

Mota, Andre

A FONTE DA JUVENTUDE BRASILEIRA: EUGENIA E SAUDE NOS PRIMORDIOS DO SECULO XX
Diálogos - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História, vol. 9,

núm. 2, 2005, pp. 175-189

Universidade Estadual de Maringá
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305526442012>

A FONTE DA JUVENTUDE BRASILEIRA: EUGENIA E SAÚDE NOS PRIMÓRDIOS DO SÉCULO XX

*André Mota**

Resumo. O presente artigo traz como questão central a análise dos discursos médicos em torno da eugenia e do rejuvenescimento no início do século XX, no Brasil. Pretende sublinhar a participação brasileira num projeto de elevação racial e de construção de uma nação superior, quer por meio do controle dos chamados fracos e degenerados, quer pela possibilidade que se dizia abrir na reconstituição física, mental e moral de parte de sua população. Nesse sentido aqui se estabelece um diálogo com estudos atuais sobre a noção de saúde e as permanências históricas em torno da idéia de rejuvenescimento e da busca de um “novo homem” geneticamente modificado como símbolo da saúde da população.

Palavras-chave: História da medicina; práticas eugênicas; higiene racial; identidade nacional.

THE BRAZILIAN YOUTH'S FOUNTAIN: EUGENICS AND HEALTH AT TURN OF THE 20TH CENTURY

Abstract. The central issue of the present article is the analysis of medical discourse on eugenics and rejuvenation at the turn of the 20th century in Brazil. It intends to emphasize Brazilian participation in a project involving racial elevation and the construction of a superior nation, either, by controlling the so-called weak and degenerates, or by reconstituting part of its population physically, mentally, and morally. In this sense, a dialogue is established herein with current studies on the notion of health and historical continuities with respect to the idea of rejuvenation and the search for a genetically modified ‘new man’ as a symbol of the entire population’s health.

Key words: history of medicine; eugenic practice; racial hygiene; identity national.

* André Mota é Graduado e Doutor em História pelo Departamento de História da FFLCH-USP. Atualmente desenvolve pesquisa de Pós-Doutoramento no Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP.

O projeto brasileiro de descentralização em saúde, nascido na década de 1950 e retomado em termos de políticas públicas nos anos 1980, suscitou o debate sobre as formas pelas quais essas experiências são implementadas ou, ao contrário, obstruídas. Isso porque o processo de descentralização dos serviços atualmente proposto vem ocorrendo em termos das responsabilidades que caberiam a cada um dos diversos grupos sociais envolvidos; mas a distribuição das verbas necessárias à sua efetivação ainda não garantiu as prioridades desejadas, obstando ações nos âmbitos local e coletivo (Luz, 2003).

Soma-se ao fato uma volta à privatização dos serviços médicos, com empresas e associações de saúde que passaram também a considerar e legitimar quais e como devem ser definidos os serviços na área. Tais elementos acabaram por demarcar sentidos aparentemente desconhecidos para o campo da medicina e mais especificamente da saúde.

É o caso de pensarmos o próprio significado do conceito “saúde”, que, segundo seus apologistas, remete à idéia de um corpo e uma vida cheia de cuidados e atitudes, expressando fisicamente uma forma de “levar a vida”. Simultaneamente, os estudos em genética procuram determinar doenças progressivas, apontando as qualidades biológicas de óvulos e espermatozoides que devem formatar um “homem são” (Gayon, 1992, p. 290-295). Dessa perspectiva é possível compreender, ao menos em parte, como o contexto macroeconômico condiciona a concepção e as atitudes destinadas à obtenção e manutenção dos serviços em saúde do indivíduo:

No universo simbólico contemporâneo, há um conjunto de representações relativas aos valores dominantes na sociedade como o *individualismo* (compreensão dos sujeitos como unidades pontuais autônomas), a *competição* entre os indivíduos como regra básica de relacionamento, o *consumismo* como afirmação de ser o *corpo* (e seu cuidado) uma unidade central – muitas vezes única – delimitadora do indivíduo em relação aos outros, bem como as *estratégias de valorização do corpo*, com o sentido de obter dinheiro, *status* e poder. As estratégias concernentes a essa valorização são basicamente estéticas e incluem representações e imagens de *juventude, beleza e força*. Essas estratégias, dominantes na cultura, permeiam as representações e práticas de saúde, subsumindo-as e dirigindo-as no sentido da ratificação e do fortalecimento dos valores centrais da sociedade mencionados. (Luz, 2001, p. 28).

