

DESCONTINUIDADES E CONTINUIDADES DO MOVIMENTO HIGIENISTA NO BRASIL DO SÉCULO XX

Dr. EDIVALDO GÓIS JUNIOR

Universidade Cidade de São Paulo
E-mail: egoisjr@terra.com.br

Dr. HUGO RODOLFO LOVISOLO

Universidade Gama Filho
E-mail: lovisolo@momentus.com.br

RESUMO

No século XIX chegou ao Brasil um novo ideal cuja preocupação central era a saúde. Convenção-se chamá-lo de Movimento Higienista. Testamos a hipótese de que seus pressupostos continuariam em voga até o fim do século XX, contrariando a tese de que o movimento teria se encerrado na década de 1930 ou 1940. Realizamos uma pesquisa histórica comparando os ideais dos chamados higienistas do início do século XX, com os dos atuais intelectuais do campo da saúde e educação física no Brasil. Desse modo, defendemos a tese de que o Movimento Higienista ou Sanitarista do início do século XX no Brasil extrapola a periodização tradicional que lhe imputa o término nos anos de 1930 ou 1940 e prossegue com seus ideais heterogêneos até o fim do século XX.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública; educação física; história social.

INTRODUÇÃO

No fim do século XIX e início do século XX chegava ao Brasil, mediante reapropriações e reinterpretações, um novo ideal cujo eixo era a preocupação com a saúde da população, coletiva e individual. Suas propostas residiam na defesa da saúde e educação pública e no ensino de novos hábitos higiênicos. Convencionou-se chamá-lo de Movimento Higienista (Soares, 2001) ou Movimento Sanitarista (Hochman, 1998). Esse movimento tem uma idéia central que é a de valorizar a população como um bem, como capital, como recurso principal da nação (Rabinbach, 1992). A idéia de que um povo educado e com saúde é a principal riqueza da nação chega com força a nossos dias e ainda aglomera em torno de si forças que se sentem progressistas.

Defenderemos neste artigo o argumento principal de que os princípios e objetivos do movimento, embora com diversos outros nomes, continuaram em voga até o fim do século XX, contrariando a tese habitual de que teriam se encerrado na década de 1930 ou 1940. Tentaremos demonstrar a hipótese de que o Movimento Higienista do final do século XIX e início do século XX no Brasil é o mesmo “movimento da saúde” da atualidade, com algumas adaptações dadas por mudanças nas condições que, entre outras, provocaram alteração dos objetivos. Assim, por exemplo, desenvolver o hábito de atividade física sistemática continua sendo um objetivo do movimento, hoje mais enfatizado que no começo e com novas relações, porque as mudanças demográficas, alimentares e de estilo de vida tornaram significativas as doenças cardiovasculares. Em decorrência das mudanças na forma de agir da sociedade, a vida de um movimento também depende de sua capacidade de transformação, de adequação. Contudo, o movimento permanece quando seus princípios e valores orientadores continuam presentes sem modificações significativas. Talvez o Movimento Higienista passou por apropriações e resignificações, mas não se esgotou nos anos de 1930 ou 1940, particularmente no caso da realidade brasileira, porque as condições econômicas e sociais e os hábitos da população ainda incidem fortemente sobre sua saúde.

A intenção de acompanhar as descontinuidades e continuidades pode dificultar o trabalho historiográfico, mas não impedi-lo. Não partilhamos da tese de que retratar pequenos recortes temporais implique garantia de qualidade nas interpretações de dados dos trabalhos historiográficos. Muitos historiadores, inclusive os da Escola dos *Annales*, utilizaram-se de trabalhos panorâmicos e de síntese, como por exemplo, Phillipe Ariès, na história da infância e Roger Chartier com a história do livro. Sob a perspectiva da prática da pesquisa, as interpretações demandam um processo em espiral e autocorretivo de relacionamento entre a parte e o todo, entre acontecimentos ou eventos, e o estabelecimento de tendências.

