

# O *Brazil-Medico* e as contribuições do pensamento médico-higienista para as bases científicas da educação física brasileira

*Brazil-Medico and the contributions of medical-hygienist thought to the scientific bases of Brazilian physical education*

Maria Isabel Brandão de Souza Mendes

Centro Federal de Educação Tecnológica  
do Rio Grande do Norte  
Rua das Algas, 2190  
59090-410 Natal – RN Brasil  
isabelbsm1@gmail.com

Terezinha Petrucia da Nóbrega

Programa de Pós-Graduação em Educação  
da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Rua José Mauro Vasconcelos, 1915 bloco d/204  
Capim Macio  
59082-210 Natal – RN Brasil  
pnobrega@ufrnet.br

MENDES, Maria Isabel B. de Souza; NÓBREGA, Terezinha P. da. O *Brazil-Medico* e as contribuições do pensamento médico-higienista para as bases científicas da educação física brasileira. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.209-219, jan.-mar. 2008.

O final do século XIX e o início do XX foram emblemáticos para a 'cientificização' da educação física no Brasil. A presente investigação se direcionou para o *Brazil-Medico* no período de 1887-1923, com o objetivo de identificar as compreensões de corpo e saúde, buscando-se contribuições para as bases científicas da educação física brasileira.

Palavras-chave: corpo; saúde; epistemologia; educação física; higiene.

MENDES, Maria Isabel B. de Souza; NÓBREGA, Terezinha P. da. *Brazil-Medico* and the contributions of medical-hygienist thought to the scientific bases of Brazilian physical education. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.209-219, jan.-mar. 2008.

*The end of the nineteenth century and beginning of the twentieth were emblematic in the 'scientification' of physical education in Brazil. This examination of the journal Brazil-Medico during 1887-1923 seeks to identify views of the body and health as well as contributions to the scientific bases of physical education in Brazil.*

*Keywords: body; health; epistemology; physical education; hygiene.*

Recebido para publicação em outubro de 2005. • Aprovado para publicação em abril de 2007.

O final do século XIX e o início do XX foram emblemáticos para a ‘cientificização’ da educação física no Brasil, bem como para o seu reconhecimento na educação escolar, como ressaltam os trabalhos de Azevedo (1920; 1960), Soares (1994) e Vago (1999). O termo ‘educação física’ refere-se a uma prática social que desde a sua origem consiste no ensino de exercícios físicos, jogos e esportes nas instituições escolares, e que era denominada Ginástica científica (Soares, 1994).

No mencionado período, os fundamentos científicos da educação física baseavam-se no pensamento médico-higienista, estruturando-se principalmente nos conhecimentos biológicos. Considerando-se a relevância das contribuições do *Brazil-Medico* para a medicina brasileira, nos propomos a analisar o referido periódico no período de 1887 a 1923, tendo como foco a identificação das compreensões de corpo e saúde e buscando contribuições para as bases científicas da educação física brasileira. As matérias investigadas foram selecionadas através da relação com os seguintes temas: higiene, eugenia, cultura física, ‘educação física e ciência.

### **O *Brazil-Medico* e o modelo de racionalidade**

O periódico *Brazil-Medico* surgiu em 15 de janeiro de 1887. Era uma revista publicada semanalmente e tinha um vínculo com a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. O doutor Azevedo Sodré, médico e professor, é considerado o criador e diretor dessa revista, como destacam Schwarcz (1993) e Becker; Paztmann e Gross (2003).

O *Brazil-Medico* também mantinha relações estreitas com a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, através da publicação das atas de reuniões e dos trabalhos dessa associação científica, que, considerada democrática e republicana, lutava pela modernização científica e institucional da medicina brasileira (Ferreira; Maio e Azevedo, 1998).

Um dos principais objetivos do *Brazil-Medico* era registrar e tecer comentários das experiências e pesquisas dos médicos nacionais, além de divulgar as experimentações novas desenvolvidas no Rio de Janeiro, com foco na área de doenças tropicais (Schwarcz, 1993).

No início da circulação do *Brazil-Medico*, o país passava por um movimento de renovação da medicina brasileira. Tal movimento teve origem no Rio de Janeiro e na Bahia a partir da década de 1870, e era “de cunho cientificista, contemporâneo ao advento das idéias positivistas e republicanas no Brasil, mobilizou médicos, intelectuais e políticos em torno de projetos que propiciaram o avanço do processo da institucionalização da medicina” (Ferreira; Maio e Azevedo, 1998, p. 482).