Com esse raciocínio é a estética, mais que a racionalidade médica e seus modelos (normalidade/patologia ou vitalidade/energia), o critério sociocultural vigente de ajustamento dos indivíduos para determinar se realmente são “saudáveis”, ou se precisam exercer alguma “atividade de saúde”, através da implementação de padrões austeros de forma física. Na perspectiva de uma estética corporal, como definição de equilíbrio físico e mental, essas práticas indicadas passam a compreender “novas” aferições, ganhando no Brasil uma adesão bem peculiar para sua existência e aprovação.

Para melhor entender a magnitude e extensão dessa concepção, acrescentam-se aqui outras possibilidades analíticas, referentes a um passado que também estabeleceu, entre a medicina curativa e intervencionista, um pólo de ação médica pela divisão das características físicas e raciais, privilegiando o corpo e sua estética como fatores diagnósticos da saúde dos cidadãos.

Por isso, queremos compreender aqui o corpo e suas apreciações científicas amalgamados em sua historicidade, na formulação dos mitos de origem nacional, bem como os dilemas dirigidos à formação do povo brasileiro. Indo além, é imprescindível identificar os discursos médicos que, a partir da virada do século XX, validaram o progresso pela via de corpos plenamente “civilizados”, projetando elevar, também por essas práticas, a raça miscigenada às suas características eugênicas, modificando seus hábitos e atitudes (eugenia construtiva) e sua própria estrutura anatômica e mental (eugenia restritiva)¹.

Cabe atentar para o fato de a eugenia e seus vínculos com a política nacional no início do republicanismo, especificamente, serem pouco estudados e, mais do que isso, quase apagados da cena histórica brasileira, por envolver expressões da intelectualidade então dispostas a defender a limpeza racial do país, com todos os dispositivos ditos “liberais e democráticos” apregoados para o êxito dessas ações. (Black, 2003; Gould, 1997). Nesse sentido, Pietra Stefania Diwan menciona em suas reflexões os “simpatizantes” que sempre estiveram em contato com os líderes do movimento eugênico brasileiro, na sua maioria constituídos por médicos, mas que “anulam” de suas memórias a participação num projeto que previa erigir uma “raça superior” (Diwan, 2003, p. 55).

¹ A *eugenia construtiva ou positiva* estava baseada na educação higiênica e na propaganda dos princípios da eugenia e da hereditariedade, já a chamada *eugenia restritiva ou negativa* abrangia a regulamentação do casamento, a segregação e a esterilização de grupos considerados fisicamente inferiores e degenerados.

Por isso, apontaremos as especificidades históricas brasileiras que estiveram em torno do homem e de seu corpo, tendo os médicos força corporativa, científica e política capaz de definir quem deveria modelar e como deveriam ser modelados os homens saudáveis, ao mesmo tempo em que se criam estigmas aos grupos pauperizados e marginalizados, que passam a ser considerados desequilibrados e esteticamente inferiores.

HISTÓRIA E REJUVENESCIMENTO

Com as necessidades implementadas pela sociedade industrial e burguesa da virada do século XX, o mundo passou a exigir novos comportamentos e a buscar compulsivamente formas de estabelecer um *continuum* com o presente. Das agruras das grandes cidades, das confusões de signos e de perspectivas, emergiram, como força propulsora dos grupos detentores do poder, esferas corporativas que deveriam conter e sanar distúrbios que impediam o movimento gerado pelo capital e seus desdobramentos em áreas do conhecimento, do trabalho e da vida de seus representantes. A idealização em torno da inovação interagia com uma elite dominante que tentava constituir em si mesma as marcas de um tempo sem fim definido. Buscava-se uma constante e inalterável reatualização de um presente em transformação, rumo ao ciclo vicioso da novidade, tendo o médico assumido um lugar especial nessa marcha.

A ciência médica, com a força discursiva e prática que granjeara no século XIX, estava presente nas profundas modificações que foram estabelecidas ao homem e seu modo de vida, buscando firmemente as condições médico-científicas necessárias para o êxito de suas ações, construindo o pensamento científico como um valor a ser difundido e exercido em todo o planeta.(Starr, 1991; Rosen, 1994) Ela passa a ser valorada por ter sido feito da racionalidade um valor para nossa existência, sendo ela incorporada em todas as esferas da vida humana, servindo, muitas vezes, como fonte explicativa da cultura, da sociedade e do próprio imaginário político.(Starobinski, 1999).

