

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO

GEANDRA DENARDI MUNARETO

**POR UMA NOVA RAÇA:
PENSAMENTO MÉDICO EUGÊNICO NO
RIO GRANDE DO SUL (1920-1940)**

Prof. Dr. Luciano Aronne de Abreu

Orientador

Porto Alegre
2013

GEANDRA DENARDI MUNARETO

**POR UMA NOVA RAÇA: PENSAMENTO MÉDICO EUGÊNICO NO RIO
GRANDE DO SUL (1920-1940)**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre junto ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade Filosofia e Ciências Humanas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Luciano Aronne de Abreu

PORTO ALEGRE

2013

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M963p Munareto, Geandra Denardi
Por uma nova raça : pensamento médico eugênico no Rio Grande do Sul (1920-1940) / Geandra Denardi Munareto. – Porto Alegre, 2013.
170 f.

Diss. (Mestrado em História) – Fac. de Filosofia e Ciências Humanas.
Orientação: Prof. Dr. Luciano Aronne de Abreu.

1. Rio Grande do Sul – História. 2. Hereditariedade. 3. Eugenia – História. 4. Higiene Pública. 5. Médicos – Atuação Profissional.
I. Abreu, Luciano Aronne. II. Título.

CDD 981.65

**Ficha Catalográfica elaborada por
Vanessa Pinent
CRB 10/1297**

AGRADECIMENTOS

Escrever uma dissertação não é um ato solitário. Sempre contamos com várias pessoas que, de uma maneira ou outra, nos auxiliaram no decorrer da composição do nosso texto e dos nossos estudos. Infelizmente, esta acaba sendo a última parte a ser escrita. Infelizmente, o cansaço decorrente da escrita já se instalou, e a cabeça não funciona direito. Talvez os agradecimentos aqui escritos sejam singelos e não estejam a altura do que essas pessoas merecem, mas espero que elas saibam que isso não decresce a importância que vocês tiveram.

Primeiramente gostaria de agradecer ao Programa de Pós Graduação da PUCRS e à CAPES, por terem tornado possível a realização deste trabalho.

Agradeço também ao Professor Luis Carlos Martins, por ter aceitado uma orientanda órfã já tendo decorrido metade do período do mestrado. Lembro que na minha documentação os médicos diziam que não era somente o diploma que os tornava aptos para a profissão, mas uma série de características a serem cumpridas para que estes fossem doutores na “verdadeira acepção da palavra”. Posso dizer, parafraseando estes, que foste um orientador na “verdadeira acepção da palavra”, sempre me auxiliando e dando sugestões que foram fundamentais para compreender melhor meu objeto de pesquisa e revisar os meus textos.

Ao professor Luciano Aronne de Abreu, cujas aulas contribuíram para que eu percebesse a aproximação entre discurso eugênico e autoritarismo. Agradeço também por aceitar ser orientador, mesmo que apenas nominalmente, meses antes da entrega da dissertação.

Aos colegas do PPG, pelo companheirismo e por tornar os dois anos mais agradáveis, pelas conversas e cafés durante os intervalos.

Agradeço aos meus pais, Geri e Janete, pelo apoio sempre constante, pelo carinho e pela dedicação, e por me acolherem de volta em casa nesse último semestre.

A minha amiga, Dieice, minha irmã emprestada, pelas conversas, chás e pelas visitas sempre agradáveis e divertidas.

“Last, but not least”, ao Rodrigo. Obrigada por estar sempre ao meu lado, pelas palavras gentis e pelo incentivo. Certamente esses dois anos foram mais agradáveis pela tua presença.

RESUMO

A eugenia, desde seu desenvolvimento como teoria científica pelo inglês Francis Galton, teve grande difusão por diversos países durante a primeira metade do século XX. Advinda de um período de intensa discussão sobre hereditariedade, influência do meio ambiente e degeneração, assumiu diferentes referenciais na composição de suas propostas. Buscamos analisar a difusão dessas ideias no Rio Grande do Sul, a fim de perceber como o discurso eugênico foi apropriado pelos médicos rio-grandenses como forma de constituir não só a especificidade de seu campo profissional no Estado, mas também o seu papel na interpretação da realidade brasileira e nos prognósticos para o futuro.

Palavras-chave: Eugenia. Hereditariedade. Medicina. Rio Grande do Sul.

ABSTRACT

Eugenics, since its development as a scientific theory by Englishman Francis Galton, was widely circulated by several countries during the first half of the twentieth century. Arising from a period of intense discussion on heredity, environmental influences and degeneration, took different frames in the composition of their proposals. We seek to analyze the diffusion of those ideas in Rio Grande do Sul, in order to understand how the eugenic speech was appropriated by the physicians as a way to provide not only the specificity of their professional field in the State, but also its role in the interpretation of Brazilian reality and predictions for the future.

Keywords: Eugenics. Heredity. Medicine. Rio Grande do Sul.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	2
RESUMO	4
ABSTRACT	5
INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO 1: O QUE É BOM JÁ NASCE FEITO? – O DEBATE CIENTÍFICO SOBRE HEREDITARIEDADE NOS SÉCULOS XIX E XX	15
1.1 AS NOVAS TEORIAS CIENTÍFICAS: HEREDITARIEDADE E EVOLUÇÃO.....	17
1.1.1 As contribuições teóricas de Herbert Spencer: hereditariedade e progresso.....	25
1.1.2 August Weismann e a teoria do plasma germinativo	30
1.1.3 Biometria, mendelismo e os debates sobre hereditariedade	34
1.2 OUTRAS TEORIAS, OUTROS DEBATES?: DETERMINISMO RACIAL, TEORIAS DE INFERIORIDADE, DEGENERAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO HUMANA	40
CAPÍTULO 2: NOSSO IMENSO HOSPITAL – DIAGNÓSTICOS DE UMA NAÇÃO DOENTE	52
2.1 A EUGENIA E A HIGIENE COMO REGENERADORAS DA NAÇÃO.....	53
2.2 SANEAR É EUGENIZAR: ARTICULAÇÕES ENTRE EUGENIA E HIGIENISMO	68
2.3 A HORA DA EUGENIA: ORGANIZAÇÃO E INSTITUCIONALIZAÇÃO DA EUGENIA NO BRASIL	72

2.4 EUGENIA E AUTORITARISMO	88
CAPÍTULO 3: A REGULAMENTAÇÃO DA MEDICINA NO RIO GRANDE DO SUL E A CONSTRUÇÃO DO MÉDICO COMO REFORMADOR SOCIAL	95
3.1 MÉDICOS E CURADORES	98
3.2 A QUESTÃO DA LIBERDADE PROFISSIONAL	101
3.3 SINDICALIZAÇÃO, REGULAMENTAÇÃO E FIM DA LIBERDADE PROFISSIONAL	109
CAPÍTULO 4: “O HOMEM, EM TODA PARTE, É A RIQUEZA DA NAÇÃO”: DISCURSO EUGÊNICO NO RIO GRANDE DO SUL	122
4.1 OS VENENOS RACIAIS E A DEGENERÇÃO DA RAÇA	140
4.2 “DE PEQUENINO É QUE SE TORCE O PEPINO”: CUIDADOS COM A INFÂNCIA, MATERNIDADE E EDUCAÇÃO EUGÊNICA	152
4.3 EXAMES PRÉ-NUPCIAIS	158
CONSIDERAÇÕES FINAIS	164
FONTES	170
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	171

INTRODUÇÃO

A ideia de melhorar as gerações futuras através da intervenção na reprodução dos indivíduos e da exclusão daqueles que não se encaixam no padrão socialmente aceito como “normal” perpassa diversos períodos históricos, estendendo-se até os dias atuais. Hoje, discute-se a viabilidade da manipulação genética e da utilização do conhecimento científico para a produção de pessoas mais saudáveis, mais bonitas e, sobretudo, mais inteligentes, capazes de se adequarem às necessidades impostas por nossa sociedade. Esse novo ser humano seria capaz de aprender, trabalhar e produzir de maneira muito mais eficiente. Além disso, seria possível eliminar aqueles que representam uma “carga” para Estado, pois, além de não serem considerados aptos para gerarem seu próprio sustento, consomem recursos que, através dessa ótica, poderiam ser melhor empregados se investidos em outras áreas. Esse tipo de “caridade”, na visão de alguns, geraria pessoa acomodadas e indolentes. O controle de natalidade, através de cirurgias de esterilização, é apresentado como uma ferramenta para conter o número de pessoas que precisariam do amparo do Estado, que não necessitaria expandir seus programas de assistência.

Embora termos como eugenia tenham sido substituídos por outros, como “engenharia genética”, e a proposição de medidas de contenção da reprodução estejam disfarçadas sob o manto do “planejamento familiar”, podemos perceber que a essência das propostas apresentadas pelos eugenistas nas primeiras décadas do século XX não desapareceu. A permanência dessas questões no tempo presente nos leva a questionar quando a ciência passou a criar explicações para as diferenças, criando parâmetros de normalidade e anormalidade e, dessa forma, justificando a intervenção sobre as populações e seus corpos em nome de um bem coletivo.

Tendo a eugenia como objeto de estudo, buscamos investigar essas formas de controle que se desenvolveram a fim de evitar a suposta involução que a humanidade estaria sofrendo. Para isso, iremos resgatar um pouco do debate científico do século XIX, de forma a demonstrar como a eugenia, em sintonia com as teorias hereditárias que surgiram, desenvolveu as suas bases. Ao destacarmos a grande diversidade de explicações e propostas sobre o funcionamento dos mecanismos de descendência e de transmissão de caracteres, procuramos mostrar também como o pensamento eugênico

adquiriu as mais variadas nuances, modeladas pelo contexto em que surgiam, sem que isso o tornasse menos “científico”.

O debate sobre eugenia também se desenvolveu no Brasil. Entretanto, apenas recentemente ele tem sido objeto de análise por parte dos pesquisadores. Os primeiros trabalhos produzidos especificamente sobre o tema datam da década de 1990. A partir desse período, tem havido um maior interesse de pesquisadores em estudar temas referentes à eugenia e assuntos correlatos. Em sua maioria, são compostos de teses e dissertações produzidas nas mais diversas áreas, como história, educação, psicologia, entre outros.

No entanto, os estudos sobre a eugenia permanecem restritos apenas às regiões de São Paulo e Rio de Janeiro. Seguindo a ideia de que os grupos oriundos desses estados representavam o pensamento nacional, não se busca pesquisar o alcance das concepções eugênicas em outras localidades.

Tendo em vista essa problemática, decidimos investigar como o pensamento eugênico influenciou as visões da medicina no Rio Grande do Sul acerca de questões envolvendo o combate a doenças como lepra, tuberculose e sífilis - responsáveis pela morte de centenas de crianças e adultos - bem como vícios como alcoolismo e toxicomanias. Alguns questionamentos orientaram nossa análise: Teria a eugenia no Rio Grande do Sul apresentado diferenças do discurso tido como nacional? Quais os motivos? A liberdade profissional, estabelecida pelo governo do Estado, teve peso nesse debate?

Embora o debate médico esteja bastante presente em nossa análise, o foco deste trabalho também recai sobre os usos políticos que as teorias eugênicas adquiriram. Assim, demonstramos como estas justificaram a defesa de uma determinada forma de organização Estatal, e delimitou o campo de ação dos profissionais da medicina como agentes autorizados a resolver problemas relacionados ao combate de doenças e promoção da saúde e bem estar populacional.

Para entender como a medicina buscou estabelecer-se como discurso legítimo sobre o social, formulando explicações e respostas para os problemas nacionais, utilizaremos o aporte teórico de dois autores: o filósofo Michel Foucault e o sociólogo Pierre Bourdieu.

Para Foucault, a partir da segunda metade do século XVIII, um novo tipo de poder emerge. Esse mecanismo não usa mais a morte como meio de sustentação – tal qual o poder soberano antes exercido por reis e imperadores – e não se dirige apenas à docilização disciplinar de indivíduos em sua dimensão particular e orgânica. Essa nova forma de poder, denominada biopolítica, é centrada na vida como um todo e não somente no corpo, dirigindo-se ao homem enquanto espécie.

A condição para o surgimento do assim chamado biopoder é o aparecimento de uma categoria nova: a população. Esta representa “um novo corpo: corpo múltiplo, corpo de inúmeras cabeças, se não infinito pelo menos necessariamente numerável”¹. O biopoder se destinará, assim, a preservação da vida coletiva. Para a manutenção e proteção desta, passa-se a inverter a máxima da soberania:

Aquém, portanto, do grande poder absoluto, dramático, sombrio que era o poder da soberania, e que consistia em poder fazer morrer, eis que aparece agora, com essa tecnologia do biopoder, com essa tecnologia do poder sobre a “população” enquanto tal, sobre o homem enquanto ser vivo, um poder contínuo, científico, que é o poder de “fazer viver”. A soberania fazia morrer e deixava viver. E eis que agora aparece um poder que eu chamaria de regulamentação e que consiste, ao contrário, em fazer viver e deixar morrer².

A população passa a ser regulada por meio de estatísticas variadas, como taxas de natalidade, de fecundidade e de mortalidade. Analogicamente, ela passa a ser o novo corpo soberano que deve ser defendido a qualquer custo. Torna-se, assim, num contexto biopolítico, imprescindível defender a população numa estreita relação com a produção, pois esta é a protagonista do trabalho e do consumo em uma sociedade capitalista.

É nesta intrincada teia de poderes que se vê formar uma nova medicina, voltada para um corpo quer individual, quer populacional. Unida aos interesses capitalistas, os profissionais dessa área ganham grande importância na maximização do uso dos corpos, na manutenção da saúde para proveito de uma produção de riquezas sempre crescente. Corpos vão se tornando cada vez mais disponíveis, enquanto realidade biopolítica, para

¹ FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 2010, p.206.

² FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 2010, p.207.

as complexas engrenagens capitalistas. E, nesse sentido, Foucault destaca que a própria medicina é uma estratégia biopolítica³.

Bourdieu nos ajuda a entender como os médicos do Rio Grande do Sul buscam, através de estratégias de legitimação e de um discurso eugênico, defender seu lugar como agente autorizado a intervir em questões de saúde. A posse do conhecimento científico era um dos pré-requisitos para aqueles que quisessem exercer Medicina no Estado. Assim, esses médicos vão se apresentar como possuidores do monopólio da autoridade científica (capacidade técnica e poder social) e da competência científica (capacidade de falar e agir legitimamente, isto é, de maneira autorizada e com autoridade)⁴.

Esses profissionais também lutam por um reconhecimento oficial, de forma a excluir através da lei os pretendentes à prática da cura. Por meio de um árduo trabalho de representação, os líderes de entidades médicas contribuem para construir o mundo social, procurando impor sua visão dessa realidade e a visão de sua própria posição nesse contexto. Essa visão, socialmente construída, comportaria os princípios de divisão do mundo, definindo ou mesmo redefinindo classificações, hierarquias e fronteiras entre os grupos, ou seja, as divisões do mundo social. Essas lutas simbólicas das quais fala Bourdieu tem por objetivo impor uma visão social de determinada realidade, que implicaria no reconhecimento dessas concepções formuladas como legítimas e, por isso, da própria realidade dos grupos que aceitam essa divisão⁵.

Utilizamos como objeto de estudos a documentação produzida por duas entidades médicas rio-grandenses: a Sociedade de Medicina de Porto Alegre e os Boletins do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul. Optamos pelo estudo da Medicina porque foi nessa área que, no Brasil, a eugenia teve maior destaque. Foram também os médicos que produziram um maior número de teses de conclusão e organizaram quase todos os eventos na qual a eugenia era assunto presente⁶. Além disso, se analisarmos a composição das sociedades eugênicas, como a Sociedade Eugênica de São Paulo, a Liga

³ XAVIER, Rogério Pereira. **Corpos disponíveis: análise foucaultiana do discurso do sanitarismo, da genética e da eugenia**. 2006. 126f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Programa de Pós Graduação em Filosofia, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2006, p.23.

⁴ As considerações de Bourdieu sobre o campo científico também cabem para analisar o nosso objeto, uma vez que a Medicina buscava se apresentar como uma ciência. BOURDIEU, Pierre. O Campo Científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). **A sociologia de Pierre Bourdieu**. São Paulo: Olho D'Água, 2003, p. 112.

⁵ BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007, p. 107-132.

⁶ Nos referimos aqui ao caso do Brasil.

Brasileira de Higiene Mental e a Comissão Central Brasileira de Eugenia, a maioria esmagadora de seus membros possuía diploma em Medicina.

A Sociedade de Medicina teve um importante papel no debate, na produção e na divulgação de textos sobre temas relacionados à eugenia no Rio Grande do Sul. Fundada em 17 de maio de 1908, essa entidade de caráter científico visava à produção de estudos clínicos. Segundo a definição de seus dirigentes, tinha por fim tratar dos interesses da “classe médica sob os pontos de vista científico, moral e profissional”⁷. Os integrantes da Sociedade realizavam reuniões semanais, na qual eram discutidas questões relacionadas à profilaxia, tratamentos de doenças, métodos diagnósticos e cirúrgicos, casos clínicos, entre outros assuntos. Entre seus associados, encontravam-se médicos ligados a algumas das mais importantes instituições do Estado, como a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, a Irmandade e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e, mais tarde, o Sindicato Médico do Rio Grande do Sul. No ano de 1920, iniciar-se-ia a publicação de uma revista de divulgação das discussões de temas médicos e demais atividades da referida entidade, denominada de *Archivos Rio-grandenses de Medicina*.

O Sindicato Médico do Rio Grande do Sul foi criado em meio a disputas pela regulamentação da Medicina no Estado. Seu papel era tratar dos interesses morais e materiais dos médicos gaúchos, garantindo a representação da totalidade da classe e atuando como uma espécie de “frente única” dos médicos, congregando a “classe” para superar as divergências internas existentes e representando suas demandas, dando representatividade a suas reivindicações no campo político.

A fundação do Sindicato ocorreu no dia 20 de maio de 1931, no salão nobre da Faculdade de Medicina. Os dirigentes sindicais defendiam a restrição do exercício da Medicina apenas aos profissionais diplomados e combatiam o que definiam como “charlatanismo”. Através de sua publicação oficial, o *Boletim do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul*, dirigia-se aos médicos do estado a fim de tratar de questões relativas à regulamentação da prática médica, denunciando os curadores que atuavam sem formação acadêmica e recomendando normas de conduta profissional.

Esse discurso institucional, a nosso ver, procurava caracterizar a situação da medicina no Rio Grande do Sul, definindo critérios que estabeleciam quais indivíduos

⁷ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano I, n.1, janeiro de 1920, p.41.

deveriam ser considerados como habilitados para o exercício da profissão médica. Conforme Vieira, a tentativa de objetivação dessa classificação pode ser considerada como a elaboração de uma identidade para os médicos rio-grandenses⁸.

Este trabalho foi dividido em quatro capítulos. O primeiro visa delinear um quadro das teorias científicas acerca da hereditariedade, que influenciaram a construção da eugenia. Em meio a diversas teses e hipóteses que se apresentavam, foi possível que o pensamento eugênico adquirisse os mais diferentes referenciais, sem que isso o fizesse menos “científico” para os padrões da época. Buscamos com isso derrubar a ideia de que a eugenia brasileira seria “atrasada” por fazer uso do neolamarckismo em suas explicações sobre a influência do meio ambiente na constituição dos indivíduos.

Outro ponto interessante é perceber como o argumento científico foi utilizado como forma de legitimar certas opiniões. Muitas vezes, por se apoiarem na ciência, esses pressupostos são revestidos de uma pretensa “neutralidade”. É como se a ciência fosse baseada em um tipo de conhecimento objetivo, livre de qualquer influência social e política, e o cientista fosse imune à influência e as mutações do contexto onde vive.

Assim, muitos cientistas carregaram essa bandeira, utilizando a ciência como forma de explicar a realidade de forma imparcial. Uma dessas formas de pensamento ficou conhecida como “determinismo biológico”. O argumento sustentado pelos deterministas era de que as normas comportamentais compartilhadas, bem como as diferenças sócio-econômicas existentes entre os grupos humanos – principalmente raça, classe e gênero – são derivados de distinções herdadas e inatas aos indivíduos, e que, nesse sentido, a sociedade seria um reflexo fiel da biologia.⁹ Dentro desse grupo, podemos incluir aquele que é objeto de estudo deste trabalho: o pensamento eugênico.

De acordo com Stephen Jay Gould, questionar a debilidade desses argumentos deterministas, que explicam a sociedade como mero reflexo da biologia, não quer dizer desconsiderar esses cientistas como pesquisadores ou condená-los por seus “erros”, mas sim afirmar que “a ciência deve ser entendida como um fenômeno social, como uma empresa corajosa, humana, e não como o trabalho de robôs programados para recolher a

⁸ VIEIRA, Felipe. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.96.

⁹ GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martin Fontes, 1991, p. 4.

informação pura”.¹⁰ Portanto, a ciência, uma vez executada por seres humanos, é uma atividade de cunho social e boa parte das transformações que sofre ao longo do tempo não corresponde a uma aproximação progressiva da verdade absoluta, mas antes uma alteração do contexto de onde estão inseridas, e que tanta influência exerce sobre ela.

De acordo com Stepan, o caso da eugenia oferece ao historiador uma oportunidade para analisar as relações entre ciência e vida social. Ou seja, como as estruturas da vida social podem influenciar a ciência da hereditariedade e como a sociedade se serviu dessa ciência para legitimar propostas de controle da reprodução humana. A autora conclui que a eugenia, tanto quanto movimento social ou como ciência, oferece a possibilidade de analisar a gênese social do conhecimento¹¹.

Tanto Stepan quanto Gould nos mostram que não se pode relativizar o papel da ciência e das descobertas científicas como algo que apenas reflete as modificações da sociedade. Ou seja, elas também têm o poder de influenciar e modificar o mundo social. A ciência, mesmo estando inserida em uma determinada cultura e influenciada por esta, também pode se tornar um agente poderoso de questionamento e até mesmo de subversão das premissas que a sustentam.¹²

No segundo capítulo, tratamos do contexto do surgimento da eugenia em solo brasileiro. No caso do Brasil, os cientistas e intelectuais, convencidos do poder da ciência em estabelecer uma nova ordem à sociedade, entendiam que a eugenia poderia desempenhar um papel importante no sentido de auxiliar a regeneração nacional, orientando o país a seguir o caminho da “modernidade” e do “progresso”. Entre os fatores que, no entendimento dos eugenistas, causavam a “degeneração” e o atraso da população brasileira, podemos citar as parasitoses, as moléstias endêmicas e os chamados “venenos raciais” – tuberculose, lepra, sífilis, alcoolismo, toxicomanias. Nesse capítulo, abordaremos as articulações entre eugenia e higienismo e os debates entre posições neolamarckistas e mendelianas dentro do movimento eugênico. Também faremos uma caracterização da organização e institucionalização da eugenia no Brasil, apresentando desde primeiros trabalhos publicados sobre o assunto, até a formação de

¹⁰ GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martin Fontes, 1991, p. 5.

¹¹ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 352.

¹² GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martin Fontes, 1991., p. 6-7.

Sociedades e Ligas. Por último trataremos da eugenia em seu aspecto político, principalmente no que tange à proposição de um projeto nacional e de um novo modelo de organização estatal e de políticas públicas, bem como o papel a ser desempenhado pelos “homens de ciencia” na condução do destino do país.

O terceiro capítulo destina-se a entender como no Rio Grande do Sul os esforços pela regulamentação da medicina, conduzidos pelo sindicato, e a defesa da aplicação de princípios eugênicos tiveram em comum a definição do papel a ser desempenhado pelos médicos em questões relacionadas à saúde pública. Através desses dois meios, os profissionais diplomados buscaram reconhecimento por sua capacidade de apontar, de forma legítima, questões consideradas de importância para a sociedade, visando ocupar posições dentro da esfera estatal, a partir das quais pudessem ditar os rumos a serem tomados pela nação.

No quarto e último capítulo trataremos de como a eugenia influenciou o discurso dos médicos no Rio Grande do Sul no que tange a formulação de diagnósticos e prognósticos para os problemas visualizados por esses médicos, e como essas respostas se articularam/diferenciaram daquelas produzidas pelos eugenistas de São Paulo e do Rio de Janeiro.

CAPÍTULO 1: O QUE É BOM JÁ NASCE FEITO? – O DEBATE CIENTÍFICO SOBRE HEREDITARIEDADE NOS SÉCULOS XIX E XX.

Conforme nos mostra Octávio Domingues em sua obra *Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios*, as propostas de impedimento de matrimônio e a eliminação de indivíduos que fugiam à normalidade estabelecida pelos parâmetros sociais seriam bastante remotas. Encontraríamos, segundo Domingues, a proibição do matrimônio entre pessoas com males crônicos na “primitiva civilização chinesa”, nas leis de Manú na Índia, onde era recomendado “evitar o casamento de mulheres com determinadas características, ou portadores de certas moléstias, explicando-se que das más uniões só poderá nascer uma prole má, e das uniões boas, uma prole boa”¹. Além disso, encontramos recomendações semelhantes na legislação hebraica, que condenava o matrimônio entre os epiléticos, leprosos, tuberculosos e alcoólatras. Já na civilização helênica, que o autor denomina como “pioneiros do eugenismo no mundo antigo”, vemos leis que preconizavam a eliminação de recém-nascidos raquíticos e mal formados, bem como filósofos que procuravam defender ideias que propunham operar certa escolha entre os genitores, a fim de formar proles vigorosas, sadias e inteligentes.

Temos assim Theognis de Megara, Platão, Aristóteles – que naqueles tempos remotos já procuravam convencer ao homem de que ele, como um ser capaz de raciocinar, bem poderia logicamente ver quão lhe era necessário velar pela sua prole, aplicando princípios semelhantes aos que serviam de base ao zelo e cuidado com que se multiplicavam e melhoravam os rebanhos².

Embora essa preocupação com a qualidade das proles humanas seja uma questão antiga, que perpassa diferentes períodos históricos, só há uma sistematização dessas ideias como uma ciência específica no final do séculos XIX, quando Francis Galton publicou vários artigos compilados na obra *Hereditary Genius*, em 1869. Essa nova ciência foi denominada de *eugenia*, termo que deriva do grego *eugen-s*, e cujo significado é “bem nascido”. Galton definiu a eugenia como sendo “o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações seja física ou mentalmente”³.

¹ DOMINGUES, Octavio. **Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933, p. 15.

² DOMINGUES, Octavio. **Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933, p. 15-16.

³ GALTON, Francis. **Inquiries into human faculty and its development**. New York: AMS Press, 1973.

Enquanto ciência, a eugenia se baseou no estudo e entendimento das leis da hereditariedade, com o objetivo de buscar o “aprimoramento” da raça humana. Como movimento social, reuniu propostas que visavam à melhoria da sociedade, por meio do encorajamento à reprodução dos grupos considerados “adequados”, e evitando que aqueles que fossem vistos como “inadequados” transmitissem suas características às gerações futuras⁴. Afinal, segundo pensavam os eugenistas do período, por que esperar milhares de anos para que a natureza operasse o lento processo de seleção natural? À eugenia caberia, dessa forma, desempenhar o papel de apressar e racionalizar a seleção natural, operando uma seleção artificial a fim de melhorar a raça humana.

Pode-se dizer, em termos gerais, que a eugenia buscava a administração científica e “racional” da hereditariedade humana, introduzindo ideias sociais e políticas inovadoras e, segundo Stepan, potencialmente explosivas, como era o caso da seleção social deliberada contra os indivíduos considerados “inadequados”, incluindo medidas de segregação e cirurgias esterilizadoras.

Percebemos, assim, que a eugenia foi um plano de ação que, através da interferência deliberada na reprodução humana, buscava reverter a tendência degenerativa da raça. De acordo com Bowler, apesar de apresentar diferentes formas, baseadas em modelos de evolução e herança distintos que, por consequência, sugeriram diferentes estratégias, todas as variantes da eugenia proporcionaram bases para justificar a exclusão de certos tipos humanos.⁵

O movimento eugênico irradiou-se por diversos países e continentes, apresentando propostas e fundamentações diversas. Segundo Castañeda, essa articulação teórica era modelada por contextos sociais distintos, o que fez com que cada país desenvolvesse seu próprio movimento e delineasse seus objetivos. Assim, define como ponto de partida das diferentes propostas eugênicas a articulação entre escolhas teóricas e influências socioeconômicas:

⁴ STEPAN, Nancy Leys. **A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

⁵ BOWLER, Peter J. *Biology and social thought, 1850-1914*. Berkeley: Office for History of Science and Technology, University of California. 1993 apud CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Eugenia e casamento. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. vol. 10, n.3, p. 901- 930 set/dez 2003, p. ALONSO, Angela. Op. cit., p.3

Ao nosso ver, na discussão eugênica, estão envolvidos aspectos “subjetivos” quanto “objetivos”, que não se contrapõe, pelo contrário, se complementam, participam de uma ‘montagem’, cujos contornos se articulam entre cultura e conhecimento científico. Portanto, do ponto de vista da história da genética, a eugenia pode ser entendida como um movimento científico para o qual confluíram diversas teorias. Ao se vincularem, elas assimilaram algumas ideias, assim como refutaram outras em função do contexto sociopolítico em que se encontravam⁶.

Cabe, portanto, analisarmos, antes de tudo, qual o contexto em que a eugenia emergiu, bem como a análise das teorias que forneceram as bases para se pensar essa nova ciência da hereditariedade.

1.1 – As novas teorias científicas: hereditariedade e evolução

Como indicamos, a eugenia dificilmente poderia ser considerada como uma proposta nova na época de seu surgimento. Os eugenistas britânicos usualmente evocavam o fato de que os povos gregos já adotavam medidas para a eliminação dos indivíduos considerados inadequados pela sociedade do período, talvez porque essa associação atribuísse uma espécie de autoridade tradicional à noção de que, não sendo igualmente dotados pela natureza, nem todos os indivíduos deveriam ser autorizados a reproduzir-se.

A retomada dessas ideias durante o século XIX deve ser vista como o apogeu de um longo processo de transformação intelectual e social que se desenvolveu ao longo desse período, na qual a vida humana foi cada vez mais entendida como resultado de leis biológicas, em oposição à antiga concepção de um mundo estático e criado segundo os desígnios de um ser superior.

Esse século, principalmente nas suas últimas décadas, conheceu a ascensão de diferentes teorias sobre hereditariedade. Esse “novo evolucionismo” foi de suma importância para a ascensão da eugenia, uma vez que foi responsável por lhe fornecer não só terminologias, mas também indispensável embasamento científico.

Como demonstraremos ao longo deste capítulo, Francis Galton propôs a sua teoria sobre herança em estreita sintonia com o desenvolvimento do debate biológico em curso, no sentido de oferecer um procedimento objetivo que, através da utilização de instrumental

⁶ CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Eugenia e casamento. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. vol. 10, n.3, p. 901- 930 set/dez 2003, p. 902.

laboratorial e estatístico, pudesse identificar as unidades responsáveis por determinadas características e criar procedimentos de controle reprodutivo, selecionadores dos traços que levariam ao melhoramento genético do ser humano. Dessa forma, pôde não só construir a teoria eugênica como um genuíno campo de reflexão sobre herança, como também a ideia de que somente através de uma ciência eugênica se encontrariam os mecanismos adequados não só para a melhora das características raciais humanas, mas também para a realização de uma ampla reforma social.

A nossa intenção, ao recapitularmos esses debates e explorar suas variações divergências, é mostrar esse “terreno movediço” na qual as teorias de herança se desenvolveram. Diversas explicações coexistiam, e muitas vezes diferentes ideias eram defendidas pelo mesmo autor, pois não havia um corpo teórico definido ou mesmo unificado das teorias sobre herança.

Estimulados pela publicação da obra prima do naturalista britânico Charles Darwin (1809 – 1882), *A origem das espécies*, inúmeros pesquisadores buscaram entender como se dava a gênese e a transmissão das variações de caracteres para as gerações seguintes. Conforme observou Luzia Aurélia Castañeda, para esses estudiosos, o antigo conceito de herança por mistura⁷ já não respondia satisfatoriamente a essas questões, mesmo admitindo que um tipo de partícula permanecesse intacta e fosse capaz de garantir a herança⁸.

Em geral, cada uma dessas teorias propunha um conceito muito próprio de herança, ou seja, a maneira pela qual a informação hereditária seria transmitida através de partículas presentes no plasma germinativo. O diferencial de cada proposição consistia na explicação da natureza destas partículas e o modo como estas interagem a fim de formar as características dos descendentes.

Outra questão dizia respeito ao tipo de variação sobre a qual a seleção natural atuaria, ou seja, aquelas variações descontínuas que ocorriam de forma muitas vezes discreta, mas que fossem de fácil reconhecimento, sem níveis intermediários, como por exemplo, as cores possíveis de se manifestar nos olhos dos descendentes ou mesmo a cor das flores resultante de

⁷ De acordo com a teoria de “herança por mistura”, o feto seria formado pela mistura de líquidos seminais provindos do pai e da mãe e constituídos de pequenas partículas representativas de cada parte do corpo, sendo responsáveis pela semelhança entre genitores e filhos. Entre aqueles que acataram tal ideia, podemos citar Hipócrates, Buffon e Darwin.

⁸ CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998, p. 28.

determinado cruzamento. A teoria das variações contínuas ficou conhecida pelo nome de *biometria*, enquanto que as variações descontínuas foram articuladas dentro do *mendelismo*⁹.

As ideias propostas por Darwin sobre herança, discutidos em *A origem das espécies*, exerceram forte influência em seu primo Francis Galton. A teoria da evolução apresentou a Galton ideias que, repensadas e agrupadas de uma nova maneira, possibilitaram a formação do núcleo central do pensamento eugênico.

Além disso, a tese proposta por Darwin conferiu um significado especial à variação hereditária dos cruzamentos feitos em animais domésticos, sendo responsável também por destacar o processo de “luta pela sobrevivência” e o sucesso reprodutivo dos indivíduos mais adaptados, bem como relacionou a seleção natural, operada pela natureza ao longo de um grande período de tempo, com o trabalho do homem na seleção de cruzamentos domésticos.

As implicações da seleção doméstica e natural dentro das sociedades humanas foram elaboradas por Francis Galton de forma mais substancial no seu livro *Hereditary Genius (o gênio hereditário)*, publicado em 1869 e considerado como o texto seminal da eugenia. Nessa obra, buscou provar, por meio de métodos genealógicos e estatísticos simples, que as habilidades mentais, da mesma forma que as habilidades físicas, seriam transmitidas por herança, e não fruto da educação recebida. Por meio da consulta de dicionários biográficos, Galton verificou o parentesco entre homens ilustres¹⁰, concluindo que grande parte dos indivíduos “mais bem dotados” era parente próximo de indivíduos igualmente “bem dotados”.

O “pai” da eugenia, como ficou conhecido, acreditava que o talento e a capacidade humana pudessem ser calculados, administrados e estimulados a fim de se criar uma “raça de homens altamente dotados, por meio de casamentos criteriosos, durante gerações consecutivas”.¹¹ Longe de aceitar as noções do economista Thomas Malthus (1766 – 1834),

⁹ Entre os adeptos da biometria, podemos citar Francis Galton e seu discípulo Karl Pearson. De acordo com Castañeda, os biômetras eram darwinistas estritos que sustentavam a ideia estatisticamente comprovada de que a evolução ocorria mediante o processo de seleção, atuando nas diferenças quase imperceptíveis do organismo. Após 1900, os biômetras ingleses foram os grandes oponentes do mendelismo. CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998, p. 28.

¹⁰ Na concepção de Galton, “homens ilustres” eram aqueles que alcançavam uma posição destacada na sociedade. Estatisticamente, 1 em cada 4.000 pessoas alcançariam esse grau de iminência. GALTON, Francis. *Hereditary Genius: as Inquiry Into its Laws and Consequences* apud CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998, p. 31.

¹¹ GALTON, Francis apud BLACK, Edwin. **A Guerra contra os fracos: a eugenia e a campanha norte-americana para criar uma raça superior.** . São Paulo: A Girafa Editora, 2003, p. 59.

no que diz respeito à procriação, Galton acreditava que a criação em grande número de pessoas superiores levaria a humanidade a uma espécie superlativa de qualidade e mérito. Esperava, para isso, criar um sistema que regulasse os casamentos, onde os membros das melhores famílias se casassem com parceiros cuidadosamente escolhidos. Visava, assim, um planejamento familiar voluntário.¹²

Para Galton, o estudo da hereditariedade seria capaz de proporcionar técnicas que levariam à melhoria da humanidade:

[...] as aptidões naturais do homem são derivadas por hereditariedade [...] Consequentemente, assim como é fácil [...] obter por meio de cuidadosa seleção uma raça de cães e cavalos dotada de capacidade peculiar para correr, ou qualquer outra capacidade específica, seria também perfeitamente possível reproduzir uma raça de homens altamente dotada, provendo casamentos criteriosos ao longo de várias gerações consecutivas¹³.

Dessa forma, seria possível fazer mais rapidamente aquilo que a natureza realizou de forma lenta no passado, isto é, melhorar o estoque hereditário humano através da seleção deliberada dos mais aptos sobre os menos adaptados. Nesse sentido, o eugenista seria um verdadeiro darwinista caso conseguisse transportar o problema biológico do sobrevivente para o problema social da reprodução. É preciso destacar, no entanto, que Darwin demonstrou reservas quanto à transferência deliberada do evolucionismo para o controle das populações humanas, tal qual postulava a eugenia.¹⁴ Por mais que em *Descent of Man and Selection in Relation to Sex* (1871) faça várias referências a seu primo, concordando com suas proposições de que “talento” e “genialidade” eram hereditários e parecendo, por vezes, prestes a aceitar a necessidade de algum tipo de controle eugênico sobre a reprodução de seres humanos em nome do progresso evolucionário, reluta em comprometer-se com um ideal tão radical.

Para Darwin e muitos de seus contemporâneos, havia certa repulsa moral e uma consequente aversão política à interferência na reprodução humana, concepções que eram bastante presentes durante o século XIX, e que impediam de certa forma que os argumentos eugênicos se traduzissem em medidas concretas de ação.

¹² BLACK, Edwin. Op. cit., p. 59-63.

¹³ GALTON, Francis. *Hereditary Genius: as Inquiry Into its Laws and Consequences* apud STEPAN, Nancy Leys. **A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 31.

¹⁴ CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998, p. 31.

O período de transição entre os séculos XIX e XX foi palco de grandes mudanças políticas e sociais, marcadas pela crescente competição econômica entre as nações e pelo surgimento de novas demandas vindas de grupos marginalizados, como as feministas e os operários (ou mesmo os movimentos promovidos pelos afro-americanos nos Estados Unidos), que exigiam direitos e desafiavam o *status quo*. Os centros urbanos cresciam numa rapidez inimaginável para épocas anteriores e de forma desordenada, gerando inúmeros problemas causados pela precariedade das habitações da periferia, onde as classes mais baixas se acumulavam em condições cada vez mais insalubres. Os nacionalismos extremados clamavam por “raças puras”. Socialmente, o otimismo característico do período vitoriano começa a dar lugar a um pessimismo generalizado em relação à vida moderna e seus males¹⁵. A incerteza quanto ao futuro da sociedade moderna causava inquietação, gerando um contexto propício para o desenvolvimento de um movimento científico de reforma. Esse clima de ansiedade com o futuro progresso da sociedade criou um terreno fértil para que a ideia de degeneração se desenvolvesse e a eugenia aflorasse como uma “esperança” para as elites brancas e abastadas.

De acordo com a historiadora americana Nancy Stepan, a evolução deu lugar à degeneração, que passou a ser a metáfora da época, e cujas causas eram atribuídas alternadamente ao vício, ao crime, à imigração, ao trabalho feminino e ao ambiente urbano. Havia a crença de que doenças bastante comuns entre as populações marginalizadas, habitantes da periferia dos centros urbanos - como tuberculose, alcoolismo, sífilis e doenças mentais - insuflava o medo da decadência social. Convictos de que os indivíduos considerados inadequados se multiplicavam mais rapidamente que os outros, vários autores manifestavam esse fato como um perigo a ser contido a fim de manter a integridade da raça humana¹⁶.

Na época em que Galton divulgou seus estudos sobre eugenia pela primeira vez, não havia uma tese que explicasse os fundamentos da hereditariedade humana, a fim de fornecer uma base científica para sua argumentação da hereditariedade da genialidade, de forma que suas teorias tivessem peso no meio científico da época. Além disso, Galton rejeitava as

¹⁵ Pessimismo que vai se acentuar após o início da Primeira Guerra.

¹⁶ Essa ideia teve bastante peso dentro da eugenia norte-americana, cuja crença na rápida multiplicação de indivíduos inadequados e na maior facilidade da fixação de características degenerativas forneceu base para a defesa da esterilização compulsória, a proibição de casamentos e a segregação de indivíduos portadores de degenerações. Sobre essas teorias, podemos citar a obra de Victoria Woodhull, *Rapid Multiplication of the Unfits*, publicado em 1891.

propostas de Lamarck, negando que as mudanças no ambiente pudessem causar mudanças hereditárias¹⁷. Galton posicionava-se a favor da natureza biológica em detrimento da força de vontade, do trabalho e da educação. Seria o poder natural de cada indivíduo, impulsionado por estímulos inerentes, que levaria o homem a ações que lhe conferiam excelência e reputação. Ao excluir a possibilidade de ação do ambiente sobre a hereditariedade, justificava assim o controle de casamentos, uma vez que a humanidade só poderia ser aprimorada se os matrimônios fossem cuidadosamente selecionados¹⁸.

O abandono da crença na herança dos caracteres adquiridos teve uma grande importância para a proposta eugênica apresentada por Galton. Mesmo que, como mostra Degler, isso tenha causado efeitos imediatos na consolidação de um conceito de raça bastante problemático entre os cientistas, já que o ambiente não era mais tido como responsável pela mudança do comportamento biológico ou racial do indivíduo, a nova genética conferiu ao racismo a base científica de que precisava para ganhar maior credibilidade¹⁹.

Galton desenvolveu mais sistematicamente suas ideias e teorias sobre eugenia nas obras *Inquiries into human faculty and its development* (1883) e *Natural Inheritance* (1889). A partir desse momento, suas proposições sobre herança passam por um maior amadurecimento. Juntamente com o estabelecimento de suas técnicas biométricas após a fundação do *Antropometric Laboratory* no University College em conjunto com Karl Pearson (1857 – 1936) e Walter Frank Raphael Weldon (1860 – 1906), a eugenia começa a tomar fôlego. Através desse laboratório, cujo embrião foi formado durante a Exposição Internacional de Saúde em 1884, procurou estabelecer um conjunto de dados antropométricos que comprovassem sua teoria da superioridade intelectual e física de alguns indivíduos. Para isso, organizou questionários e realizou testes, oferecendo recompensas em dinheiro para o

¹⁷ Jean-Baptiste Pierre Antoine de Monet, Chevalier de Lamarck (1744-1829), naturalista francês. Muito embora a elaboração da teoria da herança dos caracteres adquiridos geralmente seja atribuída à Lamarck, ela consistia em uma ideia amplamente aceita ao longo do século XIX, e que tinha como princípio a formulação de que características adquiridas durante a vida de um indivíduo, por acidente, por dano, por uso ou desuso de um membro, poderiam ser transmitidas à prole. Na teoria evolucionista proposta por Lamarck, o ambiente produz necessidades e atividades no organismo, e estas, por um mecanismo complexo de distribuição de fluidos, operam variações adaptativas. Não seria, portanto, o uso e o desuso, como se emprega correntemente, que provocaria a mudança, mas sim disposições internas do próprio organismo, pressionadas pelas condições de adaptações ao ambiente. DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005.

¹⁸ CASTAÑEDA, Luzia Aurélio. Eugenia e casamento. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. vol. 10, n.3, p. 901- 930 set/dez 2003, p. 910.

¹⁹ DEGLER, Carl N. **In Search of Human Nature: The Decline and Revival of Darwinism in American Social Thought**. Nova York: Oxford University Press, 1991, p.24.

histórico familiar mais abrangente. Como resultado, obtive cerca de 9000 registros familiares, muitos deles completos, que levaram 10 anos para serem analisados. Os propósitos de suas pesquisas eram expostos em um folheto promocional, distribuídos durante a Exposição:

(1) Para uso daqueles que desejam ser medidos de diversas maneiras com exatidão, e também para conhecer a tempo defeitos remediáveis do desenvolvimento, e para conhecer os próprios poderes. (2) Para guardar um registro metódico das principais medidas de cada pessoa, do qual poderá, com algumas restrições razoáveis, obter no futuro uma cópia. Colocando suas iniciais e data de nascimento, mas não o seu nome. Os mesmos serão registrados em um livro a parte. (3) Para obter informações sobre os métodos, práticas e usos das medidas humanas. (4) Para experimentação e investigação antropométrica, e para obter dados para discussão estatística²⁰.

No ano de 1894, Francis Galton participou do Congresso Demográfico, alertando para o perigo da decadência racial inglesa, pois em pouco tempo, as classes menos dotadas superariam em fertilidade, e conseqüentemente, em número, as classes bem dotadas. Esse fato requeria não só a atenção dos intelectuais, mas principalmente do Estado, para a necessidade de aplicação de uma série de medidas eugênicas para o melhoramento da população, através do estímulo de casamentos entre os grupos superiores, e da restrição matrimonial entre aqueles portadores de traços degenerativos.

Ao longo de suas obras, o eugenista inglês se esforçou por demonstrar, por meio de uma extensa lista de dados antropométricos e de informações sobre a genealogia de indivíduos eminentes, que tanto as melhores qualidades humanas quanto as piores seriam resultado de um processo natural. Assim, da mesma forma que os criadores de animais procuravam melhorar seu plantel, favorecendo as condições reprodutivas através da seleção dos melhores animais do seu rebanho, os seres humanos também poderiam ser selecionados por intermédio de um controle reprodutivo eugenicamente orientado. Isso significava favorecer casamentos entre pessoas de uma linhagem considerada eugenicamente qualificada e criar entraves para que os indivíduos inaptos se reproduzissem. Essas medidas visavam a inclinação da média populacional a favor das melhores características hereditárias, ao contrário da tendência degenerativa da sociedade que estava em curso.

Galton acreditava que o controle reprodutivo seria um método eficaz de assegurar a melhora da raça humana, minimizando os comportamentos considerados viciosos ou degenerescentes. Como conseqüência, as condições sociais também se reverteriam na direção de uma melhora generalizada. Não seria, portanto, a melhora das condições ambientais,

²⁰ GALTON, Francis. **Herencia y eugenesia**. Madrid: Alianza Editorial, 1988, p.19-20.

salariais, educacionais ou higiênicas que promoveriam uma mudança no quadro social. Isso somente se daria através da aplicação de medidas eugênicas, pois estas ampliariam a ocorrência de qualidades favoráveis e impediriam a proliferação de traços indesejáveis - taras, criminalidade, corrupção moral, pobreza, etc. – provocando uma melhora substancial das condições sociais problemáticas com o aperfeiçoamento do estoque hereditário da população.

Essa lógica eugenista, que previa a degeneração das populações, havia se originado, segundo a filósofa Hannah Arendt, no mesmo ventre que a seleção natural, aparecendo como promessa para se “vencer as incômodas incertezas da doutrina da sobrevivência, segundo a qual era tão impossível prever quem viria a ser o mais apto quanto proporcionar a uma nação os meios de desenvolver aptidão interna”. Nesse sentido, era necessário “transformar o processo de seleção natural, que funcionava às ocultas do homem em instrumento racional conscientemente empregado²¹”.

O programa de controle reprodutivo baseado em princípios eugênicos concebia que as uniões deveriam ser orientadas e conduzidas por uma racionalidade externa baseada em um conjunto de saberes médicos e científicos que somente a eugenia poderia fornecer. Além disso, era necessário que a autoridade governamental se impusesse a fim de garantir a aplicação dessas medidas.

A união regulamentada cientificamente funcionaria como uma espécie de “linha demarcatória” entre aqueles indivíduos considerados eugênicos e os classificados como disgênicos. Como isso, poder-se-ia não somente discriminar espaços e papéis sociais, definindo os limites da cidadania, mas também abriria espaço para se estabelecer um programa de intervenção cujo propósito seria definir quais características seriam científica e politicamente favorecidas.

Ao estabelecer a eugenia em termos populacionais e não como restrições individuais, Galton procurou estabelecer um método científico em que o controle reprodutivo não seria uma intromissão nas decisões ou preferência dos indivíduos, mas uma necessidade do ponto de vista da distribuição estatística das características encontradas na média populacional. Nesse sentido, Galton, em sua ciência eugênica, procurou naturalizar a política, concebendo-a como a aplicação de programas sociais de controle reprodutivo em função da elevação das qualidades encontradas no conjunto populacional²².

²¹ ARENDT, Hannah. **As origens do totalitarismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p. 209.

²² DEL CONT, Valdeir. Francis Galton: eugenia e hereditariedade. In: **Scientiae studia**. São Paulo, v.6, n.2, p.201-218, 2008, p. 209.

Duas outras contribuições foram fundamentais para a elaboração da teoria da herança galtoniana. Primeiramente, o pensamento de Herbert Spencer (1820-1903), cujas ideias contribuíram com as noções da existência de um processo evolutivo teleológico, no sentido de uma direção progressiva a que tudo no universo estaria submetido, e da existência de unidades fisiológicas que registrariam as modificações e as transmitiriam às próximas gerações. E, segundo, o biólogo alemão August Weismann (1834-1914), que - ao diferenciar as células somáticas das células germinativas - contribuiu no sentido de reservar somente aos processos biológicos a possibilidade de transmissão de características. A obra de August Weismann forneceu as bases para que os eugenistas pudessem fundamentar cientificamente suas crenças, fortalecendo a questão da linhagem hereditária dentro do pensamento biológico e social do período. Daí a suas ideias terem sido abraçadas com entusiasmo por muitos dos cientistas

1.1.1 – As contribuições teóricas de Herbert Spencer: hereditariedade e progresso.

Herbert Spencer foi um filósofo inglês bastante conhecido em seu tempo. A questão da evolução das espécies foi muito presente em suas obras filosóficas, como *Synthetic Philosophy*, onde popularizou a palavra “evolução”. Tinha por objetivo reunir em um sistema filosófico o conhecimento disponível em todas as áreas prováveis em sua época. Dentro desse sistema de filosofia sintética, Spencer procurou muito mais do que regularidades científicas em diferentes áreas como sociologia, biologia e moral, entre outras. De acordo com Del Cont, o propósito do filósofo inglês era reunir todo o conhecimento possível em uma única lei universal:

Lei esta que unificaria e daria sentido à existência; desde os elementos mais diretos e sensíveis da matéria, até a fluidez e os desdobramentos dos valores morais e da capacidade mental humana. Tudo no universo, como planetas, sociedades, organismos e pensamentos, estariam sujeitos, por inevitável necessidade, ao funcionamento de forças naturais mecânicas, que descreveriam um movimento de surgimento, diferenciação, equilíbrio e dissolução²³.

O conceito de evolução spenceriano difere do proposto por Darwin, pois tende muito mais para uma explicação metafísica do que biológica, uma vez que a proposta de Spencer

²³ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 74-75.

não parece limitar-se apenas a tentar demonstrar como se daria o processo de diferenciação dos organismos, mas pretende ir além, descrevendo as condições de toda a existência, material ou imaterial.

É preciso ressaltar que Spencer publicou suas ideias sobre evolução das espécies no livro *The Development Hypothesis*, antes que os trabalhos de Charles Darwin e Alfred Wallace²⁴ (1823-1913) fossem conhecidos. Herbert Spencer acreditava, naquela época, que a evolução era causada pela herança de caracteres adquiridos, ou seja, as alterações causadas num organismo animal particular, por forças externas, poderiam ser transmitidas para os seus descendentes. Mas tarde, desenvolveria uma concepção própria sobre a “luta pela sobrevivência”, semelhante à seleção natural, independente das ideias de Darwin e Wallace. O termo “sobrevivência do mais apto”, geralmente atribuído a Darwin, foi cunhado por Spencer na tentativa de explicar o seu funcionamento.