Nesse cenário, a revista carioca representou os desejos e obstáculos com que se deparava a medicina no Brasil. Destacava-se a necessidade de estabelecer bases próprias para alcançar a glória científica da República brasileira e para eliminar as misérias do planeta.

Compreendemos que as bases da educação física brasileira começam a ser construídas em um período no qual se busca a afirmação da ciência em meio à luta contra as epidemias que assolavam o país. O desejo de produção de teorias próprias e de não limitar-se à repetição do que vinha do exterior era expresso por Abreu Filho (nov. 1906), por exemplo, no projeto de criação do Instituto de Manguinhos.

A ciência era considerada capaz de predizer os acontecimentos e indicar meios de auxiliá-los ou impedi-los, conforme o caso. O determinismo destaca-se no *Brazil-Medico* quando, por

exemplo, são ressaltadas as modernas concepções científicas alicerçadas no método positivo, tais como as doutrinas microbiológicas (*A hygiene...*, 1907).

Nessa perspectiva, opera-se com a previsibilidade absoluta dos fenômenos naturais, desconhecendo o acaso nas produções da ciência. Neste texto, refletimos sobre esse modelo de racionalidade e sua influência na compreensão do conhecimento do corpo e da educação física.

O modelo de racionalidade, pautado no método positivo, era destacado na retrospectiva de 1º de janeiro, e seu emblema eram as vivisseções e experimentações de Claude Bernard (*Retrospecto...*, jan. 1901). Não importava mais o 'porquê', buscava-se, então, o 'como' dos fenômenos. A precisão do método científico traria a certeza da verdade absoluta. Encontramos críticas à defesa da verdade absoluta no artigo de Ricardo (1922). Para esse médico, a ciência produzia verdades transitórias.

Percebemos ainda, que as pesquisas no periódico buscavam as leis correlatas dos fatos e desprezavam a verdade conhecida por meio de explicações místicas ou metafísicas. A luta entre a religião e a ciência patenteava-se no parecer emitido pela Comissão de Instrução e Saúde Pública, relatando a dificuldade de aceitação da vacinação e revacinação no país. Quanto aos que não aceitavam as explicações científicas, eram rotulados de retrógrados e incoerentes (*Obrigatoriedade...*, 1904).

Num contexto de afirmação das idéias positivistas de Augusto Comte, que influenciaram a origem da República no Brasil divulgava-se a promessa de que a 'ciência' traria obrigatoriamente ordem e progresso ao país. Ela permitiria a previsão dos fenômenos e as providências necessárias para intervir na realidade. Desse modo, o desenvolvimento ocorreria pelo aumento do conhecimento e do controle científico da sociedade. O progresso científico, nesse momento, é entendido como resultado de uma forma mais evoluída de fazer ciência, com o apoio de um processo cumulativo de conhecimentos e no propósito de superação das idéias obsoletas.

Essa visão de progresso 'científico' pode ser reconhecida, por exemplo, quando Barreto (1913) refere-se aos alicerces da 'hygiene' moderna, estabelecidos por Pasteur, e compara-os a explicações metafísicas em prol da comprovação experimental. Trata-se da idéia de que o presente é melhor e superior, se comparado ao passado, e o futuro será melhor e superior, se comparado ao presente. Assim, o modelo de racionalidade que prevalece segue os ditames da ciência moderna.

Desenvolvida com base na racionalidade técnica, a ciência moderna, em vez de utilizar a linguagem cotidiana para elaborar a razão, como fazia a ciência aristotélica, passa a se apropriar da linguagem matemática. Cabe geometrizar o mundo sensível, torná-lo passível de matematização. De descritiva, a ciência torna-se explicativa, e o seu desenvolvimento decorre do aperfeiçoamento do instrumental matemático (Châtelet, 1993).

O modelo de racionalidade técnica, ao influenciar as ciências médicas, também contribuiu com a construção das bases da educação física brasileira e da compreensão do corpo humano.

### **O índice de robustez e a busca por um corpo regenerado**

Em um cenário marcado pela apropriação da linguagem matemática, a análise antropométrica contribuiu com o conhecimento do corpo humano, através de um processo

de quantificação. Altura, peso e diâmetro do tórax são medidas que colaboram com a determinação de cada corpo humano e com a classificação das populações.

