”<sup>5</sup>. Mas a sociedade europeia aparecia como modelar, era de certa forma parâmetro de sociedade ideal

No início do século XX observa-se um movimento diverso por parte de intelectuais e cientistas, principalmente médicos, engenheiros e educadores. Para eles, as teorias e projetos advindos da sociedade industrial do século XIX não deram conta de questões fundamentais, como a degeneração de corpos individuais e da sociedade e, conseqüentemente, o não progresso do país - ou talvez até contribuíram para esta configuração nacional.

As primeiras décadas do século XX nos falam de uma nova preocupação com os elementos urbanos, como salubridade, planejamento, delimitação de espaços, progresso, pretendendo apontar novas soluções. Assim, o futuro passaria a ser projetado a partir de outro prisma: havia que se conhecer a realidade nacional em cada pequeno detalhe para, a partir daí, modificá-la. Projetos, teorias, concepções (mesmo que estrangeiros) seriam utilizados tendo em mente a realidade nacional, mas num movimento inverso ao do século XIX, ou seja, de adaptação de idéias à sociedade que se apresentava e, posteriormente, de modificação.

Micael M Herschmann e Carlos Alberto M. Pereira apontam para a necessidade de se construir um Brasil moderno, já desde as últimas

---

<sup>5</sup> SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870-1930**. São Paulo: Cia. das Letras, 1993. p. 41

décadas do século XIX <sup>6</sup>. Nesse sentido, os pilares da modernização não foram a abolição, a democracia ou a República, mas muito mais uma elite de especialistas-cientistas, intelectuais e políticos, preocupada em “civilizar”, romper com tradicionais valores patriarcais . “Esta elite preparou o solo sobre o qual se assentou o paradigma moderno, consolidado ao longo das décadas de 20 e 30”<sup>7</sup>, e um pouco mais além.

Se no século XIX “civilizar” traduzia a tentativa em igualar-se a padrões europeus de vida e economia, já nos anos 30 a preocupação estará em como adequar as idéias modernas à realidade institucional do país. Para tanto serão feitas articulações entre Estado e intelectuais para a construção desse Brasil moderno. Assim, algumas formas de saber técnico-científico serão privilegiadas: a medicina, para normatização do corpo; a educação, como conformação de mentalidades; e a engenharia, na organização do espaço.

*O discurso desses intelectuais-cientistas, portanto, constitui-se também em objeto de estudo privilegiado para o exame da gênese da modernidade brasileira. Este discurso é capaz trazer indícios do conjunto de valores e códigos sociais que passaram a orientar os indivíduos em direção a um cotidiano ‘civilizado’, ou ainda, permite-nos repensar como foram construídas e veiculadas problemáticas obrigatórias como nação, identidade nacional, raça e sexualidade.<sup>8</sup>*

O presente trabalho procura centrar-se na medicina, no discurso médico a partir dos anos 30. Até porque, ela não apresentará contornos bem

---

<sup>6</sup>HERSCHMANN, Micael M. & PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (org.). **A invenção do Brasil moderno**: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

<sup>7</sup> Idem, p. 29.

delineados de seu campo de interferência e atuação. Os médicos pretenderão medicalizar a sociedade em *todos* os seus aspectos. Tomando a idéia da medicina para normatização do corpo, pensamos em quais as estratégias utilizadas para tanto, bem como nas representações sobre o corpo feitas pelos médicos.

Referindo-se aos anos 30 e à preocupação com a higiene, a saúde e a educação física, escreve Alcir Lenharo:

*O corpo está na ordem do dia e sobre ele se voltam as atenções de médicos, educadores, engenheiros, professores e instituições como o exército, a Igreja, a escola, os hospitais. De repente, toma-se consciência de que repensar a sociedade passava necessariamente pelo trato do corpo como recurso de se alcançar toda a integridade do ser humano.<sup>9</sup>*

Acredito que esta *consciência que passava pelo trato do corpo* não surgiu *de repente*. Ela está vinculada às preocupações de uma época que tornava o cuidado com o corpo obrigação moral e patriótica.

Com atenção ao discurso dos médicos tentamos reconstruir um dado panorama acerca de suas preocupações com corpo, sociedade, nação, moral patriotismo, educação, raça, história... Os médicos procurarão apropriar-se de todos os aspectos da vida humana; formularão idéias, pretenderão intervir, autorizados pela ciência. Na pista desse discurso temos a *Revista Médica do Paraná*, que começa a circular em 1931, como “Órgão da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná”. Como seu primeiro “director”, o

---

<sup>8</sup> Idem, p. 47.

<sup>9</sup> LENHARO, Alcir. **Sacralização da política**. Campinas, 2a ed: Papyrus, 1986, p.75.

Dr. Milton Munhoz, participando da “Comissão de Redacção”, entre outros, os doutores Cezar Pernetta e Loureiro Fernandes.

Os médicos percebem-se como privilegiados, graças ao contato direto com os indivíduos, o que possibilitaria um conhecimento não apenas das doenças, mas de todas as atividades desses indivíduos. A mesma percepção vai estender-se a instituições e à sociedade de forma geral; percepção a partir de conceitos caros a esses médicos, como doença, cura, terapêutica e prevenção. Tudo é passível de ser curado e é essa noção que irá nortear seus projetos.

São projetos modernos, que pretendem determinar também outras formas de sociabilidade. Para tanto servem-se do passado como referência e contraponto ao que se imagina ser um futuro perfeito. Na negatividade das realidades de outros tempos está a base para a construção de uma sociedade ideal. Com a palavra, os médicos, através de seus artigos, construindo uma idéia de futuro, de homem ideal, de corpo são, pela própria oposição a um passado doente, patriarcal, frágil.

*Galantes namorados e apaixonados noivos! Já vai longe a época em que o romantismo exigia heroínas cloróticas e anêmicas com negras olheiras e languidos olhares. Já passou também o tempo, gentis patricias, em que o homem ideal era o poeta de faces escavadas, faminto, mas muitíssimo interessante na maneira de tossir e de eliminar o vírus da tuberculose que lhe corroía o pulmão esburacado!*<sup>10</sup>

E segue adiante o doutor, por entre amores antigos e vírus:

---

<sup>10</sup> Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 4-Abr. 1936, p. 94.

*Si os cronistas não são uns deslavados mentirosos, havia naquela época de profunda ignorância enamorados ridículos que tudo faziam para ser ou parecer tuberculosos. E com que satisfação anunciavam às suas amadas o aparecimento dos primeiros traços de sangue no escarro! Não havia maior título de glória aos coíós sem sorte do que ostentar às suas Dulcineas uma tísica - sintoma mais do que evidente de um grande amor.<sup>11</sup>*

Temos, assim, um passado associado à palidez, à tuberculose, a pulmões esburacados, a vírus pairando pelo ar; mais do que isso, temos um passado guiado por um sentimentalismo destrutivo, desprovido de razão; pessoas sem maiores projetos para o futuro, sem preocupações com o legado que poderiam deixar, através do trabalho e de filhos saudáveis e robustos, de moral firme e trabalhadores também. Em vez disso, deixam como marca de suas pobres vidas a doença e a morte. Legam para o futuro seus próprios cadáveres. E mais: os vírus, a contaminação. Tornam-se ameaças e não mais promessas para o futuro. É a contraposição entre “romantismo” e ciência; sentimentalismo e razão.

Assim, para os médicos em questão, o passado é tomado como repositório de exemplos a serem negados e ultrapassados, e percebido ora via literatura, ora via história - pinçando em ambas apenas material que corrobore suas teorias.

O “passado poético”, digamos assim, é associado à doença: a personagem da literatura não é o herói da medicina. Fragilidade e doença

---

<sup>11</sup> Idem, p. 94

serão utilizados para a construção de uma idéia de passado bem como para caracterizar personagens literárias, afinal dentre os mais populares estão aqueles que, quando não deformados, adoecem; ou ainda, são atormentados, melancólicos, depressivos. O que não dizer de Quasímodo, Cyrano de Bergerac, David Copperfield, Mr. Hyde...?

O homem do discurso médico não é espírito, é músculo. Não pretende vir do mesmo barro da literatura de outros tempos, pretende ser o aço que alicerça o novo. Não é o espírito atormentado, ferido nas sensibilidades, rodeado de fantasmas; é corpo saudável diante da imensidão futura que pede vigor.

O novo homem é a personificação da saúde física e moral. É imaginado na medida em que se desconstrói o homem doente. A cada órgão prejudicado, sangue contaminado, palidez e fraqueza de espírito são apresentados músculos, faces coradas, assepsia, vigor físico e moral. E, acima de tudo, um trabalhador, em qualquer campo que atue; um construtor da nação, organizado, disciplinado, correto em todas as atitudes.

A nação necessita de trabalhadores, não de poetas ou filósofos, convoca à racionalidade e à ação, não ao sentimento e à reflexão. Ou melhor, conduz a *um* sentimento, que deve sobrepujar-se aos demais e orientar as ações - o patriotismo, sendo a reflexão do patriota centrada em seu corpo, fazendo-o capaz de produzir.

O trabalho dos médicos será um esforço hercúleo, como eles mesmos frisam, uma vez que a realidade dos corpos nacionais deixa tudo a

desejar - corpos individuais e corpo nacional - pois desde a origem, de acordo com os médicos, conformaram-se da pior maneira possível. Isso, nas palavras do Dr. Mario Gomes:

*Na formação da nacionalidade brasileira - esse amalgama heterogenio a que atingimos - concorreram varios fatores e dos mais desfavoraveis em todo sentido: a fusão de uma parcela infima de raça branca - o elemento superior, mas não puro, nem selecionado - com a raça indigena - considerada também como mau elemento - e a grande e lamentavel porcentagem de sangue africano, aqui trazido pelas multidões de escravos importados.*<sup>12</sup>

Aqui é a história sendo usada como chave de acesso ao passado doentio e que aponta a necessidade da intervenção médica para a conformação de um corpo desejável; nesse primeiro momento, porém, destacaremos o discurso médico em torno dos corpos individuais e sua finalidade.

E antes de passarmos à construção do corpo ideal, deixa-se frisado o quadro de um passado obscuro ( e em certos aspectos também presente ) - tal qual fazem os médicos, justificando sua intervenção imediata, drástica e permanente:

*São males antigos e atuais, que continuam solapando o ja enfraquecido e desairoso especimen do nosso sertanejo, do caboclo litoranio, da grande massa do povo nacional.*

*Era necessario recordar essas duras e tristes verdades para despertar o brasileiro do indiferentismo em que vão vivendo em face do futuro da nossa nacionalidade.*<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 1-Dez. 1932, p.17

<sup>13</sup> Idem, p.17.

## 1.2 Higienizando corpos e mentes para o trabalho

Rádio ligado. Interferências nas ondas até que seja sintonizada uma rádio transmissora para se saber do mundo, acompanhar novelas, discursos de governantes, lançamentos musicais. E conselhos médicos. Sim, pois nada melhor que o rádio para levar até as casas conselhos de higiene e saúde. Ao médico não bastam apenas a atuação em consultórios, conferências entre os pares e publicações em revistas especializadas. Há que se atingir os indivíduos em suas próprias casas. “ Pedimos, respeitosamente, permissão para fazer nossa palestra de hoje dentro do vosso lar”<sup>14</sup>. Para os ouvintes, a sensação da proximidade do “doutor”, a construção de imagens - a partir da voz irradiada pela P.R.B-2, Radio Club Paranaense - do médico e do corpo ideal.

Podiam ser conselhos básicos de higiene, como por exemplo acerca da importância do banho. Muitas vezes bem humorados, descreviam através de pequenas cenas cotidianas os delitos (maiores ou menores) que cometemos contra o nosso próprio corpo. Aparentemente inocentes e úteis, essas “palestras irradiadas” também apontam para a *única* forma de se manter

---

<sup>14</sup> Revista Medica do Paraná. Anno VI, n. 9-Set. 1937, p. 349.

o corpo ou, por outra, para o único corpo que deve ser mantido, deixando transparecer preconceitos e um certo sarcasmo para com aqueles que não se pautam pelo valioso conselho médico

“Ouçamos” o Dr. Dirceu de Lacerda, sobre a importância do banho <sup>15</sup>. Ele nos fala da dificuldade que certas pessoas têm em meter-se na banheira ou sob o chuveiro, e na situação desagradável a que estão expostos os médicos. Desagradável, mas passível de ser resolvida... “Hoje, mandamos o doente sujo tomar banho e voltar no dia seguinte e com a roupa limpa.” Mas há os que insistem, não se deixam convencer: “Há doentes que fogem das enfermarias da Santa Casa como o Diabo da cruz. E fogem, porque antes de entrar para a enfermaria, os doentes são obrigados a deixar num dos banheiros, grande parte dos seus pecados...”

Sujeira e pecados. Intervenção no corpo físico para a garantia de uma moral firme, como veremos mais adiante. Por hora fiquemos com as imagens produzidas pelo doutor-locutor, acerca daqueles “numerosos recalcitrantes” que teimam em não “obedecer” o médico.

Observemos três casos por ele narrados. Um homem vai ao ambulatório por estar “doente coberto de sarna”. A ele é receitada certa pomada, fervura das roupas brancas e um banho. “O doente silencioso, coçou a cabeça *como faz o Magro, companheiro do Gordo*, depois, desanimado respondeu: \_ Doutor, o banho é que é a encrenca!...”. O segundo era um “afilhadinho” da mãe do Dr. Lacerda, e que “temia a água e só ingeria o

---

<sup>15</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno VII, n. 2-Fev. 1938, pp. 93-100.

preciosos líquido com algumas reservas.” Não gostava de lavar os pés e quando o fazia, lavava um só, alegando que o outro já havia sido limpo no dia anterior. O médico conclui que o dito menino já estava “homem feito”, e que deveria andar por aí com um pé sempre sujo. E nos dá a conhecer a interessante figura: “ João era o nome do *pretinho*.” O terceiro busca a Sociedade de Socorro aos Necessitados e “recebeu ordem para tomar um banho para ser recolhido. \_ Banho eu não tomo, gemeu logo o *misero*”, e justifica sua negativa por ter “o corpo purificado” e por temer desmanchar-se com a água. Este é identificado como “um *velho preto*”.

Os grifos não constam do texto médico, que propõe-se apenas ser de utilidade pública. São vistas como doentes as pessoas que, por teimosia, não zelam por seus corpos. Não está em questão o fato de talvez não possuírem meios para fazê-lo ou ainda, o fato de não sentirem a necessidade de fazê-lo.

Afinal, a sujeira já fez parte do corpo, era natural a ele, constitutivo dele também. Ao corpo e ao ambiente. E mais: a sujeira já foi símbolo de status dos próprios médicos! É interessantíssima a descrição feita por um cirurgião inglês, acerca de um hospital e do próprio médico, no início do século XIX:

*De fato, limpeza ali era um despropósito; preciosismo, afetação; era como se um carrasco fosse à manicure antes de cortar uma cabeça. O cirurgião operava com um avental que lembrava matadouro, duro do sangue e da sujeira de*

*anos. Quanto mais sujo era, maior a reputação do operador.*<sup>16</sup>

Um século depois tal quadro é inadmissível, principalmente para os próprios médicos. A sujeira não faz mais parte da sociabilidade. Cria-se a necessidade da limpeza para os corpos, a partir do momento em que a ciência descobre a sujeira como foco de doenças, os microorganismos, as formas de contágio, etc.

Mas até que ponto isso é assimilado como necessidade pelas pessoas em seu dia-a-dia? O “doutor” disse e pronto. É o próprio Dr. Lacerda quem vai concluir: “O banho é remédio, que só o médico pode indicar, com seu grau de temperatura, duração, etc. etc.”

Assim, o *pretinho* lava um pé de cada vez, o *velho preto* nem banho toma e o branco se parece com a personagem de Stan Laurel. A crítica e o preconceito estão presentes, sobretudo, pelo não atendimento à prescrição médica, qualquer que fosse, e não apenas pelo horror a banhos. Ou seja, há que se cuidar do corpo, mas sempre de acordo com as determinações médicas. Diz ainda o doutor: “Si voceis chamaram um médico é porque ele sabe o que voceis não sabem.”