Dentre esses novos critérios que ganharam espaço nas atribuições médicas, destaca-se o conceito de nação. A afirmação nacional – um nacionalismo que vê o mundo dentro de uma interação de várias comunidades, mas principalmente dentro da busca de singularidades, mitos de origens e acontecimentos específicos (Smith, 2000, p. 185) – tinha no médico um de seus principais porta-vozes, entrelaçada à

compreensão do homem e de seu corpo como elementos centrais nesse Brasil que se tentava construir:

(...) a partir da concepção da igualdade essencial dos cidadãos, os corpos e suas situações de normalidade são concebidos, no plano ideológico, como homogêneos para o conjunto da sociedade, ainda que efetivamente não o sejam. Os significados particulares de ambos, portanto, devem ser apresentados como significados socialmente iguais. A importância da manutenção e da recuperação do corpo não é apresentada como particular por referência às classes sociais, mas como geral para o conjunto de sociedade; expressa, assim, não interesses particulares, mas o interesse geral da nação, visto que na dissolução das classes sociais em um conjunto homogêneo de cidadãos iguais – a Nação – os interesses de uma classe são apresentados como os interesses de todos. (Schraiber, 1989, p. 71).

Não obstante, na afirmação de nossas particularidades e origens esse nacionalismo encerrava dúvidas sobre nosso destino, pois não estávamos, por essa visão, preparados física e racialmente para honrar o lugar que caberia a esse Brasil gigante, mas adormecido por obstáculos, entre os quais se contava a formação racial de seu povo.

Sendo a raça, nesse momento, um “conceito negociado”, como apontou Lilia Schwarcz, este tema era amplamente discutido pela incipiente intelectualidade brasileira, sendo a miscigenação o alvo central de todos os matizes discursivos, como o da Escola de Recife de Sylvio Romero, do higienismo carioca, do pensamento formulado por Nina Rodrigues na Bahia e dos eugenistas da Academia de Direito e da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo:

... a constatação de que esta era uma nação mestiça gerava novos dilemas para os cientistas brasileiros (...) implicava em admitir a inexistência de futuro para uma nação de raças mestiças como a nossa. Isto é, o conjunto dos modelos evolucionistas não só elogiava o progresso e a civilização como concluía que a mistura de raças heterogêneas era sempre um erro, e levava à degeneração não só do indivíduo como de toda a coletividade. (Schwarcz, 2003, p. 166-167).

Fórmulas científicas para o branqueamento da população miscigenada, o “extermínio natural” dos índios, leis que pudessem

ordenar os “grupos inferiores”, enfim, uma série de propostas irão se ajustar a essa negociação racial para estabelecer uma saída diante daquilo que era tido como o grande obstáculo à construção nacional: a miscigenação brasileira.

Não obstante, soma-se a isso um elemento que teve adeptos nessa conformação nacional: a idéia de saúde e rejuvenescimento físico como antídotos para as novas balizas que se procuravam construir. Por esse viés, a medicina buscou na saúde do brasileiro, bem como nas diversas considerações e modificações de seu corpo, a tradução dos discursos científicos e políticos que apontavam a sua deficiência racial e anatômica. Como bem lembrou o historiador Nicolau Sevcenko:

a saúde, nesse sentido, imprimia uma conotação de auto-estima, autoconfiança e combatividade, inscrita na coloração irradiante da pele, nos músculos tonificados, na estrutura sólida, nas proporções adequadas, nas formas esbeltas e na insinuação de uma sexualidade desperta e fértil. A saúde enfim era a chave de um corpo moderno. (Sevcenko, 1998, p. 559).

OS SEGREDOS MÉDICOS PARA PROLONGAR A VIDA

Para os estudos médicos das primeiras décadas do século XX e as novas direções a tomar na conformação de um Brasil “racialmente civilizado”, o espírito jovem, com a alma aberta às experimentações e suas “máquinas maravilhosas” era o grande mote. Esse embate - no caso do Brasil, entre o moderno e o arcaico, entre o passado e o futuro, entre a rapidez e a morosidade - trazia entre os protagonistas desse palco de representações nacionais o médico e sua responsabilidade em erigir uma sociedade saudável e higiênica a partir do futuro, que seria modelado por suas próprias mãos.