Embora a sua preocupação maior e o seu objetivo último fossem o estudo sociológico e psicológico do ser humano, procurou fundamentar suas ideias em noções amplas da ciência como a Biologia, a Física e a Química. Manteve-se atualizado sobre os desenvolvimentos científicos de sua época, por vezes recorrendo a especialistas como Thomas Huxley (1825-1895) e John Dalton Hooker (1817-1911) a fim de aperfeiçoar sua teoria.²⁵

O conceito de progresso na obra de Spencer é caracterizado como uma lei interna que governaria os fenômenos naturais. A partir desta, seria possível entender o desenvolvimento ascendente de todos os elementos do universo - matéria, planetas, sociedades, organismos, pessoas e conhecimento. Estes partiriam de um estado de homogeneidade para um estado de heterogeneidade, ou seja, de uma forma mais simples para uma de maior complexidade. Nas palavras de Spencer:

Assim, propomo-nos demonstrar, em primeiro lugar, que esta lei do progresso orgânico é a lei de todo o progresso; quer se trate das transformações da terra, do desenvolvimento da vida à superfície ou do desenvolvimento das instituições políticas, da indústria, do comércio, da língua, da literatura, da ciência, da arte, dá-se a mesma evolução do simples para o complexo, mediante sucessivas diferenciações. Desde as mais remotas transformações cósmicas de que ainda existem sinais, até aos mais recentes resultados da civilização, vê-se que o progresso consiste essencialmente na passagem do homogêneo para o heterogêneo. [...] Sendo a causa

²⁴ Alfred Russel Wallace foi um naturalista, geógrafo, antropólogo e biólogo britânico. Foi co-fundador da teoria da seleção natural, apresentando seu trabalho juntamente com Charles Darwin à *Linnean Society of London* - o mais importante centro de estudos de história natural da Grã-Bretanha - em 1º de julho de 1858.

²⁵ CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. **As ideias pré-mendelianas de herança e sua influência na teoria da evolução de Darwin**. 1992. 323f. Tese (Doutorado em Ciências, área de concentração Genética e Evolução) – Instituto de Biologia, UNICAMP, Campinas, 1992, p. 148-149.

determinante do progresso, em todas as ordens, – astronômica, geológica, orgânica, etnológica, social, econômica, artística, etc. – deve conter algum atributo fundamental, comum a todas elas, e pode exprimir-se em função deste atributo. O único caráter patente pelo qual são semelhantes todos os gêneros de progresso, é o de consistir, sem exceção, numa série de transformações; e portanto a solução desejada deve encontrar-se em algum caráter comum que tenham as modificações em geral. Há motivos para crer, a priori, que a transformação universal do homogêneo para o heterogêneo assenta em alguma lei da transformação. Fixadas estas premissas, passemos a enunciar a lei que é a seguinte: ‘Toda força ativa produz mais de uma transformação: toda causa produz mais de um efeito’²⁶.

Esse processo de diferenciação, após algum tempo, entraria num estágio de equilíbrio, fazendo com que o movimento inicial chegasse ao fim. O ritmo das transformações perderia assim sua amplitude e a evolução diminuiria sua força, iniciando um estágio de dissolução em que o processo evolutivo chegaria ao seu fim, dissolvendo-se no incognoscível e completando um ciclo que seria retomado indefinidamente.

Conforme podemos perceber, o pensamento spenceriano procura descrever tanto as modificações como a variedade de espécies presentes na natureza como resultado de dispositivos ou leis que condicionariam todos os componentes do universo, unificando esses elementos em uma única direção: a do progresso.

Spencer procurou aplicar seu conceito de evolução a uma gama variada de assuntos, de forma a unificar em torno de uma lei geral tanto elementos do mundo orgânico, quando do mundo inorgânico.

Apesar de considerar valiosa a contribuição de Darwin, questionou se a seleção natural das variações favoráveis seria o único fator responsável pela evolução orgânica. Para Spencer, nessa explicação deveria ser incluído também o fator do uso e desuso, considerado primordial por Lamarck e Erasmus Darwin²⁷ (1731-1802): “Exceto se o aumento de uma parte resultante de uma atividade extra e a diminuição dela resultante da inatividade forem transmitidos para os descendentes, estaremos sem a chave de muitos fenômenos de evolução orgânica”²⁸.

Na estrutura de pensamento de Spencer, a sobrevivência do mais apto não parece ser derivada da simples constatação tautológica da própria sobrevivência – ou seja, os

²⁶ SPENCER, Herbert. Do progresso: sua lei e sua causa *apud* DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 78.

²⁷ Erasmus Darwin foi um médico inglês que escreveu, para além de poesia, uma extensa obra de caráter científico sobre temas de medicina e botânica. Foi um dos fundadores da *Lunar Society*. Sua obra de destaque, *Zoonomia*, de 1792, abordava aspectos acerca da evolução - a transmutação das espécies - tendo antecipado os mecanismos de seleção, sendo grandemente admirada mais tarde por seus netos, Charles Darwin e Francis Galton.

²⁸ SPENCER, Herbert. The factors of organic evolution I *apud* MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. Herbert Spencer e o neolamarckismo: um estudo de caso. In: MARTINS, Roberto de Andrade; MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira; SILVA, Cibelle Celestino; FERRERIRA, Juliana Mesquita Hidalgo (Eds.). **Filosofia e História da Ciência no Cone Sul: 3º Encontro**. Campinas: AFHIC, 2004, p. 283.

sobreviventes são os mais adaptados, e são mais adaptados porque sobreviveram. Essa ideia se fundamenta na sua teoria da herança particularizada em unidades fisiológicas, responsáveis por um processo de transmissão e modificação de características como resposta às exigências do meio externo, garantindo assim a formação de descendência, e, conseqüentemente, a sobrevivência da espécie²⁹.

Não entraremos nos pormenores da teoria de herança proposta por Spencer. O que nos interessa nessa discussão é a identificação das unidades fisiológicas que seriam responsáveis pela transmissão de características hereditárias. Haveria, portanto, em cada organismo unidades distintas que conservariam a constância estrutural da espécie – as unidades fisiológicas. Estas, quando submetidas a alterações, seriam responsáveis por transformações internas que, quando ajustadas às exigências adaptativas do meio externo, formariam novas combinações, que seriam transmitidas às gerações posteriores.

Caso as alterações internas proporcionassem aos seus portadores vantagens adaptativas em termos de sucesso reprodutivo, elas seriam incorporadas no patrimônio estrutural dos indivíduos em questão e de suas proles, constituindo dessa forma um novo agregado de unidades fisiológicas responsável pela variação das características existentes na natureza. Caso isso não ocorresse, esses indivíduos pereceriam.

A evolução, no sentido spenceriano, seria um processo progressivo, em que as modificações adaptativas resultariam na composição de organismos portadores de características superiores em relação àqueles que não desenvolveram as devidas adaptações.

Seguindo os desdobramentos do pensamento spenceriano, o que se pode concluir é que, deixados à força da natureza, uns sobreviveriam e outros pereceriam. Qualquer esforço no sentido de colaborar com o curso natural das coisas, além de revelar uma ação em sintonia com o processo evolutivo, significaria também um nobre ato moral, pois assim estaria contribuindo para fazer avançar o progresso em todos os sentidos: na natureza, na sociedade e nos sentimentos³⁰.

As concepções sobre evolução e herança, formuladas pelo filósofo inglês, tiveram duas importantes contribuições para as teorias posteriores: primeiramente, a ideia de que a evolução obedeceria a um sentido interno, dado pela lei do progresso. Por segundo, identificação de unidades fisiológicas como responsáveis pela transmissão de caracteres no processo reprodutivo.

²⁹ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 81.

³⁰ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 88.

Essas ideias tiveram grande influência no desenvolvimento não só de uma abordagem que tinham como inspiração as noções de evolução e progresso sob um viés spenceriano das relações sociais, denominada *darwinismo social*, quanto de práticas científicas que visavam o controle da reprodução humana.

Em 1850, na obra intitulada *Social Statics*, Spencer declarava que o homem e a sociedade evoluíam de acordo com a natureza que herdavam. Nessa evolução, “os mais capazes” continuariam a aperfeiçoar a sociedade, enquanto que os “incapazes” se tornariam naturalmente mais empobrecidos, mais ignorantes e, em última análise, tenderiam a desaparecer gradualmente. O filósofo inglês considerava a miséria e a fome das classes indigentes como uma lei inevitável de “benevolência de longo alcance”, isto é, das leis da natureza. Argumentava que “todo o esforço da natureza é para se livrar desses e criar espaço para os melhores... Se eles não forem suficientemente completos para viver, morrer, e é melhor que morram”³¹. Toda a imperfeição deveria desaparecer. Dessa maneira, condenou a caridade e exaltou a eliminação dos “incapazes”, pois estes estariam predestinados, por sua natureza, a uma existência de degradação, num movimento espiral descendente.

Os *darwinistas sociais* apropriaram-se nesses argumentos, agregando-os a noções presentes no pensamento do naturalista inglês Charles Darwin e do economista Thomas Malthus. A partir daí, passam a defender que, no processo de luta pela sobrevivência, muitos seres humanos eram destinados a perecer como parte do “rito do progresso”. Preservar os indivíduos mais “fracos” e “necessitados” era, em essência, um ato não natural.

O temor a respeito do “suicídio da raça” ou da “degenerescência da raça” passa a ser reforçado por essa teoria, aumentando assim a preocupação com a melhoria do patrimônio hereditário da humanidade. Esse tipo de ideia decorria do pressuposto de que os indivíduos pertencentes às “raças superiores”, ao se absterem deliberadamente de procriar, apresentavam baixas taxas de natalidade. O quadro era agravado ainda mais devido ao fato de que com o progresso da civilização, apanágio das nações cultas e adiantadas, praticava-se cada vez mais o que esses intelectuais e cientistas denominavam de *filantropia contra-seletiva*, ou seja, a proteção de indivíduos disgênicos – doentes físicos e mentais, pessoas de classes pobres e os chamados “degenerados morais” (prostitutas, criminosos, etc.) – através da criação de instituições, como asilos para pobres, hospícios, orfanatos, clínicas de saúde, colônias para epiléticos, abrigos para desalojados e débeis mentais e prisões. Ao oferecer condições para

³¹ SPENCER, Herbert apud BLACK, Edwin. **A Guerra contra os fracos: a eugenia e a campanha norte-americana para criar uma raça superior**. São Paulo: A Girafa Editora, 2003, p. 54.

que esses indivíduos sobrevivessem, haveria um rebaixamento do nível geral da espécie, uma vez que esses grupos, por serem naturalmente mais prolíficos, iriam ultrapassar em número aqueles considerados superiores.

A identificação de unidades fisiológicas responsáveis pela degeneração ou pelo progresso tornou-se peça chave dos estudos de um grupo de cientistas e instituições preocupados com a qualidade genética da espécie humana. Esses estudiosos vão encontrar nas propostas eugênicas de melhoramento racial a sua expressão mais significativa, uma vez que estas forneciam uma solução aparentemente viável para o problema da degeneração racial.

1.1.2 – August Weismann e a teoria do *plasma germinativo*

Os trabalhos de August Weismann tiveram um papel fundamental na aceitação ou não das influências do meio na manifestação de caracteres hereditários. Embora Weismann nunca tenha se envolvido diretamente com as correntes de pensamento eugênicas da época, as conclusões lançadas por sua obra serviram para que os adeptos da ciência de Galton pudessem justificar a seleção dos reprodutores com o objetivo de controlar a reprodução humana.

No final do século XIX, as instituições de ensino e pesquisa alemãs ganharam visibilidade por seus estudos nas áreas de fisiologia e especialidades análogas, como a experimentação animal, a anatomia microscópica e a fisicoquímica. A partir de 1870, as universidades alemãs passam a ser símbolo de excelência, tornando-se referência obrigatória entre os estudiosos de biologia.

É nesse meio que August Friedrich Leopold Weismann (1834-1914) desenvolveu sua carreira. Graduado em Medicina, dedicou-se durante sua vida profissional à prática médica; voltando-se à zoologia a partir de 1863. Ocupou o cargo de professor de Zoologia e Anatomia Comparada na *Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*. Estudou a embriologia de crustáceos, e investigou a origem das células sexuais de Hydrozoa, a partir das quais propôs a continuidade do plasma germinativo. Posteriormente, assumiu a posição de diretor do Instituto de Zoologia na mesma universidade. Após 1884, acometido por uma grave doença nos olhos que o

impedia do trabalho ao microscópio, afastou-se das questões empíricas, encaminhando-se para a investigação de problemas teóricos que envolviam a evolução³².

Familiarizado com o avanço das pesquisas citológicas na Alemanha, Weismann, diferentemente dos darwinianos ingleses, estava preocupado em compreender a ontogênese dos organismos vivos a partir do processo de seleção natural. Seus estudos evolutivos tinham por objetivo desvendar o fenômeno da transmissão de caracteres no desenvolvimento de um novo organismo. Para ele, haveria uma hierarquia elaborada de unidades hereditárias que controlariam a ontogênese³³.

Em seus primeiros postulados sobre hereditariedade e reprodução sexual, August Weismann ainda aceitava a herança de caracteres adquiridos dentro de determinadas condições. Para ele, a nutrição, o crescimento e a herança não passavam de processos mecânicos, motivo pela qual deveriam ser interpretados como movimento molecular. Mais tarde, reconsidera essas questões, estabelecendo uma distinção entre processos, desenvolvendo uma teoria distinta para o fenômeno da hereditariedade – a teoria do plasma germinativo.

Eu assumo a existência de uma substância nas células germinativas reprodutivas, que eu chamo de *plasma germinativo*. Este não pode ser formado espontaneamente, mas sempre é passado de uma célula germinativa para as outras células germinativas das gerações seguintes. A diferença entre ‘corpo’, no sentido estrito (soma), e células reprodutivas é que estas últimas somente transmitem a substância reprodutiva, ou o plasma germinativo, de forma ininterrupta de geração para outra, enquanto o ‘soma’, que sustenta e nutre as células germinativas é, num certo sentido, somente um desenvolvimento de uma das células reprodutivas³⁴.

Foi entre os anos de 1883 e 1885 que o médico e pesquisador August Weismann desenvolveu sua teoria da continuidade do plasma germinativo. A partir de obras como *Essays upon heredity*, de 1883 e *The germ-plasm: A theory of heredity*, publicada em 1893, firmou duas importantes concepções: primeiramente, a de que o material genético estaria contido no núcleo das células; e, segundo, a da não possibilidade da herança dos caracteres adquiridos.

A partir desses postulados, estabeleceu uma importante distinção entre “germeplasma” ou “plasma germinativo” (material responsável pela hereditariedade, contido nas células

³² MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. August Weismann e evolução: os diferentes níveis de seleção. **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, vol. 1, n.1, p.53-74, 2003, p. 53-54.

³³ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p.98.

³⁴ WEISMANN, August apud CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998, p. 34.

reprodutivas) e o “somatoplasma” ou “plasma somático” (células do restante do corpo), permitindo diferenciar, em relação às teorias sobre hereditariedade anteriores, genótipo – parte responsável pela reprodução e transmissão de traços por intermédio do núcleo das células germinativas presentes nas gônadas – e fenótipo – características observáveis de um organismo (morfologia, desenvolvimento, propriedades bioquímicas ou fisiológicas, comportamento, etc.), resultante da expressão dos genes do organismo, da influência de fatores ambientais e da possível interação entre os dois.

De acordo com suas proposições, as células germinativas se separariam definitivamente das células somáticas desde o primeiro aparecimento na filogenia e persistiriam distintas durante todo o desenvolvimento. Este é um dos principais argumentos da teoria do plasma germinativo de Weismann contra as convicções lamarckistas dos caracteres adquiridos: todas as mudanças sofridas ao longo da vida na conformação somática (corpo) não teriam quaisquer condições de serem transmitidas para o núcleo das células germinativas, e dessa forma, para as próximas gerações – teoria que ficou conhecida como Barreira de Weismann. Contudo, ele não descartava a possibilidade de que em alguns raros casos poderiam haver danos no plasma germinativo. A carência alimentar e o álcool no sangue, por exemplo, poderiam agir de forma direta no plasma germinativo e afetar a prole, mas não seriam suficientes para determinar o caráter hereditário desse plasma – ou seja, o álcool poderia produzir uma prole debilitada, mas nunca uma prole alcoólica³⁵.

Weismann foi grandemente influenciado pela publicação da obra prima de Charles Darwin, tornando-se um seguidor irrestrito do princípio da seleção natural. Considerava este princípio como sendo o principal agente das mudanças que ocorriam no processo evolutivo. Tentou generalizar o conceito de seleção de Darwin e Wallace de modo a incluir outros processos. Segundo ele:

Esta extensão do princípio da seleção a todos os graus das unidades vitais é um aspecto característico de minhas teorias; é esta a ideia a que as conferências conduzem, e isso é, em minha opinião, o que dá importância ao livro. Esta ideia vai permanecer por muito tempo mesmo se tudo mais no livro se mostrar transitório³⁶.

Seu posicionamento com relação à seleção natural, de acordo Lilian Al-Chueyr Pereira Martins, pode ser considerado bastante radical. Chegava a afirmar que era difícil deixar de

³⁵ CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998, p. 35.

³⁶ WEISMANN, August. **The evolution theory**. Trad. J. A. Thomson ; M. R. Thomson. London: Edward Arnold, 1904. Reprint: New York: AMS Press, 1983, v. 1, p. ix.

admitir que “toda a parte essencial de uma espécie não é meramente regulada pela seleção, mas produzida originalmente por ela”³⁷. Escreveu também: “Nós entendemos como possa existir uma variação em uma direção definida e, no entanto, não é isso que cria espécies, gêneros, ordens e classes; é a seleção e a combinação das tendências variacionais pelas condições de vida, que ocorre passo a passo [...]”³⁸. O pensamento de Weismann pode ser enquadrado dentro da corrente teórica denominada neodarwinismo.

Weismann se envolveu em uma série de debates teóricos em torno do funcionamento da hereditariedade, especialmente com Hugo de Vries³⁹ (1848-1935) e Herbert Spencer, marcando um momento de intensa discussão no interior do círculo científico da época. O fato de Weismann negar a herança dos caracteres adquiridos e exagerar o papel da seleção no processo evolutivo provocou inúmeras críticas, tanto por parte dos adeptos do chamado lamarckismo, como daqueles que não aceitavam a onipotência da seleção natural. O ponto de discordância se deu em torno da herança das mutilações. Isso levou a um importante debate entre Weismann e Spencer, nos anos de 1893 e 1894, publicado na *Contemporary Review*. Alegava-se que os experimentos feitos por Brown-Séguard sobre lesões acidentais dos nervos centrais traziam evidências favoráveis à existência da herança de caracteres adquiridos⁴⁰.

A fim de fazer frente aos argumentos lançados por Weismann, um grupo de cientistas formou uma corrente de oposição conhecida como *neolamarckismo*. Capitaneados por Herbert Spencer, uniam a ideia da herança dos caracteres adquiridos com a seleção de certas variações pela seleção natural darwiniana.

O ponto central da controvérsia entre neodarwinistas e neolamarckistas consistia em explicar como se daria o processo de transmissão do conjunto de características dos progenitores à prole. Em outras palavras, consistia em saber se a hereditariedade era tênue ou sólida, isto é, se o material genético era transmitido intacto dos pais aos filhos, ou se este material genético poderia sofrer alguma alteração ao longo da vida dos progenitores, podendo

³⁷ WEISMANN, August. **The evolution theory**. Trad. J. A. Thomson ; M. R. Thomson. London: Edward Arnold, 1904. Reprint: New York: AMS Press, 1983, v. 1, p. 312.

³⁸ WEISMANN, August. **The evolution theory**. Trad. J. A. Thomson ; M. R. Thomson. London: Edward Arnold, 1904. Reprint: New York: AMS Press, 1983, v. 1, p. 331.

³⁹ Botânico holandês, foi precursor do estudo experimental da evolução dos seres vivos e lançou os fundamentos da pesquisa genética. Redescobriu em 1900, ao mesmo tempo que Carl Correns e Erich Tschermack von Seysenegg, os princípios da hereditariedade conhecidos como leis de Mendel. Dedicou-se a estudos genéticos, tendo descoberto numa planta (*Oenothera*) a existência de variações bruscas que denominou mutações e que foi a base da teoria sobre a evolução - mutacionismo - que defende que a evolução é um fenômeno descontínuo provocado pela existência de mutações.

⁴⁰ MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. Herbert Spencer e o Neolamarckismo: um estudo de caso. . In: MARTINS, Roberto de Andrade; MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira; SILVA, Cibelle Celestino; FERRERIRA, Juliana Mesquita Hidalgo (Eds.). **Filosofia e História da Ciência no Cone Sul: 3º Encontro**. Campinas: AFHIC, 2004, p. 283.

ser posteriormente transmitidas aos descendentes, e assim capazes de conferir-lhes vantagens competitivas na luta pela sobrevivência⁴¹.

Para fazer frente às críticas, Weismann desenvolveu uma teoria de herança onde procurava defender a constância do plasma ancestral, contrapondo-se a teoria dos caracteres adquiridos defendida pelos neolamarckistas. No entanto, como adverte Martins, ao longo de sua trajetória, o pensamento de Weismann passa por modificações, e seu enfoque sobre essa questão muda.

Inicialmente, Weismann acreditava que o organismo só podia reproduzir cópias iguais a ele próprio, mas que essa cópia podia ter irregularidades porque o organismo também podia reagir a influências externas e se desviar de sua tendência hereditária. Para conciliar esse modelo com a teoria darwiniana, nosso autor introduziu a hipótese de que ocorreriam mudanças muito pequenas e graduais, ao acaso, nos bióforos e nos determinantes.[...] Os determinantes da teoria de Weismann desempenhavam um papel semelhante aos genes da genética moderna, porém eles eram muito mais variáveis, e poderiam sofrer mudanças graduais, contínuas, pela adição de um pequeno número de moléculas.

Como cada determinante era considerado como um grupo de muitos bióforos, e cada bióforo era considerado como um agregado de muitas moléculas, os aumentos podiam ser considerados quase contínuos. Assim, a teoria do plasma germinativo de Weismann admitia a possibilidade de variações contínuas, ao contrário da genética moderna.

A causa das variações seria um efeito direto das influências externas sobre os bióforos e determinantes. Uma mudança de temperatura, ou de tipo de nutrição poderia ter uma influência sobre o próprio plasma germinativo. Além disso, mesmo em condições relativamente constantes, poderiam ocorrer pequenas variações ao acaso, pois durante todos os processos vitais os bióforos e determinantes estão crescendo e se dividindo, e poderiam sofrer mudanças contínuas de composição, que podem ser flutuações muito pequenas, mas que seriam a causa primária das variações⁴².

Como as variações sobre o qual agiria a seleção natural se apresentavam de modo contínuo, poderia, dessa forma, receber tratamento matemático, a fim de estabelecer a sua frequência estatística no conjunto populacional. Aproveitando-se desse novo terreno aberto por Weismann, uma série de trabalhos científicos surgiu nessa área durante o final do século XIX e início do XX. Batizada de *biometria*, essa nova ciência buscava aplicar métodos matemáticos e estatísticos à biologia.

1.1.3 – Biometria, mendelismo e os debates sobre hereditariedade.

⁴¹ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 100-101.

⁴² MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. August Weismann e evolução: os diferentes níveis de seleção. In: **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, Campinas, v.1 n.1, p. 53-75, 2003, p. 63.

Conforme vimos anteriormente, em 1859, foi publicado pela primeira vez o livro *Origem das Espécies*, de Charles Darwin. Pode-se dizer que os últimos anos da década de 1860, bem como a década de 1870, representaram o ponto mais alto da influência darwinista dentro da comunidade britânica. Seu maior defensor foi o biólogo Thomas Henry Huxley (1825 - 1895), o que lhe rendeu a alcunha de “o buldogue de Darwin”. O prestígio das ideias darwinistas nesse período fazia com que seus opositores, como St. George Jackson Mivart⁴³ (1827-1900), ocupassem uma posição marginal dentro dos círculos científicos. Durante o período que sucedeu o lançamento de *Origem das Espécies*, vários pressupostos eram aceitos pelos evolucionistas, conforme demonstrado abaixo.

Uma delas, era a teoria da *Ortogênese*, ou *evolução direcional*. Dividia-se em duas teorias principais. A primeira considerava a existência de uma força *filética* (intrínseca aos organismos) responsável por guiar a evolução, e tinha como seu principal adepto o biólogo e botânico suíço Karl Wilhelm Von Nägeli (1817 – 1891). Na segunda, defendida pelo zoólogo alemão Thodor Eimer (1843 – 1898), acreditava-se que a ortogênese era produzida e controlada diretamente por fatores externos como o clima, alimentos disponíveis e o meio. Ambas eram bastante aceitas na Alemanha durante as décadas de 1860 e 1870 por cientistas como Nägeli, Gustav Heinrich Theodor Eimer (1843 – 1898), Karl Ernst Ritter von Baer (1792 – 1876), Albert von Kölliker (1817 – 1905), entre outros.

Já a *teoria dos caracteres adquiridos* basear-se-ia na ideia de que o ambiente produz necessidades e atividades no organismo, e estas, por meio de um complexo mecanismo de distribuição de fluídos, operariam variações adaptativas. Não seria, portanto, o uso e o desuso, como se emprega correntemente, que provocaria a mudança, e sim as disposições internas do próprio organismo, pressionadas pelas condições adaptativas do ambiente⁴⁴. Entre seus

⁴³ Biólogo inglês, ganhou fama por passar de ardente defensor da seleção natural, virando mais tarde um de seus mais ferozes críticos. Tentou reconciliar a teoria da evolução darwinista com a doutrina da Igreja Católica, o que lhe rendeu críticas de ambos os lados. Mivart começou os seus estudos em Clapham (Harrow School, King's College London) e continuou-os no seminário católico de St Mary's, em Oscott. A sua conversão ao catolicismo o excluiu automaticamente da Universidade de Oxford. Em 1851, obtém o título de advogado, mas prefere consagrar-se ao estudo da medicina e da biologia. Em 1862 começa a ensinar na Escola de Medicina do hospital St-Mary. Em 1869 torna-se membro da Sociedade Zoológica de Londres. Entre 1874 e 1877 foi professor de biologia na Universidade católica de Londres. Em 1873 é editada a sua obra *Lessons in Elementary Anatomy* e em 1881 a obra *Men and Apes*. Um ano mais tarde publica o livro *Nature and Thought*, onde expõe as suas teorias sobre a natureza da inteligência humana e animal. Em 1884, por convite do episcopado belga, Mivart passa a ser professor de história natural na Universidade católica de Louvain, onde obtém o seu doutoramento em 1884. Entre 1892 e 1893, publica vários artigos na revista *Nineteenth Century*, onde afirma que a ciência pode ter razão em assuntos que contradizem a religião. A aparição desse e outros artigos em 1900 resultaram em sua excomunhão pelo cardeal Herbert Vaughan.

⁴⁴ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 47.

adeptos, encontramos Charles Darwin, Jean-Baptiste Lamarck, Edward Drinker Cope (1840 - 1897)⁴⁵, Alpheus Packard (1839 - 1905)⁴⁶ e Samuel Butler (1835 - 1902).

Além dessas, havia também a teoria da *evolução saltacional* ou *saltacionismo*, que considerava que as espécies poderiam surgir de repente e não através do acúmulo lento gradual de pequenas modificações, como supunha Darwin. Sua origem se daria por meio de alterações drásticas (macromutações) que alterariam radicalmente o fenótipo, gerando assim novas espécies. Era aceita por Thomas Huxley e Albert von Kölliker.

O evolucionismo das décadas de 1870 e 1880 floresceu a partir de trabalhos feitos na tradição morfológica. Mesmo que a origem fosse comum, cada teoria trazia terminologias e mecanismos de transmissão distintos. Thomas Huxley, por exemplo, era um morfologista que viu no darwinismo uma possível ferramenta para promover a busca de relações reais (isto é, filogenéticas) entre os organismos, em oposição a relações idealizadas. Francis Maitland Balfour (1851 - 1882), biólogo morfologista do Trinity College, também aceitava os princípios darwinianos e a seleção natural, bem como a teoria da recapitulação. Sua proposta era de que seus discípulos - que incluíam nomes como William Bateson⁴⁷ (1861 - 1926), Adam Sedgwick⁴⁸ (1785 - 1873) e Raphael Weldon⁴⁹ (1860 - 1906) - reconstruíssem a filogenia partindo de estudos embriológicos.

Em 1890, há uma revolta contra a morfologia e as opiniões se dividem entre os teóricos do Reino Unido. O grupo formado por Edwin Ray Lankester (1847 - 1929), Willian Turner Thiselton-Dyer (1843 - 1928), Karl Pearson (1857 - 1936), Raphael Weldon e M. C. Piepers aceitava o princípio da evolução gradual. Com exceção de Piepers, todos aceitavam o

⁴⁵ Paleontólogo e anatomista comparativo norte-americano, Cope é conhecido no ramo da paleontologia por encontrar um Plesiossauro, o qual batizou de Elasmossauro. O primeiro exemplar da família Mesosauria descoberto no Brasil, em folhelhos da Formação Irati, Bacia do Paraná, foi descrito por Cope em 1885, que o denominou de Stereosternum Tumidum.

⁴⁶ Geólogo norte-americano, especialista na área de entomologia.

⁴⁷ Biólogo inglês, ficou conhecido como o “pai da genética”. Foi um dos primeiros a divulgar na Inglaterra as leis de Gregor Mendel, tornando-se um grande defensor deste. Realizou seus estudos no St. John College da Universidade de Cambridge. Trabalhou como assistente da cátedra de zoologia e pesquisou no jardim botânico, onde se dedicou ao estudo dos problemas da variação e da herança, assuntos que lhe haviam interessado desde o início da sua vida científica. Em 1908 ocupou a cátedra de biologia e, em 1910, assumiu a direção do Instituto de Horticultura John Innes, em Merton.

⁴⁸ Geólogo inglês, foi um dos fundadores da geologia moderna. Estudou no Trinity College na Universidade de Cambridge, tornando-se professor de geologia em 1818, na mesma Universidade. Sedgwick explorou a geologia da Escócia em 1827, e em 1839 apresentou sua pesquisa sobre certas rochas em Devonshire, Inglaterra, as quais continham um distinto grupo de fósseis os quais levaram a se propor uma nova divisão na escala de tempo geológico - o Devoniano. Foi laureado com a medalha Wollaston de 1851, concedida pela Sociedade Geológica de Londres.

⁴⁹ Zoólogo evolutivo e biométrico britânico. Inicialmente interessado na morfologia, Weldon virou o foco da sua atenção progressivamente para os problemas de variação e correlação orgânica, adotando assim as técnicas estatísticas da biometria, desenvolvidas por Francis Galton. A partir de então, Weldon chegou ao convencimento de que "o problema da evolução animal é fundamentalmente um problema estatístico". Trabalhou com o matemático Karl Pearson até à obtenção de uma cátedra em anatomia comparada, em 1899.

princípio de seleção natural de Darwin e Wallace, entretanto, divergiam quanto ao modo de aplicação desse princípio. Em contrapartida, Francis Galton, William Bateson (1861 – 1926) e o Duque de Argyll (1823 – 1900) defendiam a evolução saltacional. Este último também admitia a existência de uma força interna que direcionava a evolução, explicada pela teoria da ortogênese⁵⁰.

Por volta de 1900, o darwinismo começou a enfrentar um difícil momento de intenso descrédito e desconsideração. Muitos biólogos passaram a ver como desnecessária a teoria da seleção natural para a condução de seus trabalhos. A perda de popularidade foi tanta, a ponto de seus oponentes acharem que a situação era irreversível. Julian Huxley (1887 – 1975) classificou esse momento de crise como “eclipse do darwinismo”.

Entre os anos de 1902 e 1904 temos a divulgação dos trabalhos de Weissman, discutidos anteriormente. Concomitantemente, existiam dois outros importantes programas de pesquisas hereditárias na Grã-Bretanha. Liderados por Francis Galton e Karl Pearson, a corrente biometrista, cujas pesquisas se iniciaram em 1890, era constituída por evolucionistas preocupados em encontrar, por meio de análises matemáticas, regularidades estatísticas que pudessem descrever a ocorrência de variações contínuas em um determinado grupo populacional. Em 1900, funda-se a publicação oficial do grupo, a revista *Biometrika*, que abrangia temas diversos, que iam desde técnicas estatísticas até herança humana e eugenia. Contudo, o assunto central envolvia a controvérsia entre a continuidade e a descontinuidade das variações. Os biometristas eram darwinistas estritos, e sustentavam, através de provas estatísticas, que a evolução ocorria mediante seleção, atuando nas diferenças sutis entre os organismos.

A perspectiva assumida pelos biometristas contribuiu para opor esses cientistas à redescoberta das leis da hereditariedade de Gregor Johann Mendel (1822 – 1884) em 1900, por três botânicos: o alemão Carl Erich Correns (1864 – 1933), o austríaco Erich von Tschermak-Seysenegg (1871 – 1962) e o holandês Hugo de Vries (1848 – 1935).

O artigo original de Mendel, *Verusch über Pflanzenhybriden*, foi publicado pela primeira vez em 1866, no *Proceedings of the Brünn Natural History Society*. Seu trabalho com ervilhas, após sucessivos cruzamentos entre diversas variedades da ervilha do gênero *Pisum*, demonstrou que o material hereditário era transmitido intacto dos pais para a prole, mantendo a proporção de 3:1. Os adeptos do mendelismo se baseavam no estudo experimental de cruzamentos, defendendo a descontinuidade das variações, onde somente

⁵⁰ MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. August Weismann e evolução: os diferentes níveis de seleção. In: **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, Campinas, n., p. 53-75, 2003, p. 55- 56.

fatores presentes nos pais – e não nos ancestrais mais remotos – eram transmitidos aos descendentes. Estabeleciam que alguns fatores hereditários só se expressariam se um mesmo fator fosse herdado de ambos os pais, ao passo que os demais somente poderiam se expressar se apenas um fator estivesse presente. Mendel denominou o primeiro caso de fatores recessivos e o segundo de fatores dominantes.

Embora os contemporâneos de Mendel tivessem negligenciado suas ideias, na época de sua retomada provocou inúmeros debates e as reações foram diversas. Alguns darwinistas concluíram que os experimentos mendelianos aplicavam-se somente a traços sem importância, como a coloração de sementes em um jardim de ervilhas. Visão compartilhada por Galton e os biometristas, que questionavam a relevância dessas leis para o estudo da hereditariedade humana, uma vez que nesse período ainda não havia uma relação entre fatores mendelianos e os cromossomos.

Essa relação entre mendelismo e hereditariedade humana vai ser uma questão controversa nas primeiras décadas do século XX. Primeiramente, porque os experimentos de Mendel se restringiram ao estudo de plantas. No entanto, tinha consciência de que a aplicação das leis por ele propostas não eram universais, como demonstra em seu comentário: “ainda precisam ser confirmadas e é muito desejável uma repetição dos experimentos mais importantes”⁵¹.”Coube a William Bateson verificar, através do estudo de cruzamentos experimentais, se os princípios que Mendel encontrara em ervilhas eram válidos também para outros organismos, tanto vegetais como animais. Além disso, Bateson se dedicou a complementar as experiências de Mendel, através do estudo das exceções e desvios desses princípios e da proposição de novas leis de novas leis.⁵²

Outro dos motivos seria a impossibilidade de se realizar uma experimentação rigorosa de genética da espécie humana. De acordo com Octávio Domingues, eugenista mendeliano brasileiro, a dificuldade de experiência em nossa espécie se daria pelos seguintes fatores:

1- não há garantia da pureza nas chamadas raças humanas; como saber se tal ou tais atributos em certo indivíduo estão ou não em homozigose – e isso é necessidade imprescindível em qualquer ensaio desta ordem[...]; 2 – as uniões entre os humanos são de escolha espontânea dos membros do casal; não há como proceder-se a acasalamentos visando uma experimentação científica; 3 – como provocar a dissociação entre irmãos, se o acasalamento entre parentes do mesmo sangue é irrealizável, e essa reprodução entre irmãos é imprescindível na análise do patrimônio hereditário de uma linhagem; 4 – o grande número de descendentes, que se obtém de um só indivíduo nas plantas, ou de um casal entre os animais, e dentro de pouco tempo, não é possível conseguir no homem, onde a reprodução é lenta e a

⁵¹ MENDEL, Gregor. Experiments in plant hybridisation. Trad. C. T. Druery. In: BATESON, William. **Mendel's principles of heredity**. Cambridge: Cambridge University Press, 1913. p. 375.

⁵² MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. Bateson e o programa de pesquisa mendeliano. In: **Episteme**, Porto Alegre, n. 14, p. 27-55, jan./jul. 2002, p. 29.

prolificidade reduzida [...]; 5 – o desenvolvimento de um ser humano é lento, e só na idade adulta é que se dá a expansão de todos seus atributos, donde o dilatado número de anos que requereriam tais experiências; 6 – a complexidade dos fatores hereditários no homem é uma realidade. [...] A plena manifestação dos caracteres no homem parece depender, na sua maioria, da presença, da ação conjugada de fatores múltiplos, caso em que, como lembra GUYÉNOT, mais premente, mais necessária se torna uma descendência numerosa⁵³.

Por mais que esse fosse um empecilho considerável, nem por isso devia-se trancar as portas da biologia humana ao Mendelismo, conforme Domingues. Seria possível generalizar aos seres humanos as leis nascidas nas plantas e “abundantemente verificadas nos animais” e igualmente “verificável no homem, nos inúmeros cruzamentos fortuitos, realizados através das idades”. Argumentava que:

Embora essas observações na genealogia humana não tenham o cunho de verdade, que uma experiência de genética teria, contudo a frequência dos casos observados, e a sua concordância repetida, conduzem naturalmente o espírito a aceitar a conclusão fatal de que o Mendelismo é ajustável à espécie humana. [...] Mas, se não é possível experimentar, com todo o rigor da expressão, de acordo com a técnica da genética, há o recurso de se observar a multidão de casos que as uniões humanas nos apresentam, à mão de semear. E isso já fizeram vários biólogos (GALTON, PLATE, DAVENPORT, BAUR, PEARSON, GUYÉNOT, RABAUD, HARMAN, FISHER, SIMPLON E CASTLE, BONAJUTI, STAHEL, HAY, BOND, VOGT, LUNDBORG, etc.)⁵⁴.

Em países como os Estados Unidos, as teorias de Mendel foram largamente utilizadas a fim de se traçar um inventário dos caracteres normais e patológicos cuja transmissão obedecia aos postulados mendelianos.

Esse clima de intenso debate, onde as tendências teóricas estão em constante desafio umas frente às outras, se estende até a primeira metade do século XX. Ao longo desse período, temos, por um lado, o início de um complexo processo de busca de uma base física de herança e a investigação de sua relação com os componentes celulares, e, por outro, o estreitamento das concepções de herança e evolução, que só irá se definir por volta de década de 1940, com a teoria sintética da evolução.

Se esse aparente “amontoado” de teorias parece confuso e complicado de compreender, é porque ele reflete esse “terreno movediço”, conforme a classificação de Castañeda. Acreditamos que esse conceito define bem a inconstância e a pluralidade apresentada pelo meio científico da época com relação às explicações sobre hereditariedade. Conforme a autora adverte:

Não é recomendável tentar cristalizar as orientações teóricas que se apresentam naquele momento, vários termos e conceitos ferviam no mesmo caldo: desde

⁵³ DOMINGUES, Octavio. **A hereditariedade em face da educação**. São Paulo: Companhia Melhoramentos de São Paulo (Weiszflog irmãos incorporada), 1929, p. 57-58.

⁵⁴ DOMINGUES, Octavio. **A hereditariedade em face da educação**. São Paulo: Companhia Melhoramentos de São Paulo (Weiszflog irmãos incorporada), 1929, p. 57-58.

partículas hereditárias até genes; variações contínuas e descontínuas, seleção natural, artificial, germinal e influência do meio ambiente. A metáfora do caldo também é proposital, pois ele serve para várias receitas⁵⁵.

Foi justamente neste “caldeirão científico” que várias pesquisas foram conduzidas com a nítida preocupação de encontrar as bases do desenvolvimento biológico do ser humano. Como resultado, alguns cientistas viram aí a possibilidade de utilizar esses conhecimentos com o intuito de manipular informações genéticas que pudessem contribuir para o desenvolvimento de um tipo idealizado de ser humano, destituído de traços considerados degenerativos, viciosos e doentios. Os biometristas, capitaneados por Francis Galton, em um primeiro momento foram os mais envolvidos com semelhante proposta de pesquisa. Para isso, formaram laboratórios e centros de pesquisa em vários locais do mundo. Pouco a pouco também os mendelianos forneceram instrumentação teórica para pesquisas que identificassem traços degenerativos e explicassem sua transmissão. Dessa forma, criaram-se estratégias que diminuíssem as possibilidades de nascimento de indivíduos portadores de características consideradas indesejáveis.

1.2 – Outras teorias, outros debates?: determinismo racial, teorias de inferioridade, degeneração e hierarquização humana.

A ordem é a primeira lei do céu; e, isto admitido, alguns são, e devem ser, maiores que os outros.
Alexander Pope, Essay on men, 1733.

Não foram somente as teorias genéticas que fundamentaram a eugenia. A corrente chamada “racismo científico”, que concebia a humanidade como dividida em diferentes raças, cada uma com características inerentes e estágios de evolução distintos, também é uma das antecedentes que tiveram grande impacto na fundamentação de teorias como a eugênica. Não pretendemos analisar a fundo essas ideias, uma vez que esse assunto foi explorado com maior propriedade por outros trabalhos historiográficos. O que nos interessa desse debate acerca das raças, é que com os trabalhos que se seguiram operou-se uma hierarquização entre os

⁵⁵ CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Eugenia e casamento. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. vol. 10, n.3, set/dez 2003, p. 906.

diferentes tipos humanos, justificando a exclusão e a dominação de povos considerados “inferiores” na escala racial por povos “superiores”.

Embora o preconceito racial permeie a história de inúmeros povos ao longo do tempo, a sua “naturalização” é recente. É apenas no XIX, com as teorias das raças, que a apreensão das diferenças entre povos transforma-se em projeto científico de pretensão universal e globalizante. Nesse contexto, “naturalizar as diferenças” significou o estabelecimento de correlações rígidas entre características físicas e atributos morais. Em meio a tal projeto, cuja pretensão era retirar a diversidade humana do reino incerto da cultura para localizá-la na moradia segura da ciência determinista do século XIX, pouco espaço sobrava para os atributos dos indivíduos. Os grandes modelos emergiam da biologia, e a partir das leis da natureza é que se classificavam as diversidades⁵⁶.

Essa concepção de que os tipos humanos poderiam ser classificados em uma escala hierárquica tendo como parâmetro sua posição em relação a um dado estágio civilizatório, serviu como justificativa para um conjunto de ações imperialistas, cujo propósito era estender os domínios de países europeus sobre outras regiões do globo, como África, Índia e Ásia.

O movimento de expansão imperialista, que se deu entre 1880 e 1914, dividiu formalmente a maior parte do mundo, com exceção da Europa e das Américas, em territórios sob governo direto ou sob dominação indireta de um ou outro Estado de um pequeno grupo formado principalmente por Grã-Bretanha, França, Alemanha, Itália, Holanda, Bélgica, Estados Unidos e Japão. Duas das maiores regiões do mundo foram, para fins práticos, inteiramente divididas: África e a região que abrange o sul da Ásia e Oceania, não restando qualquer Estado independente nesta última. De acordo com Eric Hobsbawm, a repartição do mundo em um pequeno número de Estados foi a expressão mais espetacular da crescente divisão do planeta em “avançados” e “atrasados” – ou, do ponto de vista da ciência, enfoque deste capítulo, em “povos superiores” e “inferiores”. Entre 1876 e 1915, cerca de um quarto da superfície continental do globo foi distribuído ou redistribuído, como colônia, entre meia dúzia de Estados⁵⁷.

Os novos impérios, que tinham no domínio territorial e material o seu principal propósito, reconfiguraram profundamente a estrutura mundial em diversos aspectos. Ao formular um modelo civilizacional que se pretendia hegemônico, tinha entre seus propósitos o controle efetivo sobre a terra, enquanto espaço de produção e lucros. Os povos colonizados,

⁵⁶ SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 64-65.

⁵⁷ HOBBSBAWM, Eric. **A Era dos Impérios : 1875 – 1914**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998, p. 87-91.

enquanto habitantes e possuidores do território, precisavam ser dominados e introduzidos em outro modelo produtivo e civilizatório que atendessem as necessidades e os interesses dos colonizadores.

Dessa forma, o império estabeleceu-se como uma espécie de domínio cultural em termos gerais, como um centro gravitacional em relação ao qual se estabeleceram dependências e oposições em função de uma série de práticas políticas, ideológicas, sociais e econômicas. Como observou Del Cont:

[...] as medidas imperialistas não se constituíram simplesmente em função do domínio territorial, mas sim no estabelecimento de relações simbólicas geradas pela conformação dos indivíduos às relações de dominador e dominado. Moldando-se, desta forma, um modelo civilizatório, constantemente reforçado pela criação de um sistema de referência repleto de conceitos, termos e palavras descritores e edificadores de uma condição de dominação baseada na naturalização da superioridade de uns e da inferioridade de outros. Termos como “raças servis”, “povos inferiores”, “dependência econômica”, “culturas atrasadas”, acabam por sustentar e legitimar a condição de dominação como se tratasse de um dever que certos povos teriam em relação a outros, como uma espécie de dever ou missão civilizatória⁵⁸.

O *status quo* passa a ser representado como uma extensão da ordem natural do universo e, portanto, não deveria ser questionado. A natureza torna-se cúmplice do “crime da desigualdade política”, como bem caracterizou Condorcet.

A justificativa biológica das diferenças entre seres humanos impôs o fardo adicional da inferioridade intrínseca aos grupos menos favorecidos, descartando a possibilidade de se redimir através de conversão ou assimilação e por vezes atestando a sua incapacidade permanente. Esse tipo de *determinismo biológico*, que concebe a sociedade como mero reflexo da biologia, foi, em essência, uma teoria de *limitações*, pois, segundo ela, a posição que cada grupo ocupa na sociedade constitui uma medida do que este poderia ou deveria ser – excetuando os raros casos onde indivíduos ascendam devido a uma constituição biológica privilegiada.⁵⁹

Os cientistas desse período acreditavam poder demonstrar suas teses através da neutralidade da ciência e da objetividade fria dos números e estatísticas. Para isso, mediram crânios, pesaram cérebros e compararam a anatomia dos diferentes tipos humanos, criando diferentes técnicas e novas teorias que justificassem esse argumento.

A ideia de descrever os traços morfológicos que distinguem um determinado tipo humano de outro, através de mensurações detalhadas da cabeça e dos ossos, torna-se a chave para compreender não só as origens do homem, mas o próprio homem. Na

⁵⁸ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 157-158.

⁵⁹ GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martim Fontes, 2003, p.13.

senda de autores como Saint-Hilaire e Paulo Broca, considera-se que os caracteres físicos se transmitem relativamente inalterados através do tempo e que a reconstituição dos tipos humanos, com o lastro de cruzamentos e mestiçagens, é a chave para desvendar os segredos da história natural. O estudo dos indivíduos procura abstrair as variações particulares e apreender os traços mais gerais do agrupamento humano, postulando que os “tipos naturais”, “tipos étnicos” ou “raças” configuram uma matriz biológica estável. Para detectar essa matriz há que partir da medição dos caracteres físicos individuais, agregar estatisticamente os resultados, apurar uma classificação das populações e seriar os agrupamentos humanos numa escala ordenada. Por esta via, não só se reconstituem os elos perdidos com o passado como se abrem as portas para que os sinais do passado possam ser lidos no presente⁶⁰.

A crença na veracidade absoluta dos números levou a busca de recursos que expressassem matematicamente as diferenças entre tipos étnicos, de forma a classificá-los numa escala comparativa. A antropometria – definida como sistema de mensuração do corpo humano – tinha como meta estabelecer qual seria o lugar do ser humano no curso da evolução natural.

Utilizando-se das técnicas oferecidas pela antropometria, pesquisadores interessados em questões antropológicas promoverem uma série de inventários raciológicos, nos quais o homem branco figurava no topo, logo após as “raças mongólicas”, seguido pelos povos “selvagens” ou indígenas, os negros e por último os símios. A proximidade das populações negras com os símios era constantemente destacada pelos adeptos da antropometria, a fim de demonstrar a suprema inferioridade desses povos com relação ao europeu. Charles Lyell (1797 – 1875), considerado o fundador da moderna geologia, escreveu:

O cérebro do bosquímano... remete ao dos Simiadae [macacos]. Isto implica uma ligação entre a falta de inteligência e assimilação estrutural. Cada raça do Homem tem seu lugar próprio, como acontece entre os animais inferiores⁶¹.

A antropometria reivindicava a tarefa de se traçar uma espécie de mapa genealógico da espécie humana em função de um processo evolutivo, buscando não só compreender o curso natural da humanidade do primata ao civilizado, como também classificar os diferentes povos de acordo com o critério de posições pontuadas em uma escala de desenvolvimento natural. Assim, o estabelecimento de estágios evolutivos funcionaria como uma espécie de marcador raciológico, pelo qual indivíduos, grupos humanos e até nações poderiam ser classificados.⁶²

⁶⁰ MADUREIRA, Nuno Luís. “A Estatística do Corpo: Antropologia Física e Antropometria na Alvorada do Século XX”. **Etnográfica**, Vol. VII, n.2, p. 283-303, 2003. Disponível em: <http://ceas.iscte.pt/etnografica/docs/vol_07/N2/Vol_vii_N2_283-304.pdf>. Acessado em: 20 de agosto de 2012, p. 285.

⁶¹ LYELL, Charles apud GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martim Fontes, 2003, p.24.

⁶² DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 170.

Estatística e evolução formavam uma poderosa aliança na confirmação dessas hipóteses. A fascinação pelos números e a fé de que medições rigorosas seriam capazes de garantir uma precisão irrefutável, podendo assim marcar a transição entre especulação subjetiva e uma “verdadeira ciência”, levou cientistas e pesquisadores de diversas áreas a uma forte aposta no trabalho empírico de medição. O prolongamento da mensuração de esqueletos para análise de seres vivos permitiu que o número de observações e dados pudessem ser ampliados, proporcionando a transição de uma abordagem monográfica para a análise comparada. A Medicina e a antropologia começam a incorporar progressivamente a apresentação dos resultados em tabelas e o uso de médias aritméticas como meio de síntese. Dessa forma, a distinção entre dois ou mais agrupamentos humanos passa a ser aferida pela diferença de suas médias respectivas, possibilitando, por exemplo, comparar caracteres físicos e psicológicos de povos germânicos e anglo-saxões, ou mesmo entre indivíduos “normais” e portadores de patologias – funcionando nesse último caso como uma espécie de “medida da normalidade”. De acordo com Madureira, “a média se torna o elemento constitutivo de diferenças intergrupais, consolidando o realismo estatístico dos agregados”⁶³. Nesse tipo de análise, criam-se modelos capazes de transformar os mais diversos tipos humanos em classes biologicamente coerentes, cada uma com características específicas determinadas geneticamente.

Embora esses declarados “apóstolos da objetividade” acreditassem estar empregando dados numéricos para criar novas teorias que refletissem a organização natural do mundo tal qual ela era, seus trabalhos se limitavam apenas a ilustrar conclusões dadas *a priori*, refletindo os preconceitos habituais do homem branco europeu: a de que os negros, os mestiços, as mulheres e os pobres ocupavam posições inferiores graças aos rigorosos ditames da natureza. Ou, como bem expressou Madureira: “Os antropólogos descobrem aquilo que querem ver: a hierarquia dos homens na hierarquia dos seus caracteres físicos”⁶⁴.

Uma das grandes preocupações da antropologia nas décadas finais do século XIX era determinar, através de dados numéricos, a inteligência dos seres humanos. A nova ciência, batizada de *Craniometria*, foi uma das pioneiras nesse processo. Iniciando com os estudos do médico e cientista natural americano Samuel George Morton (1799 – 1851), obtém-se as

⁶³ MADUREIRA, Nuno Luís. “A Estatística do Corpo: Antropologia Física e Antropometria na Alvorada do Século XX”. **Etnográfica**, Vol. VII, n.2, 2003, p. 283-303. Disponível em: <http://ceas.iscte.pt/etnografica/docs/vol_07/N2/Vol_vii_N2_283-304.pdf>. Acessado em: 20 de agosto de 2012, p. 286.

⁶⁴ MADUREIRA, Nuno Luís. “A Estatística do Corpo: Antropologia Física e Antropometria na Alvorada do Século XX”. **Etnográfica**, Vol. VII, n.2, 2003, p. 283-303. Disponível em: <http://ceas.iscte.pt/etnografica/docs/vol_07/N2/Vol_vii_N2_283-304.pdf>. Acessado em: 20 de agosto de 2012, p. 286.

primeiras abordagens sistemáticas e quantificadas a respeito da conexão entre o tamanho do cérebro e capacidade intelectual. Através de experimentos, divulgados nos livros *Crania Americana: An Inquiry into the Distinctive Characteristics of the Aboriginal Race of America* (1839) e *Crania Aegyptiaca: or, Observations on Egyptian Ethnography, Derived from Anatomy, History and the Monuments* (1844), Morton calculou o tamanho cefálico por meio da medição do volume de um grande número de crânios, classificando as raças de acordo com sua capacidade craniana.