Em relação a esses procedimentos no Brasil, Kehl encarecia a importância da análise antropométrica, sugerindo que até aquele momento os resultados não eram dignos de validação científica porque se fundavam apenas na observação: “Avalia-se a robustez, a altura, o peso dum nortista, como do sulista, para comparações sem valor, nem segurança” (1920, p.280).

O médico argumentava, ainda, que nos países considerados cultos, além da realização do censo da população e das estatísticas demográfico-sanitárias, as estimativas antropométricas sempre estavam presentes. Essa aplicação era referendada pelo método de um médico militar francês, o dr. Pignet, que pretendia determinar o valor físico da pessoa. Este último equivaleria ao chamado índice de robustez de um indivíduo. Calcula-se pela fórmula  $E-(P+P)$ , ou seja, subtraindo-se da estatura o resultado da soma do peso com o perímetro torácico de uma pessoa (Kehl, 1920).

Tomando-se a média mínima como normal, o brasileiro era considerado inferior perante o homem estrangeiro padrão, tido como forte e sadio. Os dados antropométricos também serviam para medir as diferenças regionais no interior do Brasil, caso dos sertanejos e das pessoas advindas de zonas insalubres consideradas inferiores, por sofrerem de verminoses e de taras “*heredosophiliticas*” (Kehl, 1920).

Em meados do século XIX, com a frenologia e a antropometria, os conhecimentos biológicos são utilizados para explicar comportamentos humanos, supostamente regidos por leis naturais. Surgem tabelas para identificar criminosos e loucos por meio de uma classificação baseada nas formas corporais (Schwarcz, 1993).

Quando nos direcionamos para o *Brazil-Medico*, percebemos que os portugueses e os negros eram considerados inferiores, incultos e retrógrados, como demonstrava Barbosa (jul. 1917). Esse médico também destacava que grande parte dos brasileiros era analfabeta, o que agravava a situação de um povo mestiço que formava um país novo e sem tradições culturais.

As especificidades regionais, apesar de reconhecidas nesse período, serviam para hierarquizar as populações e eram valoradas segundo critérios de saneamento e de perfeição corporal. As hierarquias eram naturalizadas. Os corpos que não se submetiam a hábitos higiênicos eram considerados primitivos, incultos ou retrógrados, e os que apresentavam defeitos e imperfeições orgânicas, débeis e tarados.

Como podemos perceber pelo estudo de Costa (1999), a regulação da sexualidade foi longamente explorada pela medicina brasileira durante o século XIX e o sexo desregrado foi objeto de atenção incomensurável, visto que era considerado um perigo para a saúde física, moral e intelectual.

Os corpos que se desviavam dos hábitos higiênicos eram taxados de anormais ou ‘jecas’, na referência de Kehl (1920) à caracterização com que Monteiro Lobato designava os milhões de brasileiros que, em sua opinião, necessitavam de regeneração *physica*.

Exemplos de maus hábitos, como também de normas higiênicas e de exercícios ginásticos, aparecem nas ilustrações do livro de Kehl (1925), produzido para as mães e professoras com o intuito de promover a educação dos corpos. O dr. Renato Kehl queria acabar com a ignorância, reforçando a naturalização das hierarquias, valorizando a obediência aos preceitos da saúde e o desejo de regeneração do povo brasileiro.

A legitimação das classes e desigualdades sociais pelo conhecimento biológico, a partir do século XIX, e a aceitação da ordem estabelecida foram aprofundadas pela interpretação evolucionista que substituiu o que antes era considerado responsabilidade de Deus (Jacob, 1992).

A teoria de Darwin, rejeitada logo de início, foi compreendida numa perspectiva universalizante, de tal modo que a generalização do princípio da seleção natural passou a servir de apoio aos interesses – capitalistas e colonizadores – da sociedade industrial. Eles serviram de base tanto para o desenvolvimento do darwinismo como para o evolucionismo, que aparecem no século XIX como teorias ideológico-políticas, que servem à justificação científica das desigualdades sociais e do racismo (Canguilhem, 1977; Jacob, 1992).

A naturalização das diferenças tinha o propósito de submeter as nações a regras rigorosas instituídas mediante a discriminação de características físicas e presumíveis atributos morais. Apoiada no darwinismo, no evolucionismo e na eugenia, tinha como modelo universal o padrão europeu, sinônimo de sociedade civilizada pelo progresso e pelo desenvolvimento (Schwarcz, 1993).