Em seus discursos os eugenistas incorporaram a eugenia² como dispositivo higiênico capaz de individualizar o homem em sua constituição física e moral, com o propósito de recuperar o corpo e a raça, assegurando o aumento da riqueza e do poder nacional. Isso porque

² Naquele momento, eugenia ligava-se à idéia de melhoramento físico, mental e intelectual das gerações futuras. Em 1865, Francis Galton afirmou que as qualidades mentais são herdadas, tal como as físicas e as morais. Em 1869, acentuou a necessidade e a possibilidade de melhoramento das qualidades naturais da espécie humana e, em 1883, conseguiu incorporar nas práticas higiênicas o eugenismo, que deveria ser concebido como a higiene da raça.

as características biológicas desse brasileiro, fruto da miscigenação, apontavam uma decadência que cristalizava, segundo o Dr. Fontenelle (1932a), uma personalidade que variaria entre as regiões brasileiras.

Naquelas regiões em que a presença negra infundia traços físicos predominantes residiria o pessimismo, a pusilanimidade, a preguiça, o egoísmo, a sensitividade e o apagamento de vontade. Contrariamente, em outras regiões - clara alusão ao Sul e Sudeste, em que o branco teria “vergado” o sangue índio ou mesmo o negro - se evidenciariam, em contraste, a ousadia, o destemor e a confiança no futuro, de que teriam dado tanta prova os antepassados bandeirantes (Fontenelle, 1925b, p. 484).

Neste contexto, demarcavam-se estratégias na busca de um homem ideal, reconhecido em sua individualidade para ser modificado, pois dizia-se que nem todos tinham as mesmas chances de ascender de seu estado, considerado mórbido e degenerado (Bacelar, 2001). Tudo dependeria dos cruzamentos raciais que foram se dando em todo o território, hierarquizando a sociedade a partir de seus “traços raciais”. Exemplarmente, em *Evolução do povo brasileiro*, escrito em 1922, Oliveira Vianna pretendia comprovar, a respeito da mistura racial brasileira, que científicamente “não há raças que sejam absolutamente inferiores; mas qualquer raça,posta em contato com uma outra mais rica em eugenismo, torna-se, por esse mesmo fato, inferior” (Vianna, 1956, p. 153).

Já os médicos eram igualmente enfáticos sobre o valor da individualidade:

“Os homens não são entes irreconhecíveis; são franqueáveis tanto do ponto de vista da constituição e do temperamento, como de vários outros ângulos bioperspectivistas e podem ser discriminados uns dos outros pelas particularidades tipológicas, distribuídos em categorias e em grupos específicos” (Kehl, 1951, p. 22).

Acreditava-se que a moderna biologia e a medicina estavam aptas, depois de diversas investigações, a emitir conselhos profiláticos que visassem edificar esteticamente o homem brasileiro da modernidade, separando-o, gradativamente, daqueles que deveriam ser absorvidos e/ou exterminados do convívio social. A construção da imagem idealizada desse homem perfeito, fruto de seus traços físicos e raciais, constituiu-se utilizando como bases anatômicas do corpo a cabeça, a coluna vertebral, os pés, as mãos, o dedo médio e o nariz (Romero, 2002, p. 87).

Pelas formas físicas e aparência do corpo, os médicos avalizavam as pessoas, suas qualidades intelectuais e morais, bem como seus “defeitos” - como a debilidade mental, o vício do alcoolismo, do crime e do contágio de doenças como a sífilis e a tuberculose. (Foucault, 1985, p. 147) Nessa direção, apresentaram-se propostas higiênicas formuladas pelo médico e sua corporação, que iam desde a necessidade de prisão dos criminosos e alcoólatras quanto ao confinamento dos loucos e desregrados e, por fim, à esterilização dos chamados “anormais”,³ como medidas que reafirmassem as concepções que viam na cultura do físico e em suas transformações estéticas ou genéticas a possibilidade de influir numa nova constituição física, moral e intelectual da população (Mota, 2003).