Alguns historiadores têm confirmado a posição de que uma metodologia ortodoxa em história não pode substituir outra. Ou seja, de nada adianta substituir a história de acontecimentos pela história de longa duração, a política pela social, a macro pela micro. Elas devem conviver. De acordo com Carlo Ginzburg: "A idéia de se opor a chamada micro-história à macro-história não tem sentido, assim como também é absurda a idéia de se opor a história social à história política" (Ginzburg apud Pallares-Burke, 2000, p. 288). De forma semelhante, Georges Duby, quando tenta justificar a história global como tradição da Escola dos *Annales*, substitui o falso debate entre os defensores do acontecimento, do evento (criticados pelos estruturalistas, principalmente, por Lévi-Strauss) e os da longa duração (como Braudel, defensores de uma visão estruturalista) pela vontade de combinar esses dois níveis de abordagens: "Ele não renuncia em momento algum à ambição da primeira geração dos *Annales*, de construir uma história global" (Dosse, 2001, p. 102). Tal ambição, contudo, não elimina nem desmerece a história densa, pontual, intensiva na descrição do micro e do local. Assim, não vemos como empecilho nadar contra a maré e a unanimidade da "História de Migalhas", como chama François Dosse, e buscar uma história-síntese sobre um novo objeto. De modo algum negamos a influência da nova história neste trabalho, sobretudo, na luta da assunção de novos objetos, como a morte, o corpo, a sexualidade, a história das mulheres. E, por que não, da saúde?

AS DESCONTINUIDADES DO MOVIMENTO HIGIENISTA

Alguns autores diferenciam o Movimento Higienista da primeira metade do século XX de uma segunda caracterização, mais contemporânea, chamada nos Estados Unidos de *Health Movement* (Goldstein, 1992). Os dois momentos seriam fundamentais para o entendimento das mentalidades dos intelectuais da saúde e de suas intervenções políticas, sociais e culturais.

Essas diferenciações ou momentos são avaliadas de forma contraposta. Há autores que qualificam como involução a suposta nova etapa do movimento, outros defendem o valor de sua evolução como necessária, dadas as mudanças nas condições e a geração de conhecimentos. Haveria involução quando a preocupação central do Movimento Higienista abandona seu princípio de ação sobre o coletivo (Pagni, 1997) e sua preocupação central passa a ser o "individual" e sua base de conhecimento o biológico. Nas últimas décadas do século XX, o movimento se caracterizaria por um crescente nível de individualização da orientação da ação.

Pagni (1997) identifica no Movimento Higienista da primeira metade do século XX um caráter mais coletivo, pois a prescrição dos hábitos higiênicos fazia

parte de um projeto coletivo com finalidades educativas visando uma formação moral, por mais questionáveis que fossem aos olhos de hoje, os hábitos teriam um fim em si mesmo. Nos seus escritos:

A formação moral e do caráter foram deixadas de lado em sua prática, restando apenas a relação do indivíduo com seu próprio corpo como um fim em si mesmo. Nessa relação, os indivíduos buscam desesperadamente encontrar no próprio corpo sua identidade pessoal, destituída do mundo do trabalho e das responsabilidades sociais, deslocando para sua vida privada toda a satisfação não mais desfrutada no mundo público (Pagni, 1997, p. 81).

Pagni considera a prescrição dos exercícios físicos e a inculcação dos hábitos higiênicos no início do século XX como um movimento que tinha um projeto coletivo de democratização da educação, de preocupação com a formação moral da população e a formação da identidade nacional brasileira, como mostra nos escritos de Fernando de Azevedo (Pagni, 1994; 1997).

Já o Movimento de Saúde estaria marcado por uma orientação individualista e não teria preocupação social ou coletiva. O *personal training* seria um de seus símbolos na qualidade de expressão do individualismo, da preocupação com o próprio corpo e do acesso a quem pode pagar pela prestação do serviço.

Concordamos com a apreciação do crescente caráter individualista do Movimento de Saúde, patente no caso das orientações médicas que apelam para a consciência individual de controlar os fatores de risco. No entanto, outras tendências e outras teses também coexistem dentro do próprio Movimento de Saúde, um exemplo seria o Movimento Sanitário, de grande repercussão na década de 1980. Os higienistas desse movimento tinham – e ainda têm – um discurso voltado para as condições sociais ou coletivas da saúde e denunciaram o aspecto individualista do pensamento e intervenção do Movimento de Saúde, ou melhor, criticavam outros higienistas que restringiam saúde às questões puramente físicas e biológicas da unidade individual, que apenas alude os princípios de uma parte ou tendência do Movimento de Saúde. É certo que a tendência individualista tem maior apoio dos meios de comunicação, que por sua vez comercializam as ações de saúde vinculadas ao mundo dos negócios (venda de equipamentos, vestimentas, produtos alimentares, entre outros). A intervenção sobre as condições sociais dificilmente pode ser transformada em oportunidades de lucro para as empresas e, portanto, em anúnciantes para a mídia.