O médico francês Paul Broca (1824 – 1880) deu prosseguimento aos estudos de Morton, corroborando sua teoria através do estudo da anatomia comparada dos primatas e analisando a relação entre as especificidades anatômicas do cérebro e do crânio e as respectivas competências mentais.

A ideia de que a capacidade intelectual pudesse ser quantificada atraiu diversos cientistas da época, em especial Francis Galton. Tinha um grande fascínio por métodos estatísticos e matemáticos, e tinha a firme convicção de que quase tudo que pudesse ser mensurado possuía um caráter hereditário.

A principal obra de Galton sobre o caráter hereditário da inteligência, *Hereditary Genius* (1869), inclui métodos antropométricos entre seus critérios de análise. Seu interesse pela medição de crânios e corpos, somado à preocupação com a inteligência e com os traços hereditários que comporiam a constituição biológica dos indivíduos levou Francis Galton a estabelecer na Exposição Internacional de Saúde - realizada em Londres, no ano de 1885 - o seu laboratório de antropometria. Por poucas moedas, as pessoas passavam por uma série de testes e medições, e recebiam sua avaliação no final. Recompensas em dinheiro foram oferecidas pelo histórico familiar mais abrangente. Depois da exposição, o laboratório funcionou durante seis anos em um museu de Londres. O local tornou-se famoso, e mais de nove mil pessoas, incluindo famílias completas, ofereceram seus detalhes físicos para os cálculos e os estudos de Galton, atraindo, inclusive, pessoas notáveis como Gladstone:

O Sr. Gladstone fez muitas pilhérias a respeito do tamanho de sua cabeça, afirmando que os chapeleiros com frequência lhe diziam que a sua era uma cabeça do condado de Aberdeen: ‘...o senhor pode estar seguro de que não deixo de mencionar esse fato aos meus leitores escoceses.’ Tinha uma bela cabeça, ainda que um pouco estreita, e sua circunferência não era muito grande⁶⁵.

O objetivo do laboratório era assim definido por Galton:

The objective of the laboratory was to show to the public the simplicity of the instruments and methods by which the chief physical characteristics of man may be

⁶⁵ GALTON, Francis apud GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martim Fontes, 2003, p. 65.

measured and recorded. The instruments in actions dealt with keenness of sight; color-sense, judgment of eye; hearing; highest audible note; breathing power; strength of pull and squeeze; swiftness of blow; span of arms; height, standing and sitting; and weight⁶⁶.

Há um esforço por parte de Galton em catalogar as reações fisiológicas daqueles que se submetiam a tais testes, de forma a estabelecer uma análise comparativa, cujo objetivo era encontrar características que pudessem distinguir os indivíduos em termos de suas constituições mentais e físicas. O método antropométrico permitiria, assim, determinar qual o grau de desenvolvimento ou de inferioridade em que certa pessoa se encontrava, possibilitando, mais adiante, determinar a constituição racial de povos e nações como um todo.

Por intermédio dos dados recolhidos através das mensurações dos corpos, os procedimentos antropométricos galtonianos procuravam oferecer informações e estatísticas indicadoras da presença de elementos que permitiriam classificar os indivíduos em uma determinada escala de desenvolvimento raciológico. Essa perspectiva adotada por Galton indicava que, com a possibilidade classificatória dos elementos raciológicos, a antropometria permitiria aos cientistas apreciarem quais fatores biossociológicos estariam presentes na composição racial e biológica inerente ao indivíduo. O instrumental técnico desenvolvido pelo “pai da eugenia” não se limitou apenas a ferramentas cujo objetivo era ordenar e classificar regularidades observáveis. Contribuiu, sobretudo, para instaurar a condição de se oferecer informações supostamente indubitáveis e racionais como base para a promoção de medidas que buscariam melhorar a espécie humana⁶⁷.

Outro conceito caro ao desenvolvimento da eugenia foi a teoria da degeneração. A ideia de degeneração remete a um processo de degradação patológica do tipo normal e primitivo da humanidade, cuja transmissão hereditária provoca uma afecção de ordem física, intelectual e moral. Na definição do o psiquiatra francês Bénédict Augustin Morel (1809 - 1873), “a degeneração refere-se a todo e qualquer desvio doentio (patológico, diríamos hoje) e hereditário do tipo normal da humanidade”⁶⁸.

O conceito de normalidade, entendida pela ciência do século XIX como frequência estatística, passa a ser intimamente ligado ao de saúde. A partir do momento que essa

⁶⁶ GALTON, Francis apud DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p. 167.

⁶⁷ DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005, p.168.

⁶⁸ MOREL, Bénédict Augustin. **Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades**. Paris: Bailliére, 1857, p.15.

associação se dá, toda e qualquer anomalia passa a ser inevitavelmente associada à patologia. Sendo assim, qualquer variação do tipo específico será considerada como uma variação biológica de valor negativo e, como consequência, deve ser submetida à intervenção curativo-terapêutica. O conceito de normal carrega, nesse contexto, um duplo significado: de um lado, remete a médias estatísticas, constantes e tipos; de outro, é um termo valorativo, que se refere aquilo que é considerado desejável em um determinado momento e em uma determinada sociedade, ditando padrões de como uma função, processo ou conduta “deveria ser”⁶⁹.

Para Canguilhem, a ideia de normalidade concebida como valor não se opõe nem à doença nem à morte, mas somente à anormalidade e à monstruosidade. A anormalidade não é senão um fenômeno intermediário entre o médico – pois foge dos valores médios e, conseqüentemente desejáveis – e o jurídico – uma vez que foge de como um comportamento ou fato deveria ser. Ela está associada à diferença, à variabilidade do valor negativo, num sentido ao mesmo tempo vital e social. É aquilo que uma dada sociedade considera perigoso e nocivo do ponto de vista médico e jurídico e que representa, ao mesmo tempo, desvio da média e ameaça às normas⁷⁰.

A questão da degeneração está intimamente associada à duplicidade e à ambiguidade que caracterizam os conceitos de normalidade e seu antagonista, o desviante ou anormal. Essa categoria refere-se não só o desvio da frequência estatística desejada em relação aos caracteres físicos – altura, peso, formato do rosto, orelhas, tamanho ou circunferência do crânio, cor da pele, etc. – como também, por outro lado, representa o desvio das normas e valores que a sociedade europeia do século XIX considerava como invioláveis e universais.

Degeneração constituía um termo bastante amplo, podendo ser distinguidas três utilizações.

A primeira, oriunda dos trabalhos pioneiros sobre a utilização do termo degeneração como termo classificatório de espécies consideradas inferiores porque menos complexas em sua conformação orgânica, era bastante difundida entre os biólogos do século XVIII, como Georges-Louis Leclerc, conde de Buffon (1707-1788). O jurista Cornelius De Pauw (1739 – 1799) introduz uma nova utilização do conceito de degeneração, que deixa de se referir a mudanças de forma e passa a ser descrito como desvio patológico do tipo original.

Na antropologia, o livro de Joseph Arthur de Gobineau (1816 – 1882) *Essai sur l'inégalité des races humaines*, publicado pela primeira vez em 1853, definia a degeneração

⁶⁹ CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. In: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p.535.

⁷⁰ CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990, p. 204.

como um processo histórico inevitável, no qual as raças conquistadoras puras perderiam constituição superior e valor através da mistura com raças inferiores. De acordo com o diplomata francês:

Penso, pois, que a palavra degenerado, ao aplicar-se a um povo, deve significar e significa que este povo já não possui o valor que antigamente possuía, porque não circula em suas veias o mesmo sangue, gradualmente depauperado com as sucessivas misturas. Dito de outra forma, que com o mesmo nome não conservam a mesma raça que seus fundadores; enfim, que o homem da descendência, o qual chamamos de degenerado, produto diferente do ponto de vista étnico dos heróis das grandes épocas⁷¹.

Essa inevitabilidade da mistura entre povos conquistadores e conquistados aconteceria, pois, à medida que uma civilização originalmente pura em termos raciais cresce e se fortalece, tende a dominar outros povos. Isso resultaria na miscigenação entre as populações, causa apontada por Gobineau como a causa da queda de todas as grandes civilizações.

Outro dos usos do termo aparece na ciência médica e psiquiátrica, introduzida por Benedict-Augustin Morel na obra *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades* de 1857. O psiquiatra francês identificou a degeneração como uma síndrome específica de declínio psiquiátrico cumulativo que ocorre nas famílias. A análise moreliana da degeneração supunha uma progressiva debilitação da espécie a partir de um tipo humano primordial idealizado, sendo esta transmitida hereditariamente. Entretanto, frequentemente esta condição degenerativa poderia ser adquirida no curso de uma vida marcada por influências nocivas de origem patológica – como tuberculose, sífilis, lepra, paludismo⁷², esquizofrenia, etc. – ou mesmo social – industrialização, urbanismo, pauperismo, desregramento dos costumes, alcoolismo, exposição a fatores insalubres, etc. Uma vez instalada, esta condição se transmitira inevitavelmente as gerações seguintes, terminando seu ciclo apenas quando a linhagem se distinguisse.

Ou seja, de acordo com Morel, um indivíduo nervoso ou alcoólatra transmitiria uma disposição hereditária à doença para a sua prole. Crianças da segunda geração, fracas e epiléticas devido a esta hereditariedade, ficariam sujeitas a cair em um meio debilitante. Na

⁷¹ GOBINEAU, Joseph Arthur apud SOUZA, Ricardo Alexandre Santos de. **Agassiz e Gobineau: as ciências contra o Brasil mestiço**. 2008. 163f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008, p. 17-18.

⁷² Malária.

terceira geração, a loucura era provável e na quarta a imbecilidade e a esterilidade terminariam assim com a linhagem.⁷³

Um aspecto importante a ser destacado é que, para Morel, o que se transmitia não eram os traços característicos de um determinado distúrbio mental e sim tendências patológicas gerais. As diversas entidades clínicas do quadro nosológico psiquiátrico seriam apenas meras manifestações do substrato patológico de degeneração latente⁷⁴.

A teoria da degenerescência de Morel foi desenvolvida através de suas impressões ao observar as populações pobres e exploradas da localidade de Rouen, na França, notória pelo seu pauperismo, péssimas condições de higiene, duras condições de trabalho e altos índices de mortalidade infantil. Escreveu:

Trabalhando em ocupações perigosas ou insalubres e vivendo em cidades malsãs e superpopulosas, o organismo humano está sujeito a agentes de debilitação sem precedentes e, portanto, a degeneração. Sei muito bem do que é capaz o espírito humano lutando contra influências perniciosas, Contudo esta força tem limites. Apesar de todo o progresso da ciência, é impossível que ele não se transforme, pelas más condições de trabalho nas fábricas e minas de onde extrai substâncias tóxicas e onde é obrigado a passar a maior parte de seus dias no seio da terra. Agora, acrescentam a estas condições geralmente más a influência profundamente desmoralizante da pobreza, da falta de educação, do desejo de prosperidade, do abuso do álcool, dos excessos sexuais e da alimentação inadequada, e terão uma ideia das circunstâncias complexas que tendem a modificar desfavoravelmente os temperamentos das classes mais pobres⁷⁵.

Como podemos perceber, o alienismo absorvia as representações produzidas por literatos e higienistas do início do século XIX que identificava as classes populares como classes perigosas. A loucura aí é representada como inverso do progresso e da riqueza, e os quadros patológicos passam a figurar como produto de um ambiente social marcado por um quadro crescente de miséria e debilidade moral e intelectual. Os psiquiatras voltam, assim, sua atenção para a necessidade de intervir no meio social, mas não indiscriminadamente em qualquer meio – isso se daria, sobretudo, naqueles lugares cuja convivência social o olhar médico identificava a presença perturbadora de focos de amoralidade, miséria e desordem.

A teoria da degeneração se ancorava em um tipo particular de hereditariedade: uma herança não definida, onde toda e qualquer anomalia poderia surgir e espalhar-se a partir de um sujeito que é identificado como degenerado ou anormal. Os estudos sobre hereditariedade

⁷³ BORGES, Dain. “Inchado, feio, preguiçoso e inerte”: a degeneração no pensamento social brasileiro, 1880-1940. In: **Teoria & Pesquisa**, n.47, jul/dez de 2005, p. 45.

⁷⁴ REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p. 18.

⁷⁵ MOREL, Bénédict Augustin apud REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p. 17.

possibilitaram que esta fosse identificada, como apontou Morel, “como veículo de transmissão progressiva de toda a forma de degeneração adquirida ao longo de quatro gerações, até a esterilidade desta última”⁷⁶.

Os indivíduos considerados anormais não poderiam ser considerados como portadores de uma doença específica, mas como sujeitos que antecipariam um número ilimitado e indefinido de doenças possíveis em sua descendência. Assim, levariam inscritos em seus corpos sua própria inviabilidade⁷⁷.

Como consequência, a loucura deixa de ter uma visibilidade imediata. Bastava apenas um ancestral sutilmente debilitado, uma vida desregrada ou a vivência em um ambiente nocivo para produzir um degenerado em alto grau, predisposto ao crime ou a loucura grave. Essa hereditariedade mórbida, cujo *modus operandi* apresentava possibilidades variadas e graduais, sem que qualquer manifestação exterior – exceto pelo caso da sífilis – pudesse ser identificada, possibilitou a psiquiatria se colocar em uma instância privilegiada de criação e articulação de biopolíticas. Somente o psiquiatra, em posse de um conhecimento específico, poderia, com seu olhar treinado e competente tentar identificar esses estados patológicos *in status nascenti*⁷⁸. Essa biopolítica não teria por objetivo a cura ou a normalização dos desvios. Seu alvo prioritário era antecipar a emergência do perigo.

A eugenia e a higiene cumpriam esses objetivos, uma vez que ofereciam instrumentos capazes de identificar e controlar a hereditariedade da grande família dos degenerados e, ao mesmo tempo, controlar as populações e raças consideradas perigosas. Esses grupos considerados como portadores de herança patogênica, foram pensados como obstáculos para o progresso da humanidade, como vidas que não poderiam ser maximizadas ou curadas. Vidas que deveriam ser excluídas e evitadas com a finalidade de proteger a sociedade de uma progressiva degradação.

Com muitas variações, os diagnósticos “científicos” da evolução e da degeneração sociais invadiram o pensamento de fins do século XIX. Durante as décadas de 1880 e 1890, a variedade de análises alarmistas do declínio nacional na Europa apontavam diferenças dentro e entre as nações “brancas”.

O italiano Cesare Lombroso identificou o tipo de testa curta, tatuado, o “criminoso nato” em 1876. Na década de 1880, o americano George Beard popularizou a figura

⁷⁶ MOREL, Bénédict apud CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. In: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p. 542.

⁷⁷ CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. In: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p. 542.

⁷⁸ REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p.21.

do “neurastênico”, incapaz de confrontar as demandas da civilização. Criminologistas e sociólogos franceses da década de 1890 associaram temores correntes de crime e taxas de natalidade em declínio em teorias da degeneração surgidas a respeito tanto do meio quanto da ancestralidade. Críticos sociais ingleses, alarmados pelos relatos de deteriorização física dos recrutas da Guerra dos Bôeres em 1902 e 1904, culpavam por isso os marginais nascidos no “resíduo” urbano. A popularização mais influente da ideia de degeneração como a enfermidade espiritual do *fin-de-siècle* foi *Degeneration* (1892), o ensaio sobre literatura e arte amplamente traduzido do alemão Max Nordau, o qual defendia um meio termo saudável na literatura e castigava os extremos doentios do misticismo e do puro naturalismo. Talvez a popularização mais ampla de que a degeneração era um perigo político tenha sido *A Multidão* (1895) de Gustave Le Bon, no qual defendia que alguma contaminação ou sugestão coletiva, quase hipnótica, fizesse com que multidões regredissem a um estágio atávico, primitivo⁷⁹.

Por mais que as teses de que as diferenças humanas decorreriam de disposições biológicas herdadas, justificando assim a necessidade de controlar a proliferação de traços degenerativos na população, sofressem contundentes objeções, isso não impediu que esta se firmasse como uma verdade sólida, cientificamente estabelecida. Nesse sentido, a eugenia, enquanto ciência que justificava controle reprodutivo de determinados tipos humanos, nasce da reunião de diversas ideias, em estreita sintonia com o desenvolvimento do debate biológico em curso, como procuramos demonstrar ao longo deste capítulo. Dessa forma, constituiu-se como um campo de produção de saber em torno do qual gravitavam teorias raciológicas, determinismo biológico e técnicas de investigação antropométricas e craniométricas, cujo firme propósito era determinar, discriminar e controlar a ocorrência de uma série de fenômenos que envolviam não só a proliferação de doenças, mas também da prostituição, criminalidade, pobreza e, o que se tornou o foco principal das medidas eugênicas, o déficit de inteligência. Para isso Galton e os eugenistas buscaram criar uma série de procedimentos objetivos que, através da utilização de instrumental laboratorial e matemático-estatístico, pudesse identificar as unidades responsáveis por determinadas características e criar procedimentos de controle reprodutivo selecionadores das características que levariam ao melhoramento genético do ser humano.

⁷⁹ BORGES, Dain. “Inchado, feio, preguiçoso e inerte”: a degeneração no pensamento social brasileiro, 1880-1940. In: **Teoria & Pesquisa**, n.47, jul/dez de 2005, p. 46.

CAPÍTULO 2: NOSSO IMENSO HOSPITAL – DIAGNÓSTICOS DE UMA NAÇÃO DOENTE

O movimento eugênico no Brasil teve uma participação bastante expressiva entre os intelectuais e “homens de ciência”. As discussões englobando as teses eugenistas foram introduzidas no cenário brasileiro durante as primeiras décadas do século XX, tornando-se cada vez mais recorrentes no meio intelectual e científico e mobilizando médicos, higienistas, juristas e educadores. A eugenia representava um símbolo de modernidade cultural, sendo assimilada como uma teoria científica que expressava aquilo que havia de mais atualizado e moderno em termos de ciência na época.

As discussões sobre eugenia abordavam um número amplo de questões como evolução, progresso e civilização, ideias que povoavam o imaginário das elites brasileiras durante um período em que se questionava o atraso brasileiro frente aos demais países. Essa “nova ciência” atraiu a atenção de inúmeros intelectuais e “homens de ciência” no Brasil, que acreditavam que a eugenia seria uma ferramenta capaz de desempenhar um importante papel no processo de construção de uma “outra” realidade nacional, o que lhes possibilitaria agir no sentido de retirar o país do atraso civilizacional. No caso brasileiro, assim como em muitos países da América Latina, a eugenia foi incorporada a projetos políticos e científicos que almejavam promover uma ampla reforma social, incluindo premissas médicas e ideais científicos relativos a trabalho, educação, urbanismo, higiene e civismo, na qual a eugenia teria o papel de melhorar não só o aspecto físico, mas também moral e mental da “raça nacional”¹.

Diferente do que durante muito tempo se afirmou, a intelectualidade brasileira não foi uma mera consumidora passiva de ideias. De acordo com Angela Alonso, tal concepção implicaria assumir “um critério de avaliação exógeno ao objeto e que solapa o contexto sociopolítico na qual ele se constituiu”². Assim, devemos entender que, no Brasil, o movimento eugênico foi remodelado e transformado de acordo com a realidade nacional.

¹ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 146-166, jul/dez 2010, p. 146.

² ALONSO, Angela. **Ideias em Movimento: a geração de 1870 na crise do Brasil Império**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, p.33.

Dessa forma, fica mais fácil percebermos o que determinou a adoção de certas teorias em detrimento de outras.

Para Alonso, é um equívoco tratar os intelectuais brasileiros como copiadores de teorias estrangeiras, ou analisá-los por sua fidelidade aos originais europeus. Esse tipo de análise conduz sempre ao que a autora classificou como “diagnóstico de insuficiência”. Ou seja, a questão acaba sendo formulada como relação de cópia/desvio entre sistemas intelectuais nativos e estrangeiros.

Nesse tipo de raciocínio, as ideias são os agentes do processo, e os “intelectuais”, seus meros portadores. Para Fritz K. Ringer, “a fraqueza desse sistema repousa particularmente em seu extremo idealismo ou intelectualismo. Ideias nunca são totalmente separáveis de seu enraizamento em instituições, práticas e relações sociais”³.

A relação entre contexto brasileiro e as teorias europeias é bastante dinâmico. É preciso superar a controvérsia sobre o caráter imitativo ou original das ideias brasileiras, pois se trata de uma discussão estéril. Tanto o repertório estrangeiro quanto a tradição nacional são fontes intelectuais válidas, apropriadas de modo seletivo num processo que passa necessariamente por supressão, modificação e recriação⁴. Podemos, a partir daí, entender de que maneira as teorias eugênicas foram reconfiguradas seletivamente ao cruzar diferentes fronteiras culturais entre continentes e ou mesmo regiões nacionais.

2.1 – A eugenia e a higiene como regeneradoras da Nação

O século XIX viu emergir inúmeras teorias sobre a inferioridade racial de certos povos, que passaram a ser hierarquizados com base em seu “grau de desenvolvimento” intelectual, físico e moral. A partir do parecer de naturalistas, viajantes e intelectuais estrangeiros, apoiados nessas ideias científicas e em seus conceitos desfavoráveis sobre raça, o Brasil foi considerado uma nação inviável. Escritores como o conde Joseph Arthur de Gobineau, Louis Couty e Louis Agassiz – que visitaram o Brasil durante a década de 1860 –, bem como o inglês Thomas Buckle, descreviam o país como um “território vazio” e

³ RINGER, Fritz K. apud ALONSO, Ângela. **Ideias em Movimento: a geração de 1870 na crise do Brasil Império**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, p. 33.

⁴ ALONSO, Ângela. **Ideias em Movimento: a geração de 1870 na crise do Brasil Império**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, p. 34.

“pernicioso à saúde”, enquanto que os brasileiros eram vistos como “seres assustadoramente feios” e “degenerados”. Em carta a sua irmã Caroline, Gobineau escrevia:

Já não existe nenhuma família brasileira que não tenha sangue negro e índio nas veias; o resultado são compleições raquíticas que, se nem sempre repugnantes, são sempre desagradáveis aos olhos⁵.

O estado letárgico do povo e da nação brasileira, descritos como estacionados na escala progressiva da sociedade, era atribuído ao resultado de uma conjunção de fatores climáticos e raciais. Conforme descreveu Agassiz:

Aqueles que põem em dúvida os efeitos perniciosos da mistura de raças e são levados, por uma falsa filantropia, a romper todas as barreiras colocadas entre elas deviam vir ao Brasil. Não lhes seria possível negar a decadência resultante dos cruzamentos que, neste país, se dão mais largamente do que em qualquer outro. Veriam que esta mistura apaga as melhores qualidades quer do branco, quer do negro, quer do índio, e produz um tipo mestiço indescritível cuja energia física e mental se enfraquece⁶.

A “larga miscigenação” era uma das causas apontadas para a inferioridade do brasileiro e decretava a impossibilidade do Brasil em ascender aos valores do mundo moderno e civilizado. Para esses homens, influenciados pelas ideias do determinismo biológico que permeavam o discurso científico da época, o país havia produzido elementos inúteis e incapazes de acompanhar o progresso da humanidade, uma vez que a miscigenação étnica seria um fator que caminhava na direção contrária a da evolução. A mistura racial, nessa concepção, seria responsável pela permanência de características inferiores nos híbridos, já que os elementos mais fracos tenderiam a predominar nos descendentes. Dessa forma, haveria uma potencialização dos defeitos, criando gerações sucessivas de degenerados⁷.

Essas representações negativas acerca da nossa realidade nacional, quando não influenciaram a opinião dos intelectuais brasileiros sobre o seu próprio país, ao menos colocaram em dúvida a sua viabilidade no cenário internacional. Com efeito, para a elite intelectual do período, era preciso organizar a nação brasileira a partir de uma perspectiva que questionasse essas teorias assentadas no racismo científico, que condenavam o futuro do

⁵ GOBINEAU, Joseph Arthur de apud SOUZA, Ricardo Alexandre Santos de. **Agassiz e Gobineau: as ciências contra o Brasil mestiço**. 2008. 163f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008, p.110.

⁶ AGASSIZ, Jean Louis Rodolphe apud SOUZA, Ricardo Alexandre Santos de. **Agassiz e Gobineau: as ciências contra o Brasil mestiço**. 2008. 163f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008, p.94.

⁷ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugênio Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 91.

Brasil, acusando-o de possuir uma raça degenerada, biologicamente comprometida pela mistura com o negro e o índio. De acordo com Antonio Cândido, a adoção integral dessas ideias vinha colocando o intelectual brasileiro em uma “posição existencial dramática”. Isso porque, “num contexto dominado pela obsessão biológica do século perguntava ansiosamente a quantas ficaria, ele, fruto de um povo misturado, marcado pelo medo da alegada inferioridade racial, que, no entanto, aceitava como postulado científico”⁸. Schwarcz descreve a situação desses intelectuais como incômoda, pois

oscilavam entre a adoção de modelos deterministas e a reflexão sobre suas implicações; entre a exaltação de uma “modernidade nacional” e a verificação de que o país, como tal, era inviável. Devia ser difícil abrir mão da crítica externa e de uma certa internalização desse tipo de visão estrangeira a respeito do Brasil, como um país aberrante”, afirma Roberto Ventura (1988:91). Afinal, em um momento que se redescobria a nação, aborígenes, africanos e mestiços passavam a ser entendidos como obstáculos para que o país atingisse o esplendor da civilização, como uma barreira para a formação de uma identidade nacional⁹.

O Brasil do início do século XX era visto como uma nação ainda em processo de formação. A população, retratada como degenerada pelos intelectuais estrangeiros e nacionais - que a julgavam através de padrões burgueses de civilização e progresso - era composta por um grande contingente de negros, brancos e mestiços pobres, vivendo sob péssimas condições sanitárias. Totalmente desamparados pelo Estado, esses grupos sociais, juntamente com a população indígena e sertaneja que habitava o interior do Brasil, não eram reconhecidos como cidadãos ou como parte integrante da nação. Além disso, um grande número de doenças e endemias rurais - ancilostomíase, malária e doença de Chagas - flagelava a população, contribuindo para a definição de um quadro bastante pessimista. Da mesma maneira, a expansão da imigração estrangeira, o crescimento dos centros urbanos e a industrialização colaboravam para aumentar os problemas sanitários e o temor por novas epidemias, como a febre amarela, a peste bubônica, a tuberculose e a varíola¹⁰.

Devido a esses e a outros problemas sociais e políticos, o Brasil continuava sendo visto como uma nação incivilizada e em franco estado de degeneração. Para muitos dos intelectuais do período, fatores como o clima e a raça ainda eram utilizados como explicação

⁸ CÂNDIDO, Antônio apud SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 92.

⁹ SCHWARCZ, Lília Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 240.

¹⁰ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 146-166, jul/dez 2010, p. 407.

não só para os dilemas raciais e problemas sanitários, mas também como forma de compreender a incapacidade do Brasil em organizar-se como uma nação moderna¹¹.

Em meio a esse quadro de incertezas quanto ao futuro da nação, alguns intelectuais propunham uma explicação alternativa, questionando as teorias deterministas que condenavam o Brasil a um inevitável e eterno fracasso. Fazia-se necessário repensar não só a imagem do Brasil e da condição de ser brasileiro, mas, antes, encontrar soluções viáveis que efetivamente pudessem regenerar e civilizar o país de modo a alavancar o seu progresso e colocá-lo nos trilhos da modernidade¹².

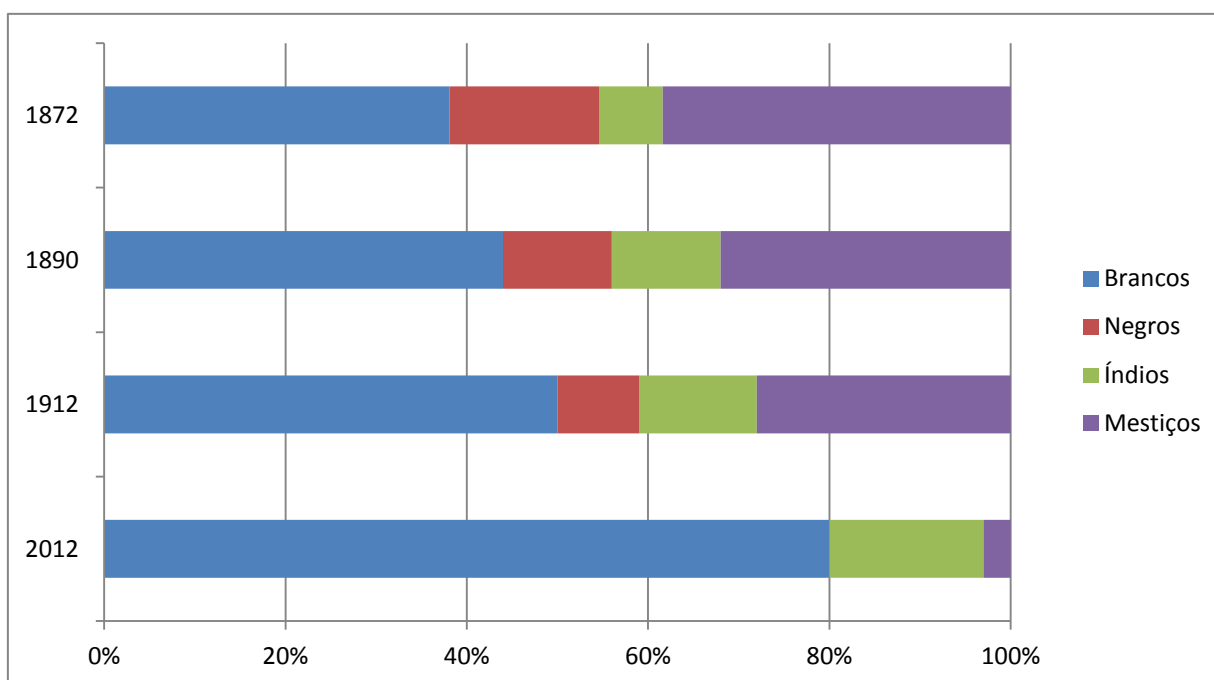
Primeiramente, era preciso romper com a visão negativa acerca da miscigenação, propagada por intelectuais como Sílvio Romero e Nina Rodrigues. Estimulados pela ideia de que era possível reconhecer na mistura racial atributos positivos, uma vez que esta levaria ao embranquecimento dos brasileiros, a miscigenação, ao invés de ser a causa da inviabilidade da nação, passa a ser antes a razão de sua regeneração. Segundo essa tese, que postulava o branqueamento da população, isso ocorreria devido a boa seleção natural e social, que faria desaparecer naturalmente a população pura negra e indígena – devido a fatores como o número elevado de mortos entre esses grupos raciais, baixa taxa de reprodução e miséria física e moral – bem como pela superioridade biológica da raça branca, que, em sucessivas gerações de cruzamentos com mestiços não degenerados ou superiores (os degenerados eram caso perdido), favoreceria pouco a pouco a criação de “mulatos superiores, arianos pelo caráter e pela inteligência”¹³. Em um espaço de um século, segundo as estimativas do médico e antropólogo do Museu Nacional, Edgar Roquette-Pinto (1884 – 1954), a população brasileira seria predominantemente branca, contendo um número reduzido de mestiços, e livre de sua população negra, conforme demonstrado na tabela abaixo. Com a intenção de afastar qualquer risco de incerteza nesse processo de branqueamento, a inteligência do país irá buscar amparo na ciência eugênica.

¹¹ Oliveira Vianna parece compartilhar desta visão de que o clima é capaz exercer influência sobre as populações. Exemplos dessa concepção no pensamento de Vianna aparecem em *Populações Meridionais e Raça e Assimilação*. Neste último, Vianna cita um estudo que demonstra como as populações saxônicas que colonizaram a Austrália degeneraram em duas gerações devido ao clima quente e a falta de adaptação desta raça a essas condições.

¹² SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 146-166, jul/dez 2010, p. 148.

¹³ LENHARO, Alcir apud REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p.59.

Tabela 1 – Diagrama da constituição antropológica do Brasil, organizada por Edgar Roquette-Pinto a partir de estatísticas oficiais dos anos de 1872 a 1890.



Fonte: SCHWARCZ, Lília Moritz. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 97.

Os relatórios das expedições científicas realizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz a diferentes regiões do interior do Brasil tiveram papel fundamental ao traçarem um inventário das condições de vida dos habitantes dos locais visitados, revelando as mazelas responsáveis pelos problemas étnicos, sociais e econômicos do país.

As atividades do Instituto Oswaldo Cruz ou Instituto Manguinhos - como era comumente denominado - iniciaram-se nos primeiros anos do século XX. Fundado no dia 25 de maio de 1900, com o nome de Instituto Soroterápico Municipal do Rio de Janeiro, tinha como objetivo inicial a fabricação de soros e vacinas contra a peste. Em 1901, passa a ser de tutela do governo federal, modificando seu nome para Instituto Soroterápico Federal. Em 12 de dezembro de 1907, passou a denominar-se Instituto de Patologia Experimental de Manguinhos, uma referência ao nome do bairro carioca onde fica sua sede, e, em 19 de março de 1918, foi rebatizado como Instituto Oswaldo Cruz, em homenagem a seu fundador.

O Instituto Oswaldo Cruz não restringiu seus trabalhos aos limites do Distrito Federal. Registrou, ainda na primeira década do século XX, ações sanitárias em 23 portos, além de atuar nas localidades de São Luís do Maranhão, no interior dos estados de São Paulo e Minas Gerais e na Baixada Fluminense. Durante esse período, as intervenções sobre as condições urbanas em nome da higiene e da modernização eram bastante acentuadas, principalmente no Rio de Janeiro. Oswaldo Cruz, nomeado por Francisco Pereira Passos como diretor de saúde pública, desempenhou um papel de destaque na execução do plano de reforma urbana e sanitária da então capital da República. Apoiada nos ideais de civilização e beleza, de regeneração física e moral, a reforma buscou reverter o aspecto colonial apresentado pela cidade do Rio de Janeiro.

A preocupação em sanear a cidade estava ligada a um de seus maiores problemas, pois, tal como se apresentava, não garantia condições mínimas de higiene no que dizia respeito à moradia, ao trabalho e ao saneamento. As epidemias de febre amarela, varíola e cólera assolavam a população, e as mortes em decorrência das doenças e das condições insalubres em que a maior parte dos habitantes vivia, conferiam ao Rio de Janeiro a fama internacional de “porto sujo” e “cidade da morte”, afastando cada vez mais os viajantes estrangeiros. A preocupação com o embelezamento serviria para, ao menos teoricamente, solucionar esta questão, já que tudo aquilo que se mostrava feio, sujo e doente, aos olhos da administração - e, portanto, caracterizava o atraso - parecia pronto para ser demolido e dar espaço ao novo, ordenado, limpo e modernizado.

O “bota abaixo” empreendido pela administração de Pereira Passos e iniciado no ano de 1903 demoliu cortiços e desalojou seus moradores, empurrando-os para a periferia da cidade. Vistos como fontes de sujeira, doenças, criminalidade e desvios morais, esses locais foram os alvos principais das obras de reforma da cidade. Em seu lugar, foram construídos novos prédios e a cidade foi renovada aos moldes de Paris, com imensas ruas ao modelo dos *boulevards* franceses, de forma a permitir um melhor arejamento, ventilação e iluminação do centro e a adoção de uma arquitetura suntuosa, composta de imponentes edifícios.

A reforma urbana do Rio de Janeiro não só possuía uma dimensão física, mas também simbólica, já que o espaço estava sendo transformado na pretensão de que a cidade se tornasse àquilo que era concebido no período como uma capital moderna. Além disso, reforçou a visão que concebia as populações pobres como perigosas, não só por um ponto vista social como moral e higienicamente. Essas pessoas, devido a sua constituição degenerada, deveriam ser afastadas do restante.

Concebida em moldes técnicos e contando com a ajuda de “homens de ciência”, ou seja, médicos e engenheiros – o próprio Pereira Passos, mentor da reforma, era engenheiro - marcou também o espaço destes na administração pública como profissionais qualificados, por possuir um conhecimento legítimo, para lidar com os problemas sociais e administrativos.

Outras cidades, principalmente as capitais dos Estados, também passaram por mudanças. A forte intervenção sobre os espaços urbanos, juntamente com um intenso combate a surtos epidêmicos de doenças como varíola, peste bubônica e febre amarela, seguiu-se de uma intensa campanha pública em prol do saneamento das áreas rurais e da centralização dos serviços de saúde por meio da criação de um ministério próprio.

A partir do ano de 1903, no mesmo período em que a Comissão Construtora das Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas, a célebre Comissão Rondon, procurava desbravar a região dos sertões, construir linhas telegráficas e realizar investigações científicas em extensa parcela do território nacional, intensificaram-se as viagens científicas promovidas pelo Instituto Oswaldo Cruz¹⁴.

De 1903 a 1909, período em que Oswaldo Cruz ocupou o cargo de Diretor Geral de Saúde Pública, uma exaustiva inspeção sanitária foi realizada em várias regiões brasileiras. Os cientistas do instituto auxiliaram no estudo de doenças e na pesquisa e sugestão de medidas profiláticas para debelar crises sanitárias que prejudicavam as grandes obras de infraestrutura da jovem República, realizadas por companhias públicas ou privadas e associadas à modernização econômica do país. A realização destas construções, sobretudo quando adentravam matas e regiões remotas, como no caso das ferrovias, era frequentemente paralisada devido a surtos epidêmicos, especialmente de malária.

As principais incursões ao interior do Brasil aconteceram numa época em que o IOC já havia se consolidado como centro de pesquisa experimental. De acordo com Schweickardt e Lima, as viagens poderiam ser vistas como:

uma espécie de ampliação das fronteiras daquela instituição científica, tanto em termos do elenco de pesquisas e atividades realizadas quanto de expansão geográfica através de viagens científicas e, em algumas localidades, de criação de postos permanentes. As primeiras viagens destinaram-se ao desenvolvimento de trabalhos profiláticos que acompanharam ações relacionadas às atividades

¹⁴ LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.229-248, jul. 2009, p. 232.

exportadoras, base da economia do país: construção de ferrovias; saneamento de portos; estudos voltados ao desenvolvimento da extração da borracha na Amazônia¹⁵.

Além desses objetivos pragmáticos, as expedições funcionavam igualmente como ocasiões impulsionadoras da pesquisa em torno das novas questões relacionadas à medicina tropical. Os pesquisadores realizavam a observação e a coleta de materiais – como novas espécies de moluscos, mosquitos e outros insetos – desenvolvendo ainda estudos variados sobre a nosologia tropical brasileira, focada tanto nos seus aspectos médicos-sanitários como também em questões biológicas concernentes a parasitos, vetores e hospedeiros¹⁶.

Em 1905, o médico Antônio Cardoso Fontes (1879 – 1943)¹⁷ foi designado para combater um surto de peste bubônica na cidade de São Luís. No mesmo ano, Carlos Chagas coordenou uma campanha profilática contra a malária em Itatinga, São Paulo, onde a Companhia Docas de Santos construía uma usina hidrelétrica. No início de 1907, auxiliado por Arthur Neiva e Rocha Faria, realizaria trabalho semelhante em Xérem, na Baixada Fluminense, onde a Inspetoria Geral das Obras canalizava água para o abastecimento da Capital Federal. Em junho daquele ano, Chagas foi designado por Oswaldo Cruz para desempenhar missão de identificação e profilaxia em Lassance, norte de Minas Gerais, ao lado do sanitarista Belisário Penna, onde a malária dificultava os trabalhos de prolongamento da Estrada de Ferro Central do Brasil até Pirapora. Na ocasião, Chagas realizou várias observações sobre um inseto hematófago, comum na região e popularmente conhecido como barbeiro, identificando-o como vetor de uma doença até então desconhecida e que associou a um conjunto de manifestações mórbidas que incluíam cardiopatia, cretinismo e hipertireoidismo. Causada por um protozoário, denominado por Chagas de *Trypanosoma cruzi* em homenagem ao seu mestre, Oswaldo Cruz, a doença a princípio havia sido conhecida pelo nome científico de tripanossomíase americana e posteriormente de doença de Chagas. Apesar da intensa controvérsia sobre gerada por essa descoberta científica, divulgada no ano

¹⁵ SCHWEICKARDT, Júlio César; LIMA, Nísia Trindade. Os cientistas brasileiros visitam a Amazônia: as viagens científicas de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (1910-1913). In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, suplemento, p.15-50, dez. 2007, p. 19.

¹⁶ KROPF, Simone Petraglia. A descoberta da doença dos sertões: ciência e saúde nos trópicos brasileiros no início do século XX. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2010, p.62.

¹⁷ Antônio Cardoso Fontes, médico e cientista brasileiro, notabilizou-se pelos estudos sobre a tuberculose e a forma granular do bacilo transmissor, como expressão do seu "dinamismo morbígeno". Em 1934, foi nomeado Diretor do Instituto Oswaldo Cruz, substituindo o médico Carlos Chagas após o seu falecimento. Dois anos mais tarde, colaborou na criação da Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro, da qual foi professor de Microbiologia e seu primeiro diretor. INSTITUTO OSWALDO CRUZ. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=143&sid=76>> . Acessado em: 17 de setembro de 2012.

de 1909, ela se tornou um símbolo da medicina brasileira e da alta qualificação da ciência nacional, passando a ser tratada pelos contemporâneos e pela memorialística médica como mito glorificador, uma vez que, segundo Oswaldo Cruz, a descoberta teria representado um feito único na história da medicina, pelo fato de o mesmo pesquisador haver descoberto, num reduzido espaço de tempo, uma nova enfermidade, a sua causa e o seu transmissor¹⁸.

Em 26 de outubro de 1910, na solenidade em que se tornou membro titular da Academia Nacional de Medicina, Chagas apresentou a primeira caracterização clínica da nova doença que, mais tarde, levaria o seu nome. Durante a fase aguda da infecção, os principais sintomas manifestados eram febre, aumento do fígado, do baço e dos gânglios, e inchaço no rosto (mixedema), indicativo de comprometimento da tireoide. Dividia-se em duas formas distintas: casos com graves distúrbios cerebrais, que geralmente se manifestavam em crianças menores de um ano e apresentando alto índice de mortalidade, e casos sem tais manifestações que, num período de dez a trinta dias evoluíam para o estado crônico.

A fase crônica abrangeria a maior parte dos casos, apresentando distúrbios endócrinos, cardíacos e neurológicos. Esse quadro apresentaria também uma “forma nervosa”, causada pelo alojamento do parasita no sistema nervoso central, causando perturbações motoras, de linguagem e de inteligência (como idiotia e demência), sobretudo em crianças. Juntamente com o comprometimento tireoidiano, tais distúrbios neurológicos assumiram grande relevo na caracterização da importância médico-social da doença como “fator importante de degeneração humana”, responsável, na caracterização apresentada por Chagas, por uma verdadeira “população de monstros”¹⁹.

¹⁸ LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.229-248, jul. 2009, p. 233. A primeira controvérsia gerada pela descoberta de Chagas foi a quem se devia o crédito pela descoberta, se a Carlos Chagas ou a Oswaldo Cruz. A segunda diz respeito aos critérios clínicos de diagnóstico, como a sua associação com o bócio e o cretinismo. As discussões são encontradas de forma mais detalhada nos seguintes trabalhos: KROPF, Simone Petraglia. A descoberta da doença dos sertões: ciência e saúde nos trópicos brasileiros no início do século XX. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2010. KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.205-227, jul. 2009.

¹⁹ KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.205-227, jul. 2009, p. 207-208.

O desenho da nova tripanossomíase fazia emergir não só um objeto médico-científico, mas, ao mesmo tempo, um objeto social. Em sua conferência na Academia Nacional de Medicina, Chagas afirmou estar diante de um:

terrível flagelo de vasta zona do país, aí inutilizando numerosa população para a atividade vital, criando gerações sucessivas de homens inferiores, de indivíduos inúteis, fatalmente votados à condição mórbida crônica, a tal coeficiente de inferioridade que os torna elementos inaproveitáveis na evolução progressista da Pátria²⁰.

Ao ser caracterizada como “doença do sertão” – num sentido que ultrapassava a dimensão geográfica para representar um espaço de abandono, pobreza e distanciamento em relação à região litorânea “civilizada” –, a doença de Chagas particularizava e associava indelevelmente a ideia de “doença tropical” como mal nacional ou “doença do Brasil”. A caracterização da nova tripanossomíase e de seus enfermos mostrou um “outro” país - rural, inexplorado, desconhecido e doente - bastante diferente da nação moderna que a cidade do Rio de Janeiro pretendia representar. Assim, a visão científica era capaz de revelar uma realidade antes desconhecida, trazendo à luz aquilo que só a ciência poderia revelar.

Conforme demonstra Kropf, sob tal perspectiva, as formulações de Chagas uniam produção de conhecimento e reivindicações de cunho político: “Poder-se-á, na higiene pública, encontrar meios eficazes de atenuação do mal? Acreditamos que sim, se tal problema, seguramente problema de Estado e de humanidade, se tornar preocupação de um estadista cientificamente bem orientado”²¹.

Os debates sobre a moléstia de Chagas deram eco a reivindicações que surgiam no mesmo contexto, e que conformariam, alguns anos depois, um movimento pelo saneamento dos sertões e suas implicações na reforma dos serviços federais de saúde pública.

Outras inspeções sanitárias semelhantes foram realizadas no ano de 1910. A primeira, organizada por Oswaldo Cruz, visando conter um surto de malária na cidade de Ribeirão de Lajes, no Rio de Janeiro, onde estavam sendo realizadas obras para a construção de uma usina hidrelétrica. Meses depois, Oswaldo Cruz viajou em companhia de Belisário Penna à Amazônia, a pedido da empresa americana Madeira–Mamoré Railway Company, a fim de viabilizar aquela que ficou conhecida como “ferrovia do diabo”, e em cuja construção

²⁰ CHAGAS, Carlos apud KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.205-227, jul. 2009, p. 209.

²¹ CHAGAS, Carlos apud KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.205-227, jul. 2009, p. 210.

morreram milhares de trabalhadores. Em seu retorno, Oswaldo Cruz fez uma parada em Belém, onde dirigiu uma campanha contra a Febre Amarela a convite do Presidente do estado do Pará.

Juntamente com as missões sanitárias apresentadas, as cinco expedições científicas organizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz auxiliaram na apresentação desse “outro” Brasil e cujos resultados projetaram-se com grande força no debate político sobre a definição da identidade e dos rumos da nação brasileira. Diferente das primeiras, que visavam conter epidemias em áreas reduzidas, obtendo resultados mais imediatos, as expedições realizadas entre 1911 e 1913 foram longas e percorreram grandes áreas. Através dos diários de viagem, as expedições médico-científicas produziram um sólido e detalhado inventário das condições, costumes, modos de vida, alimentação e relações de trabalho das populações das regiões visitadas. Além disso, descreviam igualmente aspectos geográficos e climáticos, fauna, flora, condições sanitárias e moléstias que atingiam homem e animais.

Na primavera de 1911, deu-se início a um ciclo de longas e demoradas viagens médico-sanitárias ao interior do Brasil. Entre os meses de setembro de 1911 e fevereiro de 1912, o médico e pesquisador Astrogildo Machado e o farmacêutico Antônio Martins, integrantes do Instituto Oswaldo Cruz, percorreram os vales do São Francisco e do Tocantins a fim de propiciar apoio médico e sanitário aos engenheiros e topógrafos que realizavam o prolongamento da Estrada de Ferro Central do Brasil. Em sua companhia, viajaram o fotógrafo João Stamato e seu auxiliar, Cipriano Segur.

No período de março a outubro de 1912, três expedições exploraram o Nordeste e o Centro-Oeste do Brasil, patrocinadas pela Inspetoria das Obras contra a Seca. Essas viagens visavam proporcionar conhecimentos acerca da geografia, zoologia e botânica, que, juntamente com a investigação das condições sanitárias da região, tinham por objetivo criar fundamentos seguros para as ações práticas da Inspetoria. Belisário Penna e Arthur Neiva percorreram as regiões do norte da Bahia, o sudeste de Pernambuco, o sul do Piauí e Goiás. João Pedro de Albuquerque e José Gomes de Faria dirigiram-se para o Ceará e o norte do Piauí. Em 17 de abril de 1912, o grupo liderado por Adolfo Lutz e Astrogildo Machado desceu o Rio São Francisco de Pirapora até Juazeiro, visitando também alguns de seus afluentes. A serviço da Superintendência da Defesa da Borracha, Carlos Chagas, Pacheco Leão e João Pedro Albuquerque inspecionaram, no período de outubro de 1912 a março de 1913, boa parte da Bacia Amazônica, em especial o trecho localizado acima de Manaus. Seus

objetivos somavam-se aos de outras missões que buscavam fornecer conhecimentos e meios tecnocientíficos a fim de viabilizar a implementação de um Plano de Defesa da Borracha, cuja exploração começava a entrar em acentuado declínio, devido à concorrência das plantações do Oriente, cujos métodos eram mais produtivos que a extração selvagem²².

A viagem de Arthur Neiva e Belisário Penna foi a mais longa das cinco expedições realizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz e a que percorreu a área mais extensa. De março a outubro de 1912, quatro mil quilômetros foram percorridos pela equipe liderada pelos dois cientistas em cavalos, burros e a bordo de trens.

O relatório elaborado a partir da viagem científica foi publicado em 1916 como periódico científico em *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, com o título de *Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás*. Embora a sua publicação em um periódico especializado da área da saúde tenha circulado inicialmente entre um público bastante restrito, vai alcançar mais tarde ampla repercussão por meios de artigos publicados em jornais e livros de divulgação, conferências, pronunciamentos dos próprios autores e outros cientistas e intelectuais, principalmente aqueles ligados ao movimento higienista e eugenista, tornando-se, de acordo com Nísia Trindade Lima, “referência fundamental para a consolidação da ideia, antes proposta por Euclides da Cunha, de clivagem básica constitutiva da formação histórica nacional: aquela que opõe litoral e sertão”²³.

Nesse extenso e minucioso relatório, Neiva e Penna apresentam uma visão crítica e impiedosa à visão ufanista da população rural do interior do país. Ao invés da “de quadros de intensa poesia da vida bucólica, feliz e farta”, descrita pelos poetas românticos, o sertão se apresentava, aos olhos de Neiva e Penna, como uma realidade inteiramente distinta. Se fossemos poetas, diziam eles no relatório de viagem:

escreveríamos um poema trágico, como a descrição da miséria, das desgraças dos nossos infelizes sertanejos abandonados, nossos patrícios. Os nossos filhos, que

²² SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 53. MELLO, Maria Teresa Villela Bandeira de; PIRES-ALVES, Fernando. Expedições científicas, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.139-179, jul. 2009, p. 149-150.

²³ LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.229-248, jul. 2009, p. 230.

aprendem nas escolas que a vida simples de nossos sertões é cheia de poesia e de encantos, pela saúde de seus habitantes, pela fartura do solo, e generosidade da natureza, ficariam sabendo que nessas regiões se desdobra mais um quadro infernal, que só poderia ser magistralmente descrito pelo Dante imortal²⁴.

A realidade diagnosticada e retratada pelos dois médicos do Instituto contrastava com a descrição do sertão e do sertanejo feita por naturalistas e pela literatura romântica do século XIX, especialmente por escritores como José de Alencar, Bernardo Guimarães e Franklin Távora, idealizando uma paisagem natural repleta de riquezas e de um homem vivendo em completa harmonia com o meio:

[...] Almas é um arraial maior que o Duro e muito mais antigo com as casas, porém em ruínas, e em ruína a sua pequena e miserável população, assolada pela moléstia de Chagas, que aí tem todas as modalidades graves. É um pandemônio, e se DANTE houvesse visto coisa semelhante, antes de descrever seu imortal Inferno, teria nele descrito mais um quadro dos mais impressionantes e sugestivos²⁵.

O relatório expôs as condições de extrema pobreza, doença e analfabetismo na qual vivia a população do interior. Nenhuma forma de assistência médica existia naquelas regiões, segundo a descrição de Neiva e Penna. Os diversos curadores que cuidavam dos males do sertanejo eram considerados como aproveitadores e charlatães, vendedores de poções mágicas. As diferentes concepções de cura de médicos e curadores populares entravam em choque, o que levava a uma caracterização carregada de preconceitos sobre as práticas adotadas pelas habitantes das zonas rurais.