Em outra palestra médica, “irradiada pela P.R.B-2”, o professor Pereira de Macedo alertará seus ouvintes-pacientes para os danos morais causados por um corpo mal cuidado e fraco. Sem as piadas e a aparente leveza

---

<sup>16</sup> SCLIAR, Moacyr. **A paixão transformada**: história da medicina na literatura. São Paulo; Cia. das Letras, 1996, p. 153.

da palestra anterior de seu colega, esse médico lança um apelo pela conservação do corpo, quando trata da tuberculose:

*As forças instintivas que velam pela conservação do equilíbrio organico, no qual se resume o estado de saúde já são, no combate ás doenças, de notavel eficiencia, que o homem, dotado de razão, pelo uso de suas faculdades de espirito, pôde aumentar ainda mais, fugindo de tudo o que possa prejudicar as suas defesas, como pôde, pelo máu uso dessas mesmas faculdades, enfraquecel-as e tornar-se voluntariamente vulneravel não só ás doenças, como também aos vicios e a todas as paixões maldosas que o rebaixam a ponto de ser para si proprio e para o seu semelhante ainda peor que o bacilo da tuberculose que não adianta combater como inimigo externo si descurarmos de nós mesmos que representamos o papel principal na sua disseminação. É no homem, sobretudo, que está o grande perigo. Ao homem cumpre, pois, defender-se da tuberculose, combatendo em si mesmo tudo o que contraria a moral universal cuja desobediencia anula as defesas naturais do organismo e prepara o terreno para nele se instalar o mal.<sup>17</sup>*

E será em *Psicologia genetica na educação* que o mesmo médico alertará também para a questão moral (note-se que o texto traz a compreensão médica da época acerca da necessidade da psicologia):

*A psicologia é a ciencia mercê da qual é possivel compreender a linguagem de uma ação que equivale a conhecer o individuo que a pratica(...). Diversas são as teorias psicologicas instituidas para explicar o modo de ser de cada um. Aparentemente contraditorias todas elas apresentam, entretanto, pontos de contacto que identificam a psicologia como ciencia*

---

<sup>17</sup> Revista Medica do Paraná. Anno VII, n. 2-Fev. 1938, p. 87.

*estimavel e necessaria para o progresso moral da humanidade.*<sup>18</sup>

Esta questão do corpo saudável como abrigo da boa moral é constante nos textos médicos. Em *Ensaio de Puericultura - Periodo Escolar*<sup>19</sup>, novamente o Dr. Mario Gomes nos faz conhecer suas idéias, dessa vez sobre *deveres morais* que deve ter a pessoa desde a sua infância. Esses “compreendem os deveres para com a propria pessoa: - cuidados higienicos, bons habitos, que formam o carater pessoal; - deveres para com o proximo, resumidos na sacratissima lei moral ‘não fazer aos outros aquilo que não quereríamos que nos fizessem’ ”

Percebe-se, entretanto, que para esses médicos os valores morais bem enraizados são quase uma consequência da manutenção do corpo sadio. Nesse corpo sadio só poderá se abrigar uma mente saudável. Cabe ao indivíduo acatar as determinações médicas, fortalecer seus músculos, manter-se em atividade. Cuide-se do corpo, o restante arranja-se com as benéficas consequências deste ato. Aponta Nicolau Sevcenko referindo-se às primeiras décadas do século XX:

*Nesse desempenho físico em que o corpo é a peça central, os agentes da “idéia nova” se expõem a um intenso bombardeio sensorial e emocional, que se torna a substância energética em si mesma da ação, não devendo, pela lógica da sua economia, se desdobrar em considerações reflexivas ulteriores. Nesse sentido, não é que a ação preceda o pensamento, mais do*

---

<sup>18</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno III, n. 3-Mar. 1934, p. 93.

<sup>19</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. 5-Abr./Mai. 1933, p. 118.

*que isso, ela se nutre exatamente da abstinência dele*<sup>20</sup>

Eram conhecidos os males que poderiam provocar à mente um corpo ocioso. Assim, algumas das recomendações médicas mais imperiosas à infância seriam o hábito à disciplina e a prática de esportes. Mostra-nos o Dr. Mario Gomes em seus já citados *Ensaio de Puericultura - Período Escolar*. quanto à primeira questão, “já vimos a necessidade de habituar o lactante á disciplina do alimento, do banho, do passeio, do repouso. Esse primeiro passo dos rudimentos de educação moral cabe ás mãis transmitir aos filhos, desde que neles desponte o entendimento. ” Já na escola, a criança poderá destacar-se por sua constante atividade e pelo “crescente amor ao estudo”, no caso dos “mais inteligentes ou nos bem educados”, sobressaindo negativamente os “inativos e preguiçosos”, e ficando “entre os extremos, a maioria dos medios”. E para que fosse reforçada a conduta da *criança ativa e inteligente*, para que fossem aprimorados os *médios*, nada melhor do que exercícios físicos. Em outro de seus *Ensaio...*, relativo à - *Puberdade - Adolescencia - Juventude*, o Dr. Mario Gomes explicaria esta *necessidade natural*:

*Na adolescencia, alem da ginastica fisiologica, os jovens poderão ser iniciados noutros exercicios naturais e esportivos: a natação, a equitação, o remo, o tennis e a dansa ao ar livre.*

*Não somente os rapazes, mas tambem e principalmente as moças precisam da pratica do exercicio e do esporte para desenvolver seus musculos, amaciar as articulações, ativando ao mesmo tempo a respiração e circulação e produzindo o*

---

<sup>20</sup> SEVCENKO, Nicolau. **Orfeu extático na metrópole**; São Paulo, sociedade e cultura nos frementes anos 20. São Paulo: Cia das Letras, 1992, p. 32.

*estímulo geral de que o corpo precisa para se tornar forte e ágil, resistente e elegante, agindo direta e fortemente sobre a educação da vontade e indiretamente favorecendo o trabalho intelectual.*<sup>21</sup>

Também iria pronunciar-se a respeito o Dr. Milton Munhoz, no artigo *A saúde pela educação*, determinando o tipo de atitude que os professores deveriam ter com relação à criança, não devendo os mesmos apenas preocuparem-se com o desenvolvimento intelectual infantil. A observância à atitude física seria importante nas escolas. Assim, “durante as aulas, a professora corrigirá atitudes irregulares nas carteiras e nos bancos, afim de prevenir posições viciosas e consequentes defeitos físicos; no recreio, regulará os jogos e os exercícios de acordo com a capacidade física dos alunos”<sup>22</sup>.

Outros textos apontam para a questão do preparo físico ou, por outra, para o adestramento físico. Mais adiante, no terceiro capítulo, serão discutidos os projetos de escola higienizada. No momento, a preocupação está na idéia da disciplina física.

Para Jurandir Freire Costa, trata-se de uma questão que já preocupava os médicos desde o final do século passado.

*A importância desse enquadramento disciplinar do corpo não era posta em dúvida pelos médicos, que viam na educação física um fator capital na transformação social. (...) As crianças prestavam-se (...) docilmente aos ensaios médicos sobre educação física e moral.*<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> *Revista Médica do Paraná*. Anno II, n. 6-Jun. 1933, p. 180-1.

<sup>22</sup> *Revista Médica do Paraná*. Anno III, n. 1-Dez. 1933, p. 15.

<sup>23</sup> COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Riode Janeiro: Graal, 1989, p.179.

É importante observar que, para além da simples manutenção da saúde, essa preocupação com o corpo seria parte fundamental no grande projeto de construção nacional. Corpos ativos e saudáveis representavam maior empenho na produção: a riqueza do país estava atrelada à saúde de sua população. Decisões políticas, determinações médicas e desenvolvimento econômico convergiam para o corpo.

Nesse sentido é bastante interessante um anúncio de cinco medicamentos para a *Therapeutica da Syphilis*, do Laboratório Rodhia, publicados na *Revista Medica*. Os quadros dos cinco medicamentos estão dispostos em primeiro plano, tendo ao fundo uma letra sigma levemente delineada. O quadro de um desses cinco medicamentos apresenta um homem musculoso, em pose similar a uma estátua grega, entrelaçado à sigma, nesse quadro bastante nítida. O símbolo do Movimento Integralista, com suas milícias a exigir um Estado forte como o fascista, utilizado na propaganda de um medicamento contra a sífilis é bastante significativo. Afinal, a sífilis ainda pairava ameaçadora, fator de degeneração dos homens e sua descendência e, conseqüentemente, de enfraquecimento da nação. “Camisas verdes” e medicina; saúde e progresso da nação; Estado forte e corpos saudáveis.

Em momento algum os médicos definem o perfil do corpo saudável e determinam a forma de mantê-lo a partir da simples necessidade dos indivíduos. Ninguém quer estar doente, necessitar de remédios ou submeter-se a constantes tratamentos. Mas o discurso médico não passa aqui pelo bem estar físico a que todo cidadão teria direito. A preocupação vai estar

centrada na riqueza nacional dependente da saúde de quem trabalha. A atenção com o preparo físico, desde a infância, recai aí. Nas palavras do Dr. Milton Munhoz, “a saúde representa para o indivíduo riqueza incomparável, para a coletividade valor imprescindível de progresso, para a Pátria um dos maiores motivos de sua grandeza”<sup>24</sup>. Nesse sentido, curar o doente e manter o indivíduo saudável têm um objetivo:

*A assistência sanitária estende a sua proteção a todos, doentes ou não; aqueles por atentarem contra o bem estar geral, são passíveis de medidas, as vezes violentas, mas explicáveis e necessárias; estes, os sãos, porque representam valores definidos e calculados, ficam sob a guarda da higiene, fiscalizados por e por ela dirigidos no sentido de um ótimo de cooperação (sic) na obra social.*<sup>25</sup>

Já o Dr. Pereira de Macedo chama atenção para a necessidade da boa alimentação dos escolares, uma vez que será nos braços destes “que mais tarde repousará a economia pública, o que quer dizer o bem estar dos próprios que lhes emprestariam com larga compensação o meio de melhor e mais produzir.”<sup>26</sup>

O Diretor de Higiene Municipal de Antonina, Dr. Carmeliano de Miranda, em texto chamado *O saneamento do litoral*, percorre o mesmo caminho. Além de imagens interessantes como “Não há civilização. Há sifilização!”, ao tratar do alastramento da sífilis, conclui seu texto apontando para a necessidade de maiores recursos para a assistência sanitária. “Sem uma

---

<sup>24</sup> *Revista Médica do Paraná*. Anno III, n. 1-Dez. 1933, p.12

<sup>25</sup> *Idem*, pp. 12-13.

<sup>26</sup> *Revista Médica do Paraná*. Anno I, n.1-Dez. 1931, p. 232.

providência nesse sentido, a eficiência dos habitantes tende a diminuir, com imediato reflexo na produtividade.”<sup>27</sup>

Em conferência realizada na Federação Operária do Paraná, *O problema da tuberculose e o operariado*, publicada na *Revista Medica*, faz alguns alertas o Dr. Homero Braga. Um deles é sobre a contaminação das crianças por pais tuberculosos. Esses “disseminam no próprio lar o germen da peste branca, que lhes mata os filhos pequeninos ou que vai ceifar a vida dos que foram poupados nos primeiros anos, quando eles atingirem a idade de trabalhar e produzir!”<sup>28</sup>

E a preocupação com a economia não está apenas na saúde de quem produz., uma vez que o doente representa gastos por parte do Estado. “É que começando cedo [ a preocupação com a saúde ] , nos primórdios da geração, tem-se em mira multiplicar o numero de creanças normaes, sendo muito mais facil e economico conservar sã a criança sã do que curar a doente.”<sup>29</sup>

Essa é a opinião da Dra. Clara Glasser Villa que, ao referir-se aos hospitais, asilos e departamentos de assistência social, crê que “o Governo dispense uma quota exagerada com esses estabelecimentos, favorecendo a doentes e degenerados, quando com muito menos poderia facilitar o

---

<sup>27</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. 3-Dez. 1933, p. 83.

<sup>28</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. 10- Out. 1933, p. 316.

<sup>29</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno V, n. 9-Set. 1936, p. 350.

desenvolvimento dos normaes, procurando perpetuar suas boas qualidades e educando convenientemente seus geradores. ”<sup>30</sup>

Argumentos para a importância da manutenção e educação do corpo seriam muitos; a construção e o progresso da nação um dos maiores objetivos. Mas a intervenção médica não poderia parar por aí. Nesse sentido, sua atuação visaria, além de corpos individuais, o *corpo social...* e o *corpo nacional*. Para tanto, o discurso médico perpassará todos os aspectos da existência humana.

De obstetras a legistas, passando pelo médico escolar e pela medicina do trabalho: as múltiplas especializações pretenderão dar conta de cada recanto do cotidiano, da intimidade do indivíduo ao indivíduo na coletividade.

---

<sup>30</sup> *Idem*, p. 350.

### 1.3 O preço do trabalhador

Aos que não observam as determinações médicas, uma intervenção mais drástica. Se à medicina não cabe punir, mas curar, *tudo* será passível de cura. O operário que não trabalha por estar doente ou por estar em greve; o patriota enfermo e o anti-patriota são; a sujeira das cidades mal planejadas e a subversão; os *males da mulher* e a prostituição; o defeito físico e a falta de valores morais...

Para tanto, os médicos iriam utilizar-se da *higiene* e da *eugenia*, suportes de sua intervenção no período. A formação e manutenção do corpo produtivo seria um dos aspectos-alvo dos médicos.

Um dos mais importantes teóricos da higiene no Brasil foi o médico legista Afrânio Peixoto (o *mestre*, como é comumente citado). Seu livro *Elementos de Higiene* é publicado em 1913 e por décadas continuará sendo fonte de inspiração e pesquisa. Pois bem, preocupado com a saúde do homem nacional, trabalhador, produtor, e com a economia do país, vai o Dr. Afrânio calcular o preço de um brasileiro... Isso é possível, uma vez que “o homem é um utensílio de trabalho ou um capital capaz de produção; esse

trabalho é o juro ou o prêmio do seu valor. Conhecido um, calcula-se o outro: onde o trabalho é mais barato, o homem vale menos.”<sup>31</sup>

E segue demonstrando quanto vale um italiano, um inglês, um francês e um americano (convertendo os valores em moeda nacional, para facilitar a comparação), segundo higienistas estrangeiros. Para o caso brasileiro, refuta cálculos já existentes, serve-se do juro legal, de estatísticas... chegando a um resultado final de 9:600\$000!

O cálculo, de 1913, talvez nos soe engraçado ou absurdo, mas a conclusão explica tudo, sendo a parte que nos interessa:

*(...) todas as despesas feitas em bem da higiene redundam num beneficio publico, de economia real, até provada por cifras. E um exemplo só nos basta.*

*A febre amarela matou em quase 60 anos de dominio no Rio de Janeiro (1849-1908) mais de 59. 000 pessoas, ou em media, 1000 vitimas por ano: o prejuizo material por aquele calculo, atinjiu pois a 9:600:000\$000.*<sup>32</sup>

Assim, a perda de um corpo saudável representa prejuízo para a nação, pois deixará de produzir e será um bem, com preço estipulado, perdido para o país ( sem mencionar os gastos necessários no período da doença). Logo, a precisa intervenção médica, saneando, fortalecendo, medicando, extirpando, corrigindo ou curando, faz-se necessária, urgente e radical. A grande nação, ainda latente, necessita de braços para torná-la concreta. E essa grande nação poderá propiciar todos os meios e condições de se suprirem as necessidades médicas. Se o país é um grande laboratório ou um grande corpo

---

<sup>31</sup> PEIXOTO, Afrânio. **Lições de higiene**. Rio de Janeiro: José Olympio editora, 1913, p. 12.

onde se intervir, que haja meios condizentes para tanto. Os médicos não podem ficar à mercê de decisões políticas ou problemas econômicos, uma vez que são eles os conhecedores da prescrição que a sociedade necessita.

E, enquanto os médicos não ocupavam o lugar que achavam devido, para eles era como se o país se degenerasse, bem como a população, o ar, a água. E que país construir com degenerados? Onde construir, o que construir?

Havia que se evitar a decadência física, moral, material. Não bastava sanear lugares e pessoas contaminados por essa decadência. Havia necessidade de *prevenção* e manutenção do estado de higidez - claro, limpo, transparente, asséptico. Como consequência, um corpo forte, saudável, bem nutrido, disciplinado, pronto para atender a qualquer chamado para o qual fosse convocado (pela pátria ou pelo médico).