A finalidade de toda essa empreitada, segundo afirmavam, era atingir a felicidade nacional, como se ela fosse um segredo biológico a ser descoberto. Para o médico Octavio Domingues, “a vida humana cada vez mais se torna menos empírica, e o domínio da ciência alarga-se, invadindo-a. É que o homem quer cada vez mais deixar de agir às cegas. Acentua-se, cada dia, sua aspiração de viver orientado por normas que beneficiem sua existência, tornando-a menos rude, mais suave, mais feliz” (Domingues, 1936, p. 173-175).

Sendo a medicina o principal dispositivo irradiador das estratégias responsáveis pela obtenção desse homem nacional modelar, buscava produzir “cientificamente” aquele que estaria numa posição de ação frente aos dilemas da sociedade vigente. Por isso, completou o Dr. Domingues: “verifica-se que ser feliz não é propriamente guardar uma atitude de inércia, de indiferença para o mundo. Deve ser antes um resultado de uma atitude dirigida” (Idem). Para ter suas características peculiares regeneradas, o brasileiro ideal deveria cultivar sua “saúde” por meio dessas “práticas exemplares”, conquistando o tão sonhado rejuvenescimento, testemunho de sua predisposição à civilidade.

Assim, a palavra *saúde* ganha nova dimensão a ser compreendida, sendo vinculada à idéia de rejuvenescimento e regeneração racial. Em jornais especializados, revistas femininas e diários jornalísticos, explode uma enorme quantidade de propagandas prometendo “saúde” e “mocidade” em seus potes. Nas revistas médicas, aglutinavam-se remédios e preparados atrelando a legitimidade da comunidade médica e científica à venda desses produtos. Exemplarmente em *A Folha Médica*,

³ Mesmo não tendo sido adotada, na prática, a estratégia da esterilização no Brasil, tal idéia foi largamente divulgada e defendida por muitos médicos e educadores nas primeiras décadas do século XX.

dizia a indicação do sabonete de Reuter que “faz desaparecer pouco a pouco todas as imperfeições da pele e finalmente converte-a numa pele macia e tersa que melhorará notavelmente o aspecto da pessoa”. Havia também o vinho Biogênico, “que dá vida e tem, entre seus atributos restauradores, o poder medicamentoso plástico e lactogênico” (A Folha Médica, 1921, p. 21).

A cultura física passa a ser tida como uma atividade ligada à higiene do corpo e da raça. Nos discursos dos médicos defensores da eugenia, o limiar do século XX era o cenário de uma nova humanidade ignorando, inclusive:

... o filho de família, essa espécie ridícula que temia o ar livre, repugnava os movimentos bruscos e não viajava sozinho alguns quilômetros. Em que a todo esse aparelhamento salutar dos esportes modernos, que revolucionaram por completo os hábitos do Brasil patriarcal, desenvolvendo na mocidade o gosto do movimento e o prazer da vida, junta-se contemporaneamente a *eugenia*, ciência que não podia implantar-se aqui há quarenta anos. A robustez deixa, pois, de ser uma graça concedida pelos deuses, para converter-se numa prenda de fácil conquista. Já pelos ginásios e clubes esportivos se procura reviver a velha Grécia dos jogos olímpicos. O amor pelas formas perfeitas é uma das castas expressões da estética moderna, porque a todos os impulsos de beleza racional preside sempre a voz autorizada e austera do eugenista, que é o sacerdote dessa nova religião, a religião da *saúde* e da *beleza*” (Monteleone, 1929, p. 130).

Se a saúde tinha nas atividades físicas um de seus tentáculos eugênicos, o ideal de beleza acabou sendo absorvido por esse universo, e a chamada cirurgia plástica corretiva passou a ser veiculada, apoiada na sua necessidade complementar e reabilitadora da higiene do corpo. Para o Dr. Jayme Poggi, chefe do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital São João Baptista da Lagoa:

“a cirurgia pouco tem se desenvolvido, mercê de limitadíssimo ou quase inexistente número de cirurgiões que a ela se têm dedicado (...) infelizmente, entre nós, ainda é freqüente a confusão existente do que seja essa especialidade e qual a sua finalidade. Cuidam alguns de que nada mais é do que a variante de uma cirurgia de embelezamento” (Poggi, 1928, p. 413).