Problemas como instabilidade familiar, falta de registro de nascimentos e óbitos, ausência de qualquer exigência legal para a realização de enterros foram apontados como recorrentes na organização social dos sertanejos que, sob a perspectiva cultural dos autores, eram concebidos como “povos primitivos”. De acordo com Neiva e Penna, estavam de tal modo afastados da civilização, que era “raro o indivíduo que sabe o que é Brasil”. O governo para eles era tão somente um homem que exercia a autoridade e cobrava impostos sobre sua produção. Não se viam como parte de um conjunto nacional, e, quando perguntados se as terras em que viviam não estavam “ligadas a uma nação, um país”, respondiam que não entendiam o que isso significava²⁶.

²⁴ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário apud SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Arthur Neiva e a ‘questão nacional’ nos anos 1910 e 1920. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p. 249-264, jul. 2009, p. 257.

²⁵ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário apud SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 54.

²⁶ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Arthur Neiva e a ‘questão nacional’ nos anos 1910 e 1920. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.249-264, jul. 2009, p. 258.

A atribuição das deficiências do trabalhador rural à ausência de educação e saneamento que o protegesse das moléstias tropicais contribuiu pra produzir, conforme aponta Flávio Edler, uma imagem *patologizada* da nação, em oposição à representação *racializada*, proposta pelo determinismo racial e que via os males do Brasil como inerentes à sua raça, degenerada pelo clima, pela geografia e pela miscigenação²⁷.

Descoberto Amaro Leite e Pilar²⁸, extremamente decadentes, com suas populações na totalidade constituída de negros e mestiços, inutilizada pelo terrível flagelo que é a moléstia de Chagas, não atingindo nenhuma delas a 400 habitantes. Além desses arraiais, pequenos lugarejos de meia dúzia de habitações, algumas fazendas e pobres casebres esparsos à margem da estrada e à beira dos riachos, cujos habitantes são também, na sua maioria, pobres vítimas da tireoidite, da ancilostomíase e do impaludismo. Enfim, a solidão, a miséria, o analfabetismo universal, o abandono completo dessa pobre gente, devastada moralmente pelo obscurantismo, pelas abusões e feitiçarias, e física e intelectualmente por terríveis moléstias endêmicas²⁹.

Embora, segundo Neiva e Penna, o atraso e a ignorância tenham tornado esses povos “impermeáveis ao progresso”, reconheciam a potencialidade positiva dos habitantes, possuidores de “índole pacífica e prestimosa”: “[...] E, apesar de tudo isso, uma raça resistente, aproveitável, vigorosa e digna da melhor sorte. O tipo vaqueiro das caatingas é um símbolo de destreza, de agilidade, de força e de resistência”³⁰.

A caracterização do relatório de viagem dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna como retrato do país foi resultado de um complexo processo, no qual tiveram grande contribuição o contexto científico, intelectual e político na época de sua publicação e o recurso a reiterada imagem do Brasil como imenso hospital nas décadas que se seguiram pelos movimentos higienista e eugenista. De acordo com Nísia Trindade Lima, relatório da expedição científica não foi concebido originalmente como um retrato do Brasil e de suas regiões rurais, mas sim como um artigo médico referido a uma viagem científica. Devido à intensa repercussão, entretanto, assumiu uma crescente importância no debate sobre os rumos políticos e sociais a serem tomados pela nação brasileira, contribuindo para que o tema da doença e a proposta de reforma dos serviços de saúde, com uma maior presença do Estado em

²⁷ EDLER, Flávio. Medicina Tropical: uma ciência entre a Nação e o Império. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2010, p. 339.

²⁸ Cidades visitadas durante a expedição.

²⁹ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário apud SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 57.

³⁰ NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário apud SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 59.

todo o território nacional, alcançassem visibilidade e fossem percebidos como resposta fundamental para a recorrente pergunta sobre quais os rumos que o Brasil deveria seguir para se tornar uma nação e como se integrar à marcha da modernidade e do progresso³¹.

Esse novo retrato do Brasil, proposto pelos médicos sanitaristas, teve papel central na reconstrução da identidade nacional a partir da identificação da doença como elemento distintivo da condição de ser brasileiro³². “O Brasil é um imenso hospital”, denunciava o médico e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Miguel Pereira.

O avanço das pesquisas bacteriológicas e os estudos sobre a patologia das moléstias tropicais contribuíram igualmente para chamar a atenção dos intelectuais e das autoridades públicas quanto às possibilidades da ciência como regeneradora da população nacional, de modo a ditar os caminhos da modernização à jovem república brasileira.³³ Se anteriormente o clima e a miscigenação eram apontados como causas da degeneração da “raça” brasileira, sanitaristas e eugenistas empenhavam-se em demonstrar que o atraso do país estaria relacionado às doenças e à falta de educação higiênica e saneamento. Nesse sentido, a nação poderia salvar-se por meio de um plano de saúde, eugenia e educação.

[...] aos que dizem: a mestiçagem é um mal [...] costume responder: a mestiçagem só é um mal quando realizada ao deus-dará dos infortúnios, sem eira nem beira, sem higiene e sem eugenia, sem educação e sem família³⁴.

Dentro desse projeto regenerador, os médicos ocupariam papel central como administradores e assessores do Estado, uma vez que eram os detentores do saber científico, caracterizado como sendo neutro e isento de paixões ou interesses, o que os tornava aptos para conduzir a reforma de que o Brasil necessitava. Para esses indivíduos, os problemas da falta de educação e saúde pública não se resumiam a simples questões técnicas. Elas possuíam uma dimensão política: a construção da Nação brasileira³⁵.

³¹ LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.229-248, jul. 2009, p. 230 -231.

³² MAIO, Marcos Chor (Org.). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1996, p.23.

³³ Sobre o assunto, ver KROPF, Simone Petraglia. A descoberta da doença nos sertões: ciência e saúde nos trópicos brasileiros no início do século XX. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2010.

³⁴ ROQUETTE-PINTO, Edgar. **Ensaio de Antropologia Brasileira**. Brasília: UNB, 1982, p. 23.

³⁵ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugênio em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p.49.

É nesse contexto em que a confiança profética nos “homens de ciência” se aprofundava, eugenistas e higienistas encontraram solo fértil para a propagação de suas ideias e para seu estabelecimento dentro do campo científico brasileiro, assumindo um papel fundamental na construção do discurso regenerador da nação. Disposta a promover a higiene e o saneamento como “panaceia universal” para os males nacionais, a *intelligentsia* brasileira se viu atraída pela eugenia devido a esta representar em seus enunciados um tipo de extensão e modernização científicas do trabalho de figuras consagradas tanto no cenário nacional quanto internacional, como Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (indicado duas vezes ao prêmio Nobel de medicina nos anos de 1913 e 1921³⁶). Além disso, esta se apresentava como alternativa a diminuir as altas taxas de mortalidade infantil e as péssimas condições de saúde da população. De acordo com Stepan, “a eugenia tornara-se uma metáfora para a própria saúde”³⁷. A eugenia, por outro lado, também foi capaz de garantir um espaço de autoridade para profissionais da área médica – principalmente aqueles ligados à medicina social – onde pudessem implementar seus projetos de saúde pública e divulgar os ideais sanitários e eugênicos.

2.2 - Sanear é eugenzar: articulações entre eugenia e higienismo

Como pudemos ver, a defesa de um projeto de melhoria da nação e de seus integrantes por meio da ciência e da medicina foi um ideal compartilhado por higienistas e eugenistas. Suas propostas se assemelhavam em tal medida que muitas vezes higiene e eugenia se sobrepunham em grande medida, contando igualmente com outra aliada: a higiene mental. Embora atuassem em diferentes frentes, complementavam-se umas às outras, formando um conjunto de medidas essenciais para a melhoria do nosso “capital humano”. De acordo com Renato Kehl, médico eugenista:

a higiene, por exemplo, procura melhorar as condições do meio e as individuais, para tornar os homens em melhor estado físico, a eugenia, intermediária entre a higiene social e a medicina prática, favorecendo os fatores sociais de tendência

³⁶ KROPF, Simone Petraglia. A descoberta da doença nos sertões: ciência e saúde nos trópicos brasileiros no início do século XX. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2010.

³⁷ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p.99.

seletiva, se esforçando pelo constante e progressivo multiplicar de indivíduos ‘bem dotados’ ou eugenizados³⁸.

Já a higiene mental era definida como uma ciência que visava melhorar, fortalecer e proteger a saúde mental. A higiene e a profilaxia mental - parte da medicina social que tinha por objeto prevenir as psicopatias e proteger a população das “influências nocivas de psiquismos perturbados” – tinham por objetivo manter o ajustamento das funções psíquicas individuais ao meio social, evitando, deste modo, os desequilíbrios e desajustamentos que constituiriam as doenças mentais³⁹.

Muitos dos membros identificados com o movimento higienista e com a higiene mental participaram ativamente das discussões eugênicas, por entenderem que as práticas promovidas por suas respectivas ciências proporcionariam na melhoria das condições de vida e, conseqüentemente, o surgimento de gerações mais sadias, logo, eugênicas. Não havia incompatibilidade entre os planos de aprimoramento hereditário do ser humano com ideias que visavam o saneamento e a higienização do meio e a regeneração nacional por meio do combate às doenças. Isso porque a teoria dos caracteres adquiridos era aceita por muitos dos médicos e “homens de ciencia”, que acreditavam que certos vícios e moléstias consideradas como “venenos raciais” – tuberculose, sífilis, lepra, alcoolismo, entre outros – eram capazes de promover a degeneração do individuo podendo ser transmitida para gerações futuras.

Ambos os grupos se empenharam na modernização do país e em apagar os símbolos de degeneração da nossa nação ainda em formação. Dos sanitaristas, que negaram as teses da indolência inata das populações tropicais, vieram remédios para um futuro promissor: a educação higiênica e os projetos públicos sanitários a serem conduzidos pelo Estado. As condições sanitárias deveriam modificar-se para que, transformando e “melhorando” os indivíduos, seus descendentes fossem beneficiados. Eugenistas e sanitaristas entendiam que a reforma nas políticas públicas de saúde aprimorariam o estoque genético e a capacidade hereditária dos habitantes do nosso país.

Coexistiam, assim, teorias que adotavam uma seleção racial capaz de embranquecer a população, produzindo um novo “tipo nacional”, com teses de que o futuro eugênico viria

³⁸ KEHL, Renato. **Lições de eugenia**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1935, p. 46.

³⁹ SOUZA, Milena Luckesi. **A concepção e o atendimento escolar destinado ao deficiente mental: um estudo dos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (1925 – 1947)**. Maringá: UEM, 2007. 124f. Dissertação (Mestrado em Educação), Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2007, p. 49. A relação entre eugenia e higiene mental será discutida mais à frente, quando falarmos sobre a Liga Brasileira de Higiene Mental.

através do saneamento das áreas rurais e urbanas, além da educação higiênica que propiciaria a criação e a manutenção de uma nova ordem. Essa amplitude de técnicas, ao contrário do que se poderia afirmar, não consistia em uma interpretação errônea das teorias científicas originais, nem mesmo em uma cópia importada sem critério e avaliação crítica, mas sim na construção de um pensamento eugênico brasileiro⁴⁰.

Isso não significou que não houvesse espaço para interpretações diferentes, ou mesmo visões divergentes. Tanto eugenistas como sanitaristas não formavam grupos homogêneos. Por exemplo, uma parcela significativa dos eugenistas, negava a influência do meio. Ou, pelo menos aqueles que, alinhados com o as teses de Mendel e Weismann, afirmavam a impossibilidade da transmissão hereditária de caracteres adquiridos. No entanto, embora houvesse essa divisão entre aqueles que, grosso modo, aceitavam a transformação das gerações futuras pela modificação de fatores ambientais causadores de degeneração – como doenças venéreas e alcoolismo – e aqueles que negavam essas teorias ou, ao menos, atribuindo à ação do meio um valor secundário; tal divisão nem sempre era evidente e, no seio de disputas por espaços políticos e culturais, transformava-se em uma fronteira bastante maleável. Embora a historiografia sobre a eugenia no Brasil insista em ler na trajetória da eugenia latino-americana uma oposição entre defensores do neolamarckismo e do mendelismo como elemento crucial e determinante do campo, não havia uma distinção tão rígida quanto foi apregoada⁴¹. Não que não houvesse disputas entre esses grupos, mas em geral elas se resumiam a discussões internas, dentro das sociedades e periódicos específicos. Além disso, havia um reconhecimento da validade das teorias “opostas”. Por exemplo, os eugenistas neolamarckistas aceitavam as leis de hereditariedade de Mendel, mas, todavia abriam espaço para a noção de que, de alguma maneira, o meio seria capaz de alterar a estrutura do plasma germinativo. Até os eugenistas mendelianos não descartavam a necessidade de medidas que, mesmo não alterando a composição genética do indivíduo,

⁴⁰ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 23.

⁴¹ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006. ROSA, Alessandra. **Quando a Eugenia se distancia do Saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933)**. 2005, 126f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2005. BOARINI, Maria Lúcia. **Higienismo, eugenia e a naturalização do social**. In: BOARINI, Maria Lúcia (Org.). **Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: EDUEM, 2003.

poderiam potencializar a manifestação das capacidades inatas, como a educação moral e física. Conforme escreveu Octávio Domingues:

A hereditariedade é para cada indivíduo um fator constante, mas o meio e a hereditariedade são fatores variáveis. Quer dizer, a hereditariedade é uma coisa fatal, inalterável, após a fecundação do óvulo. Mas a educação e o meio podem ser tais, que influam mais ou menos desta ou daquela forma. [...] As influências do meio e da educação afetam tão somente o desenvolvimento do indivíduo, mas não a constituição da raça⁴².

Mais adiante continua:

A herança psicológica é uma realidade. Os indivíduos nascem diferentemente providos de atributos psíquicos. Pela educação, poder-se-á aproveitar as qualidades boas, e desenvolvê-las suficientemente, e fazer adormecer as inferiores. A velha expressão de ULYSSES deve ser corrigida: ‘Sou uma parte de tudo o que encontrei no meu caminho’ – Não. O verdadeiro seria – ‘Só trago o que minha natureza permitiu que eu apanhasse no meu caminho’...⁴³.

Mesmo que houvesse discussões acaloradas no que tange a validade das correntes teóricas escolhidas, observa-se que as teorias adotadas, muitas vezes aparentemente opostas, se relacionavam. Não havia uma completa incompatibilidade entre elas.

Podemos perceber que há, entre os integrantes do movimento eugenista, o que o sociólogo Pierre Bourdieu chamou de “consenso na dissensão”. Esses intelectuais e “homens de ciência” não compartilhavam apenas discursos e linguagem comuns, mas terrenos de encontro e acordo, problemas comuns e maneiras comuns de abordar tais problemas que são comuns a todos.

Embora os homens cultivados de uma determinada época possam discordar a respeito das questões que discutem, pelo menos estão de acordo para discutir certas questões. É sobretudo através das problemáticas obrigatórias nas quais e pelas quais um pensador reflete que ele passa a pertencer à sua época podendo situá-lo e datá-lo. Assim como os linguistas recorrem ao critério da incompreensão a fim de determinar as áreas linguísticas, também poder-se-ia determinar áreas e gerações intelectuais e culturais através de um levantamento dos conjuntos de questões obrigatórias que definem um campo cultural de uma época. De qualquer modo, não se conseguiria ir além das aparências caso se concluísse em todos os casos a partir das divergências patentes que opõe intelectuais de uma época acerca do que muitas vezes se designa os ‘grandes problemas do tempo’ como se houvesse uma falta de integração lógica. **O desacordo supões um acordo nos terrenos de desacordo, e os conflitos manifestados entre as tendências e as doutrinas dissimulam, aos olhos daqueles que participam, a cumplicidade em que implicam e que choca ao observador estranho ao sistema.** É preciso não confundir o consenso na dissensão (cujas raízes situam-se na tradição escolar) que constitui a unidade objetiva do

⁴² DOMINGUES, Octávio. **A hereditariedade em face da educação**. São Paulo: Melhoramentos, 1929, p. 41-42.

⁴³ DOMINGUES, Octávio. **A hereditariedade em face da educação**. São Paulo: Melhoramentos, 1929, p. 80.

campo intelectual de uma dada época – ou seja, a participação na atualidade intelectual – com uma submissão à moda⁴⁴.

O ponto de convergência residia em um diagnóstico comum: todos concordavam com o atraso brasileiro e com a constatação de que os brasileiros eram feios, pobres, analfabetos e doentes. A fim de assegurar a realização dos diferentes meios propostos – seja saneamento, educação, esterilização –, para garantir a aplicação e eficácia do projeto eugenista era fundamental a centralização dos serviços eugênicos nas mãos de um Estado imbuído de autoridade para planejar e intervir na sociedade em prol da coletividade. Havia uma profunda ligação entre essa demanda e uma dada visão racional-cientificista adotada pelas elites médicas brasileiras, cada vez mais convencidas de seu papel central como profissionais/técnicos dotados de um conhecimento científico legítimo, indispensável à superação do atraso brasileiro, cujo principal obstáculo a ser vencido era a situação crítica em que se encontrava a saúde pública do Brasil.

2.3 – A hora da eugenia: organização e institucionalização da eugenia no Brasil.

Os primeiros trabalhos sobre eugenia foram publicados no Brasil ainda no início da década de 1910. Foi no texto do filólogo João Ribeiro, membro da Academia Brasileira de Letras, que apareceu pela primeira vez o termo “eugenia”, ao invés de “eugênica”, como pretendiam alguns gramáticos brasileiros. As primeiras considerações gerais sobre a organização e as ideias eugênicas na Inglaterra foram trazidas ao público pelo artigo de Horácio de Carvalho, publicado em 1912, no jornal *O Estado de São Paulo*.

No ano de 1913, na cidade de Salvador, o médico Alfredo Ferreira de Magalhães, Diretor do Instituto de Proteção e Assistência à Infância e professor da Faculdade de Medicina, da Bahia, realizou a primeira conferência sobre eugenia realizada no Brasil. Abrangendo assuntos relacionados à eugenia e puericultura, intitulou-se “Pró-Eugenismo”, levantando questões sobre a importância eugênica da educação familiar. Para Magalhães, a educação seria um meio de evitar a propagação de diversos “vícios e males sociais”, como o

⁴⁴ Grifo nosso. BOURDIEU, Pierre. Sistemas de ensino e sistemas de pensamento. In: A economia das trocas simbólicas. São Paulo: Perspectiva, 2007, p. 207.

alcoolismo, a prostituição e as doenças venéreas, responsáveis pela degeneração física e moral da raça⁴⁵.

A primeira tese acadêmica totalmente dedicada ao tema foi apresentada em 1914, pelo médico Alexandre Tepedino, ao colar o grau na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Com o título de *Eugenia*, o trabalho foi orientado pelo professor Miguel Couto, um dos principais médicos brasileiros e participante ativo de movimentos políticos pró-eugenia. Tepedino apresentava um amplo panorama sobre a importância da eugenia para o futuro da raça. Além disso, preocupou-se em demonstrar a relação entre direito e a formulação de leis eugênicas. Argumentava:

É crime contra a civilização, o descuido da geração de amanhã! Os governos têm moralmente a obrigação de zelar pelo futuro da raça, pela qualidade dos homens, pela saúde da população. O legislador de hoje não pode ignorar os fenômenos biológicos da hereditariedade. E a eugenia é a religião nova que dirige os destinos da raça humana, de modo a torná-la mais bela, mais moralizada, mais inteligente⁴⁶.

Dois anos mais tarde, o eugenista inglês residente no Brasil Charles W. Arminstrong publicou um opúsculo de 30 páginas intitulado *Melhoremos a nossa raça*. Associando os pressupostos de Darwin e Mendel, propunha que a seleção natural deveria estender-se também à seleção humana, com o intuito de provocar sua regeneração e seu progresso. Como tantos outros eugenistas, defendeu uma administração racional da hereditariedade com o intuito de apressar o lento processo de seleção natural operado pela natureza.

Para Arminstrong, o estudo e a aplicação da eugenia deveria ser tomado como questão prioritária e assumida com urgência pelo Estado, uma vez que o Brasil, além de possuir um grande número de moléstias hereditárias a atingir seu povo, era uma das nações “mais mestiças que existem”. Sugeriu, como solução, a criação de uma Repartição Federal Eugênica, responsável pela aplicação de dez medidas que ele considerava como fundamentais para a implantação de um projeto eugênico em território nacional. Entre elas, podemos destacar a fundação de sociedades locais, a criação de um ministério encarregado da classificação eugênica da população, um amplo controle matrimonial, especialmente entre indivíduos de classes mais baixas, a segregação de “loucos”, “idiotas” e portadores de “males

⁴⁵ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006, p.31.

⁴⁶ TEPEDINO, Alexandre apud SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 146-166, jul/dez 2010, p. 149.

hereditários” e a fundação de Colônias Eugênicas, constituindo-se estas como uma medida eficaz de aprimoramento populacional. A propaganda eugênica deveria assumir um papel de destaque, com o objetivo de “que os povos se convençam da grande vantagem que há de seguir seus preceitos”, tomando parte dela “todo brasileiro que desejar ver o Brasil, mais tarde, uma potência mundial e não uma nação vencida, uma nação de escravos”⁴⁷.

Como podemos perceber no texto Arminstrong, o racismo científico não era ausente das explicações eugênicas. E isso é um traço que vai se repetir entre os membros do movimento, integrando o pensamento de vários autores, mesmo aqueles que compartilhavam das opiniões dos sanitaristas que defendiam que o problema do Brasil não era absolutamente derivado de um suposto determinismo biológico. O que seria combatido através ferozes críticas eram as explicações baseadas no determinismo climático⁴⁸.

Outros trabalhos sobre eugenia seriam publicados ao longo da década de 1910, como o livro *Do conceito eugênico do habitat brasileiro*, escrito pelo professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, João Henrique. O médico lamentava o pouco avanço que a eugenia havia feito no Brasil, apontando como exceções as aulas ministradas pelo professor da mesma instituição, Pinheiro Guimarães, na cadeira de Patologia Geral, onde tratava de assuntos relacionados com a defesa eugênica e higiênica da raça.

Foi a partir da conferência proferida pelo médico e farmacêutico Renato Kehl que a eugenia começou a ganhar maior repercussão. Realizada em abril de 1917, na cidade de São Paulo, a convite de dois empresários norte-americanos que dirigiam a Associação Cristã de Moços, recebeu publicação na íntegra pelo *Jornal do Comércio*.

O trabalho, intitulado *Eugenia*, consistiu em apresentar ao público aqueles que considerava serem os principais fundamentos da eugenia: estudo da hereditariedade, a educação eugênica, a seleção conjugal, o direito relativo à eugenia, a higiene e o saneamento. Procurou, igualmente, ressaltar a importância do estudo da eugenia num momento em que as ideias nacionalistas encontravam-se em pleno desenvolvimento no Brasil, a fim de despertar

⁴⁷ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006, p.33.

⁴⁸ No entanto, não desapareceria por completo. Oliveira Vianna parece compartilhar desta visão de que o clima é capaz exercer influência sobre as populações. Podemos encontrar exemplos nas obras *Populações Meridionais e Raça e Assimilação*. Nesta última, Oliveira Vianna cita um estudo que demonstra como as populações saxônicas que colonizaram a Austrália degeneraram em duas gerações devido ao clima quente e a falta de adaptação desta raça a essas condições.

as “forças regeneradoras da nacionalidade”. Kehl encerrava sua conferência congregando as autoridades políticas, os intelectuais e cientistas em prol da eugenia e da “melhoria progressiva da nacionalidade brasileira” a dedicarem sua atenção às propostas eugênicas apresentadas por Galton desde o final do século XIX. Era preciso seguir o exemplo dos eugenistas norte-americanos e estudar as condições mais favoráveis para o levantamento da raça humana, fixando regras para as “boas reproduções”. À imprensa nacional, caberia o importante papel de:

fazer ecoar por este grandioso Brasil as vozes que na Europa e na América já foram ouvidas; cumpre-lhe, como disse Roosevelt, ‘dar combate ao assassinato da raça’. Saneiem-se os focos epidêmicos, debelem-se as endemias que assolam nossa pátria de norte a sul, façamos repercutir as ideias eugênicas de Galton, multipliquem-se os cultores da ciência do bem geral, dessa grandiosa edificação protetora das raças do futuro. Sirva-nos de incentivo a propaganda eugênica dos Estados Unidos, façamos conhecidos os trabalhos dos ilustres cientistas alemães, Ploetz e Gruber; elevemos os méritos da eugenia; pratiquemos as suas regras para o revigoramento da população brasileira. [...] Prossigamos, pois, na cruzada encetada, divulguemos os princípios eugênicos e os veremos triunfar⁴⁹.

Esse texto ficaria conhecido como o discurso fundador da Eugenia no Brasil e marcaria o início da articulação de diversos esforços por parte de Kehl e outros entusiastas e eugenistas a fim de promover a ciência eugênica. A partir desse passo inicial, Renato Kehl ficaria convencido da possibilidade de formar uma associação, a exemplo de tantas outras que estavam sendo criadas no mesmo período, como a Liga de Defesa Nacional (1916), a Liga Nacionalista de São Paulo (1917) e a Liga Pró-Saneamento do Brasil (1918).

A criação da Sociedade Eugênica de São Paulo nesse período não é, como podemos ver, um fenômeno isolado. Conforme Reis, ela se dá em uma conjuntura política de reavivamento do nacionalismo verificado no âmbito da Primeira Guerra Mundial. Com o crescimento dos chamados setores médios urbanos, impulsionado pelo desenvolvimento da indústria brasileira no decorrer da Primeira Guerra, diversos movimentos nacionalistas vão emergir na cena nacional, muitas vezes apoiados num programa agressivo e militante de busca e combate aos males do país. Há uma circularidade entre os membros dessas Ligas – o próprio presidente da Sociedade Eugênica, Arnaldo Vieira de Carvalho eram membro dirigente da Liga Nacionalista. A Liga Brasileira de Higiene Mental, que irá ser criada alguns anos mais tarde, tinha a Liga de Defesa Nacional como associação benemérita a, e o fundador da Ação Social Nacionalista, Conde Afonso Celso, como um dos presidentes de honra da

⁴⁹ KEHL, Renato apud SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Em nome da raça: a propaganda eugênica e as ideias de Renato Kehl nos anos de 1910 e 1920. In: **Revista de História Regional**, Ponta Grossa, v.11, n.2, p.29-70, Inv. 2006, p. 33.

instituição⁵⁰. Essa tendência vai se repetir igualmente nas ligas médicas, como veremos mais adiante.

O meio intelectual médico, particularmente em sua vertente sanitária, também se fará presente nesse debate. A criação de ligas médicas de caráter nacionalista foi um desdobramento das discussões provocadas pela publicação do relatório da expedição Neiva-Penna e de artigos escritos por Belisário Penna entre novembro de 1916 e janeiro de 1917 para o jornal *Correio da manhã*. Em 1918 é fundada a Liga Pró-Saneamento, presidida pelo próprio Penna, tendo entre suas principais propostas a institucionalização do combate às endemias rurais – consideradas como um dos principais obstáculos do progresso social das populações sertanejas – por meio de uma política nacional exercida de maneira integrada e centralizada nas mãos do governo da União⁵¹. Reunia, entre seus membros, um número expressivo de intelectuais, médicos, advogados, engenheiros militares e políticos, muitos dos quais depois viriam a fazer parte da Sociedade Eugênica de São Paulo e da Liga Brasileira de Higiene Mental, como Juliano Moreira, Renato Kehl, Antônio Austregésilo, Afrânio Peixoto, J. P. Fontenelle, Arthur Neiva, Edgar Roquette-Pinto entre outros. Contava também como integrante o presidente da República, Wenceslau Brás.

Em seus dois anos de atividade, a Liga Pró-Saneamento publicou a revista *Saúde* que, apesar de não ultrapassar oito números, reuniu artigos sobre temas variados, ao lado de questões sobre saneamento e endemias rurais. Além disso, estabeleceu delegações em alguns estados da federação, a fim de estimular os governos estaduais a implementarem medidas como a construção de habitações higiênicas, programas de educação higiênica, profilaxia das doenças que assolavam a região, postos médicos rurais e obras de saneamento básico, como a drenagem de rios e lagos.

As propostas da Liga obtiveram apoio de uma parcela dos políticos ligados ao Congresso Nacional que apoiava a intervenção do Estado no campo da saúde pública. Devido ao apoio angariado de certos setores da sociedade, foi possível dar uma grande visibilidade ao

⁵⁰ REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p. 52.

⁵¹ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 111.

problema da saúde pública no Brasil, que passava a ser discutidos nas páginas dos grandes jornais da República, tornando-se, assim, uma questão central no debate político nacional.

A pressão exercida por esse movimento foi responsável pela criação do Serviço de Profilaxia Rural, em 1918, e do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), em 1920. Após a aprovação da criação desta última, pelo Congresso Nacional, a Liga seria extinta. O DNSP era uma entidade de âmbito nacional, encarregada de reorganizar os serviços sanitários do país, ampliando para todo o território a responsabilidade da União na promoção desses serviços, o que provocou mudanças significativas na atuação do Estado no campo da saúde coletiva.

Paralelo à criação da Liga Pró-Saneamento, aconteceu a sessão inaugural da Sociedade Eugênica de São Paulo, no dia 15 de Janeiro de 1918, no salão nobre da Santa Casa de Misericórdia, local de reunião científica tradicionalmente conhecido, na qual outras Sociedades, como a de Medicina e Cirurgia, realizavam seus encontros⁵². O discurso de abertura foi proferido por Renato Kehl, responsável por liderar a iniciativa da campanha que resultou na fundação da Sociedade Eugênica. Em sua fala, ressaltou a importância da classe médica brasileira no processo de reforma nacional, convocando todos os presentes a auxiliarem na divulgação e na promoção das práticas eugênicas. Para ele, o estudo e a aplicação dos princípios eugênicos seriam o meio mais rápido e eficiente de “moldar o plástico do organismo humano” e de encurtar as “arestas da imperfeição”⁵³.

Após alguns meses de sua criação, a Sociedade Eugênica possuía aproximadamente 140 membros, contando com a atuação de intelectuais de São Paulo e do Rio de Janeiro. Teve como fundador e primeiro presidente Arnaldo Vieira de Carvalho, diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo. A escolha do nome de Carvalho certamente contribuiu para angariar o interesse dos intelectuais paulistas, uma vez que este possuía uma extensa rede de relações pessoais e familiares com políticos influentes. Além de sua participação em ligas ostensivamente nacionalistas, estava ligado por fortes laços de parentesco com a família

⁵² A Santa Casa de Misericórdia seria o local onde as reuniões da Sociedade Eugênica de São Paulo passariam a ocorrer. ROSA, Alessandra. **Quando a Eugenia se distancia do Saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933)**. 2005, 126f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2005.

⁵³ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Em nome da raça: a propaganda eugênica e as ideias de Renato Kehl nos anos de 1910 e 1920. In: **Revista de História Regional**, Ponta Grossa, v.11, n.2, p.29-70, Inv. 2006, p. 36.

Mesquita, casando uma de suas filhas com o diretor e proprietário do jornal *O Estado de São Paulo*, Júlio de Mesquita⁵⁴.

Contava ainda como Presidentes Honorários Belisário Penna, Amâncio de Carvalho e Agostinho José de Souza Lima. Como vice-presidentes foram escolhidos Olegário Moura e Luiz Pereira Barreto. Renato Kehl ocupou o cargo de primeiro secretário, juntamente com T. H. Alvarenga e Xavier da Silva como segundos secretários, o tesoureiro e arquivista Argemiro Siqueira e uma comissão consultiva composta por Arthur Neiva, Franco da Rocha e Rubião Meira. Pertenciam ao quadro de associados importantes nomes das áreas médicas e da educação – José de Souza e Lima, Vital Brasil, Afrânio Peixoto, Juliano Moreira, Antonio Austregésilo, Oscar Freire de Carvalho. Completavam a lista políticos como o senador da República Alfredo Ellis, um influente representante da elite política e econômica de São Paulo, e intelectuais estrangeiros, como o eugenista peruano Henrique de Paz Soldán e o médico argentino Victor Delfino.

Interessados em discutir as questões nacionais, os eugenistas da Sociedade Eugênica de São Paulo proclamavam-se como os portadores das respostas que, com o auxílio da ciência e da eugenia, elevariam o “vigor da raça” e encaminhariam o Brasil para o progresso e para civilização. O período de sua fundação, devido à degradante realidade social que se revelava decorrente dos acontecimentos da Primeira Guerra Mundial, levou grande parte da elite intelectual brasileira a direcionar o olhar para seu próprio país, já que o modelo de sociedade civilizada representado pela Europa sucumbia em meio à barbárie. Podemos perceber essa tendência na conferência apresentada pelo médico eugenista Rubião Meira:

Foi preciso que no velho continente, essa malfadada guerra, que é vergonha do século da civilização e da luz, inundasse de torpezas, de barbárie e de crueldades, e ensanguentasse de lodo as terras, com o opróbrio de vilanias nunca vistas, para que nós nos convencêssemos da necessidade de nos congregarmos todos em torno desse ideal sublime, que é a nacionalização do nosso povo (...), fortalecendo e elevando o vigor de nossa raça⁵⁵.

Desde seu início, a Sociedade se definia como uma organização culta, científica e profissional voltada para a promoção de estudos científicos e propaganda sobre questões

⁵⁴ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 115.

⁵⁵ MEIRA, Rubião. Fatores de degeneração de nossa raça: meios de combatê-los. In: SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006, p. 36.

relacionadas à hereditariedade, descendência e evolução visando à conservação e à melhoria da espécie humana. Os estatutos da sociedade apontavam ainda como seus fins o estudo da legislação, dos costumes e da influência do meio e do estado econômico sobre as aptidões físicas, intelectuais e morais das futuras gerações; bem como a propaganda eugênica, a regulamentação do “meretrício”, do casamento e da imigração, a campanha pela obrigatoriedade do exame pré-nupcial, a promoção da educação moral, higiênica e sexual e o encarceramento de indivíduos portadores de patologias graves.

A imprensa nacional, principalmente dos Estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, publicou notas elogiosas ao empreendimento realizado pela Sociedade. Jornais como *O Estado de São Paulo*, *Correio Paulistano*, *Jornal do Comércio*, juntamente com a *Revista Brazil-Médico* e a *Revista do Brasil* vincularam em suas páginas anúncios, comentários e notas sobre a fundação da Sociedade Eugênica de São Paulo, divulgando as propostas eugênicas e informando sobre suas atividades. A estreita relação entre o diretor e proprietário de *O Estado de São Paulo* e Arnaldo Vieira de Carvalho também facilitou a ampla cobertura do movimento eugenista de São Paulo e a publicação de artigos sobre o assunto no referido jornal. Do mesmo modo, vários intelectuais enviaram correspondências congratulando a criação da sociedade⁵⁶. A reação foi altamente favorável, e a eugenia foi saudada como uma nova ciência, capaz de introduzir uma ordem social distinta por intermédio do aperfeiçoamento médico e científico da raça humana.

Além das sessões regulares realizadas na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, a sociedade realizou diversas palestras e conferências que, segundo Stepan, ajudaram a levar “a eugenia à arena pública”⁵⁷. Várias delas foram reimpressas em um volume organizado por Renato Kehl e publicado em 1919 pela editora da *Revista do Brasil* – de propriedade de Monteiro Lobato - sob o título *Annaes da Eugenia*. Juntamente com a intensa propaganda, a Sociedade assessorou a criação de outras entidades eugênicas semelhantes na América Latina bem como publicou, em conjunto com a Liga Pró-Saneamento, o livro *O Problema Vital*, de Monteiro Lobato, em 1918, e cujo prefácio foi escrito por Renato Kehl.

⁵⁶ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006, p. 35.

⁵⁷ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 57.

Em 1919, após amplo debate entre os membros da sociedade, a entidade enviou uma moção aos membros do Congresso Federal condenando a reforma do artigo 183-IV do código civil brasileiro que pretendia eliminar a proibição, então vigente, do casamento consanguíneo (casamento entre tio e sobrinha). Conseguiram, através disso, garantir a manutenção do veto desse tipo de matrimônio⁵⁸.

A Sociedade Eugênica de São Paulo encerrou suas atividades no ano de 1919. Duas causas são apontadas pela bibliografia existente como motivos da desmobilização de seus associados: a mudança de Renato Kehl para o Rio de Janeiro em 1919 e a morte de Arnaldo Vieira de carvalho no ano seguinte. Fatos esses que, sem dúvida, provocaram um vazio, devido à capacidade política desses dois médicos.

Apesar do fim da Sociedade e da transferência de Kehl para o Rio de Janeiro, não haveria um resfriamento das discussões eugênicas em São Paulo, uma vez que já existia um campo de discussões eugênico relativamente bem organizado. A *Revista do Brasil*, editada na capital paulista continuou publicando artigos, resenhas e comentários relacionados à eugenia. Teses acadêmicas continuaram a ser defendidas na Faculdade de Medicina de São Paulo, principalmente através da vinculação da eugenia a assuntos como educação, imigração e higiene. Durante os anos 1920, eugenistas e as autoridades públicas paulistas realizaram ainda dois concursos com a finalidade de escolher o “bebê eugênico” que melhor representasse a “estirpe paulista”⁵⁹.

Na capital federal, embora não existisse uma entidade eugênica propriamente dita, intelectuais como Belisário Penna, Afrânio Peixoto, Souza Lima, Juliano Moreira, Antonio Austregésilo, entre outros, já cultivavam uma grande admiração e interesse pela Eugenia. O movimento pró-saneamento, representado institucionalmente pela Liga Pró-Saneamento e pelos Congressos de Higiene realizados anualmente, vinha incorporando as ideias eugênicas em seus discursos em defesa da saúde pública. A área médica psiquiátrica também havia incorporado esses ideais, resultando na criação de diversas instituições promovendo a eugenia e a psiquiatria, cuja maior representante foi a Liga Brasileira de Higiene Mental.

⁵⁸ MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Eugenia da disciplina – o discurso médico pedagógico nos anos 20**. 1992. 170f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais aplicadas à Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, Campinas, 1992, p. 39.

⁵⁹ SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006, p. 41. Concursos semelhantes eram organizados em outros estados, bem como nos países onde o movimento eugênico teve influência - Estados Unidos e Inglaterra, por exemplo.

No século XX, a eugenia ocupou um lugar central na orientação da medicina mental, em substituição à teoria da degenerescência elaborada por Bénédict Augustin Morel. A eugenia, diferente da teoria moreliana, carregava uma promessa de melhoria, vencendo as incomodas incertezas trazidas pela teoria da seleção natural, segundo a qual era impossível prever quem viria a ser o mais apto e proporcionando às nações os meios de desenvolver a aptidão eterna⁶⁰.

A criação da Liga Brasileira de Higiene Mental representou o surgimento de um novo espaço não só científico, mas também político, onde diversos “homens de ciência” e intelectuais nacionalistas, responsáveis pela criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, reuniram-se e formaram um grupo influente e dedicado a promover o pensamento eugênico e propor outro modelo de organização estatal. Foi fundada em janeiro de 1923 por iniciativa do psiquiatra Gustavo Riedel, após seu retorno como representante brasileiro no Congresso Médico Latino-Americano realizado em Havana, no ano de 1922. No mesmo ano de sua fundação, é reconhecida pela Câmara dos Deputados como instituição de utilidade pública, através do Decreto nº 4.778 de 27 de dezembro de 1923, passando a receber subvenção federal para o desempenho de suas atividades. Dois anos depois, esse auxílio viabilizaria um amplo programa de prevenção das doenças mentais, possibilitando a criação de ambulatórios para orientação e atendimento da população. Esse suporte financeiro, no entanto, não era regular, exigindo a participação ativa de seus membros com subsídios próprios.

A Liga Brasileira de Higiene Mental foi uma das mais proeminentes associações médicas, representando o papel de instituição mais expressiva do campo da psiquiatria e da eugenia nacional nas décadas de 1920 e 1930. Reunindo mais de 120 membros, contava com a elite da psiquiatria nacional, sendo integrada também por médicos de diversas áreas, educadores, juristas, intelectuais, empresário e políticos. Participavam dessa entidade o presidente da República Arthur Bernardes, três ministros de Estado – Félix Pacheco, João Luis Alves e Pires e Albuquerque, dois senadores – Conde Frontin e José Eusébio, dois deputados – Carlos Maximiliano e Clementino Fraga, o prefeito do Distrito Federal, Alaor Prata, dois Conselheiros Municipais – Cesário de Mello e Mário Piragibe. Contava ainda com representantes do setor industrial, como Guilherme Ginle, Affonso Vizeu e Antônio Gomes Pereira. Seus líderes mais influentes foram os psiquiatras Juliano Moreira, Ernani Lopes e

⁶⁰ ARENDT, Hannah. **As origens do totalitarismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p. 209.

Gustavo Riedel. Além desses, Henrique Roxo, Plínio Olinto, Maurício de Medeiros, Afrânio Peixoto e Faustino Esposel tiveram destaque como dirigentes das primeiras campanhas conduzidas em favor da profilaxia de doenças mentais. Vários dos antigos membros da Sociedade Eugênica de São Paulo juntaram-se à LBHM, entre eles Renato Kehl, Carlos Chagas, Antônio Austregésilo, Miguel Couto e Edgar Roquette-Pinto⁶¹.

Os objetivos da Liga, conforme expresso em seu estatuto de fundação, seriam os seguintes: a) prevenção das doenças mentais, tendo em vista os princípios de higiene geral, especialmente no que se refere ao sistema nervoso; b) proteção e amparo no meio social dos egressos de manicômios e doentes mentais passíveis de internação; c) melhoria progressiva dos meios de assistência e tratamento aos doentes nervosos e mentais em asilos públicos, particulares ou mesmo fora deles; d) realização de um programa de Higiene Mental e Eugenia no domínio das atividades individuais, escolares, profissionais e sociais.

Há aí uma nítida conjugação desses objetivos, ligados tanto a uma busca de um aperfeiçoamento da assistência psiquiátrica a doentes “nervosos e mentais” não só dentro, mas também fora do asilo, quanto de atenção à higiene mental propriamente dita. Esta última estaria definitivamente alinhada a um tipo de intervenção de caráter médico-social, possuindo indicações preventivas e eugênicas com um amplo campo de ação em diversas áreas e segmentos sociais, abarcando variados aspectos da vida privada e estendendo-se aos círculos da vida pública: no lar, na escola, na organização do trabalho, na vida militar, no ambiente colonial, no domínio criminológico, na produção literária e artística.

Tendo em vista um cenário de inquietação quanto ao futuro da raça brasileira, os psiquiatras, movidos por um ideal de aperfeiçoamento eugênico do homem brasileiro, atribuem a si mesmo a tarefa quase religiosa de evitar a degeneração mental da população através da Higiene Mental e de medidas preventivas de caráter eugênico. Assim, imbuídos de um espírito nacionalista e regeneracionista, os integrantes da LBHM definem como temas prioritários para a “defesa da mentalidade da raça” o combate ao alcoolismo e aos “vícios sociais”, imigração selecionada, seleção e orientação profissional com vistas à racionalização do trabalho, exames pré-nupciais como forma de controle dos casamentos – prevenindo assim

⁶¹ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 59. SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 119.

uniões indesejáveis e incentivando as eugenicamente desejáveis, esterilização compulsória de “grandes degenerados” e criminosos, segregação por motivos eugênicos, higiene mental e eugenia infantil⁶².

A LBHM procurou divulgar seus postulados através de diferentes meios: artigos na imprensa, folhetos de propaganda, palestras e pronunciamentos radiofônicos. Em 1925, lançou o periódico *Arquivos Brasileiros de Higiene Mental*. Além de ser o órgão oficial de propaganda dos princípios da Higiene Mental, o periódico serviu como instrumento de intercâmbio político e intelectual não só em âmbito local, mas a nível nacional e internacional. Conforme Santos, o periódico circulava em todos estados, disseminando suas opiniões e ideias e exercendo igualmente uma função irradiadora internacional ao estabelecer relações com as principais sociedades científicas do mundo⁶³.

Na tentativa de estabelecer os planos do movimento de higiene mental, coordenando ações em âmbito nacional e internacional, através da criação de ligas regionais - como a Liga Paulista de Higiene Mental, a Liga Rio-Grandense de Higiene Mental e a Liga Pernambucana de Higiene Mental – e da realização do 1.º Congresso Internacional de Higiene Mental, que visava reunir médicos e psiquiatras de todos os países para uma troca mútua de informações e experiências no campo da doença mental.

Houve também por parte da Liga iniciativas a fim de efetivar uma intervenção prática dos princípios professados. Foram montados laboratórios de psicologia aplicada, ambulatórios de psiquiatria, consultório gratuito de psicanálise, uma Clínica de Eufrenia⁶⁴ Infantil. Também houve organização de diversas semanas antialcoólicas, a aplicação de testes psicológicos em escolas públicas e fábricas e o estabelecimento de contratos de assistência psiquiátrica com a prefeitura do Rio de Janeiro.

A eugenia, durante as décadas de 20, 30 e 40, encontraria abrigo entre os profissionais ligados a diversas áreas – como Educação, Antropologia e Medicina Legal - seduzidos pela

⁶² REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p. 67.

⁶³ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 120.

⁶⁴ Termo cunhado pelos psiquiatras brasileiros atuantes na LBHM como forma de consolidar a relação entre Higiene Mental e Eugenia. Seu significado era “aprimoramento mental da raça”.

nova ciência que propunha a “cura da raça”, ou, ao menos, o seu branqueamento. Na área da Medicina Legal, os problemas do crime e de imputabilidade ficaram intimamente ligados às questões racial e eugênica⁶⁵. Intelectuais como Afrânio Peixoto, Leonídio Ribeiro e Souza Lima, utilizando-se de conhecimento de áreas como antropologia física, medicina legal, biometria e eugenia, propuseram métodos de identificação criminal, estudo de comportamentos, prevenção do crime e redução da criminalidade hereditária. Afrânio Peixoto destacava ainda a importância das teorias eugênicas na cooperação entre a medicina e o direito, reforçando a ideia de que a ação policial e judiciária deveria ser orientada pelo conhecimento científico. De acordo com Silva, medicina e direito aparecem como parceiros do Estado varguista na década de 1930, na qual a jurisprudência forneceria à área médica os meios legais para a intervenção social da medicina e para o tratamento da “sociedade doente”.

As políticas sociais de Vargas influenciavam substancialmente os trabalhos e os temas proclamados como fundamentais para o desenvolvimento da nação. Nesse sentido, as ciências médica e jurídica se associavam ao Estado, na montagem de um aparato eficaz de identificação social. As primeiras reformas institucionais privilegiadas pelo Estado varguista tinham a intenção de aprimorar os órgãos de ordenamento e controle social que iriam auxiliar o governo pós-1930. Esse discurso reformista atingiu o Instituto Médico-Legal (IML) e o Gabinete Identificação do Rio de Janeiro, e os debates em torno do Código Penal e do sistema de identificação da população mobilizaram os mais destacados nomes da medicina legal e da jurisprudência. A polícia, como instrumento repressivo do Estado, ocupou naquele momento inicial uma posição de destaque, sendo discutido seu aprimoramento técnico científico⁶⁶.

Em janeiro de 1929 a eugenia ganhava mais um veículo de debate e disseminação de seus preceitos: o periódico *Boletim de Eugenia*. Sob a direção e propriedade de Renato Kehl, foi publicado entre 1929 e 1933, circulando mensalmente nos primeiros anos e passando a ter periodicidade trimestral em 1932. Logo no primeiro ano, a convite de Theophilo Almeida, amigo de Kehl nos tempos da faculdade, o Boletim tornou-se suplemento da revista médica *Medicamenta*, na edição de Junho/Julho de 1929. As tiragens iniciais foram de 1.000 exemplares, contendo 4 páginas cada um e distribuídos gratuitamente mediante solicitação enviada para a caixa postal, em nome de Renato Kehl, anunciada no periódico. Ao ser incorporado pela *Medicamenta*, sua tiragem aumentou consideravelmente, passando a ser enviada aos leitores da revista, que tinha circulação nacional. Além disso, possibilitou o

⁶⁵ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 60.

⁶⁶ SILVA, Renato. “Abandonados e Delinquentes”: A infância sob os cuidados da medicina e do Estado – O Laboratório de Biologia Infantil (1935-1941). 2003. 135f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2003, p. 42.

aumento do número de páginas para 8, duplicando seu espaço e representando uma ampliação na propaganda em prol da eugenia.

Constituído por pequenos artigos científicos e outros de simples vulgarização, o Boletim veiculou também resenhas, notas e indicações de livros sobre eugenia, bem como avisos e orientações sobre o movimento eugênico no Brasil e no mundo. Seu propósito era o de disseminar informações e as teses eugênicas para o maior número de pessoas possível. Para isso, era utilizada uma linguagem simples e clara, para que a campanha em prol da eugenia pudesse, segundo Kehl, se disseminar entre “os elementos cultos e entre os elementos que, embora de mediana cultura, desejam também orientar-se sobre o momentoso assunto”⁶⁷.

Os temas dos artigos contidos no Boletim versavam sobre os mais diversos assuntos, como casamento, alcoolismo, exames pré-nupciais, catolicismo, maternidade, criminalidade e raça. Através dessas discussões, buscava-se extrapolar o meio médico e despertar o interesse no estudo e na aplicação de medidas relacionadas à hereditariedade, influência do meio e da educação, comportamentos, controle imigratório, mestiçagem e outros fatores relacionados à evolução humana e a contenção dos fatores degenerativos.

Ainda em 1929, ano da criação do Boletim de Eugenia, ocorreria um evento de destaque. Na primeira semana do mês de julho, realizou-se nos salões da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, na Praia Vermelha, a mais importante manifestação pública da eugenia brasileira da década de 1920: o *Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia*. O Congresso, que fez parte das comemorações do centenário da fundação da Academia Nacional de Medicina, teve como presidente o médico e antropólogo Roquette-Pinto e, como secretário, Renato Kehl. Cerca de 200 pessoas compareceram, e entre os participantes encontravam-se médicos, autoridades das instituições e serviços estatais de psiquiatria e saneamento, professores das Faculdades de Medicina, jornalistas, educadores e deputados federais de diferentes correntes políticas. Além disso, delegados da Argentina, Peru, Chile, Cuba e Paraguai também compareceram. Essa diversidade de participantes, oriundos de áreas distintas, demonstra uma tentativa de estender o debate em torno da Eugenia, vista então como objeto de interesse coletivo, pois remeteria diretamente ao futuro da nação brasileira⁶⁸.

⁶⁷ KEHL, Renato apud SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 125.

⁶⁸ MACIEL, Maria Eunice. A eugenia no Brasil. In: **Anos 90**, Porto Alegre, n. 11, p. 121-143, jul. 1999, p. 135.

Na sessão inaugural, a fala de Edgar Roquette-Pinto reforça essa tentativa de expandir as propostas eugênicas para outras áreas. Segundo expôs, até aquele momento a medicina era a responsável por resolver os problemas de saúde que atingiam a população brasileira. Mas, após aquela reunião de especialistas e interessados em eugenia, poder-se-ia exigir um melhor aproveitamento do patrimônio biológico a fim de promover o aperfeiçoamento da nossa raça⁶⁹.

Os temas debatidos no Congresso, embora girassem em torno da questão eugênica, eram bastante abrangentes – regulamentação de casamentos, educação eugênica, proteção à nacionalidade, raça, a importância de arquivos genealógicos, controle e restrição da imigração, campanhas anti-venéreas, tóxicos e venenos raciais, tratamento das doenças mentais, educação sexual, nutrição e proteção à infância e à maternidade. Os participantes aprovaram diversas resoluções - como a que diz respeito à esterilização compulsória de criminosos e portadores de doenças mentais - das quais a mais controversa foi a questão da adoção ou não de uma legislação nacional que restringisse a entrada no Brasil aos indivíduos considerados sadios (avaliados mediante exame médico) e pertencentes a raças superiores.

A discussão foi suscitada pela conferência realizada por Antônio José de Azevedo Amaral, intitulada *O Problema Eugênico da Imigração*. Apoiado em teses racistas justificadas em termos de “superioridade” e “inferioridade racial”, suas propostas entraram em choque com as de Roquette-Pinto, que advogava em favor da miscigenação⁷⁰. Apesar da polêmica suscitada pelo caráter draconiano de suas ideias, que pressupunha a proibição das correntes imigratórias de raça não branca, quando a resolução foi levada a votação, foi rejeitada por uma estreita margem de votos de 20 a 17, indicando que, apesar da oposição apresentada durante o Congresso, os partidários da exclusão racial ainda estavam presentes entre a intelectualidade do período. Além disso, a dureza das afirmativas de Amaral não impediram que boa parte das teses apresentadas não só servissem de base política e administrativa para as leis de imigração promulgadas em 1934, durante o governo Vargas,

⁶⁹ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p.130.