Pagni demonstra em seus estudos sobre o Movimento Higienista, centrados em Fernando de Azevedo, ator central da historiografia da educação, suas preocupações democráticas e coletivas. Descreve seu projeto de formação de um país moderno com uma educação democrática, enfim, de um projeto coletivo (Pagni,

1994). No entanto, as próprias orientações de Fernando de Azevedo e do Movimento Higienista também tinham seu nível de individualização. Como admite o próprio autor: “juntamente com a prescrição de hábitos e de asseio corporal, os exercícios físicos eram prescritos para os indivíduos provenientes de famílias mais ricas e dos meios mais cultos que tinham acesso aos serviços prestados pelos médicos” (Pagni, 1997, p. 59-60). Mais adiante, sobre o programa de educação física, elaborado por Fernando de Azevedo, Pagni diz que: “A ginástica contribuiria, assim, para a educação da vontade individual, para consciência dos limites físicos e fisiológicos do indivíduo” (1997, p. 76-77).

Podemos observar que tanto o Movimento de Saúde, como o Movimento Higienista, migram dialeticamente de preocupações com o indivíduo/privado para o coletivo/público. Em outros termos, a tensão entre o individual e o coletivo é constitutiva do próprio movimento. Seus porta-vozes tanto tentam conciliar os dois pólos, quanto assumem definidamente um deles e reforçam seus argumentos morais e científicos para orientar a intervenção com base na escolha. Se a tensão é constitutiva do movimento e se as diferenças são produto de conciliações ou escolhas entre seus pólos, a diferenciação interna é constitutiva do movimento e, talvez, seja condição de sua vitalidade. Portanto, seus “momentos” podem ser mais bem entendidos como diferentes em termos de estratégia muito mais do que como diferenças de essência ou natureza. Mais ainda, a tensão entre o individual e o coletivo seria constitutiva, embora paradoxal, no campo do movimento higienista. Esgotos e águas tratados e campanhas de vacinação são ações públicas para todos, entretanto, apenas trazem resultados se os indivíduos as adotam como hábitos de vida.

Hoje a oposição no campo do movimento parece estar entre os que pretendem continuar agindo sobre as condições sociais da saúde e os que defendem uma evolução do pensamento dos intelectuais da saúde, pois a proposta coletiva ou social teria se esgotado no tempo. Alguns higienistas atuais, ligados a uma tendência biológica, defendem o caráter “democrático” científico do Movimento da Saúde em detrimento ao movimento autoritário e militarizado do início do século. Como aludem Nahas e Corbin:

Nos EUA, nestes primeiros cem anos da profissão, a prioridade parece ter evoluído circularmente desde o “higienismo” dos últimos anos do século passado até a educação para a “aptidão física e a saúde” deste final de século. Entretanto, a similaridade entre as duas épocas parece ficar só na terminologia. Atualmente, existem diferentes conceitos de saúde e aptidão física (mais centrados no indivíduo), além da fundamentação científica muito mais evidente e de objetivos ligados a todas as fases da vida [...], mais preocupada com a preparação do indivíduo para decisões bem-informadas sobre exercícios, esportes, bem-estar e saúde para uma vida inteira (1992, p. 55).

Duas observações são necessárias. A primeira é que a tendência para acentuar o conhecimento, a responsabilidade individual e a autonomia na promoção do bem-estar e a saúde parece ser um componente das condições americanas que se expande para outras condições. Contudo, é discutível que a tese de Corbin e Nahas (1992) possa ser transladada para as condições do Brasil, onde os intelectuais de orientação coletivista ainda pensam a saúde vinculada a condições habitacionais e de serviços, à oferta pública de atendimento da saúde e educação, ao emprego e à participação na construção da vida em comum, entre outras demandas. A segunda observação relativizaria o caráter de novidade dos conhecimentos que fundamentam a intervenção. Por exemplo, os fisiologistas do exercício hoje defendem a moderação, a exemplo dos gregos antigos (Lovisol, 2002), mas até a década de 1970 defendiam uma performance atlética. Será que os gregos da antiguidade tinham mais recursos científicos que os fisiologistas da década de 1970?

CONTINUIDADES E CRUZAMENTOS NO MOVIMENTO HIGIENISTA

No campo da educação física, Carmem Lúcia Soares sugere a possibilidade da continuidade: “e perguntamos se os apelos da mídia às fórmulas frenéticas de cuidar do corpo, hoje, não seriam a nova roupagem de um higienismo e eugenismo pós-moderno?” (Soares, 2001, p. 137).