Segundo o Dr. Poggi, era preciso distinguir entre a cirurgia plástica reparadora e a corretora:

“A primeira repara tecidos ou órgãos parcial ou grandemente destruídos por moléstias ou acidentes. A segunda atende ao aspecto desgracioso que apresenta um ou outro órgão, sempre se procurando a harmonia das linhas, de acordo íntimo com a anatomia normal.” (Idem.).

A anormalidade corretiva a que se refere o Dr. Poggi não era facilmente identificável, vinculando-se os discursos a uma luta permanente contra o que poderia ser entendido por “feio” e muito particularmente contra a “velhice”. Afinal, como disse em 1921 o Dr. Marciano Alves Mauricio, “ninguém, certamente, por gosto se conforma com esse movimento retrógrado para o aniquilamento, para o entorpecimento e para o desaparecimento do indivíduo” (Mauricio, 1921, p. 69). Todos deveriam almejar a preservação de sua juventude e beleza, dessa fase da vida em que o espírito só comporta “a vontade de vencer”. Diante dos tempos que se anunciam e de suas exigências cotidianas, a esperança de todo aquele que “envelhece deveria ser o retorno do seu rejuvenescimento, o restabelecimento da sua mocidade prendada com os prazeres e encantos mil”. (Idem.)

Na obtenção dos resultados desejados, o sujeito deveria atentar para as regras higiênicas do corpo, porta de entrada de todo processo de rejuvenescimento, entre as quais se demarcava especificamente a abstenção do fumo e de bebidas alcoólicas. Também seguiria os preceitos da Igreja Católica que serviam como medidas higiênicas, como a abstinência da carne, o jejum e o consumo do peixe em dias santos. A partir dessas práticas, abria-se o campo para os tempos da ambição científica, em que a cirurgia estética poderia se somar a intervenções mais profundas no organismo humano.

Exemplarmente, em 1928 a Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro elogiou a médica francesa, Dra. Noel, por sua conferência sobre a cirurgia estética. Entre seus argumentos, frisou “quão necessário é, para os que trabalham, um aspecto, uma aparência de juventude e beleza e a forma pela qual a cirurgia estética pode devolver essa aparência e prolongar sua possibilidade” (A Folha Médica, 25:9, 1928, p. 12).

Por meio de projeções de imagens, mostrou “a escolha dos lugares de uma intervenção cirúrgica, escolha que varia segundo as fisionomias e para qual se torna necessária uma absoluta segurança no

bom gosto". Exibiu imagens dos resultados de diversas intervenções na altura dos temporais, na nuca, nas pestanas, no pescoço e no queixo, e apresentou, segundo a *Folha Médica*, os magníficos resultados obtidos nos mais variados casos.

Para um perfeito êxito na intervenção, expôs a escolha e as formas dos "esquemas de operações na altura de quase todas as partes do corpo – orelhas *recollées*, bocas reformadas, cicatrizes apagadas, diminuição dos braços, *dégraissage*, barriga, busto, nuca – tatuagens apagadas –, operações em pernas e calcanhares. Expôs as diversas maneiras de fazer voltar os seios às suas justas proporções, comparando os métodos, explicando os riscos e resultados de cada um" (Idem.).

Não obstante, se a cirurgia estética devolveria a aparência externa de uma juventude passada, os médicos e cirurgiões pretendiam ir mais longe. Acreditavam que poderiam modificar "geneticamente" a idade de um indivíduo, restituindo-lhe também as características físicas passadas.

O termo "rejuvenescimento" radicalizou sua conceituação, sendo entendido por esses esculápios como a "faculdade que tem o organismo envelhecido de retemperar, ganhando de novo os caracteres de mocidade; segundo a nova doutrina, consegue-se esse resultado por meio da reativação das glândulas sexuais de um ou de outro sexo" (Meirelles, 1921, p. 82).

Os estudos iniciais que afirmavam a possibilidade de tal façanha vinham da área da endocrinologia. Segundo a divulgação, no Brasil, dessas idéias, trazidas pelo cirurgião norte-americano Lydson, o revigoramento da juventude se daria por um processo cirúrgico conhecido por *sem gland implantation*, pelo qual seria possível restabelecer a juventude de órgãos e tecidos humanos de décadas passadas. Em sua explanação, as pesquisas demonstravam que:

a involução senil não é mais que o entorpecimento ou mau funcionamento das glândulas endócrinas, produzindo no organismo um desequilíbrio ou uma perturbação funcional e consoante intoxicação dos órgãos (...) quando o indivíduo envelhece, suas glândulas começam a funcionar mal, atrofiam-se, e o metabolismo dos órgãos se perturba. Investigações minuciosas pretendem localizar na glândula tireóide o centro oriundo da nossa velhice (Mauricio, op. cit., p. 70).