Com a palavra o *mestre* Afrânio Peixoto:

*A civilização, exatamente, conquista dia a dia, pela ciência, a sanidade adquerida. Os enfermiços e debeis deixarão de existir, desaparecendo as doenças que assim os fazem inferiores; sem a hijiene persistiriam, se não aumentavam crecentemente, os incapazes de viver. O perigo é nenhum porque o saneamento é até a prevenção da decadência, pela conquista da saúde de todos.*<sup>33</sup>

Prevenir a decadência na medida em que se previnem doenças, hábitos nocivos, comportamentos desviantes; prevenir a decadência através do trabalho, na medida em que se garante a produção. Conservar a saúde tornar-

---

<sup>32</sup> Idem, p. 14.

se-ia um ato patriótico. Para tanto concorreriam os discursos médicos, criando imagens e representações de corpo saudável e retidão moral, organismo nacional, beleza física, trabalho higiênico, sociedade saneada. Nenhum aspecto da sociedade deveria permanecer em cantos sem luz, onde o ar não circulasse, onde se misturassem sujeira e subversão - e conseqüentemente a doença. Que se abram as janelas, que se deixe entrar o ar! Que se exponha o que é interno, que se devasse o que é externo. Os médicos estão a postos. A incisão deve ser profunda.

---

<sup>33</sup> Idem, p. 14

## 2. DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA E CURA PARA A NAÇÃO

### 2.1 Curando pecados e crimes

*Mas médico de um hospital particular não dá fama a ninguém: o indispensável é ser do governo, senão ele não passava de um simples prático. Queria ter um cargo oficial, médico, diretor ou mesmo lente da faculdade. (Lima Barreto, 1911)*

No século XIX a medicina constituía-se forma de saber bastante diversa de tempos anteriores. Deixara de ser apenas curativa, como o fora até o século anterior, onde a intervenção médica apenas se fazia presente quando a doença se manifestava. De acordo com Foucault, “o olhar dos nosógrafos, até o final do século XVIII, era um olhar de jardineiro; tratava-se de reconhecer, na variedade das aparências, a essência específica.”<sup>34</sup>

Já a medicina social do século XIX teria como base de atuação a idéia de que miséria e doença possuem relação causal. Na Europa, “a industrialização e os conseqüentes problemas sociais levaram vários investigadores a estudar a influência de fatores como pobreza e profissão no

---

<sup>34</sup> FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. 4a ed: Forense Universitária, 1994, p. 136.

estado de saúde”<sup>35</sup>. A fábrica, os operários, seu modo de vida: eis a gênese da medicina social.

Todavia esse saber e essa intervenção não se circunscreveram apenas ao âmbito industrial. Era o ponto de partida para que um outro olhar e uma outra concepção de sociedade e indivíduos passassem a disseminar-se. “Novos objetos vão se dar ao saber médico, na medida e ao mesmo tempo em que o sujeito cognoscente se reorganiza, se modifica e se põe a funcionar de uma forma nova.”<sup>36</sup>. Roberto Machado caracteriza a medicina social como possuidora de um saber anônimo e de um sujeito coletivo<sup>37</sup>, uma vez que esse sujeito produz conhecimento a partir de suas experiências em hospitais, consultórios, consultas privadas, viagens médicas; essas experiências e observações serão analisadas, discutidas, retomadas nas faculdades, sociedades médicas, periódicos especializados. Vindas de diferentes lugares e de vários momentos, essas informações serão cruzadas com outras, obtidas também de diferentes áreas do conhecimento, delineando aos poucos o saber dessa medicina social.

É interessante percebermos que no Brasil a medicina social, no século XIX, possui uma particularidade - surge como medicina urbana, e não do trabalho.

*Tem sob sua mira a transformação da cidade - e principalmente da Corte - promovendo seus habitantes livres a*

---

<sup>35</sup> ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 80.

<sup>36</sup> FOUCAULT, op. cit., p. 101.

<sup>37</sup> MACHADO, Roberto. **Danação da norma**; medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978. p.252.

*indivíduos saudáveis e patriotas, perfeitos cidadãos. O que é mais um testemunho de que no momento de sua constituição a medicina social brasileira não é uma medicina do trabalho ou do proletariado, mas uma medicina urbana.*<sup>38</sup>

Seja de que forma for, o fato é que no século XX a medicina já tem bem alargado seu campo de atuação. Não importa se sua gênese foi o trabalho ou a urbanização: ambos estarão presentes no pensamento médico.

A medicina se faz presente na sociedade de forma institucional e a saúde passa a ser responsabilidade do Estado.

*A saúde torna-se um problema social no sentido de que são necessárias autoridades constituídas com o objetivo de preservá-la. O momento em que o Estado se encarrega de maneira positiva da saúde dos cidadãos é o mesmo em que a sociedade como um todo aparece como passível de uma regulamentação médica.*<sup>39</sup>

Assim, à medicina cabe não apenas a cura do indivíduo doente, mas “supervisionar a saúde da população, não só a visar ao bem estar dos indivíduos, mas à prosperidade e à segurança do Estado. Daí a necessidade de a medicina se organizar como poder político.”<sup>40</sup>

Observando três diferentes olhares acerca do corpo, torna-se mais clara a concepção médica que lança bases no século XIX e aprimora-se no XX. Pensando o corpo no âmbito religioso, temos a noção do *pecado* e da *penitência* como forma de redenção; no aspecto jurídico sobressai a idéia do

---

<sup>38</sup> Idem, p. 372.

<sup>39</sup> Idem, p. 253.

*crime* e da *pena* a ser cumprida. Assim, para o entendimento médico, há a *doença* e a *cura*.<sup>41</sup> Logo, *tudo* é passível de ser curado, pois o que era considerado pecado ou crime passa a ser tratado como doença. São estabelecidos padrões de normalidade pela medicina, quase uma busca de padrões exatos, calculáveis precisamente (batimentos cardíacos, pulso, pressão arterial, relação peso/altura, etc.); esta mesma busca de padrões pela medicina vai se dar em todos os aspectos da vida humana. Tudo passa a ser considerado manifestação biológica (ou consequência dela) e, uma vez estipulado o padrão de normalidade biológica, os *desvios*, as *anormalidades*, passam a ser conhecidos, nominados e tratados como doenças. Jurandir Freire Costa afirma que a captação médica de um fenômeno dá a ele suporte biológico; assim,

*De início, o fenômeno físico, cultural ou emocional era aspirado e convertido em fato médico e, em seguida, reinjetado no tecido social conforme a articulação prevista. Desta forma, o repertório de sentimentos e conduta antes administrado pela família era encampado pela medicina e, através dela, devolvido ao controle estatal.*<sup>42</sup>

Nas palavras do médico professor Cezar Pernetta:

*A medicina moderna, consoante a doutrina hippocratica, de que ella não constitue senão o renascimento, é totalitária. Considera o organismo uno e indivisivel; um todo, impossivel de ser*

---

<sup>40</sup> Idem, p. 253.

<sup>41</sup> ver COSTA, Jurandir Freire, op. cit., capítulo 3, e PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. O direito de curar: homossexualidade e medicina legal no Brasil dos anos 30; in; HERSCHMANN, Micael & PEREIRA, C. A. M., op. cit.

<sup>42</sup> COSTA, op. cit., p. 65.

*decomposto, porquanto as mais estreitas synergias ligam as suas diversas partes.*<sup>43</sup>

É importante perceber que o *organismo uno e indivisível* não refere-se apenas ao corpo, mas comporta os aspectos intelectual, afetivo, comportamental. Mais adiante, o Dr. Pernetta cita um pediatra francês, Dr. Marfan, o qual lamenta “o abaixamento progressivo da cultura dos estudantes de medicina”. E conclui que “não foi tanto a falta de estudo que impressionou o mestre francez: foram sobretudo os defeitos do espirito(...)”<sup>44</sup>

Já o Dr. Eduardo H. Mussi, em artigo sobre *Disposições pessoas aos vícios*, explica que o vício não sofre influência das glândulas endócrinas, mas que “está na propria constituição da massa cefalica, nas suas tramas, nas suas conexões, nos seus inextrincaveis emaranhamentos intimos, na disposição de suas células, de seus neuronios, na sua composição molecular e quimica, a tendencia ou aversão por tal ou tal vicio.”<sup>45</sup>

E, antes de concluir pela “tendencia somatica pronunciada para o vicio”,<sup>46</sup> o médico aponta alguns deles, uma vez que “nós medicos nos tornamos por força de ‘métier’, observadores insuspeitos”.<sup>47</sup>

Sobre a cocaína afirma que “o vicio deste sal não se enxerta a quem não tenha uma tara predisponente”<sup>48</sup>, o mesmo ocorrendo com a morfina. Menciona o cigarro e passa ao jogo, “outro vicio que tambem está na

---

<sup>43</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno IV, n. 12-Dez. 1935, p. 495.

<sup>44</sup> *Idem*, p. 498.

<sup>45</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno V, n. 8-Ago. 1936, p. 286.

<sup>46</sup> *Idem*, p. 286.

<sup>47</sup> *Idem*, p. 284.

<sup>48</sup> *Idem*, p. 284.

moda atualmente, principalmente no nosso Paraná”<sup>49</sup>, sendo considerado pelo médico como “tara nevropatica a atuar sobre o individuo.”<sup>50</sup> Sobre a prostituição, é considerada vício a “que a muitos parece natural, a prostituição masculina. Homens há, celibatarios á ‘outrance’ que têm o prazer de viver nos bordeis, a degradar-se entre a mesa de garrafas e o covíl infecto e asqueiroso.”<sup>51</sup> Já a prostituição feminina “não é um vicio, é uma degradação da especie, motivada pela necessidade ou pelo erotismo”<sup>52</sup>

O médico professor Pereira de Macedo associa as necessidades transformadas em paixões e os vícios à doença:

*O homem tem fome e come, mas como é dotado do livre arbítrio, faz de uma necessidade uma paixão e continua a comer sem fome, a despeito dos protestos do organismo que, vencido, acaba exigindo mais comida. Tem sede e bebe, mas como é inteligente e gosa da liberdade de abusar, desnatura a bebida que o seu organismo requer e bebe desmesuradamente a droga falsificada porque a sua necessidade transformada em paixão assim o exige imperiosamente. E o homem se torna, por seu próprio querer, escravo docil das suas paixões e escancára as portas de entrada sem defesa para a invasão microbiana.*<sup>53</sup>

Da mesma forma, conclui seu texto referindo-se à saúde da alma e à saúde do corpo:

*Da vitalidade das defesas depende a saúde. O seu poder contra as infecções é enorme, mas ainda seria maior se o homem atendesse o que o sentimento moral lhe recomenda para a saúde da alma e não*

---

<sup>49</sup> Idem, p. 284.

<sup>50</sup> Idem, p. 285.

<sup>51</sup> Idem, p. 285.

<sup>52</sup> Idem, p. 285.

<sup>53</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno VII, n. 2-Fev. 1938, p. 88.

*descurasse do que o instinto de conservação  
lhe ensina para a saúde corpo.*<sup>54</sup>

E ainda sobre a idéia de que tudo no homem é passível de cura, sendo considerado doença tudo aquilo que foge ao padrão médico, temos o legista e psiquiatra Dr. Alô Guimarães, em texto sobre *A Ciência Psiquiatrica, seu merito, sua evolução e suas conquistas no terreno da Clinica e da Terapeutica*. Segundo ele:

*Os novos ensaios psicologicos instituiram meios seguros de devassar e interpretar o espirito humano, sondando-lhe todos os departamentos, creando principios e leis diferentes, capazes de definir integralmente os estados de higidez e doença e de , até, estabelecer normas de terapeutica proveitosa.*<sup>55</sup>

Todavia, percebemos que, ao movimento de converter-se o pecador e o criminoso em doentes, corresponde um outro: o de associar ao médico as imagens religiosa e do juiz.

Quanto às imagens religiosas é corrente a idéia de que a medicina é sacerdócio, entre os próprios médicos, afinal “nenhuma profissão implica maiores obrigações moraes, nem exige maior devotamento.”<sup>56</sup> Isso não deve ser esquecido: “lembrai-vos sempre , meus amigos, que a Medicina é uma arte essencialmente moral”<sup>57</sup> e que “o vosso objetivo é apenas praticar o bem e não colher aplausos.”<sup>58</sup> Do mesmo médico, em discurso aos

---

<sup>54</sup> Idem, p. 92.

<sup>55</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno VII, n. 3-Mar. 1938, p.109.

<sup>56</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno IV, n. 12-Dez. 1935, p. 494.

<sup>57</sup> Idem, p. 501.

<sup>58</sup> Idem, p. 502.

*Doutorandos de 1935\** , são as interessantes descrições sobre a vida e a carreira dos médicos-sacerdotes:

*A carreira que abraçaste é certamente entre todas a mais bella, a mais nobre, a mais sublime. Não sei o que mais empolga no seu domínio, se a curiosidade e transcendencia do thesouro scientifico, se o capricho e melindre do aspecto pratico, se a elevação e suavidade do lado moral.*<sup>59</sup>

*A vossa vida será cheia de sacrificios e percalços. Não tereis muitas vezes o descanso e a commodidade com que os resarcir das fadigas do dia. Vossos estudos não serão feitos em occasião opportuna, no remanso do gabinete, protegidos pela solidão e pela quietude, mas quasi sempre mui a deshoras, em meio á azáfama, ao bulicio, á lufa-lufa de uma vida turbulenta.*<sup>60</sup>

O Dr. Antônio Gavião Gonzaga (“ Prefeito Sanitário de Campos do Jordão”) descreve a *hygiene* como sendo “uma religião cívica”<sup>61</sup> No mesmo caminho, o Dr. Jorge Lacerda, em “oração proferida em nome da turma dos médicos de 1937 da Faculdade de Medicina do Paraná, na solenidade de colação de grau realizada no Club Curitibano.”<sup>62</sup> Depois de comparar os médicos aos bandeirantes que encontraram esmeraldas verdadeiras - “a cintilar em nosso anel”- ou a “cavaleiros andantes do Ideal”, continua:

*Ontem, fomos estudantes cheios de fantasia. Hoje, médicos com*

---

\* É interessante perceber que o aluno que se forma no curso de medicina não é referido como *formando*, mas como *doutorando*.

<sup>59</sup> Idem, p. 503.

<sup>60</sup> Idem, p. 503.

<sup>61</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno VI, n. 8-Ago 1937, p. 303.

<sup>62</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno VII, n. 6-Jun. 1938, p. 309.

*responsabilidade perante os homens e perante a Pátria! Hoje, sacerdotes do bem, apóstolos da caridade e voluntários da dôr! Disse-vos , responsabilidade perante a Pátria, também. Efetivamente, quem não ouve êsse rumor surdo da angústia do Brasil que clama aos seus médicos, a redenção sanitária das suas cidades e os seus sertões?!<sup>63</sup>*

E mais explícito ainda é o Dr. Dirceu Lacerda, em discurso proferido no jubileu dos professores Miguel Isaacson e Alceu Ferreira, ao constatar que, presentes à cerimônia, além dos médicos, estão amigos e clientes. “Vieram recordar, talvez, na singeleza da solidariedade, instantes sombrios que passaram quando a morte rondava seus lares. Instantes em que o médico é a esperança de um milagre! Bendito milagre!”<sup>64</sup>

Paralelamente, no papel de *homens da lei*, julgam a realidade nacional e dão a sentença, não de condenação, mas para evitar que ela ocorra para a nação. Com vistas ao futuro próximo, o veredicto quase sempre é o mesmo:

*Quem não ouve o Brasil a levantar sua voz aos médicos, pedindo-lhes que se façam os propugnadores da eugeniização da raça?! (...) E, se ao médico é imposta esta missão grandiosa, nós seremos também batalhadores da eugeniização nacional!<sup>65</sup>*

Pelos mesmos motivos Nietzsche é citado:

*Devemos ter sempre em mente o superhomem de Nietzsche. Este filósofo, traçando o perfil do superhomem, mostrou que a ambição da humanidade deveria ser*

---

<sup>63</sup> Idem, p. 310.

<sup>64</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno I, n. 4-Mar. 1932, p. 202.

<sup>65</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno VII, n. 6-Jun. 1938, p. 310.