O povo brasileiro, além de ser considerado ignorante, era reconhecido como feio, fraco, doente, sujo, imoral e preguiçoso. Com vistas a disciplinar os corpos nacionais, o Movimento Ginástico Europeu ofereceu suporte à educação física brasileira, contribuindo para formar uma nação padronizada, capaz de realizar o trabalho industrial, como podemos comprovar pelos trabalhos de Soares (1994; 1998) e Vago (1999).

Os médicos que publicavam artigos no *Brazil-Medico* buscavam um corpo padronizado, civilizado, culto, ordenado, equilibrado, sem excessos, saneado, aperfeiçoado, regenerado, disciplinado e sem defeitos. Um físico baseado na melhor raça, ou seja, naquela considerada superior, cujo modelo eram os estrangeiros. Contudo, Peixoto (set. 1922), mesmo reconhecendo que o povo brasileiro estava longe de alcançar a perfeição nos moldes estrangeiros, julgava uma calúnia considerá-lo de todo doente. Seus argumentos baseavam-se no fato de que os doentes não contribuem para o aumento da população nem trabalham e, no entanto, o Brasil nesse período crescia, aumentava sua produção, consumo e exportação. Para ele, a opinião, segundo a qual os brasileiros não eram homens sadios porque tinham lombrigas servia de pretexto médico e político para mensagens e discursos de salvação pública.

### **A saúde como ordem e medida**

Entre o final do século XIX e o início do XX, diversas moléstias multiplicavam-se no cenário brasileiro. Febre amarela, cólera, malária, tuberculose, peste e doenças venéreas são as mais citadas nos artigos dos médicos. Naquele período não se conseguia atender ao aumento desordenado da população urbana, e os estrangeiros não queriam desembarcar no país por considerá-lo insalubre. A vacinação não era compreendida e era impossível ser civilizado e não ter hábitos de higiene. Além disso, não só a doença afetava o indivíduo e a população, mas também suas contínuas seqüelas traziam prejuízos à raça e à economia da nação (A demografia..., fev. 1887; Moncorvo Filho, set. 1900; Mello, 1904; Barbosa, Vianna, mar. 1914).

O conceito de saúde era influenciado pela confiança nos progressos e nas descobertas recentes que deveriam sanar os males e desenvolver o país. O desafio para o sanitarismo não

consistia apenas em suprimir as doenças e diminuir a mortalidade geral, mas também em popularizar noções indispensáveis aos cuidados com a saúde.

O conceito de saúde elaborado com base em preceitos médicos e biológicos incorpora-se à educação física. No Brasil, o povo é considerado fraco por seus hábitos anti-higiênicos, “de vida encerrada e de vida imóvel, passo enleiado, postura canhêstra, corpo encurvado e fôlego curto” (Barbosa, mar. 1916, p.75).

Ser saudável significava eliminar tudo o que os médicos consideravam como prejudicial à *machina* humana, a exemplo dos países considerados civilizados. Saúde era eliminar as moléstias e tornar as pessoas normais. Saúde era não apresentar nenhum defeito físico, nem sofrer de tara alguma. Para a saúde física, também era necessária a saúde moral. Evitar os excessos: vícios, decadência, uso de afrodisíacos, prazeres e jogos, ou seja, tudo o que era considerado depravação e motivo de enervamento dos antigos povos, enfraquecidos física e moralmente (Almeida, 1902).

Era preciso sanear materialmente a cidade, para saneá-la moralmente. Os médicos defendiam a reprodução da espécie, em nome da qual condenavam as extravagâncias. Potência, energia, vigor, virilidade, exercícios moderados eram valorizados, bem como o casamento, fonte de renovação e multiplicação das populações (Almeida, 1902).

O conceito de reprodução – até o final do século XVIII acreditava-se que os seres eram criados por intervenção direta das forças divinas – põe em evidência a propriedade interna de todo sistema vivo, uma vez analisados os domínios da fisiologia pelos métodos e conceitos da física e da química (Jacob, 1983).

A diferença anatômica do corpo feminino ganha evidência, contribuindo para a exaltação das desigualdades entre mulheres e homens. Fragilidade, delicadeza e submissão tornam-se atributos da natureza feminina, enquanto na masculina imperam a força, o vigor e a altivez. Feminilidade e maternidade, masculinidade e paternidade convertem-se em padrões reguladores, e o casamento, em garantia da constituição de uma prole robusta (Costa, 1999).