Seguindo os resultados desses estudos, a idéia revolucionária era a aplicação de uma série de injeções do extrato da glândula tireóide que provocariam o revigoramento e, mais pronunciadamente, a função genital amortecida pela idade, que voltaria a apresentar, nas palavras do Dr. Mauricio, “todo o vigor e a espontaneidade de antanho”.

Outras pesquisas se somavam a esta, tentando evidenciar essa possibilidade, como as desenvolvidas pelos médicos alemães Drs. Muhsan e Kreuter, e especialmente pelos Drs. Lichenstern e Druner. Seus resultados foram expostos e apoiados no Brasil:

(...) eram três homens, um com 44 anos, outro com 66 e um terceiro com 71, apresentando todos os caracteres somáticos e psíquicos próprios da velhice, os quais desapareceram pela ligadura dos canais deferentes; pouco depois deu-se o seu revigoramento físico e psíquico, com o mais completo restabelecimento de suas funções sexuais, então completamente perdidas. Embora não tão frisantes, semelhantes foram os resultados em mulheres entre 45 e 55 anos nas quais irradiaram os ovários; não tardaram a modificar-se suas condições somáticas em favor d'um rejuvenescimento com perda de caracteres de decrepitude que então existiam. As provas pois fornecidas pela experiência e pela observação clínica permitem concluir a possibilidade de rejuvenescimento por meio da excitação do organismo pelos hormônios, ou melhor, pela superatividade das glândulas da puberdade. (Mauricio, op.cit., p. 82).

Assim, estavam dados os primeiros passos, na visão de parte da elite médica brasileira, do elixir da longa vida e quiçá da própria eternidade, com o Brasil salvo por uma sociedade que formaria um exército de homens íntegros e belos, podendo seguir o caminho da civilização tão esperada! Na posição desses eugenistas, estando os médicos paulistas à frente desse movimento, o tipo brasileiro eugênico seria revelado pela sua força, robustez, lucidez, clarividência, intuição, senso de realidade, imaginação, inventividade, originalidade, autodomínio, coragem, ambição, perseverança e energia moral. Em suma, um complexo de qualidades enfeixadas num único conceito, o de prestígio social (Mota, op. cit).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se hoje há novos critérios para a saúde do indivíduo, valorizando a estética dos corpos como elemento determinante da saúde, como aponta Madel Luz, cumpre notar que, no período aqui estudado, as condições necessárias para que esses conceitos ganhassem força têm, em suas raízes históricas, elementos que merecem detida reflexão. A busca da compreensão dos atuais lineamentos da medicina e da saúde coletiva muitas vezes remete a posições que a medicina foi historicamente implementando, principalmente a partir das primeiras décadas do século XX.

Mais do que isso, identificam-se estratégias que se valeram dessas correspondências históricas para efetivar suas máximas quanto ao homem e seu corpo, lembrando-se que aos grupos empobrecidos e miscigenados da população, os médicos – então à frente de toda uma concepção eugênica e racial da nação – diagnosticavam a esterilização e o confinamento, para impedir que esses “degenerados” obstassem o surgimento de seres superiores e eternamente jovens. Como vimos, pediam cuidados urgentes, pois a qualquer momento poderia se dar, sem os cuidados indicados, o crescimento de uma geração de médiocres, capaz de impedir que o brasileiro saísse de sua “escuridão hereditária”.

Num contexto como esse, ressaltamos que o projeto de gerar homens superiores parece que ainda não foi abandonado no Brasil. Atualmente, é significativo notar a retomada de uma visão que, em nome da medicina, hierarquiza as pessoas e propõe, pelo discurso da saúde, um homem “aparentemente superior”. Essas são peculiaridades bem brasileiras, que permanecem, como já lembrou Sérgio Buarque de Holanda (1998, p. 177), indicando os traços bem peculiares do nosso aparelhamento político que, em nome da “modernização” e da “civilidade”, dos corpos e das mentes, se empenha na verdade em desarmar todas as expressões menos harmônicas de nossa sociedade, negando toda a espontaneidade nacional.