⁷⁰ No entanto, nem mesmo Roquette-Pinto estava livre da influência de teorias racistas. Sua visão era de que a miscigenação seria benéfica porque levaria ao branqueamento progressivo da raça e o desaparecimento do elemento negro no Brasil, conforme demonstrado anteriormente.

mas também constituíssem os procedimentos burocráticos pelas quais os candidatos a imigração deveriam ser submetidos⁷¹.

Em 1931, com o objetivo de consolidar a institucionalização da eugenia no Brasil e influir nas determinações jurídicas em favor de um projeto eugênico, um grupo de eugenistas liderados por Renato Kehl fundou a Comissão Central Brasileira de Eugenia (CCBE). Filiada à Federação Internacional das Associações Eugênicas, a CCBE tinha por modelo associações semelhantes existentes em países como Suécia, Estados Unidos e Alemanha, mas sua principal inspiração era a Sociedade Alemã para a Higiene da Raça. De acordo com Kehl, essa entidade científica, voltada para a regeneração integral da nacionalidade, visava promover o estudo, a propaganda e a assessoria a qualquer projeto governamental que buscasse atender interesses eugênicos ou para-eugênicos relacionados à imigração, população, saneamento, educação sexual, “às exigências modernas pré-matrimoniais” e a “fundação de estabelecimentos ou laboratórios para estudos galtonianos”. Sua principal via de ação era por meio de pressões e *lobbies* no Congresso, da participação na elaboração de leis e na promoção políticas públicas governamentais que pretendessem o aperfeiçoamento racial. A eugenia era assim concebida como uma ciência a serviço da nação.

Durante o Primeiro Congresso de Eugenia, foi estabelecida uma solicitação ao Congresso Nacional para a criação de uma nova legislação. Uma lista - publicada mais tarde no livro *Aparas Eugênicas, Sexo e Civilização*, de autoria de Kehl – foi enviada pela Comissão Central Brasileira de Eugenia para o grupo que elaborava o pré-projeto de uma nova constituição. O papel a ser desempenhado pelo Estado seria definido no item número 11:

O Estado, tendo em consideração os itens acima, empenhar-se-á, desde já, para a defesa das futuras gerações, na preservação e multiplicação das boas linhagens das diversas classes de trabalhadores sadios e úteis, sejam manuais, artísticos ou intelectuais. As medidas sumariamente expostas são indispensáveis para resguardá-las da degeneração, ao mesmo tempo que favorecem o aumento de suas proles. São recursos básicos, ao lado da educação, para elevar o nível médio, somato-psíquico da nacionalidade⁷².

⁷¹ A chamada “Lei de cotas” teve seu anteprojeto elaborado por Roquette-Pinto - antropologista e Diretor do Museu Nacional; o médico eugenista Renato Kehl; o conde Debanné, antigo Cônsul do Brasil nos países do Oriente, Dulphe Pinheiro Machado, antigo Diretor do Departamento do Povoamento; Vaz de Mello, Diretor dos Serviços de Passaportes do Ministério do Exterior; Raul de Paula, representante da Sociedade Amigos de Alberto Torres; e presidida por Oliveira Vianna, Consultor Jurídico do Ministério do Trabalho. No entanto, apesar de estabelecer cotas imigratórias, essa lei não tinha intenção eugênica. Para mais informações sobre a Lei de Cotas, ver GERALDO, Endrica. A “lei de cotas” de 1934: controle de estrangeiros no Brasil. In: **Cadernos da AEL**, Capinas, v. 15, n. 27, p.173-209, 2009.

⁷² KEHL, Renato. **Aparas Eugênicas, Sexo e Civilização. Novas Diretrizes**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1933, p.257.

Com a criação desta associação, Kehl visava reunir tanto os interesses dos segmentos mais radicais do movimento eugenista – como a Liga Brasileira de Higiene Mental – quanto a atenção de intelectuais das demais correntes eugênicas, além dos membros e autoridades públicas do novo governo. Entre os membros da CCBE encontravam-se Ernani Lopes e Júlio Porto Carrero, respectivamente presidente e vice-presidente da LBHM; o psiquiatra e eugenista Cunha Lopes, da Assistência a Psicopatas do Rio de Janeiro; os eugenistas Toledo de Piza Junior e Octávio Domingues, ambos professores da Escola Agrícola Luiz de Queiroz; e o higienista Achilles Lisbôa, que tinha relações estreitas com Belisário Penna e Eunice Penna Kehl – esposa de Renato Kehl e filha de Penna - que ocupou o cargo de secretária da CCBE. A comissão era formada também por intelectuais e autoridades diretamente ligados ao Departamento Nacional de Saúde Pública, como Gustavo Lessa, Caetano Coutinho e o próprio Belisário Penna, nomeado semanas antes pelo Presidente Getúlio Vargas como diretor do DNSP.

2.4 - Eugenia e autoritarismo

A aplicação do projeto de “regeneração nacional” proposto por eugenistas e higienistas dependia de um modelo político diferente. Era de suma importância que houvesse a centralização dos serviços eugênicos nas mãos do Estado, de forma a garantir a sua implementação e eficácia, uma vez que este detinha a autoridade para planejar e intervir na sociedade. Mas isto deveria ser feito com a devida assessoria dos “homens de ciência”. Os bacharéis deveriam ceder os “cientistas de verdade”, como proclamava Monteiro Lobato.

“[...] a república dos Estados Unidos do Brasil é um gigantesco hospital, que em vez de lidado por enfermeiros é dirigido por bacharéis. E conclui-se ainda que é tempo sofistas de profissão cederem o passo aos cientistas de verdade. É ridículo, e mais que ridículo, fatal, permanecer uma enfermaria desta ordem coalhada de legistas discutindo chicanas à beira de milhões de entevados. O bacharel do Brasil faliu”⁷³.

Eugenistas e higienistas clamavam por uma política salvadora que, através da observação da realidade do país, propusesse uma solução totalmente imune às determinações da política bacharelesca comprometida com os interesses privados – *politicalha* ou *politicagem*, como definida Oliveira Vianna. Para esses agentes sociais, o conhecimento da

⁷³ LOBATO, Monteiro. O problema vital. In: **Obras completas de Monteiro Lobato**. São Paulo: Brasiliense, 1957, p. 243.

realidade nacional – dado através do estudo científico – guiaria a construção de um modelo político adequado⁷⁴.

Essa dicotomia entre país real e país legal resultava da inadequação das instituições políticas da Primeira República e de seu modo equivocado de percepção da realidade nacional. O governo republicano era responsabilizado pelas mazelas que atingiam o país, sendo este incapaz de apreender objetivamente a realidade nacional e apresentar soluções que dissessem respeito ao país real.

A democracia representativa seria acusada abertamente. Vista como um equívoco, era responsável por criar a ilusão, segundo Júlio Porto Carrero, baseada na “comédia do sistema representativo” e na “hipocrisia do sufrágio universal” de que o “governo e[ra] acessível a todos, sem distinção de classes”. Além disso, nesse sistema, o critério técnico e racional ficava completamente submetido aos interesses particulares, sem qualquer ponto de vista superior, que atendesse ao real interesse da coletividade. Segundo o psiquiatra Júlio Porto Carrero:

Tudo indica que para os misteres superiores da legislação e da administração, é mister selecionar os técnicos. Para exercer um simples lugar de quarto escriturário de Fazenda, deve o candidato submeter-se a concurso de provas de habilitação; para ser deputado, senador ou presidente da República, basta saber ler e escrever e ter, em certos casos, um mínimo de idade [...]. Um sistema de governo em que se entrega ao leigo a capacidade de escolher quem administre e legisle, um sistema de governo em que o chefe e o corpo legislativo operam em obediência à disciplina do partido e não de acordo com o que lhe aconselham o saber e a experiência – não é um sistema de governo, mas sim de desgoverno, que favorece a ambição do mando e do dinheiro: é a vaidade a serviço da plutocracia [...]. Daí, se conclui que, onde intervém a política, cessa o critério da seleção das capacidades; onde a política retrai o seu domínio, esse critério sem impõe⁷⁵.

Arelada ao princípio da representação partidária, onde imperava “a ambição do mando e do dinheiro”, a democracia era tida como um empecilho à tentativa de ascensão de uma administração de tipo superior, baseada na técnica e na ciência como gestoras da coisa pública. Somente esta seria capaz de assegurar a vigência de uma política planejada em bases elevadas e nacionais.

⁷⁴ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p. 79.

⁷⁵ PORTO CARRERO, Júlio apud REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p. 75.

Vê-se nesses discursos a importância de um novo ator político, e cujo principal representante seria o médico. Qualificado como “reformador social”, ele começa a ganhar vulto na cena nacional, irradiando seu campo de ação para várias instâncias do social – instituições governamentais, educativas, médicas, agrupamentos intelectuais e profissionais, etc. – e cuja base comum se define pelo papel sobressalente obtido por uma fala de ambições técnicas⁷⁶. Ao se identificarem como possuidores de um discurso científico e neutro, único necessário para resolver os problemas da nação, legitimam seu papel como detentores de um saber legítimo sobre o social. Dessa forma, caracterizam-se como responsáveis por uma missão regeneradora da nação brasileira, livres de possíveis suspeitas políticas de caráter pessoal.

Bresciani, falando sobre a “missão política da ciência”, ilustra bem essa crença na objetividade científica:

A aposta nos métodos da ciência e em sua universal aplicação, respeitadas as peculiaridades próprias de cada sociedade, impôs-se como caminho seguro para uma análise isenta e objetiva. Daí a preliminar e necessária busca do método mais adequado, vale dizer, daquele que estruturado para o estudo de sociedades semelhantes ou com recortes analisáveis que apresentam alguma similitude. Este procedimento foi amplamente aplicado, embora não por todos pensadores autoritários brasileiros, demandando e obtendo crédito no meio intelectual⁷⁷.

Seguindo esse caminho, eugenistas e higienistas colocavam a organização da nação a cargo do Estado forte, capaz de realizar as urgentes tarefas nacionais e cuja concretização não estaria ao alcance de nenhum outro. Como nesse período ganhavam força as ideologias antiliberais, que propunham o crescimento do poder Estatal⁷⁸, não é de surpreender que o autoritarismo era apontado por eugenistas com um dos modelos a serem seguidos a fim de estabelecer um governo adequado e próprio a nosso contexto⁷⁹. Nesse sentido, as proposições e críticas do grupo eugenista se aproximavam em muitos aspectos das ideias de intelectuais como Alberto Torres, Oliveira Vianna e Azevedo Amaral. Os eugenistas não só eram leitores desses autores, como dialogavam com os mesmos acerca de questões comuns, como crítica à

⁷⁶ REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p. 76.

⁷⁷ BRESCIANI, Maria Stella Martins. **O charme da ciência e a sedução da objetividade: Oliveira Vianna entre intérpretes do Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2005, p. 173.

⁷⁸ Sobre esse assunto, ver PÉCAUT, Daniel. **Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação**. São Paulo: Ática, 1990.

⁷⁹ REIS, José Roberto. Degenerando em barbárie: a hora e a vez do eugenismo radical. In: BOARINI, Maria Lúcia (Org.). **Higiene e Raça como projetos – higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: EDUEM, 2003, p.190.

democracia representativa, ao liberalismo, a necessidade de um Estado forte, além de questões como imigração e raça.

A política deveria então deslocar-se dos políticos e das discussões parlamentares, que representavam apenas interesses individuais e de facções, para cientistas e técnicos, ou seja, profissionais que expressavam interesses guiados pela razão e pela percepção da realidade. Só estes podiam representar os interesses da nação.

Monteiro Lobato corroborou a ácida crítica de Penna à indiferença dos políticos e literatos quanto às consequências econômicas desse “deprecimento progressivo da população” (p. 242). Pregou o fim do poder dos bacharéis – “*triatoma bacalaureatus*”, disse ele, comparando-os, em sua ação “vampírica”, ao próprio barbeiro – e sua substituição, nos mais altos cargos da nação, por cientistas. A salvação viria de instituições médicas como o Instituto Manguinhos, pois era de lá que “tem vindo, vem, e virá a verdade que salva – essa verdade científica que sai nua de arrebiques do campo do microscópio”⁸⁰.

Dentro da visão médico-organicista, expressada pelo movimento eugênico, a sociedade era retratada com um grande organismo vivo. O corpo social estava doente, e contaminado por uma patologia mais grave que as endemias tropicais – a *politicalha* - pois esta arruinava o caráter dos homens, anarquizava o Estado e destruía a sociedade.

As representações sociais, ancoradas nessa visão organicista possuíam uma eficácia simbólica, pois, devido a esse conjunto de interpretações, erigia-se um projeto de nação e de sua história. As metáforas das doenças reproduziam representações que remetiam para a vida social, política e cultural”⁸¹.

Essas metáforas que representavam o país como um organismo, utilizadas por intelectuais e “homens de ciência” vinculados ao movimento eugênico e higienista, afirmavam a unidade, cujo objetivo era preservar o conjunto da sociedade e a harmonia das diversas partes que compunham esse grande organismo. Além disso, visavam construir através delas uma identidade cultural e nacional, marcando a importância simbólica e política dessas representações sociais do Brasil – processo que envolve a invenção, a divulgação, a

⁸⁰ LOBATO, Monteiro. **Mr. Slang e o Brasil e Problema Vital**. 7.ed. São Paulo: Brasiliense, 1956, p. 243-244.

⁸¹ SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008, p.81.

imposição e a adesão de um grupo de ideais, valores, crenças e ideologias e que são materializados e /ou operacionalizados em instituições, rituais, símbolos, etc.⁸².

Propunha-se, como solução, um projeto de “regeneração nacional”, cujas linhas centrais se ancoravam na conjunção de um plano de saneamento eugênico e racionalidade técnica. Cientistas e intelectuais brasileiros, convencidos do poder da ciência em estabelecer uma nova ordem à sociedade, entendiam que a eugenia poderia desempenhar um papel importante no sentido de auxiliar esse processo, orientando o país a seguir o caminho da “modernidade” e do “progresso”.

Essa linguagem de uma ciência “desinteressada” e neutra disfarça as raízes sociais do pensamento dos cientistas e intelectuais que a formaram. Segundo Stepan, a eugenia trata-se de mais um dos inúmeros exemplos inscritos na história das ciências naturais, em que matérias de caráter social e político são submetidos a uma abordagem “cientificista”, revestindo-se de uma identidade apolítica da qual derivam, posteriormente, conclusões altamente politizadas e que ganham considerável autoridade exatamente pela suposição de que estão assentadas em um conhecimento pretensamente neutro⁸³. Dessa forma, os eugenistas, ao invocarem a cientificidade de seus argumentos, apelavam à linguagem de uma ciência “desinteressada” e neutra disfarçando as raízes sociais do pensamento dos cientistas e intelectuais que a formaram. A naturalização da inferioridade de determinados indivíduos nos discursos eugênicos, legítima, seguindo Bourdieu, uma relação de dominação “inscrevendo-a em uma natureza biológica que é, por sua vez, ela mesma uma construção social naturalizada”⁸⁴.

Dentro desse projeto regenerador da nação - cujas linhas centrais se ancoravam na conjunção de um plano de saneamento eugênico e racionalidade técnica - médicos ocupariam um papel de suma importância, pois detinham o conhecimento necessário para lidar com as doenças e endemias que assolavam a população brasileira. Devido ao seu papel de cientistas/especialistas, e como tal, autorizados a falar em nome da ciência e, sobretudo da verdade - uma vez que essas andariam juntas - defendiam a legitimidade de seus projetos de intervenção eugênica na sociedade.

⁸² GOMES, Ângela de Castro. História, ciência e historiadores na Primeira República. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república no trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010, p.12

⁸³ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p.33.

⁸⁴ BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010, p.33.

Decepcionados com os rumos da política oligárquica brasileira, identificada como *politicalha*, na expressão do médico higienista Belisário Penna, e vista como incapaz de resolver os problemas básicos e ao mesmo tempo essenciais do país, esses “homens de ciencia” resolvem organizar-se em instituições diversas – Liga Brasileira de Higiene Mental, Sociedade Eugênica de São Paulo, Liga Pró-Saneamento, Sociedade Brasileira de Higiene, entre outras – convencidos de sua capacidade de planejar e propor, através de medidas racionais e científicas, reformas que consideravam necessárias para garantir o aprimoramento da raça nacional e do país como um todo.

Além da apologia em relação à técnica e à ciência e a descrença no fazer político – cujo resultado tem como consequência uma visão elitista e não raro autoritária – é possível também observar certa similaridade de objetos de intervenção entre as propostas desses “reformadores sociais”, tais como: vícios sociais, ignorância, doença, pobreza, amoralidade, falta de hábito de trabalho, vagabundagem, etc., além de um alvo social comum, ou seja, as populações pobres rurais e urbanas, que deveriam ser transformadas, através de medidas higiênicas e eugênicas, em cidadãos-trabalhadores saudáveis e, portanto, produtivos.

É também nesse processo de reavaliação do político e do social pela técnica – isto é, da inserção da ciência como referência necessária para a organização da sociedade – que os intelectuais e “homens de ciencia”, particularmente aqueles ligados ao campo médico, constroem seu discurso em direção ao Estado, visto agora como criador, condição de possibilidade de emergência de uma verdadeira nação. Esse apelo à defesa da intervenção do Estado aparecia como uma espécie de imperativo, dada a fragilidade das instâncias civis intermediárias e à extensão dos empreendimentos e projetos que se pretendia implementar⁸⁵.

Criticavam o espírito liberal-democrático, uma vez que este impedia o sacrifício do indivíduo ao bem estar social, num momento em que as medidas eugênicas e higienistas exigiam o oposto. Dessa forma, o Estado era um importante aliado nesse processo, que exigia a ação impositiva do poder público na execução não só dos seus programas profiláticos, mas principalmente daqueles que exigiam medidas de eugenia negativa, como, por exemplo, o estabelecimento de leis que restringissem o matrimônio de indivíduos degenerados,

⁸⁵ REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p.77.

segregação e esterilização compulsiva, proibição ou taxação de bebidas alcoólicas, controle da imigração.

O bacharelismo da Primeira República não tinha condições de formular uma política orientada para os problemas do Brasil real, sofrendo duras críticas por parte dos integrantes do movimento eugênico. Esta, vista negativamente como “politicalha”, deveria ceder lugar a uma perspectiva técnica guiada pela ciência, uma vez que esta estaria acima de interesses e paixões e, por conseguinte, das lutas de poder que moveriam as ações humanas. Essa proposição técnica/científica, por representar critérios neutros e baseados na verdade, disputaria lugar com a política liderada pelos bacharéis, de forma a expulsá-los e instituir outro paradigma de gestão social no país, ancorada nos valores da higiene e da eugenia. Além disso, marcaria o lugar dos médicos detentores de um saber autorizado, colocando-os como peça chave na condução de políticas públicas que guiariam o projeto reformador da nação.

CAPÍTULO 3: A REGULAMENTAÇÃO DA MEDICINA NO RIO GRANDE DO SUL E A CONSTRUÇÃO DO MÉDICO COMO REFORMADOR SOCIAL.

[...] porque mesmo o espírito depende tanto do temperamento e da disposição dos órgãos do corpo que se é possível encontrar algum meio que torne, de uma maneira comum, os homens mais sensatos e mais hábeis do que tem sido até agora, creio que é na medicina que se deve procurá-lo.

Descartes

Conforme vimos nos capítulos anteriores, os médicos e cientistas brasileiros vinham, desde o final século XIX, auferindo legitimidade pública mediante o compromisso de responder às questões consideradas de importância para a sociedade. Com a defesa de um projeto de regeneração nacional por meio da eugenia e da medicina, eles passam a buscar reconhecimento por sua capacidade de apontar os problemas do país e também por suas aspirações de ocupar posições no Estado, a partir das quais pudessem ditar os rumos a serem tomados pela nação.

Um dos fatores que tornou possível a esses profissionais da área médica se identificarem em torno de uma questão comum foi o reconhecimento por parte destes médicos de que pertenciam a um mesmo grupo, com uma função e interesses compartilhados. Além disso, foi necessário também que estes fossem reconhecidos como detentores de um saber específico e legítimo, o que os tornaria aptos a intervir e dar o seu parecer sobre questões relacionadas ao seu campo de conhecimento. Esse processo de profissionalização foi marcado pelo conflito entre médicos e demais práticos de cura em torno dos limites da sua atuação e da busca de entidades médicas – como sindicatos, conselhos e associações – por autonomia e auto-regulação¹. É dentro desse quadro de disputa que vai se estabelecer uma separação entre práticas de cura “leigas”, caracterizadas, conforme os discursos médicos, pela ignorância, pela superstição e pela ineficácia e uma medicina acadêmica e “oficial”, assentada num

¹ De acordo com Bourdieu, “os detentores de um mesmo título tendem a constituir-se em grupo e a dotar-se de organizações permanentes – ordens de médicos, associações de antigos alunos, etc. – destinados a assegurar a coesão de grupo – reuniões periódicas, etc. – e a promover seus interesses materiais e simbólicos”. BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007, p.149.

conhecimento científico e “superior”². Conforme aponta Roberto Machado, “a medicina não pode desempenhar esta função política sem instituir a figura normalizada do médico, através, sobretudo, da criação do médico, e produzir a personagem desviante do charlatão para a qual exigirá a repressão do Estado”³.

Essa normatização da qual fala Machado implica, a nosso ver, a institucionalização e a oficialização de uma classificação a respeito dos próprios médicos, da medicina enquanto atividade profissional legítima e da habilitação necessária para exercê-la. Ao mesmo tempo, essa taxonomia pressupõe a caracterização de certos indivíduos como não habilitados a exercerem determinadas funções atribuídas aos médicos e que, por isso, praticariam a medicina de forma ilegal⁴.

Dessa forma, é possível afirmar que a importância da medicina enquanto “corporação” passa necessariamente pelo seu processo de regulamentação. Com isso, constitui-se uma “nomeação oficial” – explícita e pública – definida por Bourdieu como um “ato de imposição simbólica que tem ao seu favor toda a força do coletivo, do consenso, do senso comum, porque ela é operada por um mandatário do Estado, detentor do *monopólio da violência simbólica legítima*”⁵ e não como um simples ato particular de designação ou um “ponto de vista”. Assim, os interessados em garantir uma classificação desse tipo precisam, além de um árduo trabalho simbólico, constituir, por meio de delegação, seus representantes autorizados para que suas demandas sejam reconhecidas pelo Estado.

Tendo em vista essa perspectiva, acreditamos que o discurso eugênico buscou efetivar essa visão construída durante o processo de profissionalização da medicina, da figura do médico como indivíduo autorizado, com base em seu conhecimento científico,

² De acordo com Nancy Leys Stephan, “O período de 1880 a 1930 foi de considerável crescimento intelectual e consolidação institucional da ciência. [...] De modo mais geral, a ciência foi amplamente reconhecida como essencial à autoridade material e moral do Ocidente – às próprias definições de modernidade e civilização. Os intelectuais latino-americanos leram com afeição os trabalhos dos importantes pensadores científicos da Europa. Eles abraçaram a ciência como uma forma de reconhecimento progressista, uma alternativa para a visão religiosa da realidade e um meio de estabelecer uma nova forma de poder cultural”. STEPHAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 49-50.

³ MACHADO, Roberto et al. **(Da)nação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p.156.

⁴ VIEIRA, Felipe. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.58.

⁵ BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007, p. 146.

a intervir em problemas relacionados à doença e à saúde. Se a sociedade, a partir da concepção eugenista e higienista, era vista como um “corpo doente”, a solução cabia unicamente aos profissionais ligados à medicina. O médico, que adquire um novo papel - um misto de político e cientista social – vai disputar espaço também com o bacharel na primazia das decisões acerca do futuro da nação, como podemos ver no trecho escrito pelo médico Ulysses de Nonohay e publicado nos *Archivos Rio-Grandenses de Medicina*:

Pois bem! É necessário que a Medicina não veja no homem o indivíduo isolado e que ao contrário veja nele sempre o único animal que vive em verdadeira sociedade, tanto mais íntima quanto mais civilizado ele é. Nestas condições, tudo a que ele se aplica, pode ser generalizado à coletividade, desde que, como na Sífilis, tenhamos uma tal faculdade de expansão.

Tenho mesmo a convicção de que no dia em que este critério prevalecer, e em que as doenças sociais não sejam as que tragam cargas, mas que, como a Sífilis, são capazes de repercutirem, atingirem a própria sociedade, **a Medicina dará um grande passo e dará à Política bases sólidas, em que os discursos bacharelescos serão substituídos pelas reações mórbidas e pela fisiopatologia. E em vez de soluções artificiais, já esgotadas na arte da administração, virão soluções científicas, mercê dos Dispensários, dos Serviços de Medicina Social**⁶.

No caso do Rio Grande do Sul, objeto central de estudo da nossa dissertação, esse processo de regulamentação se dá mais tardiamente que no resto do Brasil, acontecendo de maneira concomitante à adesão dos grupos médicos às teorias eugênicas e a defesa de um projeto de intervenção social por parte da medicina. Defendemos, assim, que esses discursos se entrelaçam e se completam, tornando importante o seu estudo, uma vez que as constatações do atraso e das altas taxas de mortalidade verificadas também eram atribuídas à atuação de “charlatães” e “curandeiros” que praticavam a cura livremente, sem uma maior fiscalização e punição por parte do Estado. Além disso, ambos defendiam a intervenção dos médicos em assuntos políticos, fazendo com que estes atuassem de forma constante junto ao poder público, seja para fazer pressão pela regulamentação da profissão, seja pela adoção de políticas de saúde em prol da melhoria higiênica e eugênica da população. A política é escolhida como via de ação, pois, como lembra Bourdieu, esta é “lugar, por excelência, da eficácia simbólica, ação que se exerce por sinais capazes de produzir coisas sociais e, sobretudo, grupos”⁷.

⁶ NONOHAY, Ulysses. Profilaxia anti-venérea. In: **Archivos Rio-Grandenses de Medicina**. Porto Alegre: Sociedade de Medicina de Porto Alegre, Ano III, nº 11, Nov. de 1922, p. 289. Grifo nosso.

⁷ BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007, p. 159.

Assim, o presente capítulo trata das questões referentes à liberdade profissional e à organização de um grupo profissional composto por médicos através da fundação de uma entidade específica para reivindicar seus interesses.

3.1 – Médicos e curadores.

A ideia de uma medicina erudita e acadêmica, tida como um saber superior às demais práticas populares e legitimada pelo manto da neutralidade científica, parecia um fato inquestionável para os eugenistas brasileiros. Ao lermos seus textos, temos a impressão de que a medicina se constituía como um corpo unificado, dotada da prerrogativa de decidir não só sobre a vida e morte dos pacientes, mas também como saber capaz de decidir sobre os rumos da nação. No entanto, ao analisarmos os trabalhos produzidos recentemente na área de História da Saúde⁸ e História da Medicina, percebemos como essa perspectiva foi sendo construída ao longo das primeiras décadas do século XX pelos próprios profissionais da área médica⁹. Esses estudos foram responsáveis pela colocação de alguns dos problemas que se tornaram caros aos estudiosos do tema.

Primeiro, porque mostraram como, ao longo dos três primeiros séculos da história do Brasil, apenas uma tênue fronteira distanciava o saber médico oficial dos saberes populares, sem que houvesse uma hierarquia entre eles. A diversidade de práticas de cura num mesmo período era enorme. Suas formações eram as mais diversas e nem todos eram chamados de *médicos*. No que se refere ao Brasil, sempre houve uma grande variedade de métodos de cura desde o período colonial. Havia os *físicos*, que eram bacharéis licenciados por universidades ibéricas. Os *doutores* eram aqueles que defendiam *conclusões magnas* ou teses em Coimbra, Montpellier e Edimburgo. Os

⁸ Nikelen Witter define a área de História da Saúde como “um campo que se configura complexo e abrangente, através da qual a vida social, política e cultural dos grupos humanos pode ser percebida e analisada pelo historiador a partir da ocorrência de enfermidades individuais ou coletivas. A proposta é utilizar *saúde* – visto como um termo que abrange desde práticas populares e científicas até ações e políticas públicas, ocorrência de doenças, interação com o ambiente, etc. – como um veículo para a investigação da organização social. WITTER, Nikelen Acosta. **Males e epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)**. 2007. 292 f. Tese (Doutorado em História) - Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, 2007.

⁹ Não pretendemos nos aprofundar nas questões sobre o debate historiográfico da área. Uma ótima síntese sobre os trabalhos recentes na área e a sua contribuição por ser encontrado em: WITTER, Nikelen Acosta. Curar como Arte e Ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. In: **Tempo**, Rio de Janeiro, nº 19, pp. 13-25, 2005.

barbeiros praticavam pequenas cirurgias, além de cortar cabelo e fazer a barba. Já os *boticários* comerciavam drogas e concorriam com os físicos e cirurgiões-barbeiros no tratamento de doenças. Havia ainda aqueles que, sem habilitação formal, receitavam remédios e faziam curativos, de acordo com horizontes culturais diversos – pajés, benzedores, curandeiros, etc¹⁰.

Em segundo, a existência de conflitos não apenas entre a medicina e suas concorrentes populares, mas entre os próprios médicos acadêmicos fazendo desta uma área marcada pela diversidade de correntes e pelas incertezas e contradições em torno de diferentes métodos terapêuticos no tratamento de doença e no combate a epidemias, daí a necessidade do uso do termo “medicinas”. Até que conselhos técnicos pudessem decidir sobre questões relativas à vida e à morte, desenvolveu-se uma feroz luta entre esses diferentes atores sociais pela posse da verdade.

Em terceiro, a ideia de que medicina e magia permaneceram associadas para uma boa parte da população brasileira, influenciando suas escolhas terapêuticas e a busca de curadores – médicos ou curandeiros – até meados do século XX. Práticas consideradas como superstições conviviam com práticas ditas científicas. Os próprios médicos, envolvidos com pesquisas e portando um discurso modernizador e progressista, eram, não raro, indivíduos profundamente religiosos. O conhecimento médico, apesar do discurso de objetividade, possuía explicações mágicas pra uma série de fenômenos incompreensíveis pelos métodos da época. Além disso, muitas práticas como o vitalismo¹¹, hoje tidas como crenças, eram aceitas como religiosas (no caso do vitalismo a força vital poderia ser entendida como alma e a origem do universo como obra direta ou indireta de Deus) e científicas ao mesmo tempo.

¹⁰ WEBER, Beatriz. **As artes de curar: medicina, religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense, 1889-1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999, p.21.

¹¹ O vitalismo foi uma teoria defendida por filósofos e cientistas entre meados do séc. XVIII e meados do séc. XIX. Caracterizava-se por postular a existência de uma força ou impulso vital (ou *elã vital*, conforme classificou Bergson) sem a qual a vida não poderia ser explicada. Tratar-se-ia, assim, de uma força específica, distinta da energia - estudada pela Física e outras ciências naturais - que ao atuar sobre a matéria organizada teria como resultado a vida. Os vitalistas estabelecem uma fronteira clara entre o mundo vivo e o inerte. A morte não seria entendida como efeito da deterioração da organização do sistema, mas como resultado da perda do impulso vital o da sua separação do corpo material. Em biologia, este quadro teórico teve um momento fecundo, porque afastava o vivo do mecanismo e explicações causais e redutivas do pensamento cartesiano, sem cair em explicações de cunho sobrenatural. O vitalismo baseia-se em três proposições principais: 1) Os fenômenos vitais não podem ser inteiramente explicados com causas mecânicas; 2) um organismo vivo nunca poderá ser produzido artificialmente pelo homem num laboratório de bioquímica. 3) a vida sobre a terra, ou, em geral, no universo, não teve origem natural ou histórica decorrente da organização e do desenvolvimento da substância do universo, mas é fruto de um plano providencial ou de uma criação divina.

No caso do Rio Grande do Sul, essas discussões se prolongaram até as primeiras décadas do século XX, somadas à disputa pelo monopólio profissional e pela hierarquização das práticas de cura, onde a medicina ocuparia a posição mais alta. Foram travadas lutas não só no campo social e político, mas também no campo simbólico. Não bastava somente acabar com a concorrência por meios legais, impondo o fim da liberdade profissional. Era preciso unificar o grupo, superando as divergências e também convencer a população de que a medicina acadêmica era superior às demais artes de curar. Foi nesse último ponto que os médicos encontraram uma convergência de opiniões em meio aos seus conflitos internos, pois o livre exercício da cura ameaçava diretamente os profissionais diplomados.

Mesmo que defendessem diferentes propostas terapêuticas e discordassem sobre elas, certamente concordavam que seus métodos eram superiores aos dos “curandeiros” e dos “charlatães”. Primeiro, porque seu conhecimento estava associado à ciência, diferente dos “curandeiros”, que se baseavam em crenças populares e irracionais. Segundo porque a medicina, enquanto arte e próxima ao sacerdócio, era fruto da dedicação e caridade, estando “estritamente vinculada ao que de mais profundo existe na alma humana”¹². De forma alguma poderiam ser comparados a “malta voraz de famintos aventureiros”, ávidos de ganho e “faltos de consciência”, responsáveis pelo “aviltamento” e pela “desmoralização da profissão”.

Foi essa coesão que possibilitou aos médicos unirem-se e formar um órgão que representasse as suas reivindicações enquanto grupo. Em sessão solene, no dia 21 de maio de 1931, mais de uma centena de médicos atuantes no Estado atenderam ao convite publicado nos “principais jornais da capital” e compareceram ao salão nobre da Faculdade de Medicina de Porto Alegre a fim de fundarem uma associação destinada a “defender os interesses morais e materiais da classe, com o nome de Sindicato Médico do Rio Grande do Sul”¹³.

Desde suas primeiras ações, fica claro que o objetivo prioritário e mais urgente do Sindicato na época de sua fundação era a regulamentação do exercício da medicina e o fim da liberdade profissional estabelecida no Rio Grande do Sul. Na sessão inaugural,

¹² **PANTEÃO Médico Riograndense: Síntese Histórica e Cultural**. São Paulo: Ramos, Franco Editores, 1943, p.32.

¹³ ATA da Sessão de Fundação do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul. **Boletim do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, n.1, out/dez de 1931, p.17.

o médico e professor da Faculdade de Medicina Waldemar Job explicou os motivos que levaram ele e seus colegas a promover a fundação de um Sindicato, afirmando que “a nossa revolta visa, sobretudo, os aventureiros estrangeiros e nacionais, os quais protegidos pela liberdade profissional, vigente entre nós, se utilizam da mais nobre das profissões para única satisfação de interesses pessoais”¹⁴.

3.2 – A questão da liberdade profissional.

A questão da “liberdade profissional” a que os médicos do Rio Grande do Sul referiam-se era um dos princípios previstos na Constituição Estadual de 1891, que permitia o livre exercício profissional, sem qualquer regulamentação ou exigência de diploma por parte dos praticantes. De acordo com a historiografia, essa concepção era resultado da influência do positivismo que teriam marcado os governantes do Rio Grande do Sul – principalmente aqueles ligados ao partido hegemônico – durante a Primeira República¹⁵.

O Partido Republicano Rio-grandense (PRR), no seu início, era uma agremiação política pequena, cuja sede se localizava na cidade de Porto Alegre. Comparado às outras regiões do Brasil, pode-se dizer que o movimento republicano sul-riograndense organizou-se tardiamente. Diferente de outros Estados, como São Paulo, não se associou ao Partido Liberal. Após enfrentar um período de forte oposição e guerra civil, o PRR conseguiu estabelecer sua hegemonia no Estado, através de uma política autoritária e clientelista, marcada por uma tensão existente entre poder local e poder estadual; além de um forte aparato burocrático e militar, e uma constituição que garantia amplos poderes ao presidente do Estado, possibilitando a reeleição indefinida do mesmo¹⁶.

Os líderes republicanos apresentavam um perfil diferenciado em relação às elites políticas da época, pois eram jovens, com pouca ou nenhuma experiência partidária, possuíam formação superior e não utilizavam a doutrina liberal como base. Declaravam-

¹⁴ ATA da Sessão de Fundação do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul. **Boletim do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, n.1, out/dez de 1931, p.17.

¹⁵ VÉLEZ RODRIGUEZ, Ricardo. **Castilhismo: uma filosofia da República**. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2000.

¹⁶ FELIX, Loiva Otero. **Coronelismo, borgismo e cooptação política**. 2 ed. rev. ampl. Porto Alegre: Editora da Universidade /UFRGS, 1996. p. 27-30.

se positivistas e propunham um programa de governo baseado nas ideias do filósofo francês Auguste Comte¹⁷.

Embora textos produzidos entre as décadas de 1960 a 1980 mostrassem os componentes do PRR como oriundos de uma classe social determinada ou grupos específicos, acreditamos que essa associação seja bastante problemática. Essas obras costumam mostrar que setores ligados à burguesia nascente, a classe média gaúcha e a zona de colonização ítalo-germânica constituíam a base aliada do partido. Já os seus opositores eram apontados como pertencentes às elites estancieiras-mercantis e às regiões da Campanha e da Fronteira, comumente identificados por essa historiografia com o Partido Federalista¹⁸. No entanto, como mostra Sandra Pesavento, a classe dominante sul-riograndense estava longe de ser homogênea, apresentando inúmeras divergências internas, o que dificulta o estabelecimento de relações automáticas entre partido político e classe social¹⁹.

Os líderes do PRR eram políticos pragmáticos e o apelo ao positivismo também servia para legitimar a rejeição que tinham aos sistemas representativos. Acreditavam numa forma científica de poder que fosse voltado exclusivamente para o bem comum. Para isso, defendiam um modelo de governo republicano e ditatorial inspirado nas ideias de Auguste Comte, cuja ordem seria base principal para o progresso social. Seu lema era “conservar melhorando”²⁰.

É importante destacar que as ideias propostas por Comte e seus adeptos sofreram várias modificações e passaram por um processo de seleção até chegarem ao Rio Grande do Sul, não havendo uma adoção integral nem homogênea por parte de seus defensores. Mesmo dentro do PRR e do Apostolado, existiam várias divergências e até mesmo contradições com relação às doutrinas e sua aplicação. Dessa forma, segundo Beatriz Weber, “[...] as concepções teóricas apropriadas pelos gaúchos apresentaram leituras específicas próprias das pessoas que as utilizavam, no contexto que viviam.”²¹.

¹⁷ LOVE, Joseph. **O regionalismo gaúcho e as origens da revolução de 1930**. São Paulo: Perspectiva, 1975. p. 37-39.

¹⁸ AXT, Gunther. O Coronelismo Indomável: o sistema de relações de poder. In: RECKZIEGEL, Ana Luiza; AXT, Gunther. **História Geral do Rio Grande do Sul, vol. 3, II. República Velha (1889 – 1930)**. Passo Fundo: Méritos, 2007. p. 91.

¹⁹ PESAVENTO, Sandra. **RS: A economia e o poder nos anos 30**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980.

²⁰ LOVE, Joseph. **O regionalismo gaúcho e as origens da revolução de 1930**. São Paulo: Perspectiva, 1975, p. 38-39.

²¹ Mesmo após a criação da doutrina positivista por Comte, suas teorias sofreram várias cisões entre seus adeptos. Dessa maneira, existia uma grande variação e diferentes linhas de compreensão, podendo-se

Ainda assim, a teoria positivista, mesmo que difusa, foi forte o bastante para, no Rio Grande do Sul, nortear a política estatal, principalmente nas questões relativas à medicina e à saúde.

A perspectiva positivista foi marcada pela atuação de Júlio de Castilhos, sendo este o responsável pela vulgarização do positivismo no meio político sul-riograndense. Essa reformulação do pensamento comtiano feita por Castilhos ficou conhecida como “castilhismo” e se caracterizou por ser, conforme Rodriguez:

[...] uma filosofia política que, inspirando-se no positivismo, substituiu a ideia liberal do equilíbrio entre as diferentes ordens de interesses como elemento fundamental na organização da sociedade pela ideia da moralização dos indivíduos através da tutela do estado.

Para Vélez Rodriguez, o castilhismo teria se diferenciado do comtismo em virtude do primeiro destacar mais decisivamente “a presença dominante do Estado nos diferentes campos da vida social, ao mesmo tempo que cria toda uma infra-estrutura econômica, política e jurídica para perpetuar tal estado de coisas”²². Vemos que o castilhismo se apresentava decididamente mais totalitário que o comtismo.

A filosofia política de Castilhos baseava-se no pressuposto de que a “sociedade caminharia rumo a uma estruturação racional”, alcançada somente pelo cultivo da “ciência social”. O “bem público” seria instaurado mediante uma sociedade racionalmente estruturada, guiada pelo ponto de vista “privilegiado” dos governantes positivistas. Para isso, era necessária a imposição de um governo moralizante, que fortalecesse o Estado em detrimento dos “egoístas interesses individuais” e zelasse pela educação cívica daqueles que eram “a origem de toda moral social”: os cidadãos. Apesar de incentivar a educação como meio de racionalização da sociedade e a submeter aos preceitos científicos defendidos pelos dirigentes positivistas, não caberia ao governo interferir nas decisões dos indivíduos. Era necessário promover as mudanças, primeiramente, no âmbito das ideias, passando pelos costumes e, finalmente, às instituições. Com isso, o governo deveria somente promover o processo educativo à luz da ciência e da filosofia positivista.

falar em “positivismos”. WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense, 1889-1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999. p. 33.

²² VÉLEZ RODRIGUEZ, Ricardo. **Castilhismo: uma filosofia da República**. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2000. p. 153.

Devido a essa perspectiva fundada na ciência positiva, propunha-se a separação completa dos poderes temporal e espiritual, o que veio a garantir a liberdade religiosa e profissional no Rio Grande do Sul. Esses princípios foram garantidos na Constituição Estadual de 1891, aprovada e mantida em vigor durante o período de liderança do PRR.

A nova Constituição pregava a liberdade profissional, estabelecendo que o Estado não deveria ter nenhuma ingerência sobre o exercício de quaisquer profissões, sendo estas reguladas pela vontade da população, esclarecida pela luz da ciência. Essa medida, mantida durante a administração de Júlio de Castilhos e Borges de Medeiros, pôs fim ao monopólio profissional, criando dificuldades para o estabelecimento da Medicina convencional ou “científica”, ela própria dividida entre suas diversas teorias e formas de tratamento²³.

A fim de obterem licença para atuarem, os interessados em exercer medicina, “farmácia, drogaria, obstetrícia e arte dentária” deveriam seguir o Regulamento de Serviços de Higiene do Rio Grande do Sul de 1895, e inscrever-se na Diretoria de Higiene do estado. Esse critério era válido também para os médicos diplomados, seja em faculdades nacionais ou estrangeiras. A Diretoria funcionava como órgão fiscalizador, multando aqueles que atuavam sem registro e erros de ofício cometidos pelos profissionais inscritos. No entanto, na prática, a aplicação da lei era bastante limitada, em razão da falta de funcionários e de uma estrutura administrativa precária para realizar a fiscalização. O cargo de delegado de higiene, por exemplo, era honorário e não remunerado.

Tal perspectiva, adotada pelo governo do Rio Grande do Sul, ia de encontro à Constituição Federal, cujos decretos de 11 de outubro de 1890 introduziram três artigos referentes à prática ilegal da medicina, da magia e à proibição do curandeirismo. No Rio de Janeiro, a proibição da liberdade profissional foi regulamentada, e um tribunal especial, o Juízo dos Feitos de Saúde Pública, foi designado para tratar das questões referentes a esse assunto. A adoção de práticas que contrariavam os artigos da constituição nacional somente foi possível devido ao decreto-lei de 1891, que estabelecia a “autonomização das práticas regionais”. A partir dele, cada Estado ficaria responsável pela organização das ações sanitárias em seu próprio território. Dessa

²³ WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense, 1889-1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999. p.41-50.

forma, a liberdade profissional e religiosa pôde ser assegurada, o que abriu espaço para a atuação legal das mais diversas práticas de cura por profissionais licenciados, ou seja, que não possuíam diploma acadêmico.

A compreensão do papel da Medicina por parte dos positivistas também servia para reforçar a adoção do modelo de liberdade profissional. Na concepção de Auguste Comte, a Medicina:

[...] não é uma ciência enquanto teoria abstrata, mas um saber positivo da unidade do homem concreto, que deve ser resgatado como um modelo regenerador das ciências pela sua posição normativa. A autoridade moral dos médicos deve servir como o ascendente social do qual todos os cientistas devem ser dotados. Como um saber concreto, sintético, específico, não deve se deixar seduzir por um modelo de cientificidade que não lhe convém²⁴.

De acordo com Weber, Comte acreditava que a Medicina deveria ser submetida a moral, e a religião estendida ao domínio da saúde, fazendo do médico, assim como um sacerdote, aquele que enuncia não só o que é preciso fazer e o que se pode esperar, mas também é responsável por trazer a resignação em nome de uma ordem superior, quando a ação não é capaz de modificá-la. A saúde era concebida como sendo um elemento harmônico, subordinado às leis superiores da moral e da sociologia. Em seus escritos, Comte tecia uma severa crítica aos médicos, pois, na sua visão, estes exerciam privadamente uma profissão que deveria ser, por excelência, pública e o tipo de preparação “irracional” que recebiam os predisponha ao materialismo. Dizia ainda que a miséria da Medicina estaria na negligência de uma formação sociológica aprofundada, uma vez que esta seria uma matéria prioritária para o domínio das ciências mentais, cerebrais e morais, deixando-se assim, de subordinar-se à física social, tido como o único conhecimento comprovadamente objetivo e que abrangeria o todo social²⁵.

Os membros do Apostolado Positivista, adeptos do que se chamou “positivismo religioso”, também apoiavam a liberdade profissional. Sua justificativa era de que a medicina acadêmica não era uma arte perfeitamente racionalizada, e, por essa razão, não hesitavam em acusar de charlatanismo ou ignorância tudo aquilo que se afastava de suas concepções. Além disso, acreditavam que o governo não teria competência para avaliar a capacidade moral e intelectual dos médicos. Para eles, o Estado não poderia obrigar o cidadão a ter confiança nesses profissionais, de modo a “abrir-lhes os segredos de sua

²⁴ WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar:** medicina, religião, magia e Positivismismo na República Rio-Grandense, 1889-1928. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999. p. 36

²⁵ WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar:** medicina, religião, magia e Positivismismo na República Rio-Grandense, 1889-1928, p. 35-37.

alma e os recatos de seu lar”. O médico, ao frequentar a casa do paciente, penetra na sua intimidade e conhece os seus segredos. Assim como as pessoas escolhem amigos para confidências e conselhos, nada mais natural que tivessem a liberdade de confiar os cuidados de sua saúde e a intimidade de sua casa a alguém que fosse de sua inteira confiança espiritual e moral, fosse ele possuidor de um diploma ou não²⁶.

Outro argumento utilizado para defender a liberdade de profissão era que o Estado, ao conceder privilégios, armaria “certa classe de indivíduos” de meios para oprimir os cidadãos. Com isso, apontavam tanto a precariedade da reivindicação da regulamentação da medicina acadêmica quanto do conhecimento que fundamentavam suas práticas. Denunciavam como abusivas determinadas ações médicas, afirmando que certas sociedades sofriam de um “medicalismo” excessivo. Criticavam abertamente as medidas de vacinação compulsória e a derrubada dos cortiços na capital federal, justificados em nome da higiene e do sanitarismo. Com isso, reafirmavam o princípio positivista de que o Estado não deveria intervir na consciência dos indivíduos. O exercício da Medicina só seria regularizado por meio da moralização e da instrução da população. Portanto, sob essa perspectiva, o governo, não poderia oficializar qualquer das definições estabelecidas pelos próprios médicos.

O princípio da liberdade profissional e de culto incluía também o livre ensino superior. Assim, não deveria ser atribuição do Estado regular o ensino acadêmico, ficando as escolas impedidas de receber benefícios ou serem reconhecidas como oficiais. Essa questão fica bem clara na carta enviada por Júlio de Castilhos ao médico Protásio Alves – então Diretor de Higiene - pela ocasião da fundação da Faculdade de Medicina, na qual afirmava que a criação da referida instituição era a ratificação dos princípios da Constituição Estadual que deixava o ensino superior a cargo da iniciativa privada, permitindo a livre concorrência das doutrinas, sem a proteção oficial e o custeio do Estado²⁷.

Mais do que uma questão de coerência teórica, a defesa da liberdade profissional, de religião e de ensino estava associada à garantia de autonomia estadual, da qual falamos. Essa questão era considerada fundamental pelos governantes do PRR.

²⁶ KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. 103f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002, p.24-25.

²⁷ HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Fogos de bengala nos céus de Porto Alegre: a Faculdade de Medicina faz 100 anos**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2008, p. 23.

Antes de ser apenas produto de elaboração intelectual, esse era um elemento de grande importância no arranjo de forças políticas e na relação entre o governo federal e as elites regionais²⁸.

Em 1907, um novo regulamento para a Diretoria de Higiene reafirmava a manutenção do livre exercício da medicina “em qualquer dos seus ramos”, decreto que, segundo Protásio Alves, “visava à máxima liberdade compatível com a ordem, garantia de saúde pública e interesse da coletividade”²⁹. Assim, ficou determinado que não seria atribuição do Estado regulamentar a Medicina, as casas de cura e as práticas de saúde pública, além de não interferir nas habitações e nas decisões particulares sobre os usos da vacina. As decisões deveriam ser tomadas pelos indivíduos, de acordo com suas crenças, cabendo somente ao Estado agir em casos extremos de doenças contagiosas. Em 1922, é realizada uma nova reorganização do Serviço Sanitário do Estado, conservando a questão da liberdade profissional.

Essa posição em relação às medidas de saúde pública provinha da visão de que cada pessoa deveria ser educada nos princípios da ciência para, então, decidir por conta própria o que fazer. Os adeptos do positivismo não apoiavam qualquer intervenção que ferisse a liberdade de escolha dos indivíduos, a fim de evitar o flagelo do medicalismo. Segundo Weber,

Esse flagelo seria caracterizado pela imposição de práticas, como o isolamento dos doentes; pela imposição dos médicos do Estado em caso de doença; pela desinfecção, que atacaria a propriedade alheia; pela vacinação, que penetraria nos organismos e lhes introduziriam infecções que julgavam capazes de imunizar outras [...] ³⁰.

A imposição da autoridade médica e de ações que intervissem na vida e nos corpos dos indivíduos era antagônica aos princípios professados de não intervenção individual e de liberdade profissional. Entretanto, apesar das máximas defendidas pelos positivistas, muitas das práticas do governo gaúcho foram também autoritárias e intervencionistas (como as ações de isolamento dos doentes em caso de epidemias e a

²⁸ VIEIRA, Felipe. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.34.

²⁹ ALVES, Protásio apud KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. 103f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002, p.39.

³⁰ WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense, 1889-1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999, p.48.

desinfecção das moradias onde havia se manifestado a doença), contrariando as ideias defendidas pelos membros do Apostolado.

O paradoxo gerado pelas questões teóricas e práticas à liberdade individual *versus* isolamento não era percebido pelo governo do Estado como algo contraditório. Parecia haver a percepção clara, por parte dos políticos gaúchos, quanto aos limites do sistema filosófico frente aos problemas enfrentados na prática político-administrativa. Dessa forma, a justificativa para o isolamento encontrava-se diante da necessidade de preservar o bem coletivo frente às ameaças individuais. Assim, mesmo pregando a liberdade individual, o governo impôs o isolamento compulsório de todos os portadores de moléstias consideradas contagiosas, como era o caso da lepra. Neste ponto, de acordo com Gabrielle Alves, já se tornava clara uma diferenciação, ou melhor, uma opção: isolar-se na sua própria casa, ou ser recolhido a um lazareto³¹.

De maneira geral, as ações do governo do Rio Grande do Sul direcionadas às doenças transmissíveis estiveram voltadas para seu combate, e não para sua prevenção. Conforme mostra Silva:

[...] o binômio: governo de inspiração positivista, aliado a uma administração que tinha por princípio não contrair dívidas, fazia com que as medidas de saneamento só fossem tomadas quando não era mais possível adiá-las. A demora para o saneamento das cidades propiciou o surgimento e alastramento de muitas doenças e epidemias no Rio Grande do Sul. [...] a saúde pública não era uma prioridade nesse governo e, que, ao impedir o que os adeptos ao positivismo chamavam de “despotismo sanitário”, abriam as portas e os portos do Estado para a entrada de doenças, que causavam altas taxas de mortalidade, na maioria das vezes por falta de cuidados³².