*o aperfeiçoamento do gênero humano, visando principalmente o ente perfeito. “O superhomem póde sobreviver unicamente pela seleção humana, pela eugenia de vistas largas e por uma nobre educação.”<sup>66</sup>*

E um alerta é feito pelo Dr. Mario Gomes, para que os erros do passado não sejam repetidos. Assim, “amparados nos ensinamentos da ciência, d’ora em diante tudo fazer para constituir o futuro tipo nacional, forte, belo e puro.”; para tanto, propõe algumas medidas, como o combate às endemias, a educação sanitária e a “pratica rigorosa da eugenia - a higiene da raça - começando pelo exame pre-nupcial obrigatorio por tecnicos especializados; fiscalisação e seleção dos imigrantes; proibição do casamento de doentes, tarados e degenerados; condenando a união de mestiços, o crusamento com raças inferiores.”<sup>67</sup>

Entramos assim, num dos aspectos mais polêmicos da medicina entre o final do século XIX e o início do XX - a eugenia. Se a medicina social propugnava pela higienização dos ambientes e pelas práticas higiênicas disseminadas e fiscalizadas cotidianamente, a eugenia buscava, *grosso modo*, a “higienização da raça”.

E aqui torna-se interessante destacar o comentário de Carlos Alberto Messeder Pereira, acerca dos textos médicos nos anos 30: “Lidos hoje, seria fácil acusá-los por seu reacionarismo, por seu moralismo autoritário.” A preocupação do autor está em perceber o tipo de operação discursiva dos textos e/ou autores, bem como apontar que a leitura desses

---

<sup>66</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno IX, n. 3 e 4-Mar./Abr. 1940, p. 62.

trabalhos evidencia o quanto daquelas idéias ainda hoje norteiam as discussões na medicina, psiquiatria e psicanálise.<sup>68</sup> Esta dissertação tenta seguir pelo mesmo caminho, e não apenas apontar os médicos do período como racistas e autoritários. A leitura destes textos nos remete a um período historicamente definido, e é assim que deve entendido e analisado: levando em consideração os conceitos e valores da época, e não a partir de referências atuais, o que levaria apenas a julgamentos vazios.

---

<sup>67</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno II, n. 1-Dez.1932, p. 19.

<sup>68</sup> HERSCHMANN, op. cit., p. 93.

## 2.2 A “boa geração”

*Ninguém poderá negar que no correr dos anos desaparecerão os negros e os índios das nossas plagas assim como os produtos resultantes desta mestiçagem. A nacionalidade embranquecerá à custa de muito sabão de côco ariano! (Dr. Renato Kehl, 1935)*

A discussão eugênica tomou espaço, na Europa, já nas últimas décadas do século XIX, num ambiente de discussões e preocupações, debates e pesquisas em torno da idéia de raça. Nesse momento, pensar a nação também pressupunha essa idéia. “O discurso racial surgia, dessa maneira, como variante do debate sobre a cidadania”<sup>69</sup>. Era como se a raça fosse a “biologização” da nação.

Nesse sentido, poligenismo, antropologia, darwinismo e outras teorias, tentavam dar conta da diversidade racial, suas manifestações, pautando-se em conceitos como *degeneração*, *evolução*, *diversidade humana*, *hibridação*, etc. Era assumido o modelo evolucionista, atribuindo “ao conceito de raça uma conotação bastante original, que escapa da biologia para adentrar questões de cunho político e cultural”<sup>70</sup>. Haveria, assim, um certo determinismo racial no que concerne aos indivíduos.

---

<sup>69</sup> SCHWARCZ, op. cit., p.55.

<sup>70</sup> Idem, p. 55.

A eugenia, ao contrário, percebia o indivíduo a partir de suas disposições hereditárias e não pelas determinações raciais. O debate racial não estava descartado, mas a idéia central dos eugenistas estava em higienizar a raça, favorecendo sua melhoria evolutiva, garantindo configurações que aos poucos chegassem à perfeição, através da intervenção direta na reprodução humana.

Eugenia, que significa *a boa geração*, foi a teoria criada por Francis Galton (1821-1911), naturalista, geógrafo e estatístico britânico. *Hereditary genius*, de 1869, é considerado o texto fundador da eugenia.<sup>71</sup>

Em 1904 Galton apresentou sua teoria na Sociedade de Sociologia de Londres e, em seguida associou-se a outros cientistas ingleses, como Pearson, da Universidade de Londres; Weldon, da Universidade de Oxford e Davenport, biólogo americano de prestígio na época. Desenvolveriam suas pesquisas e procurariam divulgá-las por todo o mundo.

Após a morte de Galton foi criada a *Eugenics Education Society*, que pretendia a criação de um comitê internacional para pesquisa e divulgação da eugenia; em 1912 realizou-se o primeiro Congresso Eugênico, em Londres, sendo que o segundo teria lugar dez anos após, em Nova York.

O I Congresso Brasileiro de Eugenia ocorreu em 1929, por ocasião do centenário da Academia Nacional de Medicina. O Brasil ainda se

---

<sup>71</sup> in SCHWARCZ, op. cit.

faria representar no Congresso de 1932, também em Nova York e nos Congressos Pan-Americanos de Havana e Buenos Aires, em 1934.<sup>72</sup>

### 2.3 Tarados, degenerados, defeituosos e feios: uma ameaça para a nação

*Quem, mesmo como amador, já criou galinhas de raça sabe muito bem os cuidados desvelados para que a raça não degenere e os exemplares sejam sempre de puro sangue. Escolhe-se para a reprodução as aves melhores, as mais perfeitas e manda-se para a panela as outras. Só para a criação humana não têm sido levadas em conta até hoje as leis da hereditariedade. (Dr. Milton Munhoz, 1936)*

A discussão acerca da eugenia no Brasil vinha sendo feita desde a primeira metade do século XX, mas seria nos anos 20 e sobretudo nos 30 que ganharia mais força.

Um dos maiores divulgadores da *ciência de Galton* no Brasil foi o médico psiquiatra Renato Kehl, que datava de 1914 “nossos primeiros esforços em prol da Eugenia no Brasil”<sup>73</sup>. Em 1929 publica *Lições de Eugenia*, com segunda edição “refundida e aumentada” em 1935. Funda, em

---

<sup>72</sup> informações retiradas do livro **Lições de Eugenia**. 2a ed., Livraria Francisco Alves, 1935, de Renato Kehl. Vale acrescentar que a criação da Sociedade Eugênica de São Paulo data de 1919. A primeira conferência sobre eugenia, no Brasil, ocorreu a 13 de abril de 1917, em São Paulo, sendo publicada no *Jornal do Comércio* do dia 19 do mesmo mês; no ano seguinte seria criada a Sociedade Eugênica de São Paulo, primeira na América do Sul. Os primeiros trabalhos sobre eugenia no Brasil foram pequenos artigos de Erasmo Braga, João Ribeiro, Horácio de Carvalho, de São Paulo; na Bahia, um folheto intitulado *Pro-Eugenismo*. Já em 1914 Alexandre Tepedino apresentara tese intitulada *Eugenia*, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; em 1919 era publicado *Anais de Eugenia*, de Renato Kehl.

<sup>73</sup> KEHL, op. cit., p.67.

1931 a *Comissão Central Brasileira de Eugenia*, “com o objetivo de estimular no país o interesse pelo estudo das questões de hereditariedade e eugenia.”<sup>74</sup>

O livro *Lições de Eugenia*, segundo seu próprio autor, tem “carater didatico” e pretende orientar “os leitores sem que eles precisem recorrer a livros subsidiarios”<sup>75</sup>. Dividido em treze lições, o livro trata do histórico da eugenia, progresso, civilização, religião, sociologia, explicações biológicas, descobertas científicas, política eugênica, imigração, história, entre outros. Utilizaremos este trabalho em especial para a discussão da teoria eugênica no Brasil, pois é interessante percebermos quais os conceitos mais caros aos médicos brasileiros e de que forma apreendiam e organizavam a realidade nacional e a própria eugenia.

De acordo com o Dr. Kehl:

*O seu programa pode resumir-se em favorecer a estabilização de qualidades hereditarias otimas e impedir a aquisição de caracteres degenerativos e transmissiveis hereditariamente - elucidando e organizando a sociedade humana contra os fatores de degeneração, controlando os casamentos, evitando o matrimonio entre tarados e degenerados, vulgarizando e aplicando os conhecimentos necessarios á proteção individual e racial. (grifo do autor)*<sup>76</sup>

Era o futuro da nação em jogo - e nas mãos dos médicos. Estes eram imprescindíveis para o progresso do país através da intervenção eugênica; se auto-representavam como portadores de uma missão a cumprir e

---

<sup>74</sup> HERSCHMANN, op. cit., p. 71.

<sup>75</sup> KEHL, op. cit., p.67.

<sup>76</sup> Idem, p.17

precisavam frisar o fato a cada artigo, discurso ou aula. Eram autoridades, fosse ocupando cargos públicos ou fosse enquanto possuidores de um saber precioso, da solução para todos os males.

Mas havia um problema posto, que dificultava a efetivação dos grandes projetos médicos: a ignorância. Não a ignorância enquanto desconhecimento da medicina - esta, reservada aos iniciados - mas pelo não atendimento imediato, incontestemente, às determinações médicas. Diz o Dr. Milton Munhoz, na *Licção Inaugural* na Faculdade de Medicina do Paraná (que contou com a presença do interventor federal), em 1932, acerca da população: “Encastellada na sua ignorancia, a população se esquiva ao cumprimento das determinações das autoridades, reluta quando se lhe pede, reclama si obrigada, entrava e dificulta sempre”<sup>77</sup>

E, além da ignorância, os médicos eugenistas teriam outros obstáculos para a efetivação de sua intervenção, como, por exemplo, a quantidade e variedade de *degenerados* e *tarados* a serem classificados, curados (ou ao menos submetidos à profilaxia) e rearranjados no conjunto social. Uma tarefa patriótica e religiosa. Nas palavras do orador da Associação Médica do Paraná, quando da posse da primeira diretoria, em 1933:

*Relembramos também a ação corajosa e sobretudo patriótica de Almir Madeira, que combateu a “renúncia a procreação”; Tavares Neves Filho, que pregou a esterilização de anormais como fator eugenico; Castro Barreto, que também focalizou o momentoso problema, falando sobre os deveres do médico e o culto da raça. Nos debates destas questões, assoma ardorosamente o talento evangelizador de*

---

<sup>77</sup> *Revista Médica do Paraná*. Anno I, n. 4-Mar. 1932, p.153.

*Renato Kehl, que tem abordado essa especialidade, do modo mais carinhoso e patriótico.*<sup>78</sup>

Degenerados, tarados, anormais... Afinal, quem eram essas criaturas que tanta preocupação causavam aos médicos? Ao lermos os textos, temos a sensação de uma horda de seres mitológicos com aberrações físicas, pestilentos, esfarrapados e violentos, que se esgueirava pelas cidades (transmitindo doenças, disseminando vícios e, pior, reproduzindo-se!).

Comenta o Dr. Milton Munhoz, na Radio Club Paranaense, ao referir-se ao exame pré nupcial

*Por meio dele poderemos prevenir 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 humanitaria evitar a formação de incapazes, de inadaptados, de seres que irão avolumar a carga morta da sociedade, as suas expressões negativas.*<sup>79</sup>

E ainda sobre o tema, escreve a Dra. Clara Glasser:

*Foi observando os nascimentos a voil d'oiseaux de crianças taradas, cujo numero é grande e que vêm aumentar o patrimônio degenerativo da especie, que compreendemos quão descurado se encontrava tal problema entre nós.*<sup>80</sup>

Já o Dr. Renato Kehl refere-se a “resíduos da sociedade”, “rebutalho que a especie rejeitaria” (KEHL, 1935:197). De acordo com o Dr. Aramis de Athayde, seriam esses *anormais* os “cegos, surdos-mudos, deveis

---

<sup>78</sup> Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 8 e 9-Ago/Set. 1933, p. 271

<sup>79</sup> Revista Medica do Paraná. Anno V, n.4- Abr. 1936, p. 97.

mentais e atrasados, epilepticos, toxicómanos, alienados e vagabundos.”<sup>81</sup>

Seriam os *incapazes de viver*, nas palavras de Afrânio Peixoto.

Assim, iam sendo misturadas as categorias *doentes*, *indesejáveis*, *anti-patriotas*. Categorias abrangentes e bastante elásticas. É curiosa a preocupação do Dr. Mario Gomes em um de seus *Ensaio de Puericultura*, relativo a *Casamento - Gestação - Recemnacido*. Comentando acerca da prole, concluía que a mesma deveria “ser melhorada”, em termos de raça, robustez e saúde. Isso seria conseguido se os casamentos fossem arranjados tendo em mente essas noções e, antes disso, se os jovens fossem educados pelo “sentimento do belo, orientado no valor da robustez como fator essencial da beleza”<sup>82</sup>; caso isso aconteça na escolha dos companheiros,

*(...)terão escolhido belos tipos de mulher e guapos especimens de homem.*

*Do apurado e fino gosto na escolha de maridos e de esposas, cada qual porfiará visando sempre a prole e o futuro da raça.*

*Mas - dir-me-hão: os feios e as feias não casariam, os consorcios diminuiriam, sacrificava-se a quantidade em benefício da qualidade.*

*Esta ultima alternativa nenhum inconveniente traria: antes poucos e bons, a muitos e sem valor.*<sup>83</sup>

Partidário do controle sobre os casamentos seria também o Dr. Milton Munhoz, que via na eugenia uma necessidade, uma portadora do progresso, da beleza, da saúde, da perfeição:

---

<sup>80</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno V, n.9-Set. 1936, p. 352.

<sup>81</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. 8 e 9-Ago/Set. 1933, p. 272.

<sup>82</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. I-Dez. 1932, p. 41.

<sup>83</sup> *Idem*, p. 41.

*Desaconselhando casamentos entre anormais e doentes, os cruzamentos de consanguíneos, cujas taras iguais podem se somar no produto da concepção, afastando do hímen os alcoolatras, 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 adotada na agricultura e na criação de animais e tão pouco considerada entre os homens.<sup>84</sup>*

Também apontaria, no mesmo texto, quais seriam os *anormais* que tanta preocupação causavam aos médicos: aqueles que tivessem “malformações, as anomalias constitucionais, as perturbações do metabolismo, doenças internas, tendência aos tumores malignos, doenças dos olhos, do ouvido, doenças nervosas e mentais e a muito discutida receptividade para doenças infecciosas.”<sup>85</sup>

*Tendência e receptividade* - palavras que denotam a idéia da culpa (talvez do crime?) do doente, como outrora a palavra *pobre* trazia consigo imagens que falavam de crimes, da rebelião, da revolução, da devassidão moral.

As doenças crônicas, hereditárias, os defeitos físicos seriam apreendidos, organizados e citados como se se tratassem de manifestações, materializações, corporificações de falhas do espírito; quando não tanto, um espírito nobre e saudável não resistiria íntegro a um corpo defeituoso:

*A Eugenia pretende que a alma se enobreça, tendo, porém, como “residência”*

---

<sup>84</sup> *Revista Médica do Paraná*. Anno VI, n. 4-Abr. 1936, p. 96.

<sup>85</sup> *Idem*, p. 96.

*na sua passagem por este planeta, uma moradia condigna, por não convir o contraste chocante de uma alma pura, de um espírito divino, habitando um corpo monstruoso e abominável.*<sup>86</sup>

E qual a solução para que outros degenerados não nascessem? E quanto aos que já existiam? “Tratava-se de mais uma modalidade de controle, sendo que, neste caso, estava em questão a possibilidade de prever a futura geração do país e de eliminar a descendência não desejável.”<sup>87</sup>

Para que se evitassem *frutos da concepção* indesejáveis, iniciou-se a campanha pelo exame pré-natal. Exame esse que não visava apenas a saúde da mãe e do feto, mas que lembrava a cada momento o futuro da pátria, o progresso da nação via medicina, “tutora da sociedade, saneadora da nacionalidade, senhora absoluta dos destinos e do porvir”<sup>88</sup>. Para a Dra. Clara Glasser Villa, era imprescindível tal campanha, “não só para a divulgação entre as nossas gestantes desse importante capítulo de profilaxia social, do qual depende a robustez e a saúde somato- psíquica dos porvindouros, como também para a melhoria racial em nosso Estado.”<sup>89</sup>

Quanto ao pediatra, destacaria a doutora não os seus deveres, mas os seus *direitos*! “A todo Pediatra assiste o direito de impedir quanto possível o crescimento duma criança em más condições, zelar portanto pela higienização fetal.”<sup>90</sup> E discorrendo sobre os resultados positivos de tratamentos por ela realizados em gestantes doentes, conclui citando sua

---

<sup>86</sup> KEHL, op. cit., p. 34.