Restrita a sexualidade à reprodução, a masturbação era classificada entre as taras às quais se referiam os médicos. O indivíduo poderia ser culpado tanto por suas taras quanto pelas de seus filhos, já que eram transmitidas hereditariamente, como mostrava Armbrust (1916a; 1916b).

Cuidar da saúde, evitar vícios, promover casamentos entre os indivíduos mais aptos eram medidas que favoreciam a geração de descendentes com caracteres ótimos e concorriam para evitar ameaças à espécie humana, assim como para exterminar o problema social da lotação dos hospitais, dos asilos e das prisões pelos doentes, reconhecidamente degenerados (Kehl, 1917).

A idéia de que os caracteres adquiridos poderiam ser transmitidos hereditariamente também é explorada no artigo de Ricardo (1922). Era possível alcançar o necessário para a regeneração da raça, já que caracteres selecionados poderiam ser herdados pelos filhos.

O argumento também era um dos trunfos de Fernando de Azevedo para justificar os méritos da educação física nesse período:

O exercício – esta maravilhosa acção mecânica, é que corrige e modela a estrutura humana. Quando, pois, persistindo a causa durante varias gerações, a herança fixa definitivamente

os caracteres adquiridos, as modificações anatômicas assim produzidas tornam-se permanentes e chegam á constituição de espécies novas, de maneira que uma adaptação a uma função útil póde definitivamente fixar-se sob fórma de um caracter ethnico, assim como a atrophia de certos órgãos póde chegar ao desaparecimento ethnico. (Azevedo, 1920, p.22)

Desse modo, a educação física poderia colaborar para a transformação social tão almejada na época. Melhor dizendo, era um elemento extremamente importante para regenerar a raça brasileira. Para modelar os indivíduos e alcançar uma nação perfeita, bela, sem defeitos ou doenças. Era necessário, portanto, direcionar suas ações.

Modelos de alimentação e de ginástica iam se difundindo na sociedade, concorrendo para a positividade da saúde.<sup>1</sup> Uma das finalidades da alimentação era manter a vida, fornecendo substâncias à sua conservação e seu desenvolvimento pela quantidade certa de albumina. A partir da ligação da biologia com a termodinâmica na metade do século XIX, firma-se a idéia de que, para realizar qualquer movimento, o corpo precisava converter energia química em ação mecânica mediante a combustão de alimentos, destaca Jacob (1983).

No entanto, a alimentação também estava relacionada à idéia de amansar as pessoas. Armbrust (1916b, p.45) não tinha dúvida de que

a alimentação exerce notável influência sobre o temperamento dos indivíduos e das raças. Os povos que abusam da carne, são menos pacíficos do que os que se alimentam de legumes, cereaes e fructas. Os animaes carnívoros são geralmente selvagens e perigosos, ao passo que os herbívoros deixam-se domesticar facilmente. A alimentação carnea, mais ou menos exclusiva, é um dos factores do temperamento rude e violento do indivíduo.

Com relação às formas de exercício, a ginástica respiratória e a ginástica sueca eram modelos para a re-educação respiratória, afirmava Rosenthal (1904). Entretanto, o banho ao ar livre, a natação e o mergulho eram considerados mais eficazes para o fortalecimento da resistência orgânica, como mostrava Barbosa (mar. 1916), levando-se, aqui, em conta os países de cultura física mais cuidada. Para esse médico, principalmente a falta de exercício físico e de vida ao ar livre fazia do povo brasileiro um dos mais fracos do mundo, diferentemente do alemão, do inglês e do norte-americano, tidos como os de maior vigor e desenvolvimento físico.

A prescrição de exercício e de vida ao ar livre também foi influenciada pela microbiologia. Pasteur destaca-se nas publicações do *Brazil-Medico* como responsável por desvendar os segredos misteriosos e intangíveis dos miasmas<sup>2</sup> e por superar a teoria da geração espontânea<sup>3</sup>, como ressaltava Barreto (1913). Seus estudos mostraram que a vida surge sempre de outra vida, e fizeram que o vitalismo ganhasse vigor novamente. Eram os alicerces da higiene àquela época, mostrando o papel etiológico dos micróbios e firmando os preceitos profiláticos da espécie. Vigarello (2002) salienta que a água era reconhecida como eliminadora dos micróbios, da sujeira, transformando a lavagem em assepsia. Ser limpo era atuar sobre agentes invisíveis, bactérias, protozoários e vírus. As doenças epidêmicas passavam, então, a ser consideradas decorrentes da ignorância ou da falta de cuidados dos povos e dos indivíduos. Não obstante Pasteur reconhecer as imunidades, relativizando a nocividade microbiana, tendo em vista as defesas específicas do organismo, a limpeza, em lugar de ser secundarizada, adquire uma dupla função. Não só é capaz de eliminar o micróbio como também de oferecer-lhe resistência.