Além disso, a área da saúde não parecia ser questão prioritária. De acordo com Janete Abrão, um dos menores quadros de funcionários dentre todas as esferas do governo do Estado estavam concentrados neste setor. As verbas destinadas pelo governo do Rio Grande do Sul à saúde pública eram pouco expressivas, não por falta de recursos públicos - o que pode ser comprovado pelo dispêndio em outros setores, como o da força pública. O resultado disso foram os problemas sanitários que fizeram com

³¹ ALVES, Gabrielle Werenicz. **Políticas de saúde pública no Rio Grande do Sul: continuidades e transformações na era Vargas (1928 – 1945)**. 216f. 2011. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011 p.53.

³² SILVA, Raquel Padilha da. **A Cidade de Papel: a epidemia de peste bubônica e as críticas em torno da saúde pública na cidade do Rio Grande (1903-1904)**. 2009. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.81.

que Porto Alegre fosse colocada, no início do século XX, “ao nível das cidades mais insalubres do mundo”³³.

3.3 – Sindicalização, regulamentação e fim da liberdade profissional.

A questão da liberdade profissional era avidamente criticada pelos médicos rio-grandenses. Segundo estes, a “licenciosidade profissional” abria espaço para a ação de indivíduos inescrupulosos e “exploradores da ignorância do povo”. O governo do Rio Grande do Sul, ao permitir que esses indivíduos atuassem, estaria promovendo o “patrocínio oficial dos homicídios decorrentes da ação de charlatães”. Era preciso, “em nome da saúde pública” e dos “altos interesses da nacionalidade”, um código que regulamentasse o exercício da medicina e pusesse fim ao charlatanismo. Para isso, não bastava apenas a ação do estado, mas dos próprios médicos enquanto grupo, como podemos perceber na palestra proferida por Silveira Netto na primeira sessão ordinária da Sociedade Médica Rio-Grandense:

No Estado estão regulamentadas profissões outras que interessam à saúde pública. Por que não exigir, também em nome da saúde pública e portanto dos altos interesses da nacionalidade um código que regule o exercício da medicina entre nós? É uma oportunidade única para se fazer alguma coisa em prol da velha aspiração de médicos rio-grandenses coletivamente desnivelados e decadentes materialmente, pela tolerância patológica que demonstram. É preciso que os verdadeiros profissionais se unam, tenham visão clara de seu papel na sociedade moderna e não continuem abrindo mão dos direitos de defender este patrimônio moral que é o dever de atuarem em prol da nossa gente contra os estelionatos profissionais, contra as mutilações cirúrgicas, o empobrecimento de pacientes ignorantes e indefesos e os assassinatos perpetrados consciente ou inconscientemente por aventureiros que tripudiam sobre a dignidade da classe³⁴.

Embora esses médicos atribuíssem a culpa pela ação dos licenciados ao Estado - por não regulamentar a prática médica - e à ignorância da população local, essa não era uma prática exclusiva do Rio Grande do Sul. Embora somente aqui ela tenha sido legalizada, é preciso lembrar que em outros Estados não havia faculdades de medicina e certamente a fiscalização do exercício profissional devia ser bastante limitada. Se a condição da medicina no Rio Grande do Sul contrastava com a realidade que se apresentava na capital federal no mesmo período, esse mesmo quadro devia ser bem

³³ ABRÃO, Janete Silveira. **Banalização da morte na cidade calada: a hespanhola em Porto Alegre, 1918**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009, p.56.

³⁴ SILVEIRA NETTO. Para a história do Rio Grande do Sul. In: **Boletim do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul**. Ano I. No. 1. Porto Alegre, out-dez 1931. AFAMED. p.8.

semelhante ao de outras regiões brasileiras, sobretudo aquelas mais afastadas dos centros urbanos³⁵.

Além disso, no século XIX e início do XX, a medicina acadêmica ainda não possuía, aos olhos da população, a superioridade almejada pelos médicos em relação ao curandeirismo, uma vez que possuía recursos terapêuticos limitados e apresentava um grande número de fracassos nos tratamentos empregados. Conforme Nikelen Witter:

Dessa forma, quando se volta a atenção para o século XIX, pode-se perceber que este não constituía um domínio pacífico de uma medicina acadêmica totalmente corporificada – como sugere a historiografia tradicional. Ao contrário, o que se tinha era a presença de diversas terapias e agentes que se habilitava a curar disputando espaço no combate à doença. Esses outros agentes eram, em geral, práticos oriundos das mais diversas formações, receitavam remédios, faziam curativos, consertavam ossos quebrados, etc. Eram conhecidos pela população como curiosos, empíricos, práticos, benzedeiros, manosantas, e uma série de outros nomes que poderiam ser substituídos por apenas um: curandeiros. Logo, até ter a imagem que hoje nós conhecemos, a medicina era apenas uma entre diversas outras formas de curar e conceber a doença³⁶.

Como podemos ver, a preferência pelos curandeiros não se explica apenas pela escassez de médicos diplomados, pela falta de fiscalização ou pelo baixo nível de instrução da população para escolher os profissionais “habilitados”. Não se pode supor uma hierarquia existente entre as diferentes formas de curar apenas a partir de regulamentos oficiais, nem se deve pensar o curandeirismo em total oposição à medicina acadêmica, somente existindo para cobrir as brechas deixadas por essa, como se fossem dois saberes fechados em si. Os limites entre o saber médico oriundo das faculdades e as práticas populares de cura eram bastante flexíveis. Não raro, médicos diplomados e curandeiros faziam uso de recursos e tratamentos comuns, como purgas e sangrias, e utilizavam os mesmos manuais, como o famoso Chernoviz³⁷.

³⁵ VIEIRA, Felipe. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.37.

³⁶ WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845 a 1880)**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001, p. 16-17.

³⁷ VIEIRA, Felipe. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.38. WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845 a 1880)**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001, p. 65-102. GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. In: **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. XII, n.2, p. 501-514, mai/ago 2005.

Até o início do século XX, em muitas regiões do Brasil, os médicos com formação acadêmica contavam com pouca valorização e reconhecimento por parte da população e nem mesmo detinham a legitimidade conferida pelo poder público. Além disso, longe de se apresentar como um conhecimento unificado e autônomo, a medicina foi marcada pelas incertezas e contradições em torno de diferentes métodos terapêuticos no tratamento de doença e no combate a epidemias. O médico Haddock Lobo, nos *Annaes da Medicina Brasiliense*, descreve a situação como “uma perfeita Babel, uma confusão de línguas, monstruoso produto do trabalho de todas as seitas médicas”³⁸. Essas discussões entre médicos não se limitavam aos periódicos e publicações médicas, sendo levadas a público por meio de jornais e até mesmo nos tribunais³⁹. Tal situação não só prejudicava qualquer tentativa de corporificação, como contribuía para manter as outras práticas de cura na posição que sempre ocuparam, reforçando o pouco conceito dos médicos perante à população⁴⁰.

No caso do Rio Grande do Sul, essas discussões se prolongaram até as primeiras décadas do século XX, somadas à disputa pelo monopólio profissional e pela hierarquização das práticas de cura, onde a medicina ocuparia a posição mais alta. Foram travadas lutas não só no campo social e político, mas também no campo simbólico. Não bastava somente acabar com a concorrência por meios legais, impondo o fim da liberdade profissional. Era preciso unificar o grupo, superando as divergências e também convencer a população de que a medicina acadêmica era superior às demais artes de curar.

Foi nesse contexto de disputas, incertezas e concorrência com os mais diversos curadores que os médicos diplomados tentaram organizar-se para enfrentar tal situação considerada desfavorável. Durante o período de luta para por fim a liberdade profissional no Estado, os médicos foram adquirindo a coesão necessária para unirem-se

³⁸ COELHO, Edmundo Campos. **As Profissões Imperiais: Medicina, Engenharia e Advocacia no Rio de Janeiro. 1822-1930**. Rio de Janeiro, Record, 1999. p. 107.

³⁹ Exemplos desses casos são relatados nos trabalhos de Beatriz Weber e André Faria Pereira Neto e no artigo de Odaci Luiz Coradini. WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense, 1889-1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999. CORADINI, Odaci Luiz. Grandes famílias e elite ‘profissional’ na Medicina no Brasil. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. III, n.3, nov/1996, p. 425-466. NETO, André Faria Pereira. **Ser Médico no Brasil: o presente no passado**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

⁴⁰ WITTER, Nikelen Acosta. **Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845 a 1880)**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001. p. 73-74.

e formarem um Sindicato que desse representatividade às suas reivindicações. É durante esse processo também que vai se consolidar uma identidade corporativa fazendo

reconhecer e impor como legítima uma classificação a respeito dos profissionais da cura, definindo *o que é e o que não é* ser médico. Assim, a disputa em torno da regulamentação da medicina é também a luta pela definição de uma identidade⁴¹.

Inúmeras foram as tentativas de negociação por parte do grupo médico gaúcho para regulamentar a profissão e neutralizar a ação dos licenciados, pois, para alguns desses médicos, a liberdade profissional era responsável pela “desmoralização da classe” e no “rebaixamento moral da profissão”⁴². No entanto, essa mobilização só se intensifica após o Congresso de 1926. Durante o período da administração de Borges de Medeiros, pouco foi feito para pressionar o governo em relação à regulamentação da profissão médica.

Ao analisarmos as primeiras publicações do periódico organizado pela Sociedade de Medicina Rio-Grandense, encontramos raras menções ao curandeirismo ou a ação dos licenciados⁴³. Isso não significa que não havia necessariamente preocupação dos associados com o assunto, mas que essa inquietação não poderia ser externada através da entidade. Após 1926, com a realização do 9º Congresso Médico Brasileiro em Porto Alegre, a questão passa a ter mais visibilidade na revista e durante as sessões da sociedade médica, ao mesmo tempo em que se passa a discutir a criação de uma entidade dedicada a tratar dos assuntos referentes à regulamentação da medicina no Rio Grande do Sul.

Com o enfraquecimento do PRR e o fim da “hegemonia borgiana”, decorrente da reestruturação dos partidos de oposição e das crescentes contestações ao modelo governamental vigente, ascendeu ao poder uma nova geração de republicanos, com uma visão mais conciliadora do que a apresentada pelas lideranças anteriores.⁴⁴ Essas

⁴¹ VIEIRA, Felipe de Almeida. **Os “representantes” do Sindicato Médico e a luta pela regulamentação profissional da medicina no Rio Grande Do Sul, 1931-1939**. In: IX Encontro Estadual de História - ANPUH-RS, 2008, Porto Alegre. p.2.

⁴² LEAL, Heráclito. A regulamentação do exercício da medicina e a classe médica. In: **Boletim do sindicato médico do Rio Grande do Sul**. Ano I. No. 2. Porto Alegre, março de 1932. AFAMED. p. 8.

⁴³ Fundada em 17 de maio de 1908, era uma entidade de caráter científico, conforme definiam seus dirigentes, com a função de promover estudos clínicos. Falaremos mais sobre essa sociedade no nosso próximo capítulo, na qual analisaremos o seu periódico, denominado *Archivos Rio-grandenses de Medicina*, publicado inicialmente em 1920.

⁴⁴ AXT, Gunther. O Coronelismo Indomável: o sistema de relações de poder. In: RECKZIEGEL, Ana Luiza; AXT, Gunther. **História Geral do Rio Grande do Sul, vol. 3, II. República Velha (1889 – 1930)**. Passo Fundo: Méritos, 2007. p. 101-102.

mudanças podem ter favorecido o aumento das reivindicações em torno da questão da liberdade profissional, pois parece ter havido mais espaço para que os médicos pudessem trazer esse assunto para debate.

Embora as possibilidades de negociação da segunda geração republicana sobre os princípios positivistas fossem mais abrangentes e flexíveis, o processo de regulamentação não foi algo automático. Weber, citando o memorialista médico Nicanor Letti, mostra que foi necessária a intervenção de pessoas ilustres para mediar a “paz entre a Classe Médica e o Presidente do Estado, Dr. Getúlio Vargas”, o que indica um longo diálogo antes que a questão fosse efetivamente resolvida⁴⁵.

Em sessão solene realizada pela Sociedade de Medicina, percebemos um clima de otimismo com relação a essa questão. Essa reunião, que contou com a presença do novo governante, ocorreu por ocasião da entrega do título de sócio honorário ao médico higienista Belisário Penna, convidado pelo governo para presidir uma campanha pública de educação sanitária no estado. Em seu discurso, Vargas afirmou que sua presença na ocasião devia-se a dois motivos: de um lado, demonstrar que o governo do Estado se unia à Sociedade de Medicina para homenagear a ilustre figura de Belisário Penna e, de outro, demonstrar o apreço do governo do Estado pela “classe médica” rio-grandense que “está em tão alta linhagem pela sua cultura, pelo seu saber, pela sua moral e pela sua dedicação profissional”⁴⁶. Destacou, ainda, a importância do médico na sociedade, acompanhando a vida humana “desde o nascer até a ancianidade” e ditando preceitos de higiene, medidas profiláticas e saneamento.

Esse esforço tem sua larga e moral repercussão, de moral social e econômica, porque ela expressa a velha máxima ‘*mens sana in corpore sano*’, porque procura pela higiene e pelo saneamento valorizar o capital humano que existe em cada um de nós, aumentando a capacidade intelectual e material de cada um⁴⁷.

Vargas, além de reconhecer a medicina acadêmica como prática legítima para resolver as questões relacionadas à saúde, ainda afirmava o papel desses profissionais como responsáveis pela melhoria do capital humano.

⁴⁵ WEBER, Beatriz Teixeira. Médicos e charlatanismo: uma história de profissionalização no sul do Brasil. In: SILVA, Mozart Linhares da (Org.). **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003, p.107.

⁴⁶ ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina, ano VII, n.3, março de 1928, p.13.

⁴⁷ ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina, ano VII, n.3, março de 1928, p.13

A intervenção estatal teve papel decisivo para a regulamentação da medicina no Rio Grande do Sul. Os médicos ligados à Sociedade de Medicina proclamava a necessidade de uma unidade entre a “classe”, apelando para a formação de uma “frente única” entre os médicos do Rio Grande do Sul e a superação das divergências entre eles.

É muito significativo que nesse momento as lideranças de partidos políticos rio-grandenses igualmente procuravam superar suas discordâncias históricas para a formação da Frente Única no estado. Dessa forma, as discussões e mesmo a linguagem empregada no campo político aparecem aqui apropriadas pelos médicos em seu anseio de serem ‘ouvidas’ e atendidas suas reivindicações corporativas. Demonstram assim a ideia de que a questão da regulamentação profissional dependia também da intervenção estatal⁴⁸.

Jacinto Gomes, presidente da Sociedade de Medicina eleito em 1928, propõe aos colegas uma modificação das relações entre os médicos e o Governo do Estado, “abandonando a atitude hostil adotada e mantida pela classe há 40 anos, para substituí-la por uma atitude mais cordial”⁴⁹. Assim, foi até Borges de Medeiros, que se mantinha ainda como liderança máxima do PRR. A partir desse encontro, realizou-se uma conferência com Getúlio Vargas, para que fosse encaminhada uma “solução prática ao problema do exercício da medicina”.

O bom relacionamento entre os médicos da Sociedade de Medicina e o governo estadual deu mais um passo com a regulamentação do comércio de tóxicos através do decreto n. 4.089 de 13 de julho de 1928. De acordo com Jacinto Gomes, essa medida teve grande alcance do ponto de vista médico social. O consumo de tais substâncias era visto pelos médicos como um “veneno social”, capaz de promover a degeneração física, psíquica e moral dos indivíduos.

Cocaína, morfina, álcool, éter: como vedes os quatro obreiros da destruição orgânica, os quatro obreiros da decadência física e da morte moral. [...] Com o uso dos tóxicos, a ideia do interesse – grande móvel da atividade humana – revela-se ferida, graças ao assassínio da ambição do homem e exteriorizado no desaparecimento de sua atividade construtora, criadora, realizadora; a perda das energias físicas e morais do homem, igualmente, são apreciadas à proporção que o mal avança e o aniquila; o comprometimento do patrimônio intelectual da sociedade, igualmente, se revela na área das letras, das artes,

⁴⁸ VIEIRA, Felipe. “Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). Porto Alegre: UFRGS, 2009. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. p.53.

⁴⁹ ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina, ano VII, n.7, julho de 1928, p.20-21.

das ciências, o que nos adverte a perda das forças ativas e capazes de conduzirem uma raça à caminho da vitória⁵⁰.

Congratulações foram enviadas ao presidente do Estado pelos membros da Sociedade, que respondeu ao ofício agradecendo a deferência e afirmando que tinha em “subida conta a indispensável cooperação que a Sociedade de Medicina me assegura, no estudo e na solução dos problemas da medicina social”⁵¹.

Após mais uma reunião com Vargas, Jacinto Gomes foi convidado por este a integrar uma comissão encarregada de apresentar um projeto de regulamentação da medicina. Composta de três membros nomeados pelo governo do Estado, a comissão incluía os nomes de Protásio Alves e Fernando de Freitas e Castro. O projeto a ser elaborado seria incluído no novo regulamento sanitário que estava sendo elaborado pela Diretoria de Higiene⁵².

Nesse meio tempo, houve várias discussões sobre a criação de uma entidade sindical que representasse os interesses dos médicos diplomados do Estado. Jacinto Gomes, em seu discurso de posse da presidência da Sociedade de Medicina, sugeriu a criação de um sindicato nos moldes dos que já existiam no país.

Ainda em 1928, Raul Bittencourt, em tese apresentada no 1º Congresso Municipal de Saúde Pública, Medicina Social e Hospitais, afirmou que “a solidariedade dentro de cada classe é o fundamento essencial para o ideal de sociedade humana” e a sindicalização seria o “processo normal de organização da solidariedade dentro das classes”. Consta que “por toda parte irrompem as associações e ligas comerciais, industriais, técnico-profissionais, operárias e intelectuais”, todas elas compartilhando de uma característica fundamental: a condensação da classe.

Tão profunda é a influência deste movimento que já tem determinado modificações na própria organização política de certos povos. A Rússia soviética ensaia o processo de representação funcional, de classe, e o Estado corporativo da Itália fascista possui um regime equivalente, que acaba de ser

⁵⁰ GALVÃO, Argymiro Chaves. Toxicomanias. In: **ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina**, ano VII, n. 6, junho de 1928, p. 12.

⁵¹ ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina, ano VII, n.6, julho de 1928, p.4.

⁵² KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. 103f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002, p.89.

adotado. A exaltação da solidariedade de classe é uma das características dos tempos atuais⁵³.

A sindicalização seria, a seu ver, não só “melhor maneira de organizar uma classe em sua defesa”, como também o método “mais eficaz de obrigá-la a cooperação social”. Cita Oliveira Vianna ao observar que, no Brasil, há um “fraco espírito associativo”, daí “o grau incipiente do senso de solidariedade em que ainda nos encontramos”. No entanto, lembra, alguns grupos começaram a demonstrar um movimento de condensação, como a própria Sociedade de Medicina e o Sindicato Médico Brasileiro. A partir dessas constatações, conclui:

No Brasil, em que o senso de solidariedade é pouco acentuado, é de vantagem real intensificá-lo pela criação de sindicatos, segundo o movimento de condensação de classes que se esboça em diferentes pontos do país⁵⁴.

Bittencourt congrega os colegas a organizarem-se em uma entidade sindical, pois sem isso a “classe médica rio-grandense” não poderia ter seu “valor” reconhecido. Além disso, o Sindicato Médico possuiria uma função “eminente social”, servindo de “intermediária entre as necessidades sanitárias do povo e a força realizadora do poder público”⁵⁵.

Embora a Sociedade de Medicina, conforme argumentou, estivesse “quase se transformando em sindicato” tendo em vista a sua atuação no período, era um “órgão imperfeito” para esse objetivo. A nova agremiação deveria ser criada a partir da própria Sociedade, aproveitando assim a sua “tradição e autoridade”.

Inúmeros debates ocorreram, e as opiniões se dividiam entre a criação de um sindicato ou de uma associação médica. Em sessão na Sociedade de Medicina, o vice-presidente Guerra Blessman questionou os associados a respeito dessa medida: “Devemos ter associações de caráter científico independentes das de caráter profissional ou ambos os assuntos podem ser cuidados em uma mesma associação? Convém a criação de um sindicato médico?”⁵⁶.

⁵³ BITTENCOURT, Raul. Sindicato Médico Rio Grandense. In: **ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina**, ano VII, n.10 e 11, out/nov. de 1928, p.20.

⁵⁴ BITTENCOURT, Raul. Sindicato Médico Rio Grandense. In: **ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina**, ano VII, n.10 e 11, out/nov. de 1928, p.21.

⁵⁵ BITTENCOURT, Raul. Sindicato Médico Rio Grandense. In: **ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina**, ano VII, n.10 e 11, out/nov. de 1928, p.21.

⁵⁶ **ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina**, ano VII, n.6, jun. de 1928, p.21. De acordo com Vieira, essa discussão foi posterior às propostas apresentadas por Jacinto Gomes (Janeiro de 1928) e Raul

Aqueles que eram contrários à formação de sindicato manifestavam opinião favorável à fundação de uma Associação Médica Rio Grandense, dividida em três departamentos: um para assuntos científicos, um de medicina social e outro para cuidar dos “interesses profissionais”. Argumentavam que o termo associação parecia “mais simpático”, fugindo de “possíveis explorações tendentes a pôr em evidência o interesse material”. Aqueles que se manifestassem contra a denominação de sindicato provavelmente o faziam para evitar a identificação associada a este com o movimento operário e com posicionamentos político-ideológicos.

Já os que defendiam a proposta sindical inspiraram-se na fundação do Sindicato Médico Brasileiro, no Rio de Janeiro, e no Sindicato Médico Uruguaio. Para esse grupo, a Sociedade deveria cuidar apenas do “terreno mais espiritual, das questões de ordem puramente técnica e científica” e não poderia continuar a agitar-se com uma “questão heterogênea” como a de liberdade profissional⁵⁷.

É visível a influência de um ideário corporativista nesses discursos pró sindicalização. Esse esquema corporativo esteve presente desde os anos de 1920 no Brasil através de distintos projetos políticos e concepções intelectuais que vão ganhar força a partir da década seguinte. De acordo com Pécaut:

O esquema corporativo estará nas origens das medidas adotadas após 1930: regulamentação das profissões, leis trabalhistas de 1932, legislação sindical. Essas foram as bases que Wanderley Guilherme dos Santos qualificou como sistema de ‘cidadania regulada’, que se apoia na atribuição de direitos moldados em função da filiação profissional⁵⁸.

Intelectuais como Oliveira Vianna - citado por Bittencourt em sua conferência - e Alceu Amoroso Lima, defendiam uma organização funcional da nação. O corporativismo seria o meio de construir, a partir de cima, uma mediação entre “povo massa” e “administração pública”. Vianna estabelecia uma relação direta entre organização, cooperação e solidariedade e a ela conferia a função de oferecer a base para instituições estatais compatíveis com formas de governo “modernas”: as organizações profissionais e os conselhos técnicos. Em sua obra *O idealismo da*

Bittencourt - cuja tese foi lida em abril, mas somente publicada em novembro, e por isso, consequência desses eventos.

⁵⁷ VIEIRA, Felipe. “Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). Porto Alegre: UFRGS, 2009. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. p. 56.

⁵⁸ PÉCAUT, Daniel. *Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação*. São Paulo: Ática, 1990, p.53.

Constituição, defende a representação profissional como “forma obrigatória e exclusiva” e método único e eficaz para a constituição dos conselhos municipais. Já os conselhos técnicos objetivariam uma forma associativa destituída de ideologia política, esvaziando assim de conteúdo político partidário a ação governamental e substituindo-o por uma administração orientada pelas “exigências pragmáticas do corpo social”. Defendia que havia chegado o tempo da importância progressiva da competência técnica na elaboração de leis e na administração pública. Dentro de um modelo de “democracia autoritária” concebido por Vianna, seria por meio dos órgãos associativos que “a totalidade dos cidadãos teria uma parte igual na direção dos negócios públicos”. Não haveria, portanto, outro caminho além dos conselhos técnicos das organizações de classe, pois este era o “verdadeiro caminho da democracia no Brasil”⁵⁹.

Autoritarismo e corporativismo, bem como antiliberalismo e nacionalismo articulavam-se, compondo uma espécie de “ideologia de Estado” assumida por diferentes forças políticas emergentes durante a década de 1930. Getúlio Vargas e o grupo que ascendeu ao poder com a Revolução de 30 também incorporaram parte dessas ideias, procurando implementar um projeto corporativista, sobretudo através da “lei da sindicalização”. Elaborada por Lindolfo Collor, na época Ministro do Trabalho, da Indústria e do Comércio, foi estabelecida pelo decreto federal 19.770, de 19 de março de 1931, e tinha por objetivo regular a “sindicalização de classes patronais e operárias” e a implantação de um novo sistema de organização de interesses de classe. Este foi um dos primeiros atos do governo que tomou o poder em outubro de 1930, juntamente com a criação de um Ministério específico para tratar da questão social. Vargas o denominou “Ministério da Revolução”, indicando a importância dessa medida para o seu projeto político que estava sendo construído.

A lei da sindicalização, no entanto, não foi determinante para a criação do Sindicato Médico, uma vez que a sua primeira versão, de 1931, previa apenas associações patronais e de empregados. Apesar de ter sido fundado nesse mesmo ano, o Sindicato somente foi reconhecido pelo Ministério do Trabalho em 1 de julho de 1936, após a reforma da lei em 1934, que passava a incluir a sindicalização de profissionais liberais. Embora a criação do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul não tenha sido apenas uma resposta à legislação sindical, é possível afirmar que a iniciativa dos

⁵⁹ BRESCIANI, Maria Stella Martins. **O charme da ciência e a sedução da objetividade**: Oliveira Vianna entre os intérpretes do Brasil. São Paulo: Editora UNESP, 2005, p. 408-432.

médicos do Estado de criar uma entidade que os representasse surgiu a partir do mesmo conjunto de ideias da qual a lei dos sindicatos era importante expressão⁶⁰.

A possibilidade da criação de uma entidade sindical era vista não só como uma maneira de “defender os interesses imediatos das classes que representam”. De acordo com o médico Thomaz Mariante, em texto intitulado “O Estado e os Sindicatos”, publicado no periódico do Sindicato, *Boletins do Sindicato Médico*, “sua ação deve ir muito mais longe, deve alcançar a totalidade de interesses da coletividade, influenciando direta e decisivamente no governo da nação”. Argumenta que a organização do Estado nos “modelos clássicos da representação política está em franco desacordo com as necessidades e aspirações do povo”, sendo o parlamentarismo uma instituição falida. Entretanto, alerta, como parece ser “uma necessidade entre nós a manutenção do governo com seus parlamentos políticos”, é preciso achar um meio de “corrigir os desmandos” e impondo medidas necessárias para a promoção do bem público “sem as peias das conveniências partidárias”. Esse meio seria a organização das classes por meio dos Sindicatos, pois estes, ao promoverem a união e a coesão, teriam a força necessária para diminuir as falhas e os abusos cometidos pelos parlamentos políticos, obrigando seus membros a “pensar mais nos seus deveres e nas necessidades da coletividade do que nos próprios interesses ou dos respectivos partidos”. À medicina, por ser uma das profissões que “mais atingem a integridade da raça” e a saúde do indivíduo, não poderia ser negada a regulamentação profissional.

Aos médicos, que constituem a classe mais culta do Brasil, na opinião unânime dos que tem estudado a nossa sociedade, e que, por força da sua profissão, estão em contato mais íntimo com o povo, em todas as suas camadas, que conhecem os seus sofrimentos, ouvem as suas queixas, sabem das suas necessidades e das suas aspirações, cabe, imperativamente, o papel mais importante na pública administração. Ao Sindicato médico está reservada a missão árdua e nobre de velar pelo bem público, zelando pela saúde e felicidade de nossa gente e, na futura Constituinte deverá ter uma representação forte e competente, para que não descuidem as necessidades imediatas do povo brasileiro, a sua saúde e seu bem estar, pois, é sabido que o homem só trabalha bem quando goza de boa saúde, está bem nutrido e é feliz, do contrário o seu trabalho será ineficiente e, o que é ainda pior, o seu sofrimento o fará um revoltado, cujo desespero explodirá em convulsões violentas, ao primeiro aceno de melhores dias, embora tragam em seu bojo a morte e a destruição⁶¹.

⁶⁰ VIEIRA, Felipe. “Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). Porto Alegre: UFRGS, 2009. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. p. 51-52.

⁶¹ MARIANTE, Thomaz L. O Estado e os Sindicatos . In: **BOLETIM do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul**, n.2, jan/mar 1932, p. 7.

Era de suma importância, tendo em vista o quadro de epidemias que assolavam a população, a mortalidade infantil, sem falar nos “venenos sociais” que prejudicavam a raça, que o papel dos médicos como reformadores sociais, através da aplicação dos princípios da Higiene e da Eugenia, fosse reconhecido pelo Estado. Permitir àqueles que não possuem os conhecimentos necessários o direito de tomar decisões influentes diretamente no futuro da nação e de seu povo resultaria em medidas catastróficas, como aponta Mariante.

Os médicos do Sindicato e da Sociedade de Medicina contavam com o apoio beneplácito do Estado para permitir aos seus dirigentes criar condições de acesso ao exercício profissional e intervir em nome da “ética profissional”, bem como legitimar competências especializadas e delegar certas funções públicas⁶². Além disso, buscavam consolidar sua autoridade sobre a missão da Medicina, o papel do médico na sociedade e a superioridade do conhecimento científico. Nesse sentido, as noções de Higiene e Eugenia permitiram articular a defesa corporativa aos interesses da sociedade em geral, ou seja, a regulamentação da profissão atenderia muito mais uma necessidade da população do que aos interesses dos médicos diplomados. O combate a moléstias como lepra e tuberculose, a proteção à infância através da puericultura, o combate ao alcoolismo e às toxicomanias, bem como a promoção da saúde pública e de medidas eugênicas e sanitárias aparecem ligados ao fim da liberdade profissional, que acabou se tornando uma “questão de patriotismo”.

Como vedes, não se trata de um simples problema de higiene preventiva, prisma pela qual vulgarmente são vistas estas questões. Não é apenas a conservação do indivíduo que está em debate: é o crescimento em número e, sobretudo, em qualidade, da população que está em jogo. Em síntese – é a questão de desenvolvimento eugênico da raça que está pedindo atenção. Não basta publicarem-se as regras da puericultura para uma população, na maior parte, de analfabetos, dominados pelo curandeirismo de todos os credos e explorados por charlatães de todas as procedências, sob a tutela dos mais esdrúxulos dogmas filosóficos. Seria pregar no deserto...⁶³.

O Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, fundado em 1931, foi a forma que os médicos encontraram para dar vazão às suas reivindicações. Essa instituição, diferente

⁶² PÉCAUT, Daniel. **Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação**. São Paulo: Ática, 1990, p.54.

⁶³ DORNELLES, Argemiro. A obstetrícia social em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio-Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.10.

da Sociedade de Medicina, tinha como papel tratar dos seus interesses morais e materiais, garantindo a representação da totalidade da classe e atuando como uma espécie de “frente única”, congregando a “classe” para superar as divergências internas existentes e representando suas demandas, dando representatividade a suas reivindicações no campo político.

O Sindicato deveria ser o novo porta-voz, promovendo a corporificação de um grupo que procurava determinar e instituir a definição do que era ser médico e da “classe médica”. Não só esse processo vai ser responsável pela transformação de um grupo bastante divergente em uma “classe” com interesses comuns, como vai ser responsável pelo estabelecimento de uma identidade que diferenciase os médicos licenciados dos outros profissionais que exerciam as artes de curar, agora identificados como antagonistas, criando a figura do “charlatão”. Além disso, vai ser estabelecido um código de deontologia, definindo as responsabilidades dos médicos e delimitando o campo de ação de outros ofícios da saúde, como odontologia, farmácia, enfermagem e a função das parteiras.

Com relação à liberdade profissional, apesar dos esforços do Sindicato, a medicina só consegue se efetivar como profissão regulamentada, como vimos, em 1938. Embora as disputas entre médicos e licenciados não tenham se extinguido após esse processo, pode-se dizer que houve uma vitória formal dos primeiros, que garantiram seus interesses, passando a regular o universo da saúde pública e dos hospitais.

CAPÍTULO 4: “O HOMEM, EM TODA PARTE, É A RIQUEZA DA NAÇÃO”: DISCURSO EUGÊNICO NO RIO GRANDE DO SUL.

Até aqui, vimos como a medicina, através de seu processo de regulamentação e da eugenia, se constituiu como um discurso autorizado sobre o social, e o médico como um verdadeiro reformador social. Daniel Pécaut em seu livro *“Os intelectuais e a política no Brasil”* buscou demonstrar a forma que os intelectuais utilizaram para construir seu papel como peças importantes na administração estatal ao revelarem sua “vocação para elite dirigente”. Seu objetivo era organizar a nação, forjando um povo e traçando uma cultura capaz de assegurar a sua unidade. Adotamos, nesse trabalho, uma perspectiva semelhante, uma vez que defendemos a ideia de que a eugenia também foi uma forma dos médicos diplomados marcarem o seu lugar como peça chave na condução de políticas públicas que guiariam o projeto reformador da nação. Isso se daria devido à sua capacidade de captar e interpretar os sinais que demonstravam a existência de uma nação inscrita na realidade, mesmo que ainda desprovida de expressão política e cultural: “do implícito, vangloriavam-se de produzir o explícito”¹.

Aliamos essa perspectiva com as ideias do sociólogo Pierre Bourdieu sobre campo, estratégias de ganho de poder, legitimação e acúmulo de capitais. Para Bourdieu, a sociedade é composta não só por um conjunto de relações entre grupos sociais, historicamente em luta uns contra os outros, mas também por um conjunto de relações de sentido. É necessário considerar que os objetos do mundo social comportam sempre uma parte de indeterminação e de sentido vago, estando, por isso, sujeitos a incerteza e a variação de significado, o que fundamenta a pluralidade dos pontos de vista. Portanto, o mundo social não é um dado pronto e acabado, pelo contrário, ele é constantemente definido por e para aqueles que dele participam. A linguagem e as representações participam da construção dos objetos sociais que, todavia, não se restringem a “efeitos de linguagem”².

¹ PÉCAUT, Daniel. **Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação**. São Paulo: Ática, 1990, p.38.

² VIEIRA, Felipe de Almeida. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. 261f. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009, p.20.

É necessário, no entanto, o atendimento de determinadas condições sociais exteriores às representações e aos próprios discursos para que estes tenham alguma eficácia sobre a realidade, isto é, que condições favoráveis estejam previamente inscritas na percepção dos indivíduos e nas instituições. No caso do Rio Grande do Sul, essas instituições foram o Sindicato Médico do Rio Grande do Sul e a Sociedade de Medicina de Porto Alegre. A primeira, defendendo um ideal corporativista de grupo e de Estado, buscou estabelecer não só o papel a ser desempenhado pelo médico, mas também criou uma exclusividade de atuação desses profissionais em questões relacionadas à saúde. Já a Sociedade de Medicina visava diagnosticar os problemas referentes a enfermidades e epidemias sob uma ótica científica - uma vez que o Sindicato cuidaria das questões voltadas para a política -, propondo soluções através do emprego de ferramentas como a eugenia e a higiene, de forma a garantir a saúde coletiva da população. Conforme Gonçalves Vianna, dirigente da sessão Regional da Liga Brasileira de Higiene Mental, o médico estaria encarregado de uma missão social:

Mas, recolhido ao foro íntimo da minha consciência de médico e amparado na firme e serena orientação da verdadeira Medicina, quero hoje invocar aquele alto espírito de classe, que nos deve sempre congrega superiormente em torno dos graves problemas sociais para cuja solução todos, intuitivamente, aguardam a nossa palavra como a resultante de uma profunda convicção científica que a um tempo se inspira nos mais elevados sentimentos humanos.

Sem legislação embora e sem ataque aos direitos e liberdades humanas, preguemos nós, médicos e professores, no reduto de nossas clínicas, no exercício dos nossos consultórios, por todos os meios de vulgarização, enfim, com brandura persuasiva e convincente, as indiscutíveis verdades que a Higiene ensina e a Eugenia nos pede³.

Os sistemas simbólicos, como parte do mundo social, também são parte integrante das ações de grupo e objeto de suas disputas, bem como elementos de dominação de um grupo sobre os outros. Nessas disputas, está em jogo o “poder de constituir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de transformar a visão de mundo e, deste modo à ação sobre o mundo, portanto o mundo”⁴. Nesses enfrentamentos, os agentes dispõem de forças e recursos (capital) que dependem das posições relativas que ocupam em diferentes espaços sociais. Entretanto, é

³ VIANNA, Gonçalves. A missão social do médico – Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano V, n.1, setembro de 1926, p. 17.

⁴ BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2007, p.14.

necessário considerar como dialética a relação entre esses dois níveis de interação – simbólica e social – e não como um simples reflexo⁵.

Essa perspectiva ajuda-nos a entender as estratégias utilizadas pelos eugenistas a fim de auferir legitimidade pública mediante o compromisso de responder a questões consideradas de importância para a sociedade. Com a defesa de um projeto de regeneração nacional por meio da eugenia e da medicina, eles passariam a buscar reconhecimento por sua capacidade de apontar tais problemas e também por suas aspirações de ocupar posições no Estado, a partir das quais poderiam ditar os rumos a serem tomados pela nação.

Esse apelo à ciência feito pelos médicos diplomados de forma a atestar sua competência deve-se ao fato desta constituir-se como um saber socialmente valorizado. Conforme apontou Daniel Pécaut, nos anos 20, grande parte da elite achava-se obsedada pela crença de que a ciência poderia fundamentar uma administração racional dos homens e da natureza. Daí o fato de que “as estratégias dos intelectuais só podiam ser entendidas em relação ao papel atribuído por outros setores ao conhecimento científico do real”⁶.

Como forma de justificar suas pretensões, era necessário que esses intelectuais pudessem mostrar títulos, que, nesse caso, consistia na posse de um saber sobre o social reconhecido e valorizado por amplos setores da sociedade. Este se assentava, simultaneamente, na capacidade de definir o social e de explicar as condições de sua organização. Essa legitimidade refere-se ao fato de que os intelectuais retomaram por conta própria concepções do social já presentes em outros grupos. Sobre essa base é que vão elaborar um “campo do pensável; em outras palavras, a problemática legítima”⁷.

A “cruzada” empreendida pelos médicos em regenerar a população era uma tarefa a ser empreendida por todos os integrantes deste grupo profissional, ou da “classe”, como eles mesmos se referiam. Consideravam este ponto como essencial,

⁵ VIEIRA, Felipe de Almeida. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. 261f. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009, p.22.

⁶ PÉCAUT, Daniel. **Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação**. São Paulo: Ática, 1990, p.21.

⁷ PÉCAUT, Daniel. **Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação**. São Paulo: Ática, 1990, p.33.

representando um feito de grande patriotismo. Regenerar a raça deveria ser uma empreitada nacional e não somente restrita a apenas algumas regiões. Ao analisarmos a documentação produzida pelos médicos do Rio Grande do Sul sobre a questão eugênica podemos perceber que não há uma preocupação em estabelecer políticas que se voltassem apenas ao bem da população do estado. Suas ações visavam o bem da população como um todo, a fim de melhorar a saúde do trabalhador brasileiro, de forma que o país tivesse condições de produzir mais riquezas, que levariam a sua modernização. A eugenia era, assim, pensada a partir de um conceito de nação. Um indicativo disso é que os médicos gaúchos não estavam preocupados em conceber políticas regionais. Estas poderiam ser cabíveis em termos de saúde pública como um todo - que ataca problemas pontuais e corriqueiros da população - mas não para a eugenia, que concebia suas metas em torno da coletividade do país.

Raymundo Vianna, médico rio-grandense, em sessão solene realizada em ocasião do 9.º Congresso Médico Brasileiro, discursava:

Sede, pois, bem vindos, eminentes professores e queridos companheiros, a esta nossa casa, modesta e despretensiosa na aparência, mas onde vive, pensando e trabalhando, um grupo já numeroso de infatigáveis trabalhadores que tem, como seu mais luminoso fanal, a glória de sua terra e a felicidade de sua gente.

Foi mesmo aqui que nasceu, cresceu e tomou vulto a bela iniciativa deste certame científico, cuja realidade ai está, brilhante e largamente prometedora. Largamente prometedora ousou afirmar, na certeza de plenamente traduzir o pensamento médico do Rio Grande, porque o inestimável e imediato alcance prático desta primeira tentativa vai ser assinalado por uma poderosa corrente de entusiasmo, de simpatia e de profunda amizade que **há de nos congregar a todos em torno de um só ideal: a grandeza crescente deste formoso país.**

Em verdade, é chegado o momento em que o Brasil impõe e exige de todos os que têm parcela de responsabilidade no seu grandioso destino, ação decisiva e enérgica, colaboração generosa e sistemática, numa visão superior de patriotismo, num devotamento até ao sacrifício consciente dos próprios interesses para a sua organização política e social que lhe assegure a posição que de direito lhe cabe no concerto da civilização americana⁸.

Como podemos ver, há uma coerência entre os projetos apresentados pelos eugenistas da Capital Federal e de São Paulo, que concebiam a eugenia com um meio de construir uma outra nação, mais saudável, rica e, obviamente, eugênica. Há um intenso

⁸ Grifo meu. ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.4, dezembro de 1926, p.90.

diálogo entre os médicos do período, por meio de correspondências, leitura de obras e participação em congressos. O Rio Grande do Sul, apesar de não possuir grandes centros de pesquisa e produção de “sciencia”, não podia ser considerado um local marginal nesse debate que se desenvolvia no período. Depois da fundação da Escola de Medicina da Bahia e da Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro, ambas em 1808, foi em Porto Alegre que, em 1897, a terceira escola médica brasileira seria criada. Também foi na capital do Rio Grande do Sul que se estabeleceram sedes regionais da Fundação Rockefeller e da Liga Brasileira de Higiene Mental.

Porto Alegre também sediou, em 1926, o 9º Congresso Médico Brasileiro. O projeto inicial era de que este fosse o primeiro congresso médico rio-grandense, porém, por sugestão do médico eugenista Miguel Couto, foi elevado a nível nacional⁹. A comissão organizadora era presidida por Protásio Alves, tendo como secretário geral Renato Barbosa. Logo após o discurso de abertura, foi eleita por aclamação geral a mesa que iria dirigir os trabalhos do Congresso. Miguel Couto foi escolhido presidente; Fróes da Fonseca, José Del Vecchio, Plínio Olintho e Plácido Gomes como vice-presidentes e Renato Barbosa como secretário geral. Os trabalhos poderiam ser inscritos nas seguintes sessões: medicina e especialidades médicas, cirurgia e especialidades e medicina social. A programação incluía também visita ao presidente do Estado, à Diretoria de Higiene e outros estabelecimentos oficiais.

A inauguração solene do evento realizou-se no Teatro São Pedro, com a presença de membros da “alta sociedade de Porto Alegre”, destacando-se entre as pessoas presentes:

dr. Borges de Medeiros, acompanhado dos drs. Sérgio de Oliveira e Marinho Chaves, respectivamente secretários das Obras Públicas e da Fazenda; desembargador Armando Azambuja, chefe de polícia; dr. Luiz José Sampaio, juiz seccional federal; desembargador André da Rocha, presidente do Superior Tribunal do Estado; capitão Nathaniel das Neves, representando o comando da 3.ª Região Militar; dr. Protásio Alves, secretário do Interior e vice-presidente do estado; dr. João de Deus Barbachan representando a chefia de saúde da 3.ª Região Militar; dr. Flores Soares, diretor da Higiene do Estado; dr. Sarmiento Leite, diretor da Faculdade de Medicina; dr. Armando

⁹ De acordo com Lizete Kummer, a Sociedade de Medicina havia planejado o primeiro congresso médico do estado, na qual um dos temas a serem discutidos era a liberdade profissional. No entanto, o governo do estado proibiu a participação dos médicos que possuíam cargos públicos, e a comissão organizadora desistiu de organizar o congresso. KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. 103f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002, p. 75.

Bello Barbedo, chefe do serviço de Saúde da Brigada Militar; dr. Walter Dänhardt, cônsul geral da Alemanha; dr. Bernardo Velho, diretor da Higiene Municipal; dr. João Pio de Almeida, diretor geral da secretaria do Interior, dr. Francisco Bento Júnior, presidente do Conselho Municipal; cav. Julio Bosano, cônsul da Itália e vice-cônsul da Espanha; dr. Barreto Vianna, coronel Virgilino da Porciúncula, Carlos Soares Bento, Fredolino Prunes, pela Assembleia dos representantes; dr. Octavio Rocha, intendente municipal¹⁰.

Protásio Alves, em sua saudação de abertura, declarou a sua “justa e profunda emoção” ao presidir a sessão preparatória do Congresso, devido à presença de “expoentes tão elevados na ciência médica nacional e que são também celebridades mundiais”, felicitando o Rio Grande dos Sul por esse feito. Vários telegramas e ofícios foram enviados por “diversos médicos e associações científicas” acreditando seus representantes junto ao 9.º Congresso Médico¹¹.

A temática da eugenia e da higiene esteve presente nos discursos de Miguel Couto e do professor da Faculdade de Medicina e orador oficial do Congresso, Ulysses de Nonohay¹².

Couto, a partir da comparação da vida de um clínico com a de um beneditino, destacou o desinteresse dos médicos. Citando Sócrates, destacou que estavam mais perto de Deus aqueles que salvam a saúde de seus semelhantes. Segundo ele, as medidas que buscam o bem da sociedade vão de encontro ao interesse material da profissão. Dessa forma, dizia, sendo o alcoolismo uma fonte insecável de doenças, deveriam os médicos se empenhar em combatê-lo. Pedia assim aos membros do Congresso Nacional que decretassem uma lei seca no Brasil, a fim de se dar cabo dos viciados, ou, ao menos, procurar sanear o país deste malefício, bem como tratar da educação nacional, pois “o homem em toda a parte é a riqueza da nação”. A ignorância “é a pior e mais grave de todas as doenças, pois o homem inculto resiste ao peso morto do seu progresso e de tudo quanto é higiene”¹³.

¹⁰ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 71.

¹¹ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 69.

¹² Ulysses de Nonohay (1882 – 1959) foi professor da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, onde ocupou a cátedra de Clínica Dermatológica e Sifiligráfica. Ocupou os cargos de Diretor do Posto Experimental do Ministério da Agricultura, em Porto Alegre, Chefe do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas do DNSP. Foi também diretor da Revista dos Cursos e redator da Gazeta do Comércio. Era membro da Academia Nacional de Medicina, da Sociedade de Medicina de Porto Alegre; da Sociedade Brasileira de Tuberculose e da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

¹³ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 73-74.

Falava em nome dos médicos, pedindo aos poderes públicos que olhassem para a solução dos grandes problemas sociais do Brasil, para a formação étnica, apontando qual a imigração que mais nos convinha. Ainda em nome da medicina, pedia que na reforma da Constituição fossem incluídas medidas para a educação nacional.

Miguel Couto reforça a preponderância do papel do médico como único profissional apto no cuidado e na identificação de problemas relacionados à saúde. Embora não utilize o argumento cientificista, ele reitera um ponto bastante presente na defesa da medicina como prática diferenciada: a constituição moral de seus praticantes, ligados a ideias como caridade, probidade, honra e pureza de caráter. Constrói-se, dessa forma, a figura do médico enquanto profissional distinto, pois estaria identificado como seguidor de um modelo de conduta ideal, aliando formação científica e idoneidade moral.

Assim, a ética em medicina seria mais resultado da formação moral dos praticantes do que uma decorrência do exercício da profissão. Dessa maneira, não bastava somente o conhecimento científico ou técnico para que tornar alguém apto a exercer a “nobre ciência de Hipócrates”. Era necessário também que o médico fosse portador de determinadas características como a abnegação, a compaixão, o sacrifício em nome do exercício da profissão, o labor intenso sem intenção de ganhos pessoais. Esse conjunto de fatores aproximaria a medicina do sacerdócio, daí a comparação entre médicos e beneditinos. De acordo com Miguel Couto:

Ainda ontem tivera o prazer de ouvir dos lábios do presidente do estado, com o peso de seu saber e de sua alta cultura, que os maiores problemas sociais pertencem à nós, médicos, e que os devemos resolver.

É também o médico que acompanha com os seus contínuos cuidados a mulher durante as suas esperanças.

E quando chega essa hora, é o médico, ainda, que acompanha o fruto dessas esperanças, cuidando-lhe da vida, até antes de nascer.

Entretanto, quando chega a hora tremenda da luta que o homem desce às baixezas da animalidade, é ainda a medicina que, com a sua sombra, agasalha sob o seu coração, em forma de cruz vermelha. [...] os congressistas deixaram seus lares queridos, suas comodidades, fazendo viagens de vários dias, somente com o fim de trocar conhecimentos, de aprender mais em benefício da humanidade. Tal é a missão do médico.

Ele trabalha constantemente, sem recompensa do seu trabalho. E ali se encontra, longe dos seus, somente pela Pátria. A Pátria é a terra dos nossos pais, regada com o sangue generoso dos seus filhos.

Pela Pátria [...] deixamos longe corações sagrados e interesses nossos e, querendo-a servir, aqui estamos reunidos para campanha tão altruística”¹⁴.

O médico higienista elogiou a “alma rio-grandense, afetuosa, indômita ao perpassar do minuano”, da qual era grande admirador, expressando seu contentamento por encontrar no Rio Grande do Sul também os ideais de sua Pátria. Essa alma, continuava, “quer servir à nossa Pátria, ela faz brotar no trabalho de todos os dias, os campos a se perder de vista, a formar o creme das espigas dos trigais e desses milharais que se confundem com os rebanhos constituídos de finos exemplares que tanto fazem a nossa riqueza”¹⁵.

Amor e sacrifício pela Pátria são valores destacados nesse discurso. Essa constitui a uma das qualidades e méritos a serem incentivados não só nos habitantes que trabalhariam em prol da nação, mas principalmente dos médicos, da qual o sacrifício faz parte de sua prática diária.

O discurso de Ulysses de Nonohay retoma a metáfora muito utilizada por eugenistas e higienistas que concebe a sociedade como um grande organismo vivo, afirmando que a fisiologia desta não diferia da fisiologia dos nossos órgãos. A sua patologia “resulta forçosamente da patologia humana”:

E se essa tem como culminâncias etiológicas a hereditariedade e a intoxicação, infecciosa ou não, a patologia social obedece a esta regra geral. E então se assistem em toda a sua gravidade estes quadros mórbidos ainda confusos, que só agora começam a ser revelados pela Medicina Social, de surto maravilhoso¹⁶.

Assim, as perturbações do psiquismo, decorrentes de patologias que atacam o sistema nervoso, como o alcoolismo e a sífilis, estavam na origem de vários problemas produzindo vítimas entre aqueles que, em plena mocidade, estão na máxima capacidade de produção e “tantas vezes naqueles que vão iniciar a sua sujeição ao jugo natural que deve abrir na terra, na indústria, no comércio, a lavra fecunda do progresso humano”¹⁷, tornando-os fulminados e muitas vezes inúteis. Esses indivíduos são presas fáceis da

¹⁴ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 74.

¹⁵ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 74.

¹⁶ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 75. A medicina social, da qual se refere Nonohay, nasce da pretensão dos médicos em extrapolar sua área de ação, estendendo seu olhar por toda a sociedade. O médico, auxiliado pela estatística, geografia, matemática e outras ciências, atuaria como um verdadeiro sociólogo, cuidando dos mais diversos problemas que relacionados ao homem e a sociedade onde vive. A higiene social, a higiene mental e a eugenia seriam parte desse imenso arcabouço.

¹⁷ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p. 79.

“verdadeira alienação ou dos impulsos que vão ao crime”, constituindo-se como uma carga para a sociedade, juntamente a rarificação das gerações pela mortalidade infantil, o aumento progressivo do pauperismo e da população asilar e carcerária.

As “perversões do psiquismo” provocadas pela sífilis e pelo alcoolismo se encontrariam igualmente na origem de muitas “afecções sociais” como o sectarismo e o bolchevismo, motins, guerras e revoluções.