REFERÊNCIAS

BACELAR, Jeferson. A hierarquia das raças: negros e brancos em Salvador. Rio de Janeiro, PALLAS, 2001.

- 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.
- “Cirurgia Esthetica”. In *A Folha Médica*, Rio de Janeiro, anno IX, nº 25, 1928.
- DIWAN, Pietra Stefania. O espetáculo do feio: práticas discursivas e redes de poder no eugenismo de Renatio Kehl. 1917-1937. Dissertação de Mestrado, PUC-SP, São Paulo, (mimeo), 2003.
- DOMINGUES, Octavio. *Hereditariedade e eugenio: suas bases theoricas e suas aplicações praticas*. Rio de Janeiro, Civilização brasileira, 1936.
- FONTENELLE, J. P. *Compêndio de hygiene elementar*. Rio de Janeiro, 2^a ed., s/ed., 1925.
- _____. *Educação Hygienica* In *Folha Medica*, Rio de Janeiro, anno XII, p.387-389,1932.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Trad. Roberto Machado, Rio de Janeiro, Graal, p. 147, 1985.
- GAYON, Jean. “Comment le problème de l'eugénisme se pose-t-il aujourd'hui?”. In BERNARDIS, Marie-Agnès (direction de l'ouvrage). *L'homme et la santé*. Paris, p. 290-295,1992.
- GOULD, Stephen Jay. *Dinossauro no palheiro: reflexões sobre história natural*. São Paulo, Cia. Das Letras, 1997.
- HOLANDA, Sérgio Buarque. *Raízes do Brasil*. 26^a ed., São Paulo, Cia. das Letras, 1998.
- KEHL, Renato. *A interpretação do homem: ensaio de caracteriologia*, Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves, 1951.
- LUZ, Madel T. “Políticas de descentralização e cidadania: novas práticas de saúde no Brasil atual”. In PINHEIRO, Roseni e MATTOS, Ruben A. (orgs.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro, IMS/UERJ/ABRASCO, p. 17-37, 2001.
- _____. Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre rationalidades médicas e atividades corporais. São Paulo, Hucitec, 2003.
- MAURICIO, Marciano Alves. “O rejuvenescimento dos envelhecidos”. In *A Folha Médica*. Rio de Janeiro, anno II, nº 7. 01/04/1921.

- MEIRELLES, Eduardo. "Do Rejuvenescimento". In *A Folha Médica*. Rio de Janeiro, anno II, nº 11. 01/04/1921.
- MONTELEONE, Pedro. *Os cinco problemas da eugenia brasileira*. São Paulo, Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina de São Paulo, (mimeo), 1929.
- MOTA, André. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro, Ed. DP&C, 2003.
- POGGI, Jayme. "Um caso de cirurgia plástica da aza direita do nariz". In *A Folha Médica*. anno IX, nº 35, 1928.
- ROMERO, Mariza. *Medicalização da saúde e exclusão social* São Paulo 1889-1930. Bauru, Edusc, 2002.
- ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo, EDUNESP/HUCITEC/ABRASCO, 1994.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. O espetáculo da miscigenação In DOMINGUES, Heloisa Maria B. [et al.] *A recepção do darwinismo no Brasil*. Rio de Janeiro, EDFIOCRUZ, 2003.
- SCHRAIBER, Lilia Blima. *Educação médica e capitalismo*. São Paulo, Hucitec/Abrasco, 1989.
- SMITH, Antony D. "O nacionalismo e os historiadores". In BALAKRISHNAN, Gopal (org.). *Um mapa da questão nacional*. Rio de Janeiro, Contraponto, 2000.
- SEVCENKO, Nicolau. "A capital irradiante: técnica, ritmos e ritos do Rio". In *História da vida privada. República: da Belle Époque à era do rádio*. São Paulo, Cia. das Letras, 1998.
- STAROBINSKI, Jean. *Razones del cuerpo*. Madri, Ed. Quattro, 1999.
- STARR, Paul. *La transformación social de la medicina en los Estados Unidos de América*, México, Fondo de Cultura Económica, 1991.
- VIANNA, Oliveira. *Evolução do povo brasileiro*. 4ª ed., Rio de Janeiro, José Olympio, 1956.