Barbosa (mar. 1916) abordava a importância da vida ao ar livre e da cultura física, destacando serem os principais responsáveis pelo aumento da resistência vital. É curioso que o higienista visse o excesso de vestimentas, ao contrário, como prejudicial, pois ele assim se afastava dos moldes europeus. Também é interessante perceber como o discurso científico foi capaz de combater o excesso de pudor no Brasil, numa época em que o que parecia depravação era veementemente repudiado pelos próprios médicos. A diminuição da vestimenta, entretanto, tinha objetivo específico: acostumar o corpo ao ar, tendo em vista que a limpeza corporal estava associada à limpeza dos poros.

Portanto, nesses moldes, saúde significava ter uma função respiratória adequada para manter a vitalidade do pulmão e, favorecendo a oxigenação e circulação do sangue, evitar que fosse presa fácil do bacilo da tuberculose. Saúde também significava ser capaz de eliminar os micróbios, bem como ser resistente a eles. Significava ser capaz de evitar o contágio e não estar infectado, ter o físico e a moral revigorados por meio de uma normalidade ideal, ditada pelos preceitos médicos.

Nesse período, os médicos brasileiros levantavam fatores diversos para explicar a falta de saúde, tais como as desigualdades econômicas, responsáveis pela perda dos bons costumes. Referiam-se às luxúrias e aos vícios, que corrompiam a saúde e destruíam as fontes da vida, ou seja, impediam a reprodução da espécie (Almeida, 1902). Outros fatores diziam respeito à insalubridade das cidades, à recusa da vacina, ao excesso de álcool, às condições desfavoráveis de alimentação e habitação, à falta de contato com a luz solar e à fraqueza advinda da falta de cultura física, para citar alguns deles.<sup>4</sup>

Mesmo com tantos fatores relacionados à perda da saúde, o ideal da educação física regulava-se pelo índice de robustez e pelo desempenho em provas atléticas, que determinavam a aptidão física de cada pessoa. O índice de robustez indicava a aptidão teórica, ou seja, o valor funcional do organismo. Com as provas atléticas, media-se a aptidão prática, denominada de valor dinâmico do organismo (Fróes, jul. 1923). Desse modo, percebemos que o nível da aptidão física designava o de saúde e era estabelecido pelas variações quantitativas entre o normal e patológico.

Como mostra Canguilhem (2002), a doença é verificada apenas pela sua variação quantitativa em relação à saúde. Ela é identificada por sua localização em alguma parte do corpo, o que leva a crer que, se nada for localizado, o ser humano encontra-se saudável. Esse conceito, assentado em variações quantitativas, é reforçado pela busca de um tipo idealizado de saúde, aquele que é considerado normal. Entretanto, esse 'normal' não é determinado por variações individuais, mas sim pela média resultante de uma relação de mensurações.

### **Considerações finais**

Foi nesse contexto epistemológico do final século XIX e início do XX que as bases científicas da educação física brasileira construíram-se, amparadas no pensamento médico-higienista. Como sugerem os sentidos atribuídos aos conceitos de corpo e de saúde que emergem das publicações analisadas no *Brazil-Medico*, esse processo de cientificização caracterizou-se no momento em que o país apostava numa ciência original, embasada nas especificidades nacionais para curar seus males, diagnosticar o presente e prever o futuro. Isso num tempo em que



combater as doenças que assolavam o país, preveni-las, promover a saúde, regenerar a raça, impor a ordem e a disciplina são ações traduzidas como novas verdades. Verdades disseminadas em prol do progresso e do desenvolvimento apoiados nos padrões de civilidade. Tempo de paradoxos, em que alguns cientistas preocupavam-se com as políticas públicas de saúde, mas valiam-se de discursos ‘salvacionistas’, e, defendendo a elaboração de teorias próprias, ainda se guiavam por modelos estrangeiros. Acabavam estigmatizando o povo brasileiro, apesar de lutarem pela diminuição das desigualdades sociais.