<sup>87</sup> SCHWARCZ, op. cit., p. 236.

<sup>88</sup> Idem, p. 202.

<sup>89</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno V, n. 9-Set. 1936, p. 356.

“dupla satisfação: 1- Concorrendo para diminuir o numero dos nati-mortos e abortos, e das crianças que pagam tributo à fealdade(...) e 2- proporcionar às mães o prazer dum filhinho rosado e vivo apóz tantas desilusões e desencantos, a alegrar o ambiente paterno”<sup>91</sup>

O Dr. Kehl iria mais longe, afirmando ser o exame pré-nupcial uma forma de “civilizar o instinto” e de evitar “que o amor se deixe arrastar como um louco, como um criminoso, como acontece muitas vezes”<sup>92</sup>

Se para a garantia de bebês perfeitos jogava-se sobre pais e mães a responsabilidade do futuro e do progresso da nação, para os *anormais* já existentes restava a tutela, ou melhor, o controle total pelos médicos. Para tanto, além de alertar sobre os perigos que estes representavam, a solução encontrada seria a esterilização.

Levada a cabo em países europeus como Suíça, Dinamarca, Suécia e Alemanha, além dos Estados Unidos, foi a esterilização motivo de apaixonadas discussões no Brasil. Nos artigos médicos é possível perceber a construção que se faz em torno de quem deve ser esterilizado, começando com os criminosos condenados pela lei; daí aos portadores de deficiência é um pequeno passo, pois se não foram condenados pelos juizes, seriam pelos médicos, pelo crime da *anormalidade*.

Para o Dr. Milton Munhoz, que já revelara o destino das galinhas não perfeitas para a reprodução, tratava-se de uma ação humanitária:

---

<sup>90</sup> Idem, p. 350.

<sup>91</sup> Idem, p. 356.

<sup>92</sup> KEHL, op. cit., p.194.

*Ao envez da condenação dos inocentes rebentos de uniões infelizes, muito mais facil e muito mais humano é não se permitir que doentes e portadores de taras se destinem á procreação. Assim afastaremos em cada caso particular a possibilidade de dar ao mundo individuos fracos, doentes ou monstruosos.*<sup>93</sup>

O Dr. Erasto Gaertner daria sua opinião sobre o tema em discurso, quando da visita dos psiquiatras cariocas A. Austregesilo e Heitor Carrilho e do paulista A. C. Pacheco e Silva à Faculdade de Medicina do Paraná:

*Ainda que separados pela distancia, os liames da simpatia tambem de ha muito nos aproximaram de Pacheco e Silva e as rijas pugnas parlamentares empreendidas, de referencia quer aos problemas da assistencia social, quer á esterilização dos anormaes, nos plenarios constituintes, deram-nos ensejo para agradavel convivencia espiritual.*<sup>94</sup>

No manual de caráter didático do Dr. Kehl a questão estaria mais esmiuçada; tratando da *Esterilização dos grandes degenerados e criminosos*, explica que a prática da esterilização não seria feita à *outrance*, nem pretenderia “a prática de medidas á Licurgo”, lançando pequenos degenerados nos abismos do Taigeto. Tudo seria feito de acordo com princípios totalmente científicos, a partir de proposições e determinações médicas sobre quem teria direito à vida e a filhos. Porém, refletiria, em meio à cientificidade dos critérios, que tais práticas descartadas “sob certo ponto de

---

<sup>93</sup> Revista Medica do Paraná. Anno V, n. 4-Abr. 1936, p. 97.

<sup>94</sup> Revista Medica do Paraná. Anno V, n. 11-Nov. 1936, p.444

vista, são menos cruéis que as consequências advindas da indiferença criminosa que faculta a copula da miseria e da doença ou de ambas.”<sup>95</sup>

Em sua opinião, a esterilização deveria ser compulsória para os casos “de cegueira e surdo-mudez congênita ou hereditária, na epilepsia, idiotia ou no caso do casal já ter tido mais de um filho com desordem psíquica ou somática”<sup>96</sup>. Também citaria alguns casos que, além de não serem passíveis de quaisquer determinações governamentais, poriam em risco a existência dos normais. Para esses a esterilização deveria ser norma, pois tratavam-se de “pesos mortos, aborrecimentos, ameaças, representados pelos parasitas sociais, crapulosos, bebados, maniacos, degenerados impulsivos, que nos cercam a todo momento e em toda a parte.”<sup>97</sup>. Outrora casos de polícia, aqui casos para a medicina.

E, indo além na idéia do crime, é ainda o Dr. Kehl quem escreve: “Embora não se admita, tanto em consciência como juridicamente, que um indivíduo atente contra a vida dos semelhantes, permite-se, entretanto, *ad libitum*, que os inconscientes e máus infectem os semelhantes ou concorram para a geração de entes degenerados e infelizes.”<sup>98</sup>

Há que se ressaltar que os eugenistas brasileiros não vinculam a idéia da *raça superior* em seus discursos. Citam o *problema* da mestiçagem, mas não crêem em uma raça predestinada à superioridade. “A população

---

<sup>95</sup> KEHL, op. cit., p. 219.

<sup>96</sup> Idem, p. 224.

<sup>97</sup> Idem, p. 201.

<sup>98</sup> Idem, p. 284.

brasileira era entendida como ‘uma raça em formação’, cujo bom resultado dependia de um aprimoramento biológico”<sup>99</sup>.

Embora elogios tenham sido feitos aos Tribunais Eugênicos na Alemanha, bem como ao “grande passo á frente [que] abriu novas possibilidades á hominicultura” dado com o “advento da politica racista de Hitler”<sup>100</sup>, viam os médicos nacionais o caminho para a perfeição da raça através de medidas eugênicas, não importando qual a base formadora desta mesma raça. A solução estava no futuro, não havia que se pensar em possibilidades no passado - a não ser enquanto casos exemplares a serem conhecidos e erros a serem corrigidos. “Permanecia o mal-estar diante da mestiçagem, mas que nesse caso não levava ao imobilismo. Era a esperança em um ‘apuro das raças nacionais’ que mobilizava o grosso das atenções”.<sup>101</sup>

Desta forma, num mesmo discurso, o Dr. Jorge Lacerda elogiaria Mussolini, “ o genio politico da Europa, a exclamar na rudez habitual de sua linguagem: ‘A raça é um sentimento, e não uma realidade’”, bem como desabafaria contra todos aqueles que acreditavam em raças superiores:

*A superioridade de uma raça é função do ‘momento historico’ podendo uma mesma raça mostrar-se superior num dado ‘momento’ e, em outro, revelar-se inferior”, como assinala o espirito penetrante de Oliveira Viana. É o caso dos velhos países fundadores da civilização, outrora grandiosos e hoje sem proteção.*  
(...)

---

<sup>99</sup> SCHWARCZ, op. cit., p. 232.

<sup>100</sup> KEHL, op. cit., p. 301.

<sup>101</sup> SCHWARCZ, op. cit., p.216.

*Os que se proclamam raças superiores,  
enganam-se ou tentam iludir.<sup>102</sup>*

E seria justamente na história que os médicos achariam uma chave de acesso para suas teorias, a justificativa perfeita para sua intervenção.

---

<sup>102</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno VII, n. 6-Jun. 1938, p. 312.

## 2.4 “Biologizando” a história: os médicos historiadores

Se o projeto médico visava um futuro muito próximo, o passado seria organizado de forma a demonstrar a necessidade deste projeto. O presente da nação já estava delineado, suas características eram dadas a conhecer:

*O país podia ser dividido entre capazes e incapazes, entre perfectíveis e degenerados, em um esforço deliberado de esfumaçar divisões econômicas e sociais enraizadas. Era como raça que a nação era entendida. Por meio dela se explicavam sucessos políticos, fracassos econômicos ou hierarquias sociais assentadas.<sup>103</sup>*

E assim como se organiza o histórico do paciente, organizou-se o histórico da nação. Nesse sentido, é interessante a abordagem do Dr. Afrânio Peixoto acerca da higiene na história da civilização até o século XX. (Abordagem esta presente em seu *Lições de Higiene*, de 1913, bem como no *Noções de Higiene*, de 1935).

Para o autor, a higiene *revela-se* na história da civilização em ciclos: o *ciclo religioso*, onde a doença era *purgada* com preces e exorcismos; o *ciclo médico*, que marca o surgimento dos hospitais; o *ciclo profilático*, marcado por campanhas de vacinação, quarentenas, etc. Por fim, o *ciclo econômico*, no qual insere-se a realidade do autor. Neste ciclo busca-se a

extinção da doença: “ao envés de se premunirem contra ela os indivíduos, a comunidade se emprega em exterminá-las.”<sup>104</sup>

Mais do que a higiene revelada no tempo, através da história, os ciclos do Dr. Afrânio Peixoto sugerem a história organizada via medicina. Em vários textos ou pequenas referências isto pode ser percebido. E não se tratava de recortar na “grande história da civilização” passagens que dariam boas ilustrações, pois a história não era apenas o passado, era uma série de conhecimentos que auxiliariam os médicos em sua atividade. A própria concepção de história adotada denotava isto.

Um dos autores mais citados pelos médicos em seus discursos é Spengler. De acordo com Norbert Elias, Spengler faz parte da linha de autores que pensa a sociedade “como uma entidade orgânica supra-individual que avança inelutavelmente para a morte, atravessando etapas de juventude, maturidade e velhice”, uma vez que estes “modelos conceituais são primordialmente extraídos das ciências naturais; em particular da biologia.”<sup>105</sup> E, para os médicos, nada melhor do que pensar a nação enquanto um grande organismo vivo, que reage, adoce e evolui como o organismo humano.

E sintetizaria o Dr. Kehl acerca de Spengler:

---

<sup>103</sup> SCHWARCZ, op. cit., pp. 234-5.

<sup>104</sup> PEIXOTO, op. cit., pp. 8-10.

<sup>105</sup> ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1994, p. 14. Interessante também é a análise de Lucien Febvre acerca de Spengler: de acordo com Febvre, Spengler via na integração de todos os fatos humanos de uma mesma época as “culturas”; elas seriam como plantas, nascendo, se desenvolvendo, murchando e morrendo, como organismos, enfim. Bastante similar às imagens médicas é a pregação que Spengler faz aos jovens alemães na década de 20: “Não percam tempo com a poesia, com a filosofia, com a pintura. Passado morto. Formem em suas próprias pessoas a matéria-prima da qual surgirão os grandes homens”. in: **Lucien Febvre: história**. São Paulo: Ática, 1978 (Grandes Cientistas Sociais; 2)

*Este ilustre professor de Historia da Civilização na Universidade de Munich tentou demonstrar, baseado em numerosos dados e fortes argumentos historicos e sociais, que o Ocidente já alcançou o fastigio da civilização e, portanto, seguindo a regra geral iniciou, após a recente conflagração militar, a marcha retrocessiva para a decadência, cuja etapa final esse cientista ilustre julga que será atingida no proximo ano 2000, quer dizer, dentro de sessenta e cinco anos.<sup>106</sup>*

Na mesma linha, explicaria o Dr. Mario Braga de Abreu uma questão que para ele gerava muita confusão; e aí, formularia, em termos bem claros que “ para Hegel, a sociedade, a coletividade, tem uma vida propria, orgânica, sendo o ser humano apenas uma célula.”<sup>107</sup> O Dr. José Pereira de Macedo, em discurso, quando da *Confraternização dos Médicos* em 7 de setembro de 1935, diria: “A evolução de um commetimento colectivo não difere muito da evolução do organismo de um ser vivo, vegetal ou animal.”<sup>108</sup>

Ainda sobre a importância - e a função - da história, podemos citar o discurso do Dr. Milton Munhoz *A Saúde pela Educação*: “Em toda a parte, por todos os países, o movimento em pró da saude é grandioso. Já todos compreenderam que não póde haver civilização duradoira sem esse coeficiente. A Historia está cheia de exemplos. A decadencia das civilizações sempre foi acompanhada da decadencia fisica e moral do homem. A miseria segue sempre á molestia.”<sup>109</sup> Ou ainda o Dr. Alô Guimarães, para quem “o exemplo dos antepassados ha de ser o grande livro de sabedoria, a marcar as

---

<sup>106</sup> KEHL, op. cit., p. 34.

<sup>107</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno VII, n. 1-Jan. 1938, p. 41.

<sup>108</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno IV, n.9-Set. 1935, p. 377.

<sup>109</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno III, n. 1-Dez. 1933, p. 13.

paginas dessa mestra da vida que é a historia, no conceito feliz e acertado de Michelet.”<sup>110</sup>

E o próprio Dr. Kehl alinharia o passado, organizaria a história, pela preocupação eugênica. Para ele, o “inspirado povo grego”, é importantíssimo no estudo da história, afinal foi o “que mais se esforçou pelo aperfeiçoamento humano”<sup>111</sup>. A Idade Média é a “época mergulhada nas trevas”, já que havia a “humilhação do corpo”; passando ao “luminoso reinado do ‘rei-sol’, isto é, de Luiz XIV” destaca o médico que “não se cuidavam dos rudimentares cuidados de higiene, muito menos do apuramento do genero humano.” O século XIX é abarcado pelo nascimento e primeiras pesquisas de Francis Galton; o século XX é a promessa de progresso, da civilização higiênica, do ser humano perfeito, da eugenia...afinal, contrários à eugenia, “só os ignorantes, intolerantes e rotineiros; os que têm horror ao progresso.”<sup>112</sup>

Mas, se concordavam com a *Decadência do Ocidente*, discordavam os médicos quanto ao seu futuro. Sim, as sociedades eram organismos, a história demonstrava seu desenvolvimento, doenças, períodos saudios. Mas elas não morreriam necessariamente. Definitivamente não. Neste ponto, a solução não viria da história, viria dos médicos. Onde os historiadores apontavam o fim, os médicos acenavam com o diagnóstico, a

---

<sup>110</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno III, n. 8-Ago. 1934, p. 321.

<sup>111</sup> KEHL, op. cit., p.19.

<sup>112</sup> Idem, p. 45.

terapêutica e a cura. Afinal, tudo era uma questão biológica; bastava o remédio certo, o tratamento adequado.

Assim, “a paciência evangelica e a perspicacia dos historiadores e arqueólogos”, seriam , além de reveladoras do “magnificante passado de alguns povos”<sup>113</sup>, testemunhas do grandioso futuro reservado (talvez receitado?) ao país, conseguido através da grande obra da intervenção médica: o novo homem, são, belo, higienizado e forte.

### 3. CIDADÃOS DE PROVETA

*Na casa vizinha um menino se debate em agonia. E ele aqui, fechado no quarto, braços caídos, inerte. Nem a sua arte nem os seus músicos nem os seus poetas podem salvar a vida de Tônico. Se ao menos ele fosse médico... Iria para a cabeceira do doente, lutaria contra a morte...*  
(Erico Verissimo, 1933)

#### 3.1 Criadores

No laboratório contíguo a sua casa trabalha o cientista; no ambiente escuro, a umidade e o mofo misturam-se aos odores dos químicos diluídos em ampolas de vidro de todos os tamanhos. Fiações estão arranjadas

---

<sup>113</sup> Idem, p. 33.

para a grande descarga elétrica necessária ao sucesso da experiência: dar vida ao amontoado de carne humana disposto sobre uma grande mesa.

Por muito tempo esta imagem foi exemplar do médico-cientista-anatomista e o sonho de dar vida a um novo indivíduo; da figura do Dr. Frankenstein, personagem literária, podemos desprender o sonho da criação por parte dos médicos.

Pensando nos médicos focalizados nesta dissertação, permanece a idéia do indivíduo criado pela ciência, mas a partir de um outro ponto. A criatura de Frankenstein seria produto de órgãos e membros retirados a cadáveres diferentes; um *patchwork* de corpos que tiveram vidas, hábitos e histórias distintos. O objetivo dos médicos eugenistas estaria em criar o novo cidadão inteiro, do zero, do princípio, acompanhar cada etapa de seu desenvolvimento, determinar-lhe possibilidades, demarcar-lhe campos de atuação.

A criatura não seria feita do já existente, mas teria sua existência pré-determinada, com a fixação de seu viver pelo discurso médico. No conteúdo desse discurso, não mais uma criatura aparentemente sem *utilidade*, mas um cidadão. Era como se a cidadania fosse forjada via discurso médico.