Parafraseando Miguel Pereira, diz que o Brasil é um vasto hospital em que, lado a lado com os “grandes flagelos sociais”, doenças venéreas, tuberculose, alcoolismo, lepra, parasitoses, lavram a degeneração e a extinção da raça. A regeneração humana seria, portanto, responsabilidade dos homens de Estado que “carecem trocar o estúpido empirismo atual pelo de coordenador das forças sociais”, da higiene e da medicina social. Esta última

Nascida da caridade, que em toda parte cria Ligas e Hospitais e Asilos, ela é hoje ligada ao progresso moral e científico dos povos, é uma das manifestações de luta do homem pela felicidade, um dos elementos da defesa contra as forças hostis que sitiam o homem de todos os lados e a todos os instantes: forças meteorológicas, parasitos variados, vícios alimentares, vícios hereditários ou adquiridos, individuais e nacionais¹⁸.

Para Nonohay, a Higiene vai, em toda parte, perdendo sua feição exclusiva de prevenir epidemias para a de criadora de uma consciência sanitária, promovendo a eugenia e realizando a profilaxia de doenças crônicas e o retorno à atividade dos indivíduos que a doença dela arrancou. Conclui que, enquanto em todo o resto do mundo, a “corrente irresistível da Política científica” prepara a felicidade universal, a Pátria, saneada e possuidora de uma raça forte, poderá assim arrancar toda a riqueza de seu seio “infinitamente fecundo”, ascendendo a maravilhosos destinos. Para isso, o Congresso Médico rio-grandense, “perderá o seu caráter regional e fará a Pátria alargar-se na humanidade”. Mas, alerta, antes disso o Rio Grande deveria completar sua destinação histórica de “sentinela vigilante, heroica e invencível da Pátria querida”, apontando ao governo federal

as novas diretrizes da Política calcada nos fundamentos da Sociologia e em que o saneamento das populações é o saneamento moral, é o primum movens do desenvolvimento intelectual, é a força, é a alavanca que faz a riqueza, que faz o progresso, e que renova as Pátrias¹⁹.

¹⁸ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p.82.

¹⁹ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p.83.

A sessão de Medicina Social do Congresso foi presidida por Fernando Magalhães, professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Foram apresentados inúmeros trabalhos cujas temáticas giraram em torno de assuntos relacionados à puericultura e proteção à infância, higiene escolar, organização da saúde pública, proteção à maternidade e combate à tuberculose. Esses temas representavam alguns dos problemas mais recorrentes ligados à saúde no Rio Grande do Sul e foram motivo de discussões recorrentes dentro das sessões da Sociedade de Medicina de Porto Alegre. Segundo o relato publicado nos *Archivos Rio Grandenses de Medicina*, periódico oficial da instituição, “os diferentes trabalhos lidos e discutidos [...] mereceram os mais veementes aplausos dos numerosos congressistas presentes, tendo sido unanimemente aprovados”²⁰.

A Sociedade de Medicina teve um importante papel no debate, na produção e na divulgação de textos sobre temas relacionados à eugenia no Rio Grande do Sul. Assim sendo, a sua revista foi utilizada como fonte principal do nosso estudo. Fundada em 17 de maio de 1908, essa entidade de caráter científico visava à produção de estudos clínicos. De acordo com seus dirigentes, tinha por fim tratar dos interesses da “classe médica sob os pontos de vista científico, moral e profissional”. As reuniões eram realizadas semanalmente, “tendo concorrência não muito grande em relação com o número de sócios efetivos atuais”, problema que, segundo publicado no primeiro número de sua revista, era um “mal não só nosso”, notando-se também em outras agremiações congêneres nacionais e estrangeiras. Entretanto, apontavam, era relativamente grande em número as comunicações recebidas, “e em grande maioria despertam muito interesse”²¹.

Entre seus membros, estavam diversos médicos ligados a algumas das mais importantes instituições do estado. Vários deles ocupavam cargos de professor na Faculdade de Medicina de Porto Alegre e na Irmandade e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Mais tarde, vários integrantes da Sociedade vão ingressar no Sindicato Médico. Felipe Vieira, ao analisar a trajetória dos 62 dirigentes sindicais da medicina sul-riograndense, constatou que 58 deles eram sócios da referida agremiação. Tratava-se geralmente de membros ativos, que mantinham frequência

²⁰ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano VI, n.4, abril de 1927, p.6.

²¹ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano I, n.1, janeiro de 1920, p.41.

constante nas reuniões e ingressavam na Sociedade antes de serem eleitos para o Sindicato.

Durante, praticamente, o período que compreende as décadas de 1920 e 1930, os cargos de presidente e vice-presidente da Sociedade de Medicina de Porto Alegre foram ocupados por médicos que igualmente dirigiram o Sindicato Médico do Rio Grande do Sul. Entre eles, podemos citar Heitor Annes Dias, Octavio de Souza, Gabino da Fonseca, Mário Totta, Florêncio Ygartua, Guerra Blessman e Plínio Gama. Além disso, cerca de 40 dos dirigentes sindicais analisados por Vieira também ocuparam algum outro cargo diretivo na Sociedade ou foram redatores do periódico *Archivos Rio-grandenses de Medicina*. Somado a isso, 33 desses médicos publicaram pelo menos um artigo na revista ao longo do período em questão²².

Vários deles também mantinham laços com a Faculdade de Medicina, criada na capital gaúcha alguns anos antes. A participação dos professores da instituição de ensino superior na agremiação científica era constante, seja por meio de cargos diretivos, conferências ou mesmo por meio de textos. É possível perceber que os artigos publicados por docentes da Faculdade no periódico da Sociedade constituem larga maioria. Alguns recém-formados na instituição, que logo passariam a aspirar a cargos de professor, também lograram apresentar trabalhos na associação²³.

Esses espaços, além de funcionarem como lugar de debates e produção de conhecimento, aperfeiçoamento e aprendizagem, também serviam para garantir atuação e visibilidade aos médicos que deles participavam. Tais espaços de consagração social permitiam que se estabelecessem uma rede de relações e amizades. Sem dúvida, os profissionais que ali atuavam formaram importantes vínculos profissionais de reconhecimento mútuo e transmissão cultural, bem como laços de parentesco e interdependência, formando um acúmulo de capital social interno ao grupo em questão.

Em seus primeiros anos, essa associação encontrou dificuldades para se manter ativa. Funcionou com regularidade até dezembro de 1910, “época em que entrou em

²² VIEIRA, Felipe. “Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.58.

²³ VIEIRA, Felipe. “Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). 2009. 220f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, p.39.

férias por tempo indeterminado conforme resolução da assembleia geral”, e somente “em 6 de novembro de 1912 um grupo de médicos tratou de reerguer a Sociedade”²⁴. Em 1920, passaria a ser publicada uma revista de divulgação das discussões de temas médicos e demais atividades, denominada de *Archivos Rio-grandenses de Medicina*.

Os *Archivos* tiveram publicação irregular até 1922, quando se tentou tornar sua tiragem mensal. Em alguns casos, saíam números condensados, abrangendo dois ou três meses na mesma edição. Em 1924, sua publicação foi interrompida, retornando somente no segundo semestre de 1926. Os motivos do “prolongado colapso” não foram mencionados:

Não cabe aqui discutir a causa de tal colapso. Infelizmente, graças ao desperdício de energias não conjugadas, tal estado se verificou, aliás, com graves prejuízos.

O nosso meio, sendo o centro de um labor intelectual sobremodo apreciável, continuou a se ressentir da falta de uma revista onde se refletisse toda a operosidade, toda a atividade intelectual dos médicos Rio Grandenses.

Restando-nos ainda uma pequena parcela de tempo, resolvemos consagrá-la a esta obra de reerguimento da nossa Revista, injustamente abandonada, jogada ao esquecimento²⁵.

Uma característica marcante que podemos destacar nesses três primeiros anos de existência dos *Archivos Rio-Grandenses de Medicina* foi a intensa rotatividade de docentes da Faculdade de Medicina no conselho editorial.

De 1926 até 1930, a direção da revista foi ocupada por uma única pessoa: Argymiro Chaves Galvão. Professor da faculdade de Medicina de Porto Alegre, também exerceu os cargos de assistente de microscopia no Instituto Oswaldo Cruz e assistente da Enfermaria Coronel Manuel Py na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

No texto de abertura da edição de 1926, Galvão definia quais os objetivos a serem alcançados pelo “Órgão Oficial da Sociedade de Medicina de Porto Alegre”:

Os “Archivos Rio Grandenses de Medicina” surgem amparados na nossa dedicação e máxime na força representada pela intelectualidade médica Rio Grandense.

As páginas da nossa Revista irradiarão de Porto Alegre para o interior do Estado, para todo o Brasil, para o estrangeiro, todo o estudo, toda a série de pesquisas científicas, todas as preciosas investigações que diariamente se

²⁴ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano I, n.1, janeiro de 1920, p.41.

²⁵ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.1, 15 de setembro de 1926, p.2.

fazem no contato com o doente, ou no convívio dos laboratórios e que, em via de regra, ficam guardadas nas atas da nossa Sociedade de Medicina.

Para a publicação dos trabalhos científicos apresentados à nossa Sociedade, para a publicação das discussões ali travadas, precisamos de um jornal médico onde as questões estudadas e discutidas escapem ao sabor dos leigos. E foi alimentando este desejo, e foi almejando a realização deste objetivo, que resolvemos, em uma das sessões da Sociedade, propor um recurso adequado para que a Revista surgisse novamente com uma vida segura.

Eis o primeiro número dos “Archivos” nesta sua definitiva fase de vida. Como até então, serão o Órgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, aspirando sê-lo da Medicina Rio Grandense.

Abrem-se novamente as suas colunas à colaboração da ilustrada classe médica do Rio Grande do Sul, classe que esparsa por todo o nosso Estado, na consciência da grande força que representa nos destinos do Rio Grande, saberá amparar o *Órgão* que condensará toda esta mesma grande força.

Da coesão de esforços, da comunhão de ideias, graças a conjugação de todos os elementos de que dispomos, resultará o sólido apoio aos nossos mais elevados ideais, e jamais permitiremos que na rajada de licenciosidade profissional desapareça o Rio Grande Médico, o Rio Grande científico [...]. As mãos da ilustrada classe médica do Rio Grande do Sul, entregamos a vida dos Archivos Rio Grandenses de Medicina²⁶.

Os artigos e editoriais da revista, assim como os assuntos debatidos na Sociedade de Medicina apontam um envolvimento maior dos médicos com as questões sociais, como a proteção à infância e à maternidade – que abrangiam problemas relativos às doenças venéreas, sexualidade, família e mortalidade infantil -, organização dos serviços sanitários, malefícios do uso do álcool e entorpecentes, saúde pública, desenvolvimento da medicina social, da higiene e da eugenia e promoção de uma educação sanitária voltada para a população²⁷. A questão da liberdade profissional e de suas “consequências nefastas” também era discutida, pois, argumentava, “sem a regulamentação do exercício da medicina no Rio Grande do Sul, a grande obra da medicina social ruirá”²⁸.

No segundo semestre de 1930, o periódico é reformulado, passando a ser denominado *O Archivo Médico*. De acordo com Argymiro Galvão, ele continuaria sendo o órgão oficial da Sociedade, mas passaria a incorporar também as publicações dos trabalhos da Diretoria de Higiene do Estado. Vemos aí uma aproximação maior entre médicos e governo estadual, diferente da tensão antes existente. Segundo aponta

²⁶ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.1, 15 de setembro de 1926, p.2-3.

²⁷ KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. 103f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002, p. 74.

²⁸ GALVÃO, Argymiro. A Verdade. In: ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano VIII, n.8, agosto de 1929, p1.

Beatriz Weber, esse relacionamento passou a tomar novas orientações com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder em 1928²⁹. O novo governo se comprometeu a promover uma campanha pública de educação sanitária, designando Belisário Penna como diretor geral da Saúde Pública. A escolha foi saudada pelos médicos, pois este era o representante mais autorizado em saneamento e medicina social do Brasil. Uma sessão solene foi organizada em sua homenagem, elegendo-o como sócio honorário.

Com a reconfiguração de sua estrutura, as publicações passariam a ser divididas em quatro sessões, cada um com seus respectivos responsáveis: 1) Memórias originais, comunicações e escritas, dirigida por Martim Gomes; 2) Discussões e relatos orais na Sociedade de Medicina, sob responsabilidade de Guerra Blessmann; 3) Medicina Social, higiene, eugenia, educação e psicologia médica, contando com os médicos Mário Totta, Raul Moreira, Fernando Freitas de Castro; 4) Síntese da literatura internacional do dia, análises, correspondência, liderada por Argymiro Galvão.

Há novamente uma interrupção na circulação dos *Archivos* no mês de novembro de 1930, voltando somente em agosto de 1931. Segundo o novo secretário da redação e integrante da Diretoria de Higiene, Leônidas Soares Machado, “a heróica arrancada de Outubro de 1930 e as férias de fim de ano”, juntamente com o afastamento do professor Argymiro Galvão, “que durante vários anos foi a alma dos *Archivos*”, perturbaram grandemente a vida da revista. Foram necessários meses para “reunir o que estava disperso, para reconstruir o abandonado”³⁰. Por proposta de Machado, o nome que havia mudado para *Arquivo Médico* nos meses de junho, julho e agosto de 1930 volta mais uma vez a ser o de nove anos seguidos, isto é, *Archivos Rio-Grandenses de Medicina*.

As discussões sobre importância da aplicação de princípios da higiene e da eugenia são bastante presentes nos textos dos *Archivos* durante o recorte temporal por nós estudado - isto é, 1920 a 1942 – que corresponde aos anos de publicação do periódico médico. Além disso, foi também a época em que a eugenia mais se difundiu, apesar de ter entrado em descrédito no meio científico após esse período – em razão da

²⁹ WEBER, Beatriz. Médicos e charlatanismo: uma história de profissionalização no Sul do Brasil. In: SILVA, Mozart Linhares da (Org.). **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.

³⁰ Não há nenhuma referência ao motivo do afastamento de Argymiro Galvão da diretoria dos *Archivos Rio-grandenses de Medicina*. Apenas faz-se menção elogiosa a sua atuação, demonstrando o reconhecimento da atual direção da revista. Galvão foi descrito como “tenaz condutor” e responsável por proporcionar uma vida regular e próspera ao periódico. MACHADO, Leônidas Soares. Os Archivos. In: ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano X, n.1, agosto de 1931, p.1.

sua associação indelével com os genocídios praticados na Alemanha em nome da higiene racial e pela identificação, após a Segunda Guerra, com o nazismo. Outro fator que contribuiu para arrefecer os ânimos em torno das discussões eugênicas foi o considerável movimento antirracista das décadas de 1930 e 1940.

Dividimos o capítulo em 3 seções, que correspondem aos temas que aparecem com mais frequência nos debates envolvendo eugenia. O primeiro diz respeito aos “venenos raciais” – alcoolismo, doenças venéreas, lepra, tuberculose e toxicomanias e à importância de se melhorar a constituição da população nacional, a fim de que esta pudesse trabalhar e produzir riquezas para o país. Logo após, apresentamos as discussões sobre puericultura, proteção à maternidade e educação higiênica, cujo objetivo era controlar a alarmante mortalidade infantil no Estado. Por último, estão as propostas de exames pré-nupciais, que estabeleciam inspeção prévia dos nubentes de forma a constatar doenças degenerativas, impedindo o matrimônio entre seus portadores.

Nossa análise estará fundamentada em alguns conceitos importantes. Ao tratarmos da eugenia enquanto política que visava à racionalização dos processos biológicos, intervindo sobre a vida dos indivíduos considerados “degenerados ou disgênicos” em prol de um bem coletivo, e da medicina e da psiquiatria enquanto definidores dessa fronteira entre a normalidade e a anormalidade – ou o “eugênico e o disgênico” -, acreditamos ser importante retomarmos as considerações propostas por Michel Foucault a respeito da *biopolítica da população* e da oposição entre o *normal* e o *patológico*.

O conceito de *biopolítica* é central para a discussão dessa ampliação das estratégias de intervenção da medicina e da psiquiatria sobre a população através da eugenia. Por outro lado, na medida em que a teoria da degeneração articula-se em torno dos conceitos de *normalidade* e de *desvio*, iremos retomar as discussões de Georges Canguilhem relacionadas às *fronteiras difusas da normalidade*.

Michel Foucault enunciou, pela primeira vez, questões relacionadas à biopolítica em uma conferência proferida em 1974, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, publicada mais tarde sob o título de *O Nascimento da Medicina Social*. É nesse texto que ele aponta para uma transformação significativa das estratégias de poder a partir do século XVIII:

o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica³¹.

Porém, é em outras obras que Foucault trabalha mais detidamente sobre esse tema. No quinto capítulo da *Vontade de Saber*, ele esclarece e aborda o biopoder por oposição ao direito de morte que caracterizaria o poder soberano. Essa temática será retomada nos cursos ministrados no Collège de France nos anos de 1975 e 1976, intitulada *Em defesa da Sociedade*, dedicado à problemática da guerra de raças e às suas relações com o biopoder; no curso de 1977-78, *Segurança, território e população* e no curso de 1978-79, *O nascimento da biopolítica*.

A biopolítica da população, iniciada no século XVIII, marcou a entrada dos fenômenos próprios à vida humana na ordem do saber e nos cálculos do poder. Assim sendo, os processos relacionados ao corpo e à vida passam a transformar-se em alvo privilegiado de saber e de intervenções corretivas. De acordo com Foucault, “deveríamos falar de biopolítica para designar o que faz com que a vida e seus mecanismos possam entrar no domínio de cálculos explícitos e o que transforma o saber-poder num agente de transformação da vida humana”³². O sujeito, enquanto possuidor de direitos, passou a ocupar um segundo plano em relação à preocupação política de maximizar o vigor e a saúde das populações.

Entendemos que a eugenia e suas práticas definem muito bem as características dessa biopolítica da população, uma vez que, além de propor um melhoramento da raça e da espécie, necessita-se de uma construção de corpos sem direitos que se configura como *vida nua*, vida que se mantém nas margens da “normalidade” e que pode ser submetida e até aniquilada³³.

Uma das características marcantes desse biopoder é a importância crescente da norma sobre a lei, ou seja, a ideia de que é preciso definir e redefinir o normal em contraposição ao seu oposto: os anormais. Há, assim, um deslocamento do direito para a medicina, que passa a ocupar-se de campos de intervenção que vão bem além do doente

³¹ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1989, p.82.

³² FOUCAULT apud CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p.532.

³³ CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p. 532.

e da doença. O estabelecimento de um aparelho de medicalização coletiva responsável por gerir as “populações” através de mecanismos de administração médica, de controle da saúde, da demografia, da higiene ou da alimentação, permite aplicar à sociedade toda uma distinção permanente entre o normal e o patológico e impor um sistema de normalização dos comportamentos, da existência, do trabalho e dos afetos³⁴. Não é a toa que a eugenia buscava atuar em todas essas frentes, criando programas amplos de intervenção.

Esse poder que se exerce sobre a vida de forma a administrá-la, aumentá-la e aplicar sobre ela controles e regulações gerais vai ser complementado pelo poder de morte exercido pelo Estado no espaço da biopolítica. O imperativo de morte só é admissível no sistema de biopoder se tender à eliminação do perigo biológico e ao fortalecimento, diretamente ligado a essa eliminação, da própria espécie e da raça. O racismo, aponta Foucault, é condição de aceitabilidade de tirar a vida numa sociedade de normalização. Assim,

o racismo vai permitir estabelecer, entre a minha vida e a morte do outro, uma relação que não é uma relação militar e guerreira de enfrentamento, mas uma relação de tipo biológico: ‘quanto mais as espécies inferiores tendem a desaparecer, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie, mais eu – não enquanto indivíduo, mas enquanto espécie – viverei, mais forte eu serei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar’. A morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal; a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura³⁵.

Por tirar a vida, não nos referimos apenas ao assassinio direto, mas às suas formas indiretas: o fato de expor à morte, de multiplicar para alguns o risco de morte ou, pura e simplesmente, a morte política, a expulsão, a segregação, a rejeição, etc.

Os corpos passam, dessa forma, a estarem sujeitos à gestão política, seja para o seu melhoramento ou maximização, seja para a sua supressão ou aniquilamento. Para que essa gestão seja possível, é necessário multiplicar as estatísticas de morbidade e mortalidade, registrar e comparar os dados e números e observar atentamente as

³⁴ REVEL, Judith. **Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005, p.63.

³⁵ FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010, p.215.

características daqueles que possam ser considerados como sujeitos perigosos ou fora da norma³⁶.

Conforme afirma Foucault “o elemento que circula do disciplinar ao regulador, que se aplica ao corpo e às populações e que permite controlar, ao mesmo tempo, a ordem do corpo e os fatos de uma multiplicidade humana é a norma”³⁷. Para uma melhor compreensão do conceito de biopolítica, analisaremos o conceito de “normal” a partir de algumas considerações enunciadas por Canguilhem em *O Normal e o Patológico*.

O conceito de normalidade, entendida pela ciência do século XIX como frequência estatística, passa a ser intimamente ligado ao de saúde. A partir do momento que essa se estabelece essa associação, toda e qualquer anomalia passa a ser inevitavelmente associada à patologia. Sendo assim, qualquer variação do tipo específico será considerada como uma variação biológica de valor negativo e, como consequência, deve ser submetida à intervenção curativo-terapêutica. O conceito de normal carrega, nesse contexto, um duplo significado: de um lado, remete a médias estatísticas, constantes e tipos; de outro, é um termo valorativo, que se refere aquilo que é considerado desejável em um determinado momento e em uma determinada sociedade, ditando padrões de como uma função, processo ou conduta “deveria ser”³⁸.

Para Canguilhem, a ideia de normalidade concebida como valor não se opõe nem à doença nem à morte, mas somente à anormalidade e à monstruosidade. A anormalidade não é, senão, um fenômeno intermediário entre o médico – pois foge dos valores médios e, conseqüentemente, desejáveis – e o jurídico – uma vez que foge de como um comportamento ou fato deveria ser. Ela está associada à diferença, à variabilidade do valor negativo, num sentido ao mesmo tempo vital e social. É aquilo que uma dada sociedade considera perigoso e nocivo do ponto de vista médico e jurídico e que representa, simultaneamente, desvio da média e ameaça às normas³⁹.

A questão da degeneração está intimamente associada à duplicidade e ambigüidade que caracterizam os conceitos de normalidade e seu antagonista, o

³⁶ CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p.535.

³⁷ FOUCAULT, Michel. **Resumo dos cursos do Collège de France: 1970-1982**. Rio de Janeiro: Zahar, 1994, p.181.

³⁸ CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009, p.535.

³⁹ CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990, p.204.

desviante ou anormal. Essa categoria refere-se não só ao desvio da frequência estatística desejada em relação aos caracteres físicos – altura, peso, formato do rosto, orelhas, tamanho ou circunferência do crânio, cor da pele, etc. – como também, por outro lado, representa o desvio das normas e valores que a sociedade europeia do século XIX considerava como invioláveis e universais.

4.1 – Os venenos sociais e a degeneração da raça

Uma das preocupações que marcaram o discurso médico do início do século XX foi a constituição física e mental da raça nacional, cujas razões poderiam ser estéticas – ligadas à beleza da população –, relacionadas a questões de saúde ou mesmo da produtividade do trabalhador brasileiro.

Os motivos eram os mais diversos. A má alimentação - geradora dos mais diversos tipos de avitaminoses - e as parasitoses eram responsáveis pela indolência, falta de ânimo e pela constituição raquítica daqueles que delas sofriam. No entanto, existiam males considerados mais graves, que deveriam ser combatidos de forma agressiva por médicos e educadores em parceria com o Estado. Os chamados venenos raciais eram apontados como causas da invalidez, degeneração e aniquilamento da raça. Dentro dessa categoria, eram abrangidas as moléstias venéreas, como a blenorragia⁴⁰ e a sífilis; doenças cujos males eram capazes de passar de geração para geração, como lepra e a tuberculose; bem como vícios sociais como alcoolismo e as toxicomanias.

Ulysses de Nonohay diferenciou-as de uma maneira muito interessante em sua aula inaugural na disciplina de dermatologia e sifilografia na Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Comparou as patologias transmitidas por parasitas animais e por alimentação inadequada com ciclones, pois estas, apesar da devastação que causam, podem ser passageiras. Já aquelas que recebem a denominação de flagelos (correspondentes ao que classificamos aqui como “venenos raciais”) são contagiosas, crônicas, de duração ilimitada e, muitas vezes, transmissíveis de pais para filhos, “elas poderiam com razão receber o nome de doenças das raças...” Com efeito: se elas são graves para o indivíduo, são muito mais graves para a família e para a espécie. Ao invés

⁴⁰ Também conhecida pelo nome de gonorreia.

de um ciclone que devasta e passa, são “a morte lenta, a invalidez, a miséria, a degeneração, as criadoras das malditas cargas sociais”⁴¹.

A invalidez dos indivíduos atingidos por tais doenças se transformava em uma “carga social”, no entender desses médicos, pois além de ficarem impossibilitados de trabalhar e, conseqüentemente, não produzirem, teriam que contar com a caridade de seus familiares e do Estado, que deveria destinar recursos pra manter pessoas. Esse pensamento é semelhante ao princípio de caridade contra-seletiva utilizada principalmente pelos eugenistas e da qual falamos no primeiro capítulo. Na eugenia americana, essa ideia era bastante difundida. Criavam-se tabelas comparativas mostrando os gastos do governo em assistência social, mostrando que esse tipo de “caridade” canalizava recursos valiosos e que poderiam ser melhor investidos em outras áreas. Assim, justificava-se não só a esterilização, mas em alguns casos mais extremos também a eutanásia daqueles que, sob essa ótica, representavam um peso para a sociedade.

Além disso, argumentava-se que os portadores de doenças eram potencialmente perigosos, pois, além de carregarem o signo da degeneração entre seus descendentes, poderiam transmitir patologias para outras pessoas.

[...] só a Lepra, a Blenorragia e a Sífilis são aptas a reduzir a imenso a capacidade de trabalho da nossa raça. A Lepra, de que há talvez no Brasil mais de 100.000 doentes, é uma infecção tão grave que foi considerada uma praga do Céu. [...] Se aquele número é real, senão menor que o real, são 100.000 brasileiros inutilizados para o trabalho, são 100.000 brasileiros verdadeiras cargas sociais, são 100.000 mendigos que tem de subir o seu calvário, à custa da caridade pública ou da caridade da Nação. São também 100.000 focos de contágio e portanto quem poderá imaginar qual seria a progressão do Mal, se o Governo não iniciasse a sua profilaxia?

Na sua marcha fatal para a morte, durante anos, ela é foco de contágio. E enquanto pela úlcera, pela gangrena, pela cárie, destrói as partes moles; fratura ossos, é a própria decomposição orgânica em vida a sua propagação se faz rapidamente, mercê de um sem número de intermediários.

Por outro lado, produzindo a esterilidade ou quiçá se transmitindo por hereditariedade, basta um leproso para que se tenha extinta uma família⁴².

⁴¹ NONOHAY, Ulysses. Importância da clínica dermatológica e sifiligráfica sob o ponto de vista de prática médica e sob o ponto de vista social – Lição inaugural. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano III, n.4, abril de 1922, p.77.

⁴² NONOHAY, Ulysses. Importância da clínica dermatológica e sifiligráfica sob o ponto de vista de prática médica e sob o ponto de vista social – Lição inaugural. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano III, n.4, abril de 1922, p.77.

Em casos como o da lepra e da tuberculose, recomendava-se o registro e a internação, voluntária ou compulsória, dos doentes em instituições que os separassem da comunidade em que viviam, a fim de não mais transmitirem suas patologias. Belisário Penna, em texto publicado nos *Archivos Rio-Grandenses de Medicina*, critica a estimativa feita pelo Professor Eduardo Rabello, chefe da Inspetoria da Lepra do Departamento Nacional de Saúde pública, pois estas estariam aquém do número real de leprosos existentes no Brasil. Penna aponta o número alarmante de infectados pela lepra, “a filha mais velha da morte”, principalmente no Amazonas. O número de contágios era tal que o médico se referiu ao lugar como “matadouro humano”.

De acordo com o higienista, a lepra evoluía em progressão geométrica exigindo ação enérgica por parte das autoridades públicas a fim de frear o contágio acelerado. Era preciso dar atenção para zonas onde havia trânsito grande de pessoas, que lá passavam e depois rumavam para outras regiões. Amazonas, Pará e Maranhão eram grandes “vazadouros de lepra” para os Estados de Minas, São Paulo, Mato Grosso, Goiás, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

Se todos os adventícios, que contraem a lepra na Amazônia lá ficassem muito mais elevada seria a cifra dos doentes, já tão aterrorizante, mas não é assim. Numerosos leprosos, com o mal á vista, outros com ele latente ainda e oculto, voltam aos seus penates e vão formando novos focos, em meios virgens, onde o mal se estabelece e se desenvolve, sem peias – em progressão tanto mais apreciável quanto maior e mais densa for a população, e maior a população infantil e a adventícia, de nacionais ou de estrangeiros⁴³.

Esses fatores listados encontravam-se reunidos em todos estados do sul, principalmente São Paulo e Minas Gerais, onde se acrescia “a grande facilidade de comunicações”. A afluência imigratória, e, por consequência o contágio, eram facilitados pela utilização de meios de transporte modernos, como o trem, onde se poderiam alcançar grandes distâncias em pouco tempo.

Penna mostrava-se a favor do isolamento compulsório, apontando a inutilidade do isolamento voluntário ou domiciliar. Esses últimos, recomendados pela Inspetoria da Lepra, só seriam efetivos em países cultos e organizados, e onde a lepra era pouco disseminada. Entretanto, “nem uma nem outra [dessas características] se encontram entre nós, onde a lepra é um temeroso flagelo endêmico, o povo analfabeto e a política e

⁴³ PENNA, Belisário. O problema brasileiro da Lepra. 1.ª Conferência realizada na sessão de 22 de julho de 1926 na Academia Nacional de Medicina. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VII, n.8 e 9, agosto e setembro de 1928, p.16. Esse número dos *Archivos* foi inteiramente dedicado à lepra.

a administração anarquizadas”⁴⁴. A palavra isolamento, explica, “é empregada no sentido de segregamento, de internamento de todos os leprosos em colônias e hospitais, onde possam receber tratamento conveniente”⁴⁵, conforme havia sido preconizado nas resoluções da 3.^a Conferência Internacional da Lepra.

Propõe que sejam aplicadas as medidas sugeridas por Heraclides de Souza Araujo, “o mais esforçado e realizador leprólogo brasileiro”: Em primeiro lugar, dever-se-ia tornar obrigatório o isolamento de todos os leprosos. Por segundo, construir colônias agrícolas para esse fim, em terreno amplo, suficientemente distante de centros populosos, de preferência em ilhas. Finalmente, por último, isolar os leprosos de *todas as classes* nesses estabelecimentos especiais, e só *excepcionalmente* em domicílio.

As doenças venéreas, também eram apontadas como um dos males a serem combatidos através da profilaxia e tratamento. Esses grandes flagelos eram alvo da extrema preocupação dos médicos, ganhando vários textos dedicados ao assunto⁴⁶.

A blenorragia, ou gonorreia, era tida como um dos fatores principais da esterilidade humana e criadora por excelência dos “cegos ditos de nascença, estes pobres seres que vivem em trevas e cujos olhos, ao abrirem pela primeira vez para a luz, foram encontrar na infecção materna a doença e a morte”⁴⁷.

Já a sífilis era uma das mais visadas na cruzada ao combate aos males venéreos no Estado. Em relatório apresentado pela Diretoria do Estado, em 1922, esta aparecia como uma “moléstia terrível que não termina juntamente com o indivíduo, mas extermina-lhe a geração”, atuando de modo permanente sobre as populações e exigindo combate contínuo⁴⁸.

Ulysses Nonohay, professor da cadeira de dermatologia e sifiligrafia da Faculdade de Medicina, chamava atenção para as dimensões sociais de tais doenças

⁴⁴ PENNA, Belisário. O problema brasileiro da Lepra. 1.^a Conferência realizada na sessão de 22 de julho de 1926 na Academia Nacional de Medicina. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VII, n.8 e 9, agosto e setembro de 1928, p.29.

⁴⁵ PENNA, Belisário. O problema brasileiro da Lepra. 1.^a Conferência realizada na sessão de 22 de julho de 1926 na Academia Nacional de Medicina. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VII, n.8 e 9, agosto e setembro de 1928, p.29.

⁴⁶ A maioria desses textos foram escritos pelos professor Ulysses de Nonohay.

⁴⁷ NONOHAY, Ulysses. Importância da clínica dermatológica e sifiligráfica sob o ponto de vista da prática médica e sob o ponto de vista social – Lição inaugural. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano III, n.4, abril de 1922, p.288.

⁴⁸ **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano III, n.11, novembro de 1922, p.77-78.

venéreas. Afirmava estar convicto de que grande parte da “anarquia moderna”, este mal-estar profundo que explode revoluções, morticínios e que se revela pela miséria, devia-se principalmente aos danos causados pela sífilis. Esta, quando não atacava diretamente o sistema nervoso, abalava sua fisiologia de forma indireta, produzindo gerações de psicastênicos⁴⁹. Estes enfermos, em sua maioria, impunham sua “mentalidade diferente, o seu pessimismo, as suas excitações ou depressões” ao conjunto da sociedade. “Por que apelar para a metafísica, crer em crises de ideias, em crises de caráter?”, questionava Nonohay. A explicação era a psicastenía coletiva, originada pela lues⁵⁰ associada ou tendo como causa predisponente o alcoolismo.

A sífilis atuava deformando a constituição física – produzindo os “monstros e os aleijados” – e psíquica, fazendo assim os “idiotas, os imbecis e os loucos”. De acordo com o Congresso Nacional de Medicina, essa doença venérea era o maior fator de mortalidade infantil, de loucura, de mendicidade e possivelmente de crime, “todas as cargas sociais que se desregram o equilíbrio econômico nacional”⁵¹.

Era também apontada como responsável por reduzir a capacidade de trabalho, criando doenças crônicas, “pesando fortemente no obituário e sombreando todo o nosso futuro de Nação”⁵². Predispunha os homens a todas às moléstias, anula as faculdade cerebrais humanas e enchia os hospitais e instituições públicas de saúde.

As Doenças Venéreas (e em que proporção fantástica!), perturbam, transitória ou definitivamente toda a atividade humana.

E se efetivamente as riquezas agrícola, pecuária, manufatureira, do Comércio, etc. ,etc., são tudo para a Nação que em troca lhe deve os transportes, os portos, as estradas de rodagem, os bancos, e tudo o mais, que será delas, se o homem não puder ser a alavanca que as movimente e as faça produzir⁵³?

⁴⁹ A psicastenía é um tipo de psicose, caracterizada por queda do nível de tensão psicológica. Ela faz com que fazendo o paciente apresente um quadro caracterizado por depressões, obsessões, compulsões, perda do sentido da realidade e perda gradual da personalidade. Tem como sintomas esgotamento nervoso, com traços de fadiga mental, impotência diante do esforço, cefaléias, distúrbios gastrointestinais, inquietude, tristeza.

⁵⁰ Outro dos nomes pela qual era conhecida a sífilis.

⁵¹ NONOHAY, Ulysses. Considerações sobre a Sífilis no Rio Grande do Sul e a Profilaxia Anti-Venérea no Brasil. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VIII, n.8, agosto de 1929, p.14.

⁵² NONOHAY, Ulysses. Considerações sobre a Sífilis no Rio Grande do Sul e a Profilaxia Anti-Venérea no Brasil. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VIII, n.8, agosto de 1929, p.14.

⁵³ NONOHAY, Ulysses. Considerações sobre a Sífilis no Rio Grande do Sul e a Profilaxia Anti-Venérea no Brasil. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VIII, n.8, agosto de 1929, p.13.

Seus portadores, frequentemente descritos como indivíduos astênicos⁵⁴, abúlicos, incapazes de perseguirem uma carreira fecunda e produtiva, eram identificados como uma das razões da baixa produção de riquezas no país. Afinal, se sua constituição fosse débil, seu trabalho seria prejudicado, bem como a geração de lucro. Conforme Ulysses de Nonohay “ninguém poderá negar o valor do trabalho, que acumulado, é a riqueza, a expressão mais alta da economia pública”⁵⁵.

Tanto as doenças venéreas como a tuberculose eram apontadas como resultante de conduta irresponsável e falta de probidade moral daqueles que a adquiriam durante a vida adulta.

É que as condições de vida criadas pela civilização conduziram a humanidade a uma série de erros, de preconceitos, que as afastaram das normas da vida sã, e por isso hoje o homem não morre, mata-se, cava por suas próprias mãos a cova onde se há de enterrar.

Duma humanidade que leva uma vida de vício, de gradação e de miséria, outra coisa não podemos esperar mais do que uma descendência de raquíticos, de tarados, de farrapos humanos inúteis para a vida e para o progresso⁵⁶.

A tuberculose, sendo um mal social, clamava uma solução que dependesse não só da terapêutica médica, mas também de uma terapêutica social, pois a doença, juntamente com a miséria, eram tidos por esses médicos como os “dois grandes fatores da destruição da raça”. De acordo com Carlos Bento, chefe da Clínica de Propedêutica Médica, a profilaxia da tuberculose tem sido alvo de forte atenção por parte dos povos que se preocupavam com a “evolução da espécie e o aperfeiçoamento da raça, procurando obter indivíduos fortes e sadios”⁵⁷.

As cifras de mortalidade em razão da “peste branca” eram elevadas, conforme estatísticas apresentadas pelos médicos especialistas Clemente Ferreira, Plácido Barbosa e Antônio Ferrari. Quatro em cada mil habitantes sucumbiam no Brasil, apesar da “benignidade do nosso clima”, o que resultava em uma cifra mortuária de 120.000 para os presumíveis 30.000.000 da população da época. “É um grande capital que se perde”, lamentava Carlos Bento. No caso do Rio Grande do Sul, não era possível determinar

⁵⁴ Aquele que sofre de ausência ou perda de força muscular, diminuição das forças, de origem nervosa, ou motivada por fadiga ou doença orgânica.

⁵⁵ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V, n.3, novembro de 1926, p.79.

⁵⁶ BENTO, Carlos. Profilaxia da Tuberculose: Noções gerais. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano XIII, n.2, abril de 1934, p.82.

⁵⁷ BENTO, Carlos. Profilaxia da Tuberculose: Noções gerais. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano XIII, n.2, abril de 1934, p.82.

estatísticas exatas. Os médicos gaúchos em geral criticavam os números oficiais apresentados pelos serviços do Estado, um razão de não haver notificação obrigatória dos doentes e da liberdade profissional, pois esta permitia que “elementos que desconhecem a Medicina a exerçam, contribui também para a deficiência das estatísticas e maior propagação do grande flagelo universal”⁵⁸.

A mortalidade em razão de flagelos como a sífilis, a lepra e a tuberculose era bastante elevada, sendo as principais causas de óbito da população no Rio Grande do Sul. Essa situação, combinada com uma alta mortalidade infantil acabava gerando um crescimento vegetativo negativo em várias cidades do Rio Grande do Sul durante o período estudado, como Pelotas e Rio Grande. Em função dos altos índices de mortalidade, a fórmula *doença + degeneração biológica = incapacidade para o trabalho = elevado custo social* era repetida exaustivamente por políticos e médicos, alertando para o grande prejuízo econômico provocado por tal situação. A morte e a debilidade adquirida pelas enfermidades eram responsáveis por enfraquecer a mão-de-obra jovem do país, que deixava de produzir riquezas pela debilidade e falta de vigor físico. O trabalhador doente tornava-se inválido precocemente e contribuía para perpetuar essa condição entre a sociedade⁵⁹.

O consumo de substâncias psicoativas como o álcool, ópio e a cocaína também estavam entre a lista dos chamados “venenos raciais”. A utilização de psicoativos fora da orientação médica estava relacionada a uma série de hábitos considerados degenerativos, que se apresentavam como um obstáculo para a produtividade do trabalhador, necessária ao progresso da Nação.

O consumo dessas substâncias era apontado com frequência como uma das raízes da criminalidade. Nos dois primeiros números dos *Archivos*, o psiquiatra e professor de Clínica Psiquiátrica Luis Guedes escreve na sessão de *Psiquiatria forense* sobre a Questão médico-legal do alcoolismo. Nesses textos, ele relata dois pareceres feitos no Hospício São Pedro. No primeiro caso, apresenta a história de um guarda civil, identificado como J.B., que foi acusado de facilitar a fuga de preso por estar

⁵⁸ BENTO, Carlos. Profilaxia da Tuberculose: Noções gerais. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano XIII, n.2, abril de 1934, p.82.

⁵⁹ CADAVID, Aline Kassick; ABRÃO, Janete Silveira. Pela ordem e progresso da Nação: teoria da degenerescência, estigma e políticas higienistas em uma abordagem sobre a tuberculose e a sífilis. In: GUILHERMANO, Luiz Gustavo et al (Orgs.). **Páginas da História da Medicina**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010, p. 275-276.

embriagado. De acordo com parecer emitido pelo diretor do Hospício, não havia aspectos que o denunciassem como doente ou defeituoso, “apenas um ou outro estigma degenerativo: ausência de lóbulos na orelha, abobada palatina levemente ogival, mãos e pés grandes, excedendo as dimensões comuns”. Após seis meses de observação, Guedes chega à conclusão de que o paciente não é alienado, mas sim um sujeito de “baixa condição social, nível moral inferior, entrega-se, por vezes, ao uso imoderado do álcool e, sob ação deste, pode aniquilar-se-lhe a vontade e a energia e obscurecerem-se-lhe as outras faculdades” O álcool, dessa forma, é utilizado para encorajar a atividade criminosa. O médico sugere que “longe de se atenuar a culpa cometida”, seria razoável onerar-se a penalidade pra que, “ao menos, servisse de incentivo a uma luta sem tréguas, ao uso do nefasto tóxico, tão grandemente prejudicial em suas múltiplas conseqüências”⁶⁰.

O segundo caso apresentado contrasta com o primeiro, uma vez que nele o álcool funcionou como “fator de evidente responsabilidade”, pois veio a ativar predisposições congênitas existentes no indivíduo ao crime. Em tais situações “o tóxico então, muito embora utilizados em doses razoáveis, vem agravar e não raro enormemente, essa constituição psicopata”⁶¹.

Para o higienista Belisário Penna, o álcool podia ser considerado como o destruidor do “psiquismo superior” dos seres humanos, capacidade que os distinguiria dos outros seres inanimados. É essa diferença fundamental que dá origem a uma ciência distinta e autônoma chamada “Biologia Humana”

Positiva e experimental, que cria uma **moral biológica** e nos indica a profilaxia e a terapêutica para prevenir e combater os terríveis flagelos que castigam e degradam a humanidade de hoje: o egoísmo social, a irreligiosidade, o homicídio, a dissolução da família, malthusianismo, as doenças sociais (sífilis, tuberculose), a anticivismo, o antipatriotismo, a desmoralização internacional, o suicídio e as intoxicações eufóricas e habituais, entre as quais prima pelos malefícios o alcoolismo⁶².

Considerado um agravador de doenças, o álcool também era responsável por causar profundas alterações nervosas e circulatórias, destruindo os órgãos dos

⁶⁰ Nota-se nessa análise a influência das teorias lombrosianas e da frenologia. Durante as primeiras décadas do século XX, essas ideias vão aparecer mescladas com a Medicina Legal no Brasil. GUEDES, Luis. Questão médico-legal do alcoolismo – Uma perícia de sanidade mental. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano I, n.1, janeiro de 1920, p.32-33.

⁶¹ GUEDES, Luis. Questão médico-legal do alcoolismo. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano I, n.2, março de 1920, p.66.

⁶² PENNA, Belisário. A luta contra o alcoolismo. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VIII, n.12, dezembro de 1929, p.2.

“elementos ativos e úteis”, além levar ao pauperismo, ao abandono do lar, à imoralidade, à vadiagem e à depravação social. Seus males não se restringiam ao âmbito da saúde individual, pois era na “hereditariedade etílica, diabólica, porque constituída até três, quatro gerações de beberrões, degenerados, idiotas, imbecis, epiléticos, retardados, enfraquecidos, loucos e criminosos”, que o pior legado do alcoolismo residia. O dano era, portanto, coletivo, porque os que se embebedam para dar vazão a um “gozo efêmero e ilusório”, estavam cometendo um crime “nefando contra a família a sociedade, o Estado e a espécie”⁶³.

A única solução segura para o problema, dizia Penna, era a adoção de uma *lei seca*, semelhante à praticada nos Estados Unidos, na qual eram proibidos não só o consumo, mas também a fabricação, exportação, importação e transporte de bebidas alcoólicas. No entanto, foram preciso 70 anos de “campanha moral” para que os norte-americanos alcançassem esse objetivo. Para que o Brasil chegasse a esse nível, era preciso investir em uma

Ousada campanha contra o alcoolismo, promovendo a educação anti-alcoólica nas escolas, colégios, fábricas, quartéis, etc., incitando os poderes públicos a taxar fortemente, pesadamente, as bebidas alcoólicas de qualquer natureza; proibir as casas de bebidas nas proximidades das fábricas e grandes oficinas; a não permitir orquestras, mesas e cadeiras nos bares e estabelecimentos de bebidas⁶⁴.

As toxicomanias estavam entre os vários vícios que concorriam para a “derrocada do homem moral, físico e intelectual”, conforme Argymiro Galvão. Entre as substâncias de maior predileção, estavam aqueles que possuíam ação eletiva sobre o sistema nervoso, como a cocaína.

Ainda justamente a cocaína, que não poupa elemento algum organizado, ela, que tem uma ação universal, é a que mais se vende, e mais se encontra nas mãos dos eunucos morais, que fazem rendoso negócio, embora tenham plena consciência do mal que vão fazendo aos infelizes que os procuram⁶⁵.

Tendo conhecimento da generalização do uso dos tóxicos, os médicos não poderiam se silenciar sobre essa questão, sob pena de trair sua “verdadeira função”, uma vez que este constituía um dos “magnos problemas da nossa nacionalidade, da nossa raça”. A ação não deveria, portanto, ficar restrita à ação da polícia, pois esta não era

⁶³ PENNA, Belisário. A luta contra o alcoolismo. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VIII, n.12, dezembro de 1929, p.3-5.

⁶⁴ PENNA, Belisário. A luta contra o alcoolismo. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano VIII, n.12, dezembro de 1929, p. 8-9.

⁶⁵ **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, Porto Alegre, ano V n.2, outubro de 1926, p.45.

capaz de intervir diretamente sobre o viciado. Era preciso combinar a ação médica com o poder público, através da organização de serviços de assistência aos intoxicados. Somente assim poder-se-ia “salvar inúmeros infelizes já a beira da miséria orgânica, da morte moral, ou na marcha acelerada, em caminho do termo final da vida”⁶⁶.

Por ocasião da publicação do decreto que regulava a venda de substâncias tóxicas, Argymiro Galvão resolve publicar um artigo sobre o tema nas páginas dos *Archivos Rio-Grandenses de Medicina*, intitulado *Toxicomanias*. Seu objetivo era analisar efeito dos “quatro principais espectros daqueles que se deixa arrastar pelas traidoras sensações de bem estar ilusório” – cocaína, morfina, éter e álcool - sobre a “família e por consequência sobre a sociedade”.

A cocaína é descrita como “veneno universal, que na universalidade de sua ação tóxica, não poupa todas as formas de protoplasma, todas as suas variedades, [...] todas as formas ou as modalidades de sua atividade, desde a sensibilidade consciente até a germinação”. O álcool, o mais “espalhado de todos os venenos” e “cuja influência nefasta ninguém ignora”, é responsável por alterar as funções do organismo e pela crescente porcentagem de “tarados mentais”. A morfina aparece como “o traidor alcaloide”, atuando em três fatores – a dor, o pesar e a voluptuosidade – e escravizando os desfrutadores de toda a espécie, fornecendo um “exército de intoxicados em quantidade proporcional ao crescente desenvolvimento do desequilíbrio moral”. Já o éter, “veneno de larga extensão”, cuja ação sobre o protoplasma, em particular o sistema nervoso, “conduz o homem ao termo final da degeneração orgânica e moral”. Essas quatro substâncias, continuava Galvão, por seus efeitos, poderiam ser considerados como os “quatro obreiros da destruição orgânica” e da “decadência física e morte moral”⁶⁷.

Um “espetáculo Dantesco” se revelaria, pois os efeitos provocados por esses venenos teriam consequências não só no indivíduo isolado, mas também na família e, sobretudo, na sociedade. O vício “quebra o equilíbrio moral” dos usuários, anulando o “conceito do dever com o social”, iniciando a ruína do núcleo familiar. A repercussão de tal destruição se fará também sobre a sociedade, “visto ser a família o alicerce sobre o qual ergue-se alteroso o edificio social”. Para comprovar essa ideia, dizia o médico,

⁶⁶ ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina, Porto Alegre, ano V n.2, outubro de 1926, p.44.

⁶⁷ GALVÃO, Argymiro. Toxicomanias. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.6, junho de 1928, p.11-12.

Olhemos para os filhos dos intoxicados, revelando-nos as degenerações físicas, presentes, ora na parada do desenvolvimento físico, ora nas deformidades, decadências constitucionais de toda a espécie aliadas à degeneração moral, à decadência mental, a tendência à alienação, e afecções nervosas, grupo de fatores a constituírem uma formidável carga contra a eficiente ação da higiene mental e vejamos, se tais fatos não nos deixam perceber quais as consequências a serem observadas sobre a sociedade, e decorrentes da ação das substâncias acima relatadas⁶⁸.

O uso dos tóxicos faz com que o interesse – “grande móvel da atividade humana” – seja atingido, resultando no desaparecimento de sua atividade construtora, criadora, realizadora. À medida que o mal avança, a energias físicas e morais do homem são aniquiladas, e há o comprometimento do patrimônio intelectual da humanidade. Assim,

A infecundidade das uniões concorrendo para o baixo expoente da população, o adultério, a prostituição, a degradação do sentido genésico, o roubo, o suicídio, o crime, enfim, tudo quanto é mal se reúne; a sociedade afunda-se e o futuro de uma nacionalidade comporta o mais negro prognóstico⁶⁹.

Se aperfeiçoamento dos estudos científicos concorre para o progresso das nações, a aplicação dos princípios da Medicina Social promoveria a realização moral, intelectual e física do homem. No entanto, sem as regulações públicas necessárias, o Rio Grande do Sul preparava-se para assistir a “derrocada moral de sua nobreza”. Caberia, dessa forma, ao Estado, aliado a higiene moderna, “a tutelar intervenção” e a “eficiente proteção da coletividade social”.

A solução do problema passava também por outra questão além dessa: a regulamentação da profissão médica. Segundo Argymiro Galvão, os problemas colocados pela Medicina Social só poderão encontrar solução quando

o homem de estudos e o ignorante não gozarem dos mesmos direitos para o exercício da medicina; quando a ciência não for mais tripudiada pelos analfabetos, especuladores, ladrões da boa fé dos crédulos; quando os cérebros vergados pelo peso do saber algo puderem fazer e não virem destruído pelos cientistas improvisados, tudo quanto procuraram realizar em benefício da humanidade; quando o valor científico, a honra, o prestígio, a dignidade, a altivez do médico puderem se manter na luta desigual entre a dignidade profissional que não se deve render e o aventureiro que tudo faz, porque nada tem a perder!!⁷⁰

⁶⁸ GALVÃO, Argymiro. Toxicomanias. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.6, junho de 1928, p.12.

⁶⁹ GALVÃO, Argymiro. Toxicomanias. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.6, junho de 1928, p.12.

⁷⁰ GALVÃO, Argymiro. Toxicomanias. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.6, junho de 1928, p.14.

Era preciso acabar com os males sociais causadores de moléstias degenerativas e responsáveis pelo enfraquecimento da constituição do povo brasileiro, através da reabilitação da Pátria, na sua qualidade de vasto hospital:

Dia virá em que os economistas, os homens de Estado, poderão reduzir a algarismos os seus destroços. Dia virá em que esses elementos de despopulação, de produção insuficiente e má, de depressão de riquezas, aumentando as cargas da Nação, etc., e que hoje, sob uma fórmula vaga, fazem a delícia dos discursos e dos programas de Governo, sejam reduzidos a um problema de higiene, a um problema médico. É a população dizimada pelas infecções crônicas, inepta para o trabalho e para a riqueza, que nada mais é que aquele acumulado, que antes de tudo é a causa máxima do sofrimento social. No Brasil, entre outros, já MIGUEL PEREIRA, aquele médico tão notável quão nobre pensador, deu o grito de alarme⁷¹.