Época em que as descobertas científicas, ao mesmo tempo em que beneficiavam a saúde da população, justificavam as hierarquias sociais. E os corpos, em sua diversidade, deveriam se enquadrar nos moldes europeus e se classificarem pela forma física, pelas aparências.

As informações extraídas do *Brazil-Medico* são importantes para conhecermos o papel do pensamento médico-higienista na formação dos princípios científicos da educação física brasileira e identificarmos contemporaneamente as rupturas e continuidades em relação a eles.

## NOTAS

<sup>1</sup> A instauração da positividade da saúde surge na medicina européia a partir do final do século XVIII (Foucault, 2001).

<sup>2</sup> Os miasmas eram considerados a causa das doenças antes dos estudos microbiológicos de Pasteur, e significavam as emanações fétidas de animais ou plantas em decomposição.

<sup>3</sup> A teoria da geração espontânea supõe a ação de um princípio ativo sobre a matéria inanimada.

<sup>4</sup> Ver, por exemplo, Lima, 1899; Almeida, 1902, Rocha, jun. 1903; Galvão, nov. 1905; Kehl, 1920; Seidl, 1904; Lessa, ago. 1909; Lima, jun. 1905; Peixoto, 1904; Barbosa, 1906; Notas..., 1907, 1908; Armbrust, 1915a, 1916b; Ricardo, 1922; Fontes, 1921; A última..., 1899; Juillerat, 1908; Moncorvo Filho, 1917; Piçarra, 1908; Ferreira, 1909; Moncorvo Filho, 1911; Barbosa, mar. 1916, jul. 1917; Clark, maio 1916; Sá, 1922.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### A DEMOGRAFIA...

A demografia entre nós *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 1, n.8, p.57-58. fev. 1887

### A HIGIENE...

A hygiene depois de Pasteur. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, ano 21, n.43, p.427-428. 1907

### A ÚLTIMA...

A última reforma do serviço de hygiene. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 3, n.17, p.134-135. 1889

### ABREU FILHO

O instituto de Manguinhos. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 20, n.44, p.449-460. nov. 1906

### ALMEIDA, P.

A libertinagem no Rio de Janeiro perante a historia, os costumes, a moral. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 16, n.10, p.95-97. 1902

### ARMBRUST, G.

Noções de hygiene alimentar. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 30, n.6, p.62-71. 1916a

### ARMBRUST, G.

Noções de hygiene alimentar. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 30, n.8, p.45-46. 1916b

### AZEVEDO, Fernando de

*Da educação física: o que ela é, o que tem sido, o que deveria ser.* São Paulo: Melhoramentos.1960

### AZEVEDO, Fernando de

*Da educação physica.* São Paulo: Weiszflog Irmãos. 1920

### BARBOSA, L.

O primeiro districto sanitário. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 20, n.19, p.193-195. 1906