A percepção e ordenação do mundo para esses médicos pode ser entendido pelo que Foucault denomina como *ritual* em *A ordem do discurso*, quando trata de *sistemas de restrição*. De acordo com ele, a forma mais visível e superficial desses sistemas de restrição é o ritual. Assim,

*o ritual define a qualificação que devem possuir os indivíduos que falam (e que, no jogo de um diálogo, da interrogação, da recitação, devem ocupar determinada posição e formular determinado tipo de enunciados); define os gestos, os comportamentos, as circunstâncias, e todo o conjunto de signos que devem acompanhar o discurso; fixa, enfim, a eficácia suposta ou imposta das palavras, seu efeito sobre aqueles aos quais se dirigem, os limites de seu valor de coerção. Os discursos religiosos, judiciários, terapêuticos e, em parte também, políticos não podem ser dissociados dessa prática de um ritual que determina para os sujeitos que falam, ao mesmo tempo, propriedades singulares e papéis preestabelecidos.<sup>114</sup>*

A vida é apreendida e transformada em fenômeno “medicalizável”, reordenado e descrito pela ótica do médico, que cria, a partir de suas palavras, denominações e conceitos. Nomeando e tentando instituir o que é desejável, estabelece, ao mesmo tempo, a exclusão.

Acreditando ser o Brasil a nação do futuro, possuidor de todos os recursos naturais para tanto, apontam os médicos o que falta para que o projeto efetive-se:

*Nós também temos sido admirados até aqui quasi que exclusivamente pelas belezas naturais do nosso país, pelo encanto das nossas poéticas paisagens e pela graciosidade das nossas cidades principais. mas convenhamos que, por mais envidecedoras que sejam, essas alusões não bastam. Seriam mais do que suficientes si permanecessemos “deitados eternamente em bêrço esplêndido”, mas o Brasil tem uma missão histórica a cumprir, qual seja a de fazer reviver no tempo e no espaço, transfigurada e transformada, a civilização latina.*

---

<sup>114</sup> FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*; aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Edições Loyola, p.39.

*Mas para isso é necessário tenacidade, trabalho, educação, higiene, dedicação à causa pública e um sentimento exaltado de brasilidade. Precisamos nos conhecer melhor e desassombradamente atacar os problemas mais urgentes e importantes para a consolidação do nosso país e seu conseqüente encaminhamento para a senda gloriosa de seu porvir.<sup>115</sup>*

E, mais do que isso, “a Pátria só será próspera e feliz no dia em que os seus filhos apresentarem um padrão de saúde condizente com a opulência de sua terra, a extensão de suas fronteiras e o patriotismo de seus maiores.”<sup>116</sup>

Assim sendo, havia que se criar e organizar instituições que viabilizassem o grande projeto e fiscalizassem continuamente a rede social.

A estrutura médica na capital, em nível de instituições, na década de trinta, contava com os hospitais Oswaldo Cruz, Leprosário São Roque, Sanatório São Sebastião, Instituto Pasteur (especializado no tratamento anti-rábico), Laboratório de Análises Clínicas e Microscópicas, Gota de Leite, Instituição Protetora da Infância, Maternidade Victor Ferreira do Amaral, Dispensário Infantil, Hospital das Crianças, Sociedade de Socorro aos Necessitados, Asilo de Órfãos do Cajuru e São Luiz, Instituto da Criança, Instituto de Medicina e Cirurgia do Paraná, a Santa Casa de Misericórdia, para citar os principais.<sup>117</sup>

---

<sup>115</sup> **Revista Médica do Paraná**. Anno VII, n. 12-Dez. 1938, p. 535

<sup>116</sup> **Revista Médica do Paraná**. Anno VII, n. 2-Fev. 1938, p. 102.

<sup>117</sup> in GANZ, Ângela Lúcia. **Vozes do diálogo: mães e médicos na Curitiba de 1910-1935**. Curitiba, 1996. Dissertação (Mestrado em História) UFPR

Em 1933 é criada a Associação Médica do Paraná, que englobaria a Sociedade de Medicina, a Associação Médica dos Hospitais e o Sindicato Médico do Paraná (assumiria, também, a publicação da *Revista Medica do Paraná*, até então a cargo da Associação Médica dos Hospitais).

Em nível estadual havia a Diretoria Geral do Serviço Sanitário, e a Diretoria da Higiene Municipal no âmbito da capital.

E, para esta estrutura, apontada pelos médicos como insuficiente e precária (pela falta de investimentos governamentais, deixavam bem claro os doutores) também havia projetos de ampliação, não apenas física, como de atividades.

Em 11 de fevereiro de 1936, em conferência na Faculdade de Medicina do Paraná, falava o Dr. Hilario Veiga de Carvalho acerca da *Organização dos Serviços Médico-Sociaes*<sup>118</sup>. Alertando para o aumento da criminalidade e necessidade de “profylaxia, que é um factor de economia e deve ser feita systematicamente”, propõe a criação de um Instituto Médico Social na capital. Estaria vinculado à Secretaria da Justiça e ao Conselho Técnico Administrativo da Faculdade de Medicina., e organizado em cinco departamentos: *Departamento de Polícia Técnica, Departamento de Identificação, Departamento de Laborologia* \_ “É o departamento da sciencia do trabalho”, “Departamento de selecção profissional, de fiscalisação profissional, de hygiene do trabalho e Infortunistica (sic)” \_ *Departamento de Medicina Legal e Departamento de Criminologia* \_ subdividido em Serviço

---

<sup>118</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno V, n. 3 e 4-Fev/Mar. 1936, pp 49-62.

de Biotipologia Criminal, Serviço de Profilaxia Criminal e Serviço Pré-Natal e de Protecção á Infância.

Tal texto aponta menos para detalhes de funcionamento do Instituto, que para a necessidade de controle e profilaxia social, sob a supervisão médica. Segue adiante o Dr. Hilario, comprovando a eficácia da identificação através do exemplo americano, elogiando o trabalho de John Edgar Hoover, então diretor da polícia federal norte-americana: “Assim é que hoje, segundo o relatório do Director Hoover, identificam-se na grande republica americana 2800 cidadãos por dia. E a criminalidade baixou notadamente.”

Com relação à existência de um serviço de protecção à infância subordinado a um departamento de criminologia, justifica o médico que todos os estudos de criminologia feitos até o momento seguem um caminho errado, pois “é justamente para a criança que criminologista deve dirigir a sua atenção. Há individuos, por exemplo ,que já nascem rebeldes aos paes, há filhos que já nascem ‘respondões’. Elles assim o são porque alguma coisa os faz assim o ser. É preciso que se os estude sob o ponto de vista médico-psychologico, que se os corrija ainda sob este ponto de vista, que se investiguem as suas tendencias; assim se fará, em summa, a prophylaxia.”

Percebe-se o carácter “científico” e “objetivo” da justificativa médica... Como detectar uma criança rebelde de nascimento? Como perceber que uma criança é “respondona” assim que nasce? E mais: a necessidade de um criminologista que se detenha nesses casos! Enfim, era a palavra do

médico, nomeando como problemas (embasado cientificamente) situações cotidianas e construindo soluções para eles...

A Curitiba viria o Diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, professor João de Barros Barreto, também para conferência na Universidade do Paraná, “a convite da Associação Medica do Paraná, a qual lhe conferiu, nessa ocasião, o titulo de Sócio Honorario e lhe ofereceu um banquete a que compareceram o snr. Governador do Estado, o snr. General Comandante da Região e a classe médica.” Falou o doutor Barros Barreto sobre *Normas para uma Organização Estadoal de Saude Publica*<sup>119</sup>

Segundo ele, os departamentos sanitários deveriam compreender alguns órgãos e atividades, a saber: *Serviço de Bio-Estatistica*, para “registro analyse e interpretação dos dados vitaes”; *Engenharia Sanitaria*, “tudo que se relaciona com saneamento e a hygienização do ambiente”; *Educação Sanitaria*, “valendo-se dos recursos multiplos, de propaganda escripta, fallada, illustrada, cinematographica, photographica, irradiada, luminosa, todos elles a serem utilizados consoante preceitos technicos que vêm se firmando(...)”; *Estado Maior Technico*, “um orgão movel, de acção bastante extensa, e muito especializado”, para por “em pratica os programmas de realizações das diversas actividades, que cumpre desenvolver (doenças contagiosas agudas, tuberculose, doenças venereas, hygiene da criança, do trabalho, da alimentação, etc.)”. São abordados alguns

---

<sup>119</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno VI, n.10-Out. 1937, pp.369-387.

pontos, na conferência, e metas a serem atingidas, mas em nenhum momento fica clara de que forma se daria a efetivação das mesmas.

E não seriam poucos os momentos em que os discursos dos médicos escorregariam, da aparente objetividade da descrição técnica para imagens ufanistas, metafóricas e apaixonadas - sem nunca perder de vista o projeto de construção de cidadãos e constituição da nação próspera e civilizada. São imagens interessantes, principalmente quando referem-se a eles próprios também:

*(...) é ao medico a quem cabe a missão abençada de velar pela criação e nesse mister equivale á propria maternidade, porque se a criação exige ternura e desinteresse, a vida da criação não exige menos, si criar é dar de si desse desdobramento do proprio ser para a nova vida cuja fonte é o amor, velar pela criação, prolonga-la e aliviar as suas dores é função de bondade cuja fonte é a mesma fonte da vida!<sup>120</sup>*

Os médicos sentem que não lhes é dado o valor merecido, mas não desistirão de percorrer o caminho da “retidão”, quase como apóstolos da boa nova:

*Volvidos embora os anos, transformados os cenários, a pratica da medicina será sempre aquele apostolado nobre e grandioso de quem tão bem falava o imortal Francisco de Castro. Apostolado cheio de espinhos, de lutas e desenganos, no qual é tradição o culto da honra e apanagio o amor ao proximo. O medico que praticar essa medicina receberá um dia a recompensa de seu labor, conquistará o premio merecido, porque a justiça, cedo ou tarde, aparecerá na consciencia da coletividade<sup>121</sup>*

Um terceiro médico diria, a despeito das reações dos médicos perante deformidades causadas por doenças, que “o médico também possui um quinhão da emotiva sensibilidade dos grandes artistas em face as doenças graves e deformadoras”, além de fazerem “juz, na profissão, a uma parcela estética da sentimentalidade, porque, junto aos leitos, acendem nos corações bruxoleantes através das molestias o lampadario da esperança, mitigam os

---

<sup>120</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. 7-Jul.1933, pp.217-8.

<sup>121</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno III, n. 1-Dez. 1933, p.84.

sofrimentos com o alívio ás torturas da materia, visto que são uns capacitados da grande escola dos homens \_ a Dor (...).”<sup>122</sup>

Assim, convencidos de sua tarefa criadora, imbuídos de certa aura científica que por vezes toma aspectos quase religiosos, querem os médicos colocá-la em prática. E não pretendemos “medir” até que ponto foram bem sucedidos, apenas tomando seus textos e conferindo “se realmente houve” a criação de novos estabelecimentos médicos, quantas pessoas foram submetidas a este ou aquele exame, se a curva do número de alunos matriculados no curso de medicina cresceu, quantos são os textos referentes a tal ou tal assunto, etc...

O interessante, e, é claro, o objetivo deste trabalho, está também em perceber que tipo de imagens, de representações, criam os médicos em seus textos, em seu discurso; e a partir daí, que novas necessidades propõem para os indivíduos; que novas verdades nomeiam, a seu modo, mas as quais passam a ser apreendidas, reformuladas e presentes no imaginário de diferentes épocas.

E, se não situam sua narrativa apenas na descrição técnica, na “objetividade” científica, isso não significa que não delineiem que tipo de intervenção pretendem fazer, o que pretendem transformar - e criar.

---

<sup>122</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno VII, n.4-Abr.1938, pp. 166-7.

### 3.2 Criaturas

Para percebermos de que forma os médicos pensavam a viabilização do progresso nacional via higiene e eugenia, delimitamos alguns temas, ou melhor, alguns aspectos que mais mereceram a atenção de seu discurso.

E, para além do discurso médico, os pontos por ele enfocados passariam a constituir-se alvo de outros profissionais e intelectuais da época. De acordo com Vera Regina Marques, “a teia de discursos eugênicos formulados por médicos e veiculada por juristas, pedagogos e filantropos ocupou um lugar privilegiado no contexto político da época na medida em que era esse discurso que formulava a verdade científica acerca do homem brasileiro civilizado: aquele que colocaria o país na marcha para o progresso.”<sup>123</sup>

Assim sendo, temos a noção do trabalho, tão cara aos médicos, como laboratório privilegiado para a observação \_ e experimentação. Comentando acerca dos aspectos antômicos, fisiológicos, patológicos e psicológicos do homem, destaca o prof. Aramis de Athayde, (orador da Associação Médica) a importância da psicologia, como auxiliar na atuação médica. E situa bem em que área pode ser útil, pois “se distende e difunde em

aplicações profissionais,selecionando e orientando os ofícios, metodizando e racionalizando o trabalho, conduzindo a higiene mental, estabelecendo a técnica da vida, considerando as razões industriais, tratando da psico-tecnica, estudando os testes de aptidão e de inteligência(...)”<sup>124</sup>

Como vimos, a principal preocupação com a saúde dos indivíduos recaía no trabalho, na garantia da produção, especialmente neste período, onde

*desenham-se alterações para um reordenamento da sociedade como um todo, nos diferenciados campos de atividades, notadamente nas relações com o mundo do trabalho. A idealização dessa nova pólis - que perpassa o discurso da classe dominante e em particular o da burguesia industrial - projeta nesse imaginário o ideal do homem novo, higienizado e disciplinado para o trabalho(...)”<sup>125</sup>*

Havia que se controlar a incorporação dos indivíduos no mercado de trabalho via medicina higiênica, da mesma forma que a manutenção deles no mesmo. “Em consonância com esse novo ideário, o trabalhador foi içado ao espaço público e transformado em símbolo estético e matéria-prima para a modelagem da cultura brasileira, embora continuasse subordinado, via de regra, aos interesses e aos projetos da classe dominante.”<sup>126</sup>

---

<sup>123</sup> MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça**; médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1994. p. 42.

<sup>124</sup> **Revista Médica do Paraná**. AnnoII, n.8 e 9-Ago-Set. 1933, p.271.

<sup>125</sup> SILVA, Zélia Lopes. **Imagens do trabalhador brasileiro nos anos 30**. in: História, São Paulo, 12: 275, 1993.

<sup>126</sup> Idem, p. 276.

As imagens do trabalho foram revestidas de novos significados; não bastava apenas “ganhar o pão com o suor do próprio rosto”; ganhar o pão passou a ser pouco. Veio a noção do *trabalho produtivo* \_ não que tenha deixado de sê-lo algum dia, mas agora *produtivo* assume um sentido muito maior, identificado com *coletivo*, com *construtivo*, não devendo ser executado apenas para a garantia da subsistência, mas como meio, por excelência ,de se efetivar o grandioso projeto de construção da nação. Havia que se ter uma nacionalidade marcada pelo trabalho racionalizado, pela presença de um grande ideal \_ e não apenas por realização profissional, ou mesmo prazer... isto seria egoísta demais, antipatriótico.

E esta nova idéia de trabalho deveria ser inculcada em quem o desempenhava \_ *trabalhador*, mais do que designar quem desempenha determinada atividade, passou a ser elogio... Para os médicos sempre haveria um empecilho em sua concretização plena, sempre haveria um fator a “atrasar o progresso”; os doutores estariam, mais uma vez, a mediar as atividades cotidianas pelo “olhar científico”, necessitando rearranjá-las e enunciá-las a partir de seus referenciais.

*O que dificulta, e até impede o trabalho productivo entre nós não é a inferioridade do homem e nem a do clima meteorologico e tellurico. A sciencia moderna provou cabalmente que os factores dysgenisantes dos paizes tropicaes são devidos á falta da necessaria educação individual e collectiva e do saneamento do meio ambiente. Na realidade, o nosso grande mal, o nosso maior mal, reside na completa falta de educação popular e social e, muito principalmente, nas zonas ruraes.<sup>127</sup>*

---

<sup>127</sup> Revista Medica do Paraná. Anno VI, n.8-Ago. 1937, p. 302.