Os médicos do Rio Grande do Sul, influenciados pelos ideais eugênicos, analisavam os problemas presentes no Estado, propondo soluções para a composição da população como um todo, incentivando uma melhoria social com a introdução de noções de civilidade, moralidade, higiene e laboriosidade. Era preciso investir na melhoria da mão de obra nacional através da promoção de medidas educativas, punitivas, intervencionistas e não raro autoritárias, para criar uma nova conduta que visasse o estabelecimento da ordem e do progresso. Acreditavam que a melhoria da salubridade dependia em grande parte da intervenção do governo não só sobre os indivíduos portadores de moléstia contagiosa, mas também daqueles que carregavam em si o estigma da degeneração.

Criava-se assim um discurso que buscasse disciplinar e regular os corpos através de uma proposta biopolítica, ou seja, de gestão de populações, através da instituição de verdadeiros programas de administração da saúde, do comportamento, da sexualidade e da higiene dos corpos e da quantificação da vida para qualificar a própria vida. Este “fazer viver”, do qual fala Foucault, era gerar a vida em todos os níveis, controlando nascimentos, mortes, doenças, etc. Enquanto o poder disciplinar opera no nível corpo-indivíduo, o poder regulamentador ou biopolítica opera com o corpo social. Um não suprime o outro, pelo contrário, eles se articulam através da norma, que pode tanto funcionar como disciplinador, como regulamentar uma população.

⁷¹ NONOHAY, Ulysses. Importância da clínica dermatológica e sifiligráfica sob o ponto de vista de prática médica e sob o ponto de vista social – Lição inaugural. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano III, n.4, abril de 1922, p.77.

4.2 – “De pequenino é que se torce o pepino”: cuidados com a infância, maternidade e educação eugênica.

Como vimos, a eugenia tinha por objetivo combater os males sociais existentes antes mesmo que eles se manifestassem, evitando, assim, que a degeneração se estendesse a todo o corpo social, e resultando no aniquilamento da raça. Com o intuito de prevenir o surgimento de futuros doentes e portadores de taras, os médicos buscavam intervir cada vez mais cedo sobre a vida da população. No caso do Rio Grande do Sul, onde a mortalidade infantil apresentava taxas elevadas, a busca pelo aprimoramento racial passava também pela questão de quantidade. Afinal, não bastava garantir somente a qualidade da mão de obra. Era preciso que também não faltassem braços para o trabalho.

A questão do alto número de mortos entre os recém-natos foi discutida por diversos professores da Faculdade de Medicina nos *Archivos*⁷². De acordo com Argemiro Dornelles, se compararmos os números de mortinatalidade no Rio Grande do Sul com outras cidades brasileiras e estrangeiras, “o record, para a nossa vergonha, pertence-nos⁷³”:

1.º semestre de 1925	86 por mil
Porto Alegre, ano de 1924	70 por mil
Rio – 1919	69,48 por mil
Paris – 1919	60 por mil
Santos – 1919	59,28 por mil
Roma – 1919	57,52 por mil
São Paulo – 1919	53,6 por mil

⁷² DORNELLES, Argemiro. A obstetrícia social em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, p.8-10, setembro de 1926. YGARTUA, Florêncio. Mortalidade Infantil. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, p. 28-30, setembro de 1926. MOREIRA, Raul. A criança. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VI, n.2, p.1-7, fevereiro de 1927. MOREIRA, Raul. O imprescindível, entre nós, em proteção à infância. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.5, p.2-5, maio de 1928. MACHADO, Leônidas Soares. A mortalidade infantil em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano X, n.2, p.20-23, setembro de 1923.

⁷³ DORNELLES, Argemiro. A obstetrícia social em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p. p.8-10.

Buenos Aires – 1919 40,81 por mil

No tocante à mortalidade de 0 a 1 ano, novamente os algarismos mostravam que o Rio Grande do Sul estava à frente:

Porto Alegre – 1924 210 por mil

São Paulo – 1920 176 por mil

Berlim – 1920 161 por mil

Rio – 1920 154 por mil

Paris – 1920 98 por mil

Em sua análise, lamentava “o doloroso tributo que pagam à morte centenas de lares na capital de um dos mais ricos Estados da União”. Entre os fatores etológicos da mortalidade infantil enumerados pelo o professor Florêncio Ygartua, estavam: a alimentação, a miséria do meio em que a criança vive, a vivenda anti-higiênica, a ignorância, a heredo lues, a tuberculose, as enfermidades infectocontagiosas, o abandono e a filiação ilegítima, “além de outras muitas causas que se relacionam intimamente com os problemas de ordem médico sociais”.

Os médicos enfatizavam a importância da amamentação nos primeiros meses de vida como forma de garantir a saúde do recém-nascido. A alimentação por meio de amas de leite poderia transmitir doenças e a procedência do leite de vaca nem sempre era confiável, podendo estar contaminado e causar infecções que muitas vezes eram letais aos bebês. Outro problema sério é a “ignorância e má vontade de certas mães” quando se relaciona aos cuidados dos filhos:

Refiro-me, por isso, não só as mães que ignoram como as que simulam ignorar, sacrificando a beleza, a saúde de seus filhos, pelos chás dançantes, pelas múltiplas e fúteis reuniões, enquanto, no santuário do lar, o seu rebento se arrasta nas mãos mercenárias⁷⁴.

É por demais elevada, entre nós, a taxa de letalidade infantil, constituindo esse doloroso fato um mísero perigo a conjurar e uma perene ameaça a evitar.

⁷⁴ MOREIRA, Raul. A criança. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VI, n.2, fevereiro de 1927, p.4.

A nossa decadência econômica e política é devida, entre outros fatores, ao desamparo em que vive a nossa infância, para a qual os poderes públicos não voltam a suas vistas protetoras.

Valoriza-se o café, o açúcar, protege-se a lavoura e a pecuária, criando-se para esse fim repartições especiais, que consomem anualmente uma avultadíssima parte de nossa receita, e a favor da infância nada fazem ou nada tem feito os nossos governantes⁷⁵.

Com a morte de centenas de crianças “é um capital fabuloso que se esvai, é um formidável tributo que pagamos mais à morte, são centenas e centenas de esperanças que fenecem e desfazem”⁷⁶. A proteção à infância era considerada por esses médicos “tarefa salutar e produtiva, prenhe de efeitos salutareos”. Para Raul Moreira, a puericultura ante e pós-natal era uma realidade, cuja ignorância já não se admitia em “cérebro culto”, uma vez que vivemos “nesse reinado fecundo da Eugenia, ciência [...] que não permite o desmoronar da espécie humana, mas antes visa que tudo corre harmonicamente, num abraço da cultura física à moral”⁷⁷.

A puericultura foi utilizada largamente pelos profissionais da medicina no estado. Esta ciência, cujo maior expoente foi o francês Adolphe Pinard, tinha como meta a pesquisa dos conhecimentos relativos à reprodução, a conservação e à melhoria da espécie humana. De acordo com Francis Galton, a Eugenia não era outra coisa senão a “puericultura antes da procriação”⁷⁸. Aqui, essa discussão assumiu um caráter preventivo, voltado para questões como a procriação, a gestação e o desenvolvimento da primeira infância, semelhante ao programa proposto por Pinard na França.

A assistência obstétrica também era parte importante da cruzada para diminuir o óbito infantil. Conforme Argemiro Dornelles, “não podendo a mulher grávida, parturiente ou nutriz, exercer a sua função materna sem riscos para si e para o seu filho, e sendo o recém nato humano o mais frágil e mal equilibrado de todos os animais”, impunha-se a necessidade de medidas de profilaxia contra a mortalidade materna, do feto, do recém nato e do lactente.

⁷⁵ MOREIRA, Raul. A criança. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VI, n.2, fevereiro de 1927, p.3.

⁷⁶ MACHADO, Leônidas Soares. A mortalidade infantil em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano X, n.2, setembro de 1931, p.23.

⁷⁷ MOREIRA, Raul. O imprescindível, entre nós, em proteção à infância. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.5, maio de 1928, p.2.

⁷⁸ DIAS, Patrícia Fortunato. **PREVENIR É MELHOR DO QUE CURAR: As especificidades da França nos estudos da Eugenia**. 2008. 130f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008, p.56.

A liberdade profissional aparecia como um empecilho à concretização de tais ideais. A arte obstétrica, segundo Dornelles, exigiria de seus cultores além de conhecimentos gerais, uma atenta e bem orientada aprendizagem técnica. Porém, a realidade era bem diferente:

Ora, todos nós que exercemos a clínica nesta capital, conhecemos perfeitamente a incapacidade profissional das inúmeras e improvisadas parteiras que infestam a cidade, graças a singular interpretação da liberdade profissional que nos felicita...

É aos cuidados dessas mãos de criaturas ignorantes e inconscientes, e muitas delas deliberadamente criminosas, que se entrega a maior parte das gestantes e parturientes⁷⁹.

Sem o conhecimento necessário – ou, como costumavam dizer, sem a posse da “ciência” – esses curadores eram incapazes de tratar ou mesmo de diagnosticar complicações decorrentes da gravidez ou do parto, contribuindo assim para o aumento da mortalidade entre gestantes e recém-nascidos.

Além disso, a licenciosidade da prática médica permitia que se realizassem abortos clandestinos, procedimento condenado pelos profissionais diplomados. Muitas dessas intervenções provocavam a morte das parturientes:

Dado tal critério, qual será a percentagem de abortos provocados dentre os 353 casos que necessitaram de intervenção posterior, no hospital, nesses últimos cinco anos? E saiba-se que foram internadas nesse mesmo tempo 2.362 mulheres em estado puerperal, o que nos dá uma taxa de 149 abortos por 1000 gestantes...

Não será, pois, de estranhar que, no primeiro semestre do corrente ano assistimos a morte, por peritonite, de quatro gestantes, em consequência de manobras abortivas, e de duas puerperas, que foram recolhidas agonizantes, uma por septicemia puerperal secundária à retenção completa da placenta durante 3 dias e a outra, por choque causado por inversão uterina, datando de 24 horas, atendidas as duas pela mesma parteira, no decorrer de uma semana⁸⁰.

A puericultura e a higiene infantil eram apontadas por Raul Moreira como ciências sociais de alta relevância. O cuidado com a infância era tido como uma obra de grande relevância para o futuro do país, e várias outras nações aí investiam.

Por toda parte organizam-se congressos de proteção à criança, sendo que o Brasil, por suas assembleias médicas, tem encarado com grande interesse esse magno problema.

⁷⁹ DORNELLES, Argemiro. A obstetrícia social em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.9.

⁸⁰ DORNELLES, Argemiro. A obstetrícia social em Porto Alegre. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.9.

Não podia ser por menos. Ninguém mais do que a infância tem tão sólidos direitos adquiridos sobre a presente organização social. E se é realmente como se diz, que na educação da criança repousam as principais bases da nação que se quer fazer perfeita e forte no tipo representativo da raça, não se compreende como esse problema permanecesse por tanto tempo descuidado⁸¹.

Fazendo uma seleção no “conjunto interminável dos meios de proteção à infância” que pudessem ser de possível adaptação ao Rio Grande, Moreira sugeria a criação de algumas instituições de apoio às mães e aos bebês.

As *creches* era locais adotados a receber e a cuidar durante o dia crianças de 15 dias a 3 anos. No mesmo grupo das fundações de puericultura pós-natal, incluem-se ainda as *câmaras de amamentação* e as *gotas de leite* ou *copos de leite*. As primeiras funcionariam nas dependências de fábricas e estabelecimentos comerciais administrativos onde ficariam os filhos das trabalhadoras, possibilitando que esses fossem amamentados durante o expediente. As mulheres encontrariam ali um “lugar de conforto, na certeza de que sua ausência, [seus bebês] seriam cercados de carinho”. Já as gotas de leite tinham por escopo “oferecer leite de boa qualidade, na falta do leite materno”. Esses lugares deveriam garantir a “alimentação racional, a higiene rigorosa, a defesa contra doenças contagiosas”⁸².

A *escola popular de maternidade* seria destinada não só às jovens mães, como também às futuras mães, promovendo os benefícios da amamentação natural e tornando-as aptas, sobretudo, nos preceitos básicos da higiene da primeira infância. As aulas seriam ministradas por pediatras auxiliados por estudantes interessados no assunto. As lições, de frequência semanal, deveriam ter perfil prático, metódico e se possível utilizando-se projeções luminosas.

O *museu da infância*, cuja localização poderia ser fixa ou itinerante, disporia de tudo quanto possível que se referisse “aos pequeninos”, mormente no que tange à higiene infantil e às doenças contagiosas:

Estatísticas concludentes, agora, por exemplo, com os resultados da vacina preventiva contra a tuberculose; o perigo dos bicos mal cuidados, o melhor tipo de mamadeira, quadros demonstrativos de amamentação natural e artificial, fazendo-se o paralelo entre ambas; o evoluir da criança, utensílios

⁸¹ MOREIRA, Raul. A criança. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VI, n.2, fevereiro de 1927, p.5.

⁸² MOREIRA, Raul. A criança. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VI, n.2, fevereiro de 1927, p.7.

rudimentares para uma boa cozinha terapêutica, etc. Paredes ilustradas, com figuras que falem e pensamentos que se arraiguem no espírito do visitante⁸³.

Por fim, o estabelecimento de *inspeção médico escolar*. Para que essa fosse realizada de maneira eficaz, deveria ser feita com o auxílio de uma enfermeira “capaz, por sua orientação científica, de preencher os misteres estabelecidos pelo clínico inspetor, misteres realizados na ausência deste”. Em uma “perfeita inspeção escolar” o médico é profissional e sacerdote, amparando o “corpo e a alma dos alunos, curando aqui, evitando ali, descortinando vocações e sondando caracteres”. Este profissional deveria guiar-se por quatro pontos capitais: 1) a vigilância higiênica dos locais e mobiliários das escolas; 2) a profilaxia de doenças transmissíveis; 3) o exame individual da criança e a posterior formulação de fichas sanitárias; 4) a educação sanitária de alunos e mestres⁸⁴.

A criança higienizada idealizada pelos médicos seria cunhada através da educação escolar, mas também através da educação física, conferindo-lhe um corpo apto e lhe ensinando hábitos sadios. O desporto, argumentava Carlos Bento, é um remédio salutar para a debilidade física e o único meio de regenerar a raça. De geração em geração o homem perde a sua vitalidade, daí o motivo pela qual “uma direção médica severa deveria graduar o esforço físico de cada mancebo e que esse esforço deveria ser orientado num sentido utilitário nacionalista e tradicionalista”. As entidades “chamadas competentes” deveriam oferecer à população jovem uma “rigorosa preparação ginástica” a fim de evitar que os rapazes de hoje, ao invés de “robustecerem e tornarem-se amanhã cidadãos validos e valores sociais da sua raça, vão engrossar as fileiras já numerosas dos tuberculosos, anêmicos e depauperados”⁸⁵.

Segundo Vera Regina Beltrão Marques, as estratégias de gerenciamento populacional centradas no corpo-máquina, no corpo suscetível de ser moldado, esculpido e adaptado para processos produtivos em que a força física disciplinada deve adequar-se perfeitamente à máquina, para tornar-se extensão dela, desenvolveram-se em forte medida nas práticas educativas da higiene e da eugenia. Nas escolas, engendrou-se um processo disciplinar, cuja estratégia assentada na educação moral fazia emergir o

⁸³ MOREIRA, Raul. O imprescindível, entre nós, em proteção à infância. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.5, maio de 1928, p. 4.

⁸⁴ MOREIRA, Raul. O imprescindível, entre nós, em proteção à infância. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano VII, n.5, maio de 1928, p. 4.

⁸⁵ BENTO, Carlos. A cultura física sobre o ponto de vista médico-social. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano XII, n.4, junho de 1934, p. 178-179.

mundo dos educandos, de forma a transvesti-lo profilaticamente de hábitos sadios. Realizava-se através da higiene normalizadora o controle dos trabalhadores e de seus filhos, tornando-os corpos dóceis e moldados para o processo industrial que se desenvolvia. A escola, juntamente com a medicina, visava ordenar espíritos e corpos promíscuos, advindos dos núcleos pobres das cidades - que eram compostos, segundo esses médicos de habitações anti-higiênicas e pessoas de vida desregrada - tentando metodicamente inculcar-lhes a disciplina moral e física⁸⁶.

Essas ações educativas propostas pelos médicos nos *Archivos Rio-Grandenses de Medicina* tinham o objetivo de propagandear os princípios de higiene e da eugenia. Entendiam assim a educação como edificadora do corpo, com o intuito de melhorar o desenvolvimento da raça, de forma a constituir o povo, conformá-lo e moldá-lo. Os saberes ensinados através de museus, instrução de mães e crianças, escolas visavam tornar o brasileiro um sujeito disciplinado e apto para o trabalho e para a vida.

4.3 – Exames pré-nupciais

A sexualidade também foi alvo da intervenção eugênica sobre os hábitos e modos de vida da população, através de campanhas buscando estabelecer padrões científicos para a regulação da sexualidade e da natalidade, tal como vimos neste capítulo. A medicina define assim a normalidade a patologia das condutas sexuais, atentando para as necessidades políticas e econômicas da época. Tratava-se assim de conformar corpos hígidos, ocupantes disciplinados do espaço urbano, respeitadores da ordem e força de trabalho dócil.

O sexo passa a ser visto através de uma posição de responsabilidade biológica frente à espécie. Sendo assim, o descontrole sexual não só acarretava doenças próprias, que afetavam não somente o indivíduo, mas sua prole e o resto da sociedade. De acordo

⁸⁶ MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Eugenia da disciplina – o discurso médico pedagógico nos anos 20**. 1992. 170f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais aplicadas à Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, Campinas, 1992, p.108-109.

com Foucault, temos aí a configuração do sexo como capital patológico da espécie e o projeto médico político de organização dos casamentos, nascimentos e sobrevivências⁸⁷.

As doenças venéreas constituíam outro item de apelo a uma sexualidade responsável, daquela que se faz disciplinadamente, via casamentos racionais⁸⁸. Assim, o discurso sobre castidade e temperança do sexo encontrava nas moléstias sexualmente transmissíveis um canal efetivo de acesso à vida do corpo e também da espécie. Aos comportamentos desregrados, excessivos e desviantes eram atribuídos males físicos e psíquicos.

Conforme apontou Marques, a sífilis utilizada como metáfora da incontinência sexual possibilitava ao poder médico medidas diagnósticas e terapêuticas, interventoras e sobre a “sexualidade doente”. A vigilância e o controle faziam-se indispensáveis não só para a manutenção do corpo hígido, mas para o seu próprio existir. O sexo tornava-se assim objeto dos métodos de assepsia, infiltrado por técnicas de saber e poder⁸⁹.

Nas propostas eugênicas, a sexualidade era administrada de duas maneiras: através do incentivo da união entre indivíduos portadores de caracteres eugênicos e através da regulação e proibição de casamentos entre indivíduos degenerados. Para que essa medida fosse efetivada, sugeria-se que os nubentes passassem por uma inspeção médica que atestasse a sua saúde e assim fosse permitida ou negada a permissão para o casamento.

A questão dos exames pré-nupciais foi discutida por Gonçalves Vianna em uma das reuniões da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, sendo publicada mais tarde como texto nos *Archivos*:

Falando aqui em nome também da “Liga Brasileira de Higiene Mental”, como seu delegado no Rio Grande do Sul, quero lembrar um dos objetivos constantes do vastíssimo programa da Eugenesia está em vulgarizar a noção fundamental do quanto vale, do quanto importa o exame médico pré-nupcial,

⁸⁷ Foucault apud MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Eugenia da disciplina – o discurso médico pedagógico nos anos 20**. 1992. 170f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais aplicadas à Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, Campinas, 1992, p.60.

⁸⁸ Os casamentos racionais da qual falavam os médicos eram aqueles que, além de critérios subjetivos, levavam-se em conta a saúde e a constituição física e hereditária dos nubentes.

⁸⁹ MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Eugenia da disciplina – o discurso médico pedagógico nos anos 20**. 1992. 170f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais aplicadas à Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, Campinas, 1992, p. 64.

qual o seu alcance prático imediato e futuro, ao mesmo tempo que se apresenta perfeitamente exequível⁹⁰.

Para os que compreendiam o alcance da medida como um “atentado a liberdade, uma prática coercitiva e até vexatória, imoral”, ou questionavam-se como resolver pela razão aquilo que é de domínio do sentimento, Vianna lançou mão das ideias do eugenista Renato Kehl sobre a esterilização dos grandes degenerados e criminosos, utilizando-o várias vezes durante a conferência. A citação é longa, mas vale a pena reproduzi-la na íntegra:

A esterilização dos degenerados e criminosos constitui uma das medidas complementares da política eugênica, a qual estabelece, precipuamente, o exame da sanidade pré-nupcial, o impedimento à paternidade indigna, a procriação em suma de cacoplastas⁹¹ e desgraçados.

A Eugenia, ciência da boa geração, para a consecução de seus desígnios selecionistas estabelece a seleção dos genitores, a proteção do fruto “in útero”, prescrevendo ainda a sua defesa post-concepcional, no decurso dos primeiros anos da vida, o que compete à puericultura.

À Eugenia incumbe, pois, a puericultura ante-concepcional e intra-uterina, como à agricultura se impõe, principalmente, a seleção e proteção das sementes, como à zootecnia se impõe, inicialmente, a escolha dos reprodutores e a segregação dos que não convém.

Não se compreende que um horticultor despreocupe das sementes de que se vai utilizar, como do terreno em que as vai lançar. Ele escolhe as melhores, seleciona-as não as atirando a esmo, sem primeiro preparar o terreno, nivelando-o, arando-o, adubando-o.

Admite-se, porém, que a semente humana seja lançada ao acaso, julgando-se imoral selecioná-la e protegê-la, como se faz às das plantas e animais. Impedir o alastramento de uma planta daninha ou inútil é aconselhado e praticado até pelo mais obscuro agricultor; impedir a proliferação de indivíduos anormais e perigosos constitui, no entanto, um absurdo”. Esterilizar um epilético, por processo sem dor, afim de evitar prole psiquicamente anormal não é concebível aos empedernidos pela rotina e pela falsa compreensão das coisas. Do mesmo modo não constitui, para estes, um absurdo a hecatombe mundial e diária dos natimortos, a multidão crescente de degenerados e criminosos que ameaçam a comunidade, e enchem, cada vez mais, asilos e prisões⁹².

Vianna argumentava que o matrimônio era em geral caracterizado pelo cuidado e solicitude que presidem a todos os passos e medidas para o êxito completo desse ato. Levavam-se em conta inúmeros fatores, como conhecimento da crença religiosa de cada um, antecedentes de conduta, educação, grau de instrução, índole de temperamento,

⁹⁰ VIANNA, Raimundo Gonçalves. A missão social do médico: Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.13.

⁹¹ Termo médico, relativo à Cacopatia, isto é, doença de mau caráter (nota minha).

⁹² KEHL, RENATO apud VIANNA, Raimundo Gonçalves. A missão social do médico: Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.13-14.

“nada escapando à meticulosidade dos contratantes”. No entanto, questionava, por que esses cuidados não podiam ser aplicados àquilo que diz respeito estado de saúde dos nubentes, assim no ponto de vista físico como mental? Esses fatores deveriam figurar entre os primeiros daquela análise, como “garantia de estabilidade e penhor de felicidade conjugal”⁹³.

Preocupado com as doenças nervosas e mentais, Vianna apontou a sífilis e o alcoolismo como os maiores vultos na determinação dessas patologias. Se estes males não existissem, 80% das moléstias mentais poderiam ser evitadas. Sendo assim, poderiam os médicos hesitar quando profundamente convencidos pela “observação dolorosa de todos os dias, da notável sensibilidade dos organismos que descendem de neuro e psicopatas, a perpetuarem tristemente os estigmas invencíveis da herança degenerescente”⁹⁴.

A explicação apresentada para o número crescente de natimortos era o casamento de “sifilíticos, ou contaminados por outra doença infecciosa, ou taras transmissíveis”. Os casamentos disgênicos eram tidos como os responsáveis por 80% das mortalidades na hora do nascimento.

Em vista dessas estatísticas, Renato Kehl propôs, em 1920, que se enviasse ao Congresso Nacional um memorial pedindo uma reforma no art. 219, atinente à estipulação da exigência do exame ante-nupcial e a proibição de casamentos de indivíduos que demonstrarem ser portadores de taras, vícios ou moléstias capazes de se transmitirem por contágio ou herança. Embora Vianna afirmasse não poder trazer intenção deste apelo, uma vez que para tanto não lhe “sobraria prestígio nem autoridade”. Ainda assim, apoiado no “foro íntimo” de sua consciência de médico e amparado na “firme e serena orientação da verdadeira Medicina”, invocava o “alto espírito de classe que nos deve sempre congregar superiormente em torno dos graves problemas sociais” para cuja solução todos, intuitivamente, aguardam pela “nossa

⁹³ VIANNA, Raimundo Gonçalves. A missão social do médico: Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.14.

⁹⁴ VIANNA, Raimundo Gonçalves. A missão social do médico: Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.14.

palavra como a resultante de uma profunda convicção científica que a um tempo se inspira nos mais elevados sentimentos humanos”⁹⁵.

Sugeria a médicos e professores que, embora sem legislação e sem ataque aos direitos e liberdades humanas, pregassem no reduto de suas clínicas e no exercício de seus consultórios “por todos os meios de vulgarização, enfim, com brandura persuasiva e convincente, as indiscutíveis verdades que a Higiene ensina e a Eugenia nos pede”. Era dever dos médicos, pois, dar combate aos numerosos fatores que conspiravam contra a saúde e a vida do homem, “promovendo paralelamente as condições eugênicas em favor das gerações que estão por vir”, pois essa era “mais nobre aspiração da Medicina”⁹⁶.

O tema abordado por Gonçalves Vianna suscitou grande interesse entre os participantes da seção daquele dia, e as discussões se estenderam até mais tarde que o usual, terminando somente à meia-noite. Nenhum pronunciamento rejeitando a proposta do exame pré-nupcial foi registrado nas atas da sessão.

O dr. Hugo Ribeiro teceu considerações sobre o diagnóstico da sífilis e concluiu pela dificuldade de se encontrar uma solução para a questão, pois “no que diz respeito a esterilização, quando indicada a fim de evitar proles infelizes, encontraria ainda forte barreira no elemento católico”. Terminou por manifestar-se adepto do exame médico pré-nupcial, porém achando-o só realizável quando fosse possível contar com “informações sinceras do doente que não vá somente satisfazer a letra da lei ou a simples exigência do outro nubente”.

Para alguns dos participantes do debate que se desenrolou após a conferência, o conflito entre Medicina e Igreja era apenas aparente. O professor Raul Bittencourt declarava que esta disputa entre ciência e religião em nada obstaría a prática do exame pré-nupcial, pois este era “a lídima expressão da evolução”. Salientou que a Igreja acabaria concordando com certas medidas, visto como ela sempre cede, mesmo que tardiamente. Gonçalves Vianna dizia não perceber o menor conflito entre a Ciência e a Religião. Dizia que, ao longo de sua educação em meio católico, jamais apreciara a influência decisiva da Igreja na liberdade do pensamento. No entanto, ponderava, a

⁹⁵ VIANNA, Raimundo Gonçalves. A missão social do médico: Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.17.

⁹⁶ VIANNA, Raimundo Gonçalves. A missão social do médico: Em torno do exame pré-nupcial. In: **ARCHIVOS Rio Grandenses de Medicina**, ano V, n.1, setembro de 1926, p.18.

ciência e a religião caminhariam sempre juntas – “esta mantendo o seu espírito doutrinário e cedendo lugar àquela, todas as vezes em que a verdade científica exuberante fosse proclamada pelo determinismo experimental”.

Sobre a necessidade da regulamentação legal dos exames pré-nupciais, que resultariam na proibição do casamento daqueles que não fossem sadios, o professor Guerra Blessman dizia que era possível obter resultados frutíferos através de uma “verdadeira catequese dos infectados”, feita “à luz da clínica, dos ensinamentos do laboratório, sob a guarda de um critério bem definido”, mesmo que não fosse possível contar com o vigor da lei. O prof. Otacílio Rosa afirmou que, como médico, manifestava-se a favor da necessidade do exame, mas como cidadão considerava-o impraticável.

O Dr. Lannes Brunet, usando a palavra, salientou o fato de todos reconhecerem a necessidade do exame pré-nupcial, entretanto chamou a atenção para a elevada cifra do analfabetismo em nosso País, o que representaria um grande obstáculo a tais empreendimentos. O prof. Argymiro Galvão, discordou, aproveitando a oportunidade para relatar a observação de dois casos, em que o particular referido pelo Dr. Brunet, em parte desaparecia. Concluía que, se o fator da posse de instrução exerceria influência no assunto em foco, grande importância teríamos de ligar à licenciosidade profissional que imperava no Rio Grande do Sul.

Considerações Finais

A eugenia, desde seu desenvolvimento como teoria científica pelo inglês Francis Galton, teve grande difusão por diversos países durante a primeira metade do século XX. Advinda de um período de intensa discussão sobre hereditariedade, influência do meio ambiente e degeneração, assumiu diferentes referenciais na composição de suas propostas.

É possível perceber, através das discussões propostas no primeiro capítulo, que a eugenia poderia se assentar em diversas teorias, principalmente no que diz respeito a herança de caracteres. Assim, em cada país, o discurso eugênico teve nuances próprias, moldadas pelo contexto onde foram importadas e reformuladas, de forma a explicar realidades distintas. Tendo isso em vista, refutamos duas ideias: primeiro, de que a eugenia seria uma pseudo-ciência, concebida por extremistas situados na periferia do campo científico da época. Segundo, de que a eugenia latino-americana, sobretudo a brasileira, ao adotar as teses neolamarckistas, refletiria o atraso do nosso país frente ao debate que se desenrolava nos centros produtores de conhecimento.

Articulando as análises apresentadas nas primeiras partes da dissertação, é possível afirmar que muitos cientistas, médicos, intelectuais, educadores e políticos, ocupantes de cargos e posições políticas proeminentes, defenderam os ideais eugênicos e reivindicaram a aplicação de tais propostas, considerando-as como resultado apropriado do desenvolvimento das teorias sobre hereditariedade humana. Conforme ressaltou Stepan, chamar a eugenia de pseudocientífica é uma forma conveniente de deixar de lado o envolvimento de importantes cientistas em sua elaboração e ignorar questões sobre a natureza política de boa parte das ciências biológicas e humanas¹.

A eugenia, longe de ter sido um saber isolado, buscou apontar soluções para as incertezas que a teoria da seleção natural, segundo o qual era impossível prever o melhoramento da espécie. Assim, propunha-se a transformar aquilo que era feito aleatoriamente e impossível de ser previsto em um instrumento racional,

¹ STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p.12.

conscientemente empregado. Através do controle sobre os indivíduos anormais e eugênicos, buscava-se uma total planificação estatal para a vida humana.

No caso do Brasil, a hegemonia do racismo científico e do determinismo biológico, oriundos das análises de Gobineau e Agassiz, teria grande influência na formação de um pensamento eugênico peculiar. A Eugenia questionou a inviabilidade do país enquanto nação, incapaz de atingir a modernidade e o progresso. Apresentava-se como uma forma de regenerar a nossa população, revertendo o quadro de doença e abandono dos habitantes do interior, através de uma série de medidas educativas, sanitaristas e eugênicas.

Para uma boa parte dos eugenistas brasileiros, a modificação do meio e da constituição física através de medidas educativas e higiênicas teria uma influência fundamental no melhoramento das gerações futuras. O neolamarckismo, teoria que aceitava a predominância do ambiente na modificação da espécie, ainda tinha força no início do século XX. Não havia, nessa época, a preponderância de determinadas visões sobre outras. Defender o atraso brasileiro baseado na sua adoção das ideias de Lamarck e seus seguidores é, no mínimo, anacrônico. O mendelismo só se estabelece como explicação hegemônica anos mais tarde. Nessa época, ele ainda lutava para demonstrar que poderia ser aplicado à hereditariedade de humanos e animais. Além disso, o pensamento eugênico no Brasil foi bastante heterogêneo. Vários de seus adeptos refutavam a teoria dos caracteres adquiridos, preferindo outras explicações, como as propostas por Weismann e Mendel.

A eugenia no Brasil não baseou-se apenas em medidas preventivas ou positivas. A eugenia negativa também teve aceitação, principalmente dentro da Liga Brasileira de Higiene Mental. Temas como combate aos “venenos raciais” – doenças sexualmente transmissíveis, alcoolismo e outros vícios sociais – restrição à imigração, aplicação de exames pré-nupciais com o intuito de prevenir uniões indesejáveis, esterilização compulsória de degenerados e criminosos, segregação eugênica, puericultura e prevenção de doenças mentais sempre estiveram na agenda de discussões desse instituição.

Conforme aponta Reis, algumas dessas medidas foram, inclusive, postas em prática. O psiquiatra Juliano Moreira, em uma das reuniões, relatou que havia

autorizado medidas de esterilização em casos que, segundo ele, se “impunha a indicação [...] em mulheres alienadas passíveis mais tarde de cura e alta”, sendo realizadas “concomitantemente com outras intervenções porventura indicadas”². Pelo exposto, dá-se a entender que a medida era adotada sem a autorização do próprio interessado, que talvez nem ficasse sabendo do ocorrido.

A aplicação de medidas eugênicas, principalmente em sua vertente negativa, dependia de um modelo político diferente. Era de suma importância que houvesse a centralização dos serviços eugênicos nas mãos do Estado, de forma a garantir a sua implementação e eficácia, uma vez que este detinha a autoridade para planejar e intervir na sociedade.

Através de uma árdua crítica ao modelo de Estado liberal vigente nas primeiras décadas do século XX e do modelo “bacharelesco” de política, defendiam um governo corporativo, identificado com os projetos apresentados por intelectuais autoritários como Oliveira Vianna e Azevedo Amaral. A política de bacharéis da Primeira República era vista como “politicalha”, pois, orientada por interesses pessoais e disputas partidárias, era incapaz de perceber o “Brasil real” que a ciência e a medicina apresentavam. Somente um conselho composto por técnicos era capaz de identificar e solucionar os problemas nacionais, uma vez que se baseavam em critérios neutros e baseados na “verdade”. Guiados pelo saber científico, disputariam lugar com os bacharéis, de forma a derrubá-los e instituir outra proposta de gestão social do país, ancorada nos valores da eugenia e da higiene. Além disso, marcaria o lugar dos profissionais formados em medicina como detentores de um saber autorizado e legítimo, apresentando-os como peça chave na condução das políticas públicas que guiarão a reforma do país.

O discurso eugênico foi apropriado pelos médicos rio-grandenses como forma de constituir não só a especificidade de seu campo profissional no Estado, mas também o seu papel na interpretação da realidade brasileira e nos prognósticos para o futuro. Em nossa análise, pudemos perceber que não há, por parte dos médicos do Rio Grande do Sul, uma preocupação em estabelecer políticas que se voltassem apenas ao bem estar dos habitantes do Estado. Isso porque a eugenia era pensada a partir de um conceito de

² REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994, p.274.

nação, e suas ações visavam o bem da população como um todo, a fim de maximizar o vigor e a saúde do trabalhador brasileiro e não só de uma parcela localizada em determinada região. Dessa forma, este teria condições de produzir cada vez mais, gerando assim mais riquezas e promovendo a modernização e o progresso do país.

Tanto as proposições apresentadas pelos médicos eugenistas do Rio de Janeiro e de São Paulo, quanto os do Rio Grande do Sul, concebiam a eugenia com um meio de construir outro país, mais saudável, abastado, próspero e, obviamente, eugênico. Não havia a preocupação em conceber projetos apenas em âmbito local. Estas poderiam ser cabíveis em termos de saúde pública como um todo – de forma a combater problemas pontuais e corriqueiros da população - mas não para a eugenia, que concebia suas metas em torno da coletividade do país. Assim, os altos índices de mortalidade do Rio Grande do Sul não eram tidos apenas como uma preocupação regional. Era o crescimento populacional do país e o perigo da escassez de mão de obra nacional que estavam em jogo.

Sob essa justificativa, impuseram-se amplos programas de intervenção visando a nação como um todo, através da sujeição dos corpos à gestão política, seja para o seu aprimoramento, seja para a sua supressão ou até mesmo aniquilamento. A medicina, através da eugenia, torna-se uma forma de biopoder.

A ideia de reforma do modelo de Estado também foi apropriada pelos médicos do Rio Grande do Sul. Embora o governo do PRR se baseasse em um modelo autoritário de inspiração positivista e cujas diretrizes se assentavam numa estruturação racional da sociedade, submetendo-se aos preceitos da ciência comtiana, este diferia da proposta reivindicada pelos médicos. Durante a administração de Júlio de Castilhos e, posteriormente, de Borges de Medeiros, a relação entre médicos e governo estadual foi de conflito. O motivo era o estabelecimento da liberdade profissional. Ao invés de oferecer um lugar de destaque aos diplomados em Medicina, devido a posse de conhecimento científico, preferiram dotar a população de conhecimento (ao menos em teoria) para que esta pudesse decidir quem era mais qualificado a exercer a função de curador. Os médicos sentiam-se relegados, uma vez que o Estado recusava-se a reconhecer sua superioridade, equiparando-os aos outros práticos. Além disso, reclamavam que suas reivindicações e pareceres técnicos eram pouco levados em conta na manutenção da saúde pública.

Não era preciso somente um governo autoritário. Os integrantes do Sindicato Médico e da Sociedade de Medicina julgavam necessário que este reservasse um lugar de destaque para os conselhos técnicos e sindicatos, de forma que cada um cuidaria das questões relacionadas à sua competência. Assim, aproximavam-se muito mais do modelo corporativista proposto por autores como Oliveira Vianna e Azevedo Amaral do que propriamente do Castilhismo/Borgismo.

Para tais autores, o sistema corporativo tinha como meta a organização profissional das classes como meio de propiciar a estas unidade e prestígio e fazendo delas forças de orientação administrativas e políticas. A adesão das classes se daria por forma de “cooperação e não subordinação”, conforme caracterizou Vianna. De acordo com ele, a base sólida para a boa gestão de interesses coletivos, dado que, em paralelo ao papel tutelar, educativo e assistencial dos sindicatos, estes desempenhariam funções de grande importância junto ao Estado. Isso se daria por meio de conselhos e corporações, cujo intuito era “realizar a afirmação democrática da sua vontade e dos seus interesses”³.

Esse ideal propagou-se entre os médicos do país, principalmente no Rio Grande do Sul, onde não havia regulamentação da medicina e o exercício da profissão era livre para todos que quisessem praticá-la. Sem que houvesse a criação de uma figura normalizada do médico, através da criação de uma identidade que definisse qual era o seu papel e a abrangência de sua função, não era possível para a medicina desempenhar o papel político de regeneração da raça, tal qual propunham eugenistas e higienistas.

Essa normatização implicaria numa institucionalização e oficialização a respeito dos médicos, da própria medicina enquanto atividade profissional legítima e da habilitação e saberes necessários para exercê-la. Ao mesmo tempo, cria-se um personagem desviante - personalizado na figura do charlatão – cuja falta de habilitação o impediria de exercer determinadas funções e, por isso, sua prática deveria ser caracterizada como ilegal.

O Sindicato Médico do Rio Grande do Sul teve um papel preponderante nesse sentido. As lutas em torno da regulamentação profissional também podem ser vistas

³ VIANNA, Oliveira apud BRESCIANI, Maria Stella Martins. **O charme da ciência e a sedução da objetividade: Oliveira Vianna entre os intérpretes do Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2005, p. 408-420.

como uma tentativa de definir uma identidade para os médicos do Estado, de forma a constituir uma coesão entre esse grupo. Por meio de um trabalho de representação, esta entidade formulou uma classificação definindo a figura do médico e de seu oposto, o charlatão, visando à construção da “classe médica” como um conjunto de profissionais habilitados para o exercício legítimo da medicina. Para tal, os esforços do Sindicato direcionavam-se não só aos indivíduos a quem procurava impor essa definição, mas também como forma de pressionar o poder público que detinha os instrumentos e a autoridade para instituir uma nomeação oficial⁴.

A definição das identidades, como um aspecto das lutas simbólicas, participa da dinâmica de disputas e conflitos sociais tanto como objeto, quanto como recurso empregado pelos agentes na transformação e na conservação de suas posições. Dessa forma, é possível afirmar que esse processo demanda um trabalho simbólico árduo e intenso por parte dos grupos, na qual se empenham “poderosos e vitais” interesses, pois é o próprio valor das pessoas que está em jogo⁵.

A eugenia também participa desse papel de definição, uma vez que, ao apontar os problemas nacionais como resultado das condições precárias de saúde da população, bem como o grande papel representado pelas doenças e epidemias na degeneração da raça brasileira, coloca o médico como figura central na reabilitação do país. Assim, entendemos que o discurso produzido pelos adeptos e simpatizantes da eugenia, através da criação de um discurso sobre a necessidade de se possuir determinados saberes científicos, acessíveis somente àqueles que possuíssem diploma médico, também está tentando construir um lugar específico para os médicos. Tanto o fim da liberdade profissional, como a aplicação das práticas eugênicas e a definição do médico como condutor dessas medidas eram tidas como tarefas em prol do bem nacional. A “cruzada” empreendida pelos médicos em regenerar a população era um feito de grande patriotismo. Melhorar a raça não deveria ser tarefa isolada, restringindo-se apenas a algumas regiões, afinal, era o futuro do Brasil que estava em jogo.

⁴ VIEIRA, Felipe de Almeida. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. 261f. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009, p.181.

⁵ BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007, p.107-132.

FONTES

ARCHIVOS RIO-GRANDENSES DE MEDICINA. Porto Alegre: ano I – XXI, 1920-1943.

BOLETINS do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: n. 1- 26, 1931 a 1939.

PANTEÃO Médico Riograndense: Síntese Histórica e Cultural. São Paulo: Ramos, Franco Editores, 1943.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRÃO, Janete Silveira. **Banalização da morte na cidade calada: a hespanhola em Porto Alegre, 1918**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

ALONSO, Angela. **Ideias em Movimento: a geração de 1870 na crise do Brasil Império**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

ALVES, Gabrielle Werenicz. **Políticas de saúde pública no Rio Grande do Sul: continuidades e transformações na era Vargas (1928 – 1945)**. 216f. 2011. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

AMARAL, Azevedo. **O Estado Autoritário e A Realidade Nacional**. Brasília: Editora da UNB, 1981.

ARENDT, Hannah. **As origens do totalitarismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

AXT, Gunther. O Coronelismo Indomável: o sistema de relações de poder. In: RECKZIEGEL, Ana Luiza; AXT, Gunther. **História Geral do Rio Grande do Sul, vol. 3, II. República Velha (1889 – 1930)**. Passo Fundo: Méritos, 2007.

BATESON, William. **Mendel's principles of heredity**. Cambridge: Cambridge University Press, 1913.

BLACK, Edwin. **A Guerra contra os fracos: a eugenia e a campanha norte-americana para criar uma raça superior**. São Paulo: A Girafa Editora, 2003.

BOARINI, Maria Lúcia (Org.). **Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil**. Maringá: EDUEM, 2003.

BORGES, Dain. “Inchado, feio, preguiçoso e inerte”: a degeneração no pensamento social brasileiro, 1880-1940. **Teoria & Pesquisa**, n.47, jul/dez de 2005.

BOURDIEU, Pierre; CHARTIER, Roger. Gente com História, gente sem História – Diálogo entre Pierre Bourdieu e Roger Chartier. In.: **História Unisinos**. São Leopoldo, UNISINOS, v.10, n.1, jan/abr 2006. p. 90-98.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

_____. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2007.

_____. **Razões Práticas**. Campinas: Papyrus, 2001.

_____. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand, 2000b.

BRESCIANI, Maria Stella Martins. **O charme da ciência e a sedução da objetividade: Oliveira Vianna entre os intérpretes do Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

CADAVIZ, Aline Kassick; ABRÃO, Janete Silveira. Pela ordem e progresso da Nação: teoria da degenerescência, estigma e políticas higienistas em uma abordagem sobre a tuberculose e a sífilis. In: GUILHERMANO, Luiz Gustavo et al (Orgs.). **Páginas da História da Medicina**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n.2, p. 529-549, 2009.

CASTAÑEDA, Luzia Aurélia. Apontamentos sobre a fundamentação biológica da eugenia. In: **Episteme**, Porto Alegre, v. 3, n.5, p. 23-48, 1998.

_____. **As ideias pré-mendelianas de herança e sua influência na teoria da evolução de Darwin**. 1992. 323f. Tese (Doutorado em Ciências, área de concentração Genética e Evolução) – Instituto de Biologia, UNICAMP, Campinas, 1992.

_____. Eugenia e casamento. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. vol. 10, n.3, p. 901- 930 set/dez 2003.

COELHO, Edmundo Campos. **As Profissões Imperiais: Medicina, Engenharia e Advocacia no Rio de Janeiro. 1822-1930**. Rio de Janeiro, Record, 1999.

CORADINI, Odaci Luiz. Grandes famílias e elite ‘profissional’ na Medicina no Brasil. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. III, n.3, p. 425-466, nov/1996.

DEGLER, Carl N. **In Search of Human Nature: The Decline and Revival of Darwinism in American Social Thought**. Nova York: Oxford University Press, 1991.

DEL CONT, Valdeir. **Eugenia: a ciência do melhoramento das especificidades genéticas humanas**. 2007. 370f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 2005.

_____. Francis Galton: eugenia e hereditariedade. **Scientiae studia**. São Paulo, v.6, n.2, p.201-218, 2008.

DIAS, Patrícia Fortunato. **PREVENIR É MELHOR DO QUE CURAR: As especificidades da França nos estudos da Eugenia**. 2008. 130f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

DOMINGUES, Octavio. **Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933.

_____. **A hereditariedade em face da educação**. São Paulo: Companhia Melhoramentos de São Paulo (Weiszflog irmãos incorporada), 1929.

FELIX, Loiva Otero. **Coronelismo, borgismo e cooptação política**. 2 ed. rev. ampl. Porto Alegre: Editora da Universidade /UFRGS, 1996.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

_____. **Resumo dos cursos do Collège de France: 1970-1982**. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

GALTON, Francis. **Inquiries into human faculty and its development**. New York: AMS Press, 1973.

GALTON, Francis. **Herencia y eugenesia**. Madrid: Alianza Editorial, 1988.

GERALDO, Endrica. A “lei de cotas” de 1934: controle de estrangeiros no Brasil. **Cadernos da AEL**, Capinas, v. 15, n. 27, p.173-209, 2009.

GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. São Paulo: Martin Fontes, 2003.

HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Fogos de bengala nos céus de Porto Alegre: a Faculdade de Medicina faz 100 anos**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2008.

HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república no trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010.

HOBSBAWM, Eric. **A Era dos Impérios : 1875 – 1914**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

KEHL, Renato. **Aparas Eugênicas, Sexo e Civilização. Novas Diretrizes**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1933.

KROPF, Simone Petraglia. A descoberta da doença dos sertões: ciência e saúde nos trópicos brasileiros no início do século XX. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2010.

_____. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.205-227, jul. 2009.

KUMMER, Lizete Oliveira. **A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na primeira república**. 2002. 103f. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

LIMA, Nísia Trindade. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.229-248, jul. 2009.

LOBATO, Monteiro. O problema vital. In: **Obras completas de Monteiro Lobato**. São Paulo: Brasiliense, 1957.

_____. **Mr. Slang e o Brasil e Problema Vital**. 7.ed. São Paulo: Brasiliense, 1956.

LOVE, Joseph. **O regionalismo gaúcho e as origens da revolução de 1930**. São Paulo: Perspectiva, 1975.

MACHADO, Roberto et al. **(Da)nação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MACIEL, Maria Eunice. A eugenia no Brasil. In: **Anos 90**, Porto Alegre, n. 11, p. 121-143, jul. 1999.

MADUREIRA, Nuno Luís. “A Estatística do Corpo: Antropologia Física e Antropometria na Alvorada do Século XX”. **Etnográfica**, Vol. VII, n.2, p. 283-303, 2003. Disponível em: http://ceas.iscte.pt/etnografica/docs/vol_07/N2/Vol_vii_N2_283-304.pdf. Acessado em: 20 de agosto de 2012.

MAIO, Marcos Chor (Org.). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1996.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Eugenia da disciplina – o discurso médico pedagógico nos anos 20**. 1992. 170f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais aplicadas à Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, Campinas, 1992.

MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. August Weismann e evolução: os diferentes níveis de seleção. **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, vol. 1, n.1, p.53-74, 2003.

_____. Bateson e o programa de pesquisa mendeliano. **Episteme**, Porto Alegre, n. 14, p. 27-55, jan./jul. 2002.

_____. Herbert Spencer e o Neolamarckismo: um estudo de caso. . In: MARTINS, Roberto de Andrade; MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira; SILVA, Cibelle Celestino; FERRERIRA, Juliana Mesquita Hidalgo (Eds.). **Filosofia e História da Ciência no Cone Sul: 3º Encontro**. Campinas: AFHIC, 2004.

MELLO, Maria Teresa Villela Bandeira de; PIRES-ALVES, Fernando. Expedições científicas, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.139-179, jul. 2009.

MOREL, Bénédict Augustin. **Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades**. Paris: Bailliére, 1857.

NETO, André Faria Pereira. **Ser Médico no Brasil: o presente no passado**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

PÉCAUT, Daniel. **Os intelectuais e a política no Brasil: Entre o povo e a nação**. São Paulo: Ática, 1990.

PESAVENTO, Sandra. **RS: A economia e o poder nos anos 30**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980.

RAMOS, Jair de Souza. Ciência e racismo: uma leitura crítica de Raça e assimilação em Oliveira Vianna. **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, vol.10, n.2, maio/ago, 2003.

REIS, José Roberto Franco. **Higiene Mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30)**. 1994. 354f. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, Campinas, 1994.

REVEL, Judith. **Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005.

ROQUETTE-PINTO, Edgar. **Ensaio de Antropologia Brasileira**. Brasília: UNB, 1982.

ROSA, Alessandra. **Quando a Eugenia se distancia do Saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933)**. 2005, 126f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2005.

SANTOS, Ricardo Augusto. **Pau que nasce torto, nunca se endireita! E quem é bom, já nasce feito? Esterilização, Saneamento e Educação: uma leitura do Eugenismo em Renato Kehl (1917-37)**. Niterói: UFF, 2008. 257f. Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2008.

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

SCHWEICKARDT, Júlio César; LIMA, Nísia Trindade. Os cientistas brasileiros visitam a Amazônia: as viagens científicas de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (1910-1913). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, suplemento, p.15-50, dez. 2007.

SILVA, Mozart Linhares da (Org.). **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.

SILVA, Raquel Padilha da. **A Cidade de Papel: a epidemia de peste bubônica e as críticas em torno da saúde pública na cidade do Rio Grande (1903-1904)**. 2009.

Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

SILVA, Renato. **“Abandonados e Delinqüentes”**: A infância sob os cuidados da medicina e do Estado – O Laboratório de Biologia Infantil (1935-1941). 2003. 135f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2003.

SOUZA, Milena Luckesi. **A concepção e o atendimento escolar destinado ao deficiente mental: um estudo dos Arquivos Brasileiros de Higiene Mental (1925 – 1947)**. Maringá: UEM, 2007. 124f. Dissertação (Mestrado em Educação), Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2007.

SOUZA, Ricardo Alexandre Santos de. **Agassiz e Gobineau: as ciências contra o Brasil mestiço**. 2008. 163f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. **A Política Biológica como Projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)**. 2006, 220f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2006.

_____. Por uma nação eugênica: higiene, raça e identidade nacional no movimento eugênico brasileiro dos anos 1910 e 1920. In: **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 146-166, jul/dez 2010.

_____. Arthur Neiva e a ‘questão nacional’ nos anos 1910 e 1920. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.249-264, jul. 2009.

STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

VÉLEZ RODRIGUEZ, Ricardo. **Castilhismo: uma filosofia da República**. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2000.

VIANNA, Oliveira. **Raça e assimilação**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1938.

_____. **O idealismo da Constituição**. São Paulo: Nacional, 1939.

VIEIRA, Felipe de Almeida. **“Fazer a classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. 261f. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

WEBER, Beatriz. **As artes de curar: medicina, religião, magia e Positivismo na República Rio-Grandense, 1889-1928**. Santa Maria: Ed. UFSM; Bauru: EDUSC, 1999.

WEISMANN, August. **The evolution theory**. Trad. J. A. Thomson ; M. R. Thomson. London: Edward Arnold, 1904. Reprint: New York: AMS Press, 1983, v. 1.

WITTER, Nikelen Acosta. Curar como Arte e Ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. In: **Tempo**, Rio de Janeiro, nº 19, pp. 13-25, 2005.

_____. **Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845 a 1880)**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

_____. **Males e epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)**. 2007. 292 f. Tese (Doutorado em História) - Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, 2007.