- BARBOSA, P.  
O problema da tuberculose na cidade do Rio de Janeiro. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 31, n.30, p.251-253. jul. 1917
- BARBOSA, P.  
Sobre a profilaxia da tuberculose: a vida ao ar livre e a cultura física. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 30, n.10, p.73-76. mar. 1916
- BARBOSA, P.; Vianna, S.  
Nosologia e mortalidade da cidade do Rio de Janeiro. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, ano 28, n.11, p.101-104. mar. 1914
- BARRETO, B.  
Influência sanitária geral da atmosphaera. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 27, n.6, p.53-55. 1913
- BECKER, J.; Paztmann, L. e GROSS, T.  
Correspondência de Adolpho Lutz: cartas selecionadas. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.313-361. jan.-abr. 2003
- CANGUILHEM, George  
*O normal e o patológico*. Trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 5.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2002
- CANGUILHEM, George  
*Ideologia e racionalidade nas ciências da vida*. Trad. Emília Piedade. Lisboa: Edições 70. 1977
- CHÂTELET, François  
*Uma história da razão*. Trad. Miguel Serras Pereira. Lisboa: Presença. 1993
- CLARK, O.  
Inspeção médica das escolas. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 30, n.21, p.161-163. maio 1916
- COSTA, Jurandir Freire  
*Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal. 1999
- FERREIRA, C.  
A inspeção médica dos collegiais. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 23, n.37, p.375-358. 1909
- FERREIRA, L. O.; Maio, M. C. e Azevedo, N.  
A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.4, n.3, p.475-491. nov. 1997-fev. 1998
- FONTES, A.  
Prophylaxia da tuberculose. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 35, v.2, n.8, p.98-103. 1921
- FOUCAULT. MICHEL  
*O nascimento da clínica*. Trad. Roberto Machado. 5.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2001
- FRÓES, H.  
Pro corpore sano. *Gazeta médica da Bahia*, Salvador, v.54, n.1, p.206-211. jul. 1923
- GALVÃO, R.  
As poeiras e a irrigação das ruas. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 19, n.41, p.405-407. nov. 1905
- JACOB, François  
*O jogo dos possíveis: ensaio sobre o mundo vivo*. Trad. Luís J. Archer. 3.ed. Portugal: Gradiva. 1992
- JACOB, François  
*A lógica da vida: uma história da hereditariedade*. Trad. Ângela Loureiro de Souza. 2.ed. Rio de Janeiro: Graal. 1983
- JUILLERAT, P.  
A tuberculose e a habitação. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 22, n.6, p.53-55. 1908
- KEHL, Renato  
*A fada hygia: primeiro livro de hygiene*. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 1925
- KEHL, Renato  
Povo são e povo doente: algumas considerações e dados anthropométricos. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 34, n. 18, p.280-283 1920
- KEHL, Renato  
*A eugenia: ciencia do aperfeiçoamento moral e physico dos seres humanos*. São Paulo: s.n. 1917
- LESSA, P.  
Intervenção do Estado em matéria de hygiene pública. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 23, n.32, p.321-323. ago. 1909
- LIMA, A.  
Contribuição ao histórico da lucta contra a tuberculose no Brazil. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 19, n.23, p.221-224. jun. 1905
- LIMA, S.  
Saneamento do Rio de Janeiro. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 13, n.37, p.361-363. 1899
- MELLO, A.  
Vaccinação obrigatória. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 18, n.32, p.323-323. 1904
- MONCORVO FILHO, A.  
Os primeiros ensaios de heliotherapia no Brazil. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 31, n.3, p.37-38; p.44-46. 1917
- MONCORVO FILHO, A.  
Notas para um guia de hygiene escolar. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 25, n.4, p.33-36. 1911
- MONCORVO FILHO, A.  
Subsídio ao estudo da mortalidade infantil no Rio de Janeiro. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, ano 14, n.35, p.307-309.set. 1900

NOTAS...

Notas de hygiene. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 22, n.1, p.6-7. 1908

NOTAS...

Notas de hygiene. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 21, n.44, p.435-437. 1907

OBRIGATORIEDADE...

Obrigatoriedade da vacinação e revaccinação anti-varíolicas. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, ano 18, n.33, p.334-335. 1904

PEIXOTO, A.

Um século de cultura sanitária (1822-1922). *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 36, n.37, p.155-164. set. 1922

PEIXOTO, A.

Defesa social contra o alcoolismo no Brazil. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 18, n.35, p.355-357. 1904

PIÇARRA, L.

O ensino da hygiene na escola primária. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 22, n.33, p.326-328. 1908

RETROSPECTO...

Retrospecto científico *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, ano 15, n.1, p.2-5 jan. 1901

RICARDO, A.

Regime alimentar das crianças. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 36, n. 29, p.52-52. 1922

ROCHA, I.

Hygiene urbana. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 17, n.22, p.211-212. jun. 1903

ROSENTHAL,

Insufficiencia respiratória. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 18, n.30, p.125-129. 1904

SÁ, C.

O ensino da hygiene nas escolas primárias. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 36, n.27, p.21-26. 1922

SCHWARCZ, Lilia Moritz

*O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras. 1993

SEIDL, C.

A obrigatoriedade da vaccina. *Brazil-Medico*, Rio de Janeiro, ano 18, n.28, p.288. 1904

SOARES, Carmen Lúcia

*Imagens da educação no corpo: estudo a partir da ginástica francesa no século XIX*. Campinas: Autores Associados. 1998

SOARES, Carmen Lúcia

*Educação física: raízes européias e Brasil*. Campinas: Autores Associados. 1994

VAGO, Tarcísio Mauro

*Cultura escolar, cultivo de corpos: educação physica e gymnastica como práticas constitutivas dos corpos de crianças no ensino público primário de Belo Horizonte (1906-1920)*. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo. 1999

VIGARELLO, Georges

*O limpo e o sujo*. Trad. Mônica Stahel. São Paulo: Martins Fontes. 2002