E mesmo as medidas tomadas por parte do Estado, que aparentemente iriam de encontro às determinações médicas, mereceriam críticas em sua execução. É o caso da exigência da carteira de saúde feita aos operários para serem admitidos nas fábricas:

*TUBERCULOSE PULMONAR \_ Essas duas palavras lançadas na ficha de exame de um pretendente a carteira de saúde chamaram-me a atenção para a papeleta que ocasionalmente caiu-me sob os olhos no Dispensário Anti-Tuberculoso. Era o resultado do exame procedido em um operário que, cumprindo as determinações da higiene oficial, ia requisitar a sua carteira de sanidade, sem a qual não podia continuar no serviço. É assim que agem os governos: nada fazem para evitar que o operário contraia a doença, mas se ele fica tuberculoso proibem-no de trabalhar<sup>128</sup>*

A crítica “aos governos” obviamente não é feita pela exigência da carteira de sanidade, mas por fazê-lo *apenas*; não é levado em conta que o trabalho higienizado, “medicalizado”, enfim, é um processo contínuo, tendo em vista seus diferentes momentos, o tempo todo. Ou seja, o problema apontado pelo médico reside na falta de observação às determinações médicas por parte do governo, bem como na não efetivação dos projetos médicos. Também para governar havia a necessidade do olhar médico; ou, por outra: deixassem isso a cargo dos médicos! Aos homens de governo caberia a viabilização das prescrições médicas.

*A nós deve caber também, a missão de mostrar, principalmente aos nossos homens públicos, detentores dos poderes governamentais e das obrigações de zelar pela difusão e elevação da cultura entre nós, a necessidade primacial e essencial de trabalhar comnosco pelo ideal das pesquisas científicas, sob todos seus aspectos, para que possamos construir a verdadeira civilização espiritual e moral, com base sólida e perene alicerçada na cultura.<sup>129</sup>*

---

<sup>128</sup> Revista Médica do Paraná. Anno II, n. 10-Out. 1933, p.315.

<sup>129</sup> Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 12-Dez. 1936, p.499.

Tendo em vista uma nova noção do trabalho, bem como a necessidade de formar estes trabalhadores, desde o primeiro momento, o discurso médico pretenderia atingir o indivíduo em todas as suas atividades; mais ainda, pretenderia formar, *criar* o cidadão.

Para tanto, nada melhor que focalizá-lo desde seu nascimento; mas também não seria o bastante. Havia que pensá-lo antes disso: desde sua concepção, e ainda antes.

Assim sendo, o casamento viria a ser debatido e delineado pelos médicos como um passo para a garantia do cidadão desejado, através das proposições eugênicas, como foi visto.

Já foram citadas as palavras do Dr. Mario Gomes, acerca da escolha do cônjuge, onde “feios e feias não casariam”, uma vez que seria preferível qualidade à quantidade... E, mais do que isso, informa o que é o casamento, em que termos deve dar-se:

*No Brasil, pelo menos, o casamento não deveria ser encarado, nem aceito por seu aspeto natural e sentimental \_ o da inclinação de um sexo pelo outro\_ o que bastaria, sem duvida, no particular que nos interessa, se não houvesse a considerar sua inevitavel ou provavel consequencia \_ a prole.*

*E esta, como vimos, precisa e deve ser melhorada em todos os sentidos \_ raça, robustez e saúde.<sup>130</sup>*

Quanto aos “fracos, os franzinos, os defeituosos, os aleijados e doentes não deveriam casar.” Mas, “se o quizerem e se o conseguirem, ao nascerem-lhes filhos, sublimarão em cuidados de toda ordem para corrigir nos

descendentes os defeitos com que a natureza ingrata os dotou.”. Para o médico, a idade ideal para o casamento é aos 18 ( “nunca antes”) para mulheres, e 24 ou 25 para os homens. Assim, “ao lado da vida regular, sadia e pura, iniciariam cedo sua atividade produtiva, estimulados pela manutenção do lar, não desperdiçando a mocidade, a saúde e o vigor em falsos prazeres, em amores faceis e perigosos.”<sup>131</sup>

É interessante percebermos que a própria atividade sexual é denominada *atividade produtiva*; logo, como no trabalho, há um objetivo a ser conquistado; no caso, há que se povoar a nação adequadamente! Mais uma vez, o prazer e a realização pessoal não contam como argumentos. Além do mais, o casamento afigura-se, nas palavras do médico, como fortaleza segura para os jovens, que não se meteriam em situações dignas da pena de Choderlos de Laclos...

A preocupação com o casamento e a constituição familiar já vinha sendo tematizada pelos médicos desde o século XIX, mas a atenção então estava centrada na construção da família burguesa, com papéis bem definidos, noções de privacidade, disposição dos cômodos da casa, etc. Houve necessidade dessa interferência para fazer frente aos resquícios da família colonial, cujos hábitos geravam ferozes ataques dos médicos, que a identificavam como causa do atraso do país. Em outras palavras, precisavam

---

<sup>130</sup> **Revista Medica do Paraná** Anno II, n.1-Dez. 1932, p.41

<sup>131</sup> *Idem*, p. 42.

criar um sentimento de urbanidade, atacando a permanência da sociabilidade rural, mesmo nos centros urbanos e o legado do patriarcalismo.<sup>132</sup>

Na década de 30, mesmo a família urbana, burguesa, mereceria cuidados especiais por parte dos médicos. Os papéis de cada um teriam de ser melhor detalhados, pois estava em jogo a formação dos desejados cidadãos medicalizados. “O remédio está em não se permitir o casamento sem o controle medico exercido pelo Estado. Todos os pretendentes ao matrimonio devem passar por um rigoroso exame medico \_ o exame pre-nupcial do projeto Cesario de Melo”<sup>133</sup>

Lembra ainda, o mesmo médico, a antiga prática espartana de atirar-se precipício abaixo as crianças defeituosas: “Era uma verdadeira seleção.” No século XX, tal seleção ( ou tal precipício?) estaria personificada na ação médica. “Ao envez da condenação dos inocentes rebentos de uniões infelizes, muito mais facil e muito mais humano é não se permitir que doentes e portadores de taras se destinem á procreação. Assim afastaremos em cada caso particular a possibilidade de dar ao mundo individuos fracos, doentes ou monstruosos.”<sup>134</sup>

Não se questiona aqui a preocupação médica com doenças que pudessem vir a prejudicar o feto de forma irreversível, acarretando sofrimento para o bebê, mas é interessante frisar o centro desta preocupação: “dar ao mundo” algo defeituoso, não condizente com padrões aceitáveis \_

---

<sup>132</sup>Ver COSTA, Jurandir Freire. op. cit.

<sup>133</sup> **Revista Medica do Paraná**. Anno V, n.4-Abr-1936, p. 97.

<sup>134</sup> Idem, p. 97.

determinados pelos médicos. Mais uma vez, é a questão da produtividade: como na fábrica, o produto defeituoso é posto fora... O discurso médico constrói um mundo onde não há lugar para o diferente, ou melhor, seu lugar é como objeto de pesquisa e análise; esta é sua função social, quando torna-se inevitável sua presença... O diferente pode ser “monstruoso”.

Outro objeto de atenção caro aos doutores é a figura da mãe, afinal é ela quem gesta o futuro cidadão, que dela dependerá por bastante tempo. Assim, a maternidade deveria estar pautada por práticas científicas, e não pela experiência adquirida no cotidiano ou pela tradição oral, através de trocas, conversas, observações e conclusões próprias. O que ocorria, sim, era a apropriação, por parte do médico, destas práticas, e o revestimento das mesmas pelo discurso científico; “pretendem interceptar a prática, influenciada pelos conselhos de outras mães e substituí-la pela ação cientificamente orientada.”<sup>135</sup>

E, entre as obrigações da mãe, cientificamente determinadas, estavam as obrigações morais... Como por exemplo, o aleitamento; não fazê-lo denotava “falta de dever moral”<sup>136</sup> (isso para não falar da falta de patriotismo!). E tornava-se uma atividade que mesclava conselhos disciplinares, determinações científicas e guia moral.

*Da influencia do estado moral sobre a secreção lactea, ninguem duvidará: as emoções violentas, o estado colérico atuam sobre o leite, nas horas seguintes,*

---

<sup>135</sup> MERHEB, Daniela S. **Ciência, saúde e norma**: a mãe científica e sua majestade a criança. Curitiba, 1997. Monografia (graduação em História) UFPR, p.30.

<sup>136</sup> **Revista Medica do Parana**. Anno II, n.1-Dez. 1932, p.46

*modificando-o e podendo prejudicar o lactante. (...)*

*O melhor critério para graduar o tempo de cada sucção é o indicado pela balança: pesa-se a criança antes e depois de mamar e ter-se-á o total do que ingeriu.(...)*

*Essa disciplina, não só é benéfica á criança, como á propria nutriz.<sup>137</sup>*

O médico criava novas necessidades, tentava convertê-las em hábitos e a palavra de ordem era *disciplina*. Afinal, uma grande nação prescindia de uma *raça* sadia e disciplinada para a manutenção desta grandeza.

Nesse sentido, passava a ser obrigação, dever moral e patriótico, a geração de filhos saudáveis, levando em conta os princípios eugênicos já :vistos anteriormente

*Tendo em mira contribuir com o nosso pequeno e modesto auxílio para fazermos algo em nosso Estado em prol da higiene pré-natal, vimos que se impunha logo uma campanha de divulgação, sem o que pouco conseguiríamos, que fizesse ver ao povo o perigo que para eles significa sua procreação desmedida, ao mesmo tempo que incutia ás classes superiores a necessidade de favorecer o nascimento de crianças sadias.<sup>138</sup>*

Caberia à mãe, também, os primeiros ensinamentos aos filhos, pois “sendo a mulher a fonte da família e da humanidade, a ela incumbe a sublime tarefa de ser sua primeira educadora.”<sup>139</sup> Mas é claro que aos médicos caberia a tarefa de determinar em que termos se daria essa etapa da educação infantil, primeiro visando a formação das mães dentro do ideário científico; ou

---

<sup>137</sup> Idem, p.48.

melhor, fazendo com que as mães dependessem do médico em qualquer situação que adviesse. Afinal de contas,

*é bastante ser mulher para ter o instinto de mãe, outro tanto não acontece com a formação das mães-mestras, na acepção pedagógica do termo, que depende de uma propaganda tenaz de educação popular para fazer presentes a cada mãe \_ refiro-me a grande maioria das mães, á mãe do povo \_ as noções necessárias, embora rudimentares que lhe permita intervir concientemente, como educadora, no condicionamento do meio favoravel ao condicionamento do meio fisico e moral dos proprios filhos*

*A quem sinão ao medico pode caber a tarefa da formação de mães -mestras no periodo inicial da vida?<sup>140</sup>*

E as situações cotidianas vividas em casa por mães e filhos revestem-se de uma atenção especial, como se o médico ocupasse um posto de observação avançado dentro das casas, a determinar posturas, atitudes, e mesmo...o *que dizer* em determinada situação.

*Repetindo conceitos de Baltazar Góes , diremos: em seus lazeres, especialmente ao serão, a mãe de familia reunindo seus filhinhos lhes contará histórias morais e maravilhosas, com que estimulará sua vontade e imaginação. (...)*

*Evite-se falar com pouco caso do trabalho na presença das crianças: é preciso, pelo contrario, aproveitar todas as ocasiões para lhes mostrar com palavras e fatos, que é uma coisa bonita em si mesma, saudavel honrosa e útil nos seus resultados.<sup>141</sup>*

---

<sup>138</sup> Revista Medica do Paraná. AnnoV, n. 9-Set. 1936, p.352.

<sup>139</sup> Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 5-Abr./Mai 1933, p.118.

<sup>140</sup> Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 7-Jul. 1933, p.215.

E, além das questões mais “grandiosas”, envolvendo trabalho e retidão moral perspectivados pela medicina, esta atingiria situações bem mais ordinárias:

*É costume propicio da idade inconstante das crianças, quando intentam novas diversões, deixar em desordem, não só os brinquedos, como os moveis que desarrumaram. Nesse caso bons ensejos tem a mamãe para algumas lições de educação moral (obrigando-os a por tudo em ordem, antes de passarem a novas diversões, ou indo ela propria arrumar, porem se lastimando por ter filhos tão rebeldes que a forcem áquelle trabalho)<sup>142</sup>*

---

<sup>141</sup> Revista Medica do Paraná. AnnoII, n. 5-Abr/Mai. 1933, pp. 118-9.

<sup>142</sup> Idem, p. 119.

É interessante percebermos que, determinando o que dizer, o médico não determina explicações racionais; aconselha no caso, a mais pura chantagem emocional...

Quanto à eficácia destes métodos de educação não poderia haver dúvidas, afinal era o médico quem os determinava. E na educação estaria depositada a esperança de resultados mais rápidos no que diz respeito à construção do país. Afinal, há algum tempo *a criança de hoje é o futuro do país.*

### 3.3 “Escola é lugar de trabalho!” \_ e médicos...

A nação civilizada prescindia de uma escola que formasse os cidadãos, e que estivesse à altura dessa civilização; a escola deveria constituir-se no transmissor dos ideais de progresso e trabalho.

Nos anos 30 muitos olhares se voltam para a educação escolar como berço do cidadão produtivo ; a Escola Nova traria às salas de aula esta necessidade, os profissionais em educação passariam a ter uma outra noção de sua *missão*. Mas, o que nos interessa aqui, é a intervenção médica na escola, que formulava proposições pedagógicas também, definindo o que seria a boa escola, a boa formação, o bom aluno, o bom professor. Lugar de médico era na escola também!

*(...) a educação não pode prescindir da ação conjunta de seus fatores essenciais sobrepujando o do médico especializado na vigília constante das condições em que se realiza o processo educativo, sobre a criança, sobre o lar de que procede, sobre o meio escolar e sobre o próprio professor que tem como o educando, uma psicologia própria da qual depende o seu modo de ser no exercício de suas atribuições.<sup>143</sup>*

Nesse sentido a atuação dos médicos no campo educacional principiava na formação do professor, de forma a torná-los “colaboradores eficientes na formação da consciência sanitária”<sup>144</sup>

Em 1932, o professor Dr. José Pereira de Macedo , da Inspeção Medica Escolar do Paraná, explicaria como funcionava o curso de educação

---

<sup>143</sup> Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 7-Jul. 1933, p. 217.

sanitária, proposto e em funcionamento desde o ano anterior para alunos do 5º ano da Escola Normal. Contava com “noções práticas” relativas aos “microorganismos patogênicos”, sua classificação, forma estrutura e biologia geral, bem como os meios de destruição destes germens no meio exterior, meios de reconhecê-los e combatê-los, defesas do organismo, biologia dos vermes intestinais, os dípteros, etc. Tudo isso

*Sem ocasionar sobrecarga de esforços por parte dos normalistas cujos deveres moraes ao assistil-o se resumem num pouco de atenção aos ensinamentos que lhes fornecem as preleções e demonstrações praticas dos medicos escolares, este curso espurgado de minucias fastidiosas bem como, o quanto possível, de terminologia tecnica, ao alcance de qualquer inteligencia, abrirá novos horisontes á mentalidade dos futuros professores para o julgamento das nossas realidades sanitarias e muito contribuirá para o aproveitamento de uma colaboração valiosa, perfeitamente integrada das suas responsabilidades na educação popular, para a transformação dos nossos habitos de higiene.*<sup>145</sup>

Dentro da escola, os médicos procediam à “perquetização” ou cuti-reação de Von Pirquet, para detecção de tuberculose, faziam pesquisas acerca de históricos de doenças nas famílias dos alunos, procediam à vistorias periódicas em algumas escolas, etc. Mas o mais interessante era a forma como pensavam a escola, a existente e a ideal, as determinações que faziam para o cotidiano da escola, as interferências que pretendiam fazer no processo ensino-aprendizagem.

Tratando das Escolas Maternais, alerta o Dr. Mario Gomes:

---

<sup>144</sup> Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 3-Fev. 1932, p. 123.

*Na construção e organização dessas Escolas devem ser aplicados todos os preceitos conhecidos e recomendados pela higiene escolar, desde o local seco, de solo poroso, onde haverá gramados e arvoredo, até as salas arejadas, com as paredes decoradas com motivos apropriados á idade juvenil, moveis proporcionados á idade e estatura das crianças, salas para vestiário e repouso, lavabos e instalações sanitarias especiais, tudo isso sob a direção carinhosa de uma mestra, com auxiliares possuindo vocação e curso especializado para esse mister.<sup>146</sup>*

Embora em outra passagem ele mesmo tenha dito que questões relativas à construção dos edificios escolares ficariam a cargo da engenharia sanitária, isso não significa que o médico não tivesse a última \_ e a primeira palavra...

O mesmo detalhismo seria instituído para a admissão ou não das crianças na escolas; “haverá rigorosa seleção das crianças, não se admitindo, desde as que não ofereçam indispensaveis condições de trato e asseio até as portadoras de pediculose, escabiose, molestias da pele e dos olhos, suspeitas de tuberculose e outras doenças transmissíveis.”<sup>147</sup>

Dentro das salas de aula um dos fatores importantes a ser levado em conta seria a oxigenação constante. Para esse fato, o médico cria um ritual quase bizarro, pois não basta que se abra a janela, mas sim “provocar correntes para a renovação do ar das classes, abrindo uma porta e janela opostos e resguardando os alunos num canto da sala”; enquanto isso, para que

---

<sup>145</sup> Idem, p.125.

<sup>146</sup> *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n.5\_Abr/Mai 1933, p. 120

não se desperdice o tempo, aconselha o médico que, no canto onde estiverem “resguardados” os alunos, estes “poderão executar alguns numeros de ginastica fisiologica, enquanto aguardam a renovação.”<sup>148</sup>

O recreio e a alimentação das crianças na escola eram motivos de preocupação. Tanto que mereceram um texto específico, *Cantinas Escolares*.<sup>149</sup>

Ali o médico conclama para que se faça do recreio a “aula fecunda em ensinamentos, mobilizando nos grupos escolares onde isso seja posivel, para a campanha sanitária e economica de cuja vitoria dependem, muito mais do que do problema do analfabetismo que lhe é correlato, a integridade e a grandeza do nosso paiz.” E, com essa responsabilidade iriam as crianças para o recreio produtivo,(afinal “escola é lugar de trabalho!”) sendo que não bastaria a elas apenas a construção da nação no pátio da escola. Haveria a preocupação com a alimentação, afinal, “coompreende-se como da nutrição depende já não digo a saude, o vigor fisico, o desenvolvimento normal do aluno, mas o proprio rendimento escolar que sempre foi o objetivo imediato da enorme despeza que o Estado faz com o ensino publico.”

Então, havia que se atentar para isso, e a solução, vista pelo médico,era o estabelecimento de cantinas escolares, “organizadas com objetivos comerciaes de modo a interessar qualquer padeiro ou confeitiro visando os lucros que a freguesia certa e consideravel lhes daria.” E, depois do

---

<sup>147</sup> Idem.

<sup>148</sup> Idem, p. 123.

<sup>149</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno I, n.4, Abr. 1932, p. 231-6.

argumento científico, da preocupação com a saúde das crianças, completaria: “melhor do que o copo de leite da caridade, resolveria o problema da assistência escolar, pois interessaria a totalidade dos alunos que igualmente, pobres e ricos, seriam beneficiados.” Para tanto seria criada uma instituição, na própria escola, “para fornecer aos menos dotados de fortuna a refeição igual a de todos”. A inspeção de tais locais já é sabida ao cargo de quem ficaria. “Resta apenas ao Governo fazer construir no pátio escolar dos grupos mais concorridos o modesto pavilhão dotado de alguns requisitos necessários e consentir que o interessado idôneo faça o seu comércio livre do fisco porém rigorosamente fiscalizado pela inspeção médica.”

Seria proposta, também, a criação de *pelotões de saúde*,

*sob moldes militares, com promoções, distintivos, competições e até cadernetas de serviço, em que são anotados os deveres cumpridos, os prêmios conquistados, os aumentos de peso e de altura, as atitudes corretas, os cuidados corporais, etc. Aqueles que apresentarem maior número de anotações boas recebem prêmios, em dias solenes.*<sup>150</sup>

Esse aquartelamento de saúde e civismo contaria também com a *professora de saúde*, “escolhida entre as moças de mais bela aparência, em pleno gozo de saúde e entusiasta de Higiene”, sendo que sua imprescindível função na escola seria “encaminhar as crianças no modo higiênico de viver,

---

<sup>150</sup> Revista Médica do Paraná. Anno III, n. 1-Dez. 1933, pp. 16-7.

procurando por todos os meios, pelo exemplo, pela ação, interessa-las no *brinquedo de saúde*, esplendida inovação dos americanos.”<sup>151</sup>

A escola seria como que o laboratório ideal para experiências e observações. Desenvolvimento físico, comportamento, estados mórbidos, a questão do espaço, alimentação, etc. Na escola gestava-se o cidadão ideal, desde que observadas as determinações médicas em seus mínimos detalhes. Assim como os profissionais de quaisquer outras áreas, os da educação eram encarados pelos médicos como *auxiliares* em seu projeto de nação.

Aliás, não apenas profissionais de áreas específicas:

*O aliciamento da legião infantil para a grande campanha sanitária de cujo sucesso depende, indiscutivelmente a própria vida da Nação, seria um passo considerável para a vitória. O Brasil precisa presentemente do auxílio da legião infantil para ter no futuro os homens que saibam compreender a grandeza da nossa terra e a magnitude dos seus destinos.*<sup>152</sup>

Os médicos percebiam a juventude em *pelotões*, em *legiões*, em uma atividade paramilitar intensa, que pudesse canalizar todas as energias dessas crianças e adolescentes; sem tempo livre, até suas brincadeiras e lazer de forma geral estariam restringidas e organizadas pela medicina, que discursaria pelo trabalho e pelos deveres de cada um no progresso da nação. Até o casamento, esses jovens deveriam ser submetidos à uma espécie de *moral higiênica*, onde cada atividade representaria *produtividade*. Depois do casamento os deveres seriam outros, mas existiriam.

---

<sup>151</sup> Idem, p. 16. Não fica claro no que consistia tal *jogo de saúde*, mas deveria ser conhecido pelos médicos, uma vez que o autor dispensou explicações.

É bastante forte e recorrente no imaginário do século XX legiões de jovens organizados em torno de signos que remetem à pátria, à liquidação de valores tradicionais associados com atraso, etc. É presente a necessidade da beleza corporal, da assepsia, do movimento, da rigidez muscular, da ação. Mas nem sempre essas imagens aparecem associadas ao discurso médico, que já as delineava em suas palavras antes da ascensão dos regimes totalitários.

---

<sup>152</sup> **Revista Medica do Paraná.** Anno II, n.7- Jul. 1933, p. 224.

## Conclusão

A década de 40, e principalmente o ano de 1942, inaugura um novo tipo de discurso na *Revista Médica do Paraná*.

Depois de quatro anos de aparente neutralidade, o Brasil declara guerra aos países do Eixo, em meio a pressões, manifestações de apoio, concessões, etc, em 1942.

O inimigo passaria a ser personificado nas figuras dos chefes de Estado alemão e italiano; seus atos de barbarismo ficariam registrados de forma a não serem esquecidos. Esses países, em especial a Alemanha seria referenciados e associados aos chamados *crimes de guerra*. Assim, campos de concentração, perseguição das chamadas “raças inferiores”, apologia da raça branca, ariana, como superior, prática de esterilização, enfim, a eugenia levada as últimas conseqüências, não poderiam ser associados ao discurso médico.

Assim, os artigos médicos passariam a tratar do uso da penicilina, das razões de guerra, além de criticarem práticas autoritárias e denunciarem a falta de humanismo

*O homem passou a ser nesses países um membro do partido, uma parcela de um todo, cuja finalidade precípua é o conceito expansionista que se realiza pela bruteza da força dos que se preparam obstinadamente para implantar no orbe a ordem*

*mecanizada, a ordem da supremacia de um povo belicoso sobre os demais. É a civilização do motor guerreando o espiritualismo, é a luta dos que querem se impor pelo direito do mais forte.*<sup>153</sup>

A máquina, o mecânico, o organismo dissolvendo individualidades, caminhando para um mesmo fim, não faziam mais parte do grande projeto acalentado pelos médicos.

E, além de questões relativas à guerra, a revista estaria preenchida por artigos cada vez mais técnicos e mais longos, bem como com editoriais homenageando este ou aquele médico, datas comemorativas, como jubileus e aniversários de instituições médicas, etc.

A mudança no teor dos discursos é bastante marcante na *Revista* e na “fala” dos médicos. Mas, num outro movimento, percebemos o quanto daquele ideário médico saltou para a linguagem das pessoas no dia-a-dia; houve como que uma *medicalização da linguagem*, incorporando não apenas termos médicos, mas idéias que já haviam sido vinculadas na *Revista*.

O editorial do jornal *Diario da Tarde*, de 1942, alerta para os perigos das atividades dos estrangeiros em nações americanas, nos seguintes termos:

---

<sup>153</sup> **Revista Medica do Paraná.** Ano XII, n.2-Fev. 1943, p. 103.

*Depurado desses microbios o ambiente estará preparado para a eclosão sadia desse espirito de profunda solidariedade que irá coordenar num unico organismo toda a America, para que se possa concretisar nela o ambiente de paz, a velha terra da Promissão de que hoje necessita, como condições de vida, a creatura humana.*

*Realisada essa obra de saneamento e profilaxia, poderá a América realizar a obra em que está empenhada, de amizade e de solidariedade, de unificação e reconstrução universal, sem sobressaltos e sem dores<sup>154</sup>*

A linguagem permanece familiar, quando comparada à dos textos médicos; o que se modifica é o alvo a ser atingido, mas a postura permanece a mesma. Da revista técnica e especializada, de circulação limitada, a um diário popular, com suas manchetes berradas nas ruas, lidas em casa ou em locais públicos, trazendo opiniões rápidas e novidades descartáveis, uma similaridade impressionante.

A medicalização da sociedade se processava não apenas pela intervenção do médico em determinados lugares, mas pela incorporação dos referenciais médicos na organização das idéias, na forma de se apreender o mundo. Por exemplo, uma referência aos *quinta-coluna*, como sendo “o micróbio que desvirilizou o ambiente”, portador de “murmurios, ciciados por toda parte, procurando desvitaminar o ambiente”<sup>155</sup>

Se para os médicos a ameaça da nação foi a presença de *débeis, tarados e degenerados*, nesse momento a imprensa vincula a imagem do

---

<sup>154</sup> **Atividades Estrangeiras.** in: Diário da Tarde, 19 de janeiro de 1942.

<sup>155</sup> **Doutrina contra Doutrina.** in: Diário da Tarde, 26 de janeiro de 1942.

estrangeiro como doença ele mesmo, como portador do vírus da sabotagem da nação. de uma forma ou de outra, os elementos da medicina continuariam a delinear a necessidade de ações, de medidas para a salvaguarda e progresso do país.

O discurso médico tentou *biologizar* o comportamento humano em todas as suas manifestações; tudo poderia ser explicado a partir da ótica médica, tudo poderia ser definido pelos conceitos médicos. E, para além disso, além de explicar, o discurso médico passaria a criar: padrões de seres humanos ideais, necessidades, atitudes. Ao mesmo tempo em que criava tudo isso, já definia como *natural* do ser humano, ou por outra, o discurso médico criou a *natureza humana*, na medida em que definiu o que era normal e, conseqüentemente o que não era. Uma vez estabelecido o padrão, buscou-se que as pessoas se adaptassem a ele, sob o risco do estigma *doente*.

Padrões de normalidade não apenas foram aplicados à saúde do corpo, mas procurados pelo mesmo método no psicológico, no intelectual, no moral das pessoas. As emoções, a subjetividade, a criatividade, tudo, enfim, passaria a ser definido geneticamente, pensado medicamente.

Por outro lado, a doença, manifestação biológica no organismo, não seria apenas entendida sob esta ótica; passaria a ser observada e descrita, muitas vezes, como manifestação, na superfície corporal ou nos órgãos

internos, de uma falha de caráter. Ou seja, como se a doença fosse a somatização de uma falha de caráter... Algumas maiores, outras menores.<sup>156</sup>

O discurso médico dos anos trinta delimitou um espaço de atuação para os médicos móvel e em constante ampliação, na medida em que redefiniam seus conceitos e descobriam/criavam novas situações onde atuarem.

Percebemos, muitas vezes, o tom de queixa com o qual se referem à população de modo geral, aos dirigentes, aos pacientes. Parecem estar atrapalhando e atrasando a ação médica que erradicaria a grande parte dos problemas sociais de forma rápida e eficaz. Mas, lendo-os de outra forma, também podemos perceber que, na medida em que criam novas necessidades para as pessoas, já antevêm problemas a atacar. E essas necessidades ampliam-se ou modificam-se. Para o discurso médico, seriam sem fim.

Assim, na medida em que criavam essas situações, os médicos garantiam e afirmavam a necessidade de sua presença nas mais diferentes atividades humanas. Para o discurso médico, precisavam ser sem fim.

---

<sup>156</sup> Esta perspectiva ainda é bastante presente, basta pensarmos como muitos percebem os portadores do HIV: se em relação à outras doenças o doente é vítima, no caso da AIDS é culpado. Como outrora foram os doentes de tuberculose e de câncer.

**Fontes**

KEHL, Renato. **Lições de Eugenia**. 2a ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1935.

MONCORVO FILHO, Arthur. **Higiene Infantil**.. Rio de Janeiro, 1918.

PEIXOTO, Afranio. **Elementos de Higiene**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1913.

\_\_\_\_\_ **Noções de Higiene**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1935.

PINTO, Pedro A. **Dicionário de Termos Médicos**. 3a ed. Rio de Janeiro: Editora Científica, 1944.

**Revista Medica do Paraná**, Curitiba, dez. 1931 \_ jan. 1948.

**Diario da Tarde**, Curitiba, jan. 1942.

### **Referências Bibliográficas**

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

CASSIRER, Ernst. **Ensaio sobre o homem**: introdução a uma filosofia da cultura humana. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**: as artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994.

CHARTIER, Roger. **O mundo como representação**. in: Estudos Avançados. 11 (5), 1991.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

CRESPO, Jorge. **A história do corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990

ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1994.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

\_\_\_\_\_ **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.

\_\_\_\_\_ **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas** \_ 6a ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

GANZ, Angela Lúcia. **Vozes do diálogo: mães e médicos na Curitiba de 1910-1935**. Curitiba, 1996. Dissertação (Mestrado em História) UFPR

GAY, Peter . **A experiência burguesa da rainha Vitória a Freud**. São Paulo: Cia das Letras, 1988-1995, v. 3. O cultivo do ódio.

HERSCHMANN, Micael & PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (org.). **A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20 - 30**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

HERZLICH, Claudine. A problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. in: **Physis: revista de saúde coletiva**. Rio de Janeiro, vol.1, número 2, 1991.

KARVAT, Erivan Cassiano. **Discursos e práticas de controle: falas e olhares sobre a mendicância e a vadiagem (Curitiba: 1890-1933)**. Curitiba, 1996. Dissertação (Mestrado em História) UFPR

LENHARO, Alcir. **Sacralização da política**. São Paulo: Papyrus, 1986.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça:** médicos, educadores e discurso eugênico. São Paulo: Editora da UNICAMP, 1994.

MERHEB, Daniela Silva. **Ciência, saúde e norma:** a mãe científica e sua majestade a criança. Curitiba, 1997. Monografia (Graduação em História) UFPR.

MOTA, Carlos Guilherme (org). **Febvre; história.** São Paulo: Ática, 1978 (Grandes cientistas sociais; 2).

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social:** ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

RIBEIRO, Maria Alice Rosa. **História sem fim...** Inventário da saúde pública. São Paulo \_ 1880-1930. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993.

SANT' ANNA, Denise Bernuzzi (org). **Políticas do Corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças:** cientistas, instituições e questão racial no Brasil- 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SIGOLO, Renata Palandri. **A saúde em frascos:** concepções de saúde, doença e cura - Curitiba, 1930/1945. Curitiba, 1995. Dissertação (Mestrado em História) UFPR

SILVA, Zélia Lopes. Imagens do trabalhador brasileiro nos anos trinta. In: **História,** São Paulo, 12, 1993.

SCLIAR, Moacyr. **A paixão transformada:** a história da medicina na literatura. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

SEVCENKO, Nicolau. **Orfeu extático na metrópole**: São Paulo, sociedade e cultura nos frementes anos 20. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984