Acreditamos que sua pergunta merece uma resposta afirmativa por várias razões que, como corolário, salientam a precipitação daqueles que decretaram sua morte ou desaparecimento. Vejamos algumas dessas razões em seus paralelismos.

Na utilização de parâmetros antropométricos

Há semelhanças metodológicas dos higienistas da saúde física com os estudos matemáticos do século XIX, que buscavam identificar os níveis antropométricos médios dos homens. Há, então, uma base comum nos dados epidemiológicos como expressão de leis da natureza.

Para Quételet (apud Canguilhem, 1995, p. 124): “A principal idéia [...] é fazer prevalecer a verdade e mostrar o quanto o homem, mesmo à sua revelia, está sujeito às leis divinas e com que regularidade as cumpre”. Quételet julga que as leis biológicas, por influência divina, podem ser quantificadas em uma média, que não é a aritmética e sim uma mensuração mais freqüente. A partir desse cálculo, determina-se o homem médio, normal, e quanto mais ele se afasta dessa média mais caminha para a anormalidade (Canguilhem, 1995).

No fim do século XX, os higienistas da saúde física muito se utilizaram do método estatístico de Quételet, mais especificamente do índice de massa corporal

(IMC), para identificar o homem médio e os seus desvios. No XXIV Simpósio Internacional de Ciências do Esporte, dos 12 temas livres apresentados na área de cineantropometria e composição corporal, 10 trabalhos utilizaram-se do método de Quêtelet. Recentemente, uma dissertação de mestrado defendeu a forte influência de Quêtelet na educação física (Salgueiro, 2002).

Supervalorização das atividades físicas na promoção da saúde

Em 1938, defendia-se, no editorial da *Revista Educação Physica* (n. 19, 1938, p. 9), que: “A educação physica é um meio efficaz de propagar a hygiene e alcançar a saúde”. Na primeira metade do século XX, o objetivo era legitimar a área na sociedade brasileira, portanto, o discurso tinha um caráter muito forte de propaganda dos benefícios das atividades físicas, como por exemplo: “Só são realmente fortes os países de população forte e, para que se robusteçam os naturais de um Estado, é imprescindível a cultura física” (*Revista Educação Physica*, n. 30, 1939, p. 5). Para os seus defensores, a prática de atividades físicas fortalecia o homem e afastava a doença, sendo símbolo da saúde.

No fim do século XX, constatamos, nos editoriais da *Revista Atividade Física & Saúde*, que não houve uma variação daquele discurso. Nas palavras do diretor da revista:

Tem sido evidenciado que as pessoas ativas demonstram menores incidências de doenças crônico-degenerativas comparado com pessoas inativas. Se inúmeros indícios nos levam a estabelecer uma relação de causa-efeito entre atividade física e saúde ou entre a inatividade e as enfermidades, pode-se questionar quais são as reais dificuldades de adoção de um estilo vida ativo? (Achour Junior, 1995, p. 4).

Ambos supervalorizam o papel da atividade física, que por sua vez constitui-se como área de intervenção profissional, provocando um reforço permanente dos argumentos tradicionais legitimadores da intervenção. Segundo Lovisoló (1995), isso se explica pelo interesse desses profissionais em valorizar sua intervenção na sociedade, processo comum à maioria das profissões. Segundo sua perspectiva, uma profissão entra em crise quando perde seus argumentos legitimadores e o reconhecimento social, quando deixa de convencer. Argumentar para manter e crescer a legitimidade e o reconhecimento é atividade corrente das categorias profissionais. No começo do século XX as condições colocavam o Estado como ator principal de legitimidade e reconhecimento. Hoje, diante de novas condições, “na promoção da saúde, os especialistas encontraram um campo que lhes permite lutar pelo prestígio na mídia e na moda e fazer bons negócios” (Lovisoló, 1995, p. 129).

Os higienistas da saúde física continuam tratando o corpo como uma máquina

A metáfora criada no auge do higienismo no século XIX na Europa continua no discurso de vários higienistas, como pode ser observado neste trecho:

O corpo humano é uma máquina capaz de fazer inveja ao mais sofisticado computador. [...] Todo esse conjunto impressionante necessita de cuidados. Isso requer dedicação, investimento e alguns procedimentos que você precisa conhecer (Guiselini, 1996, p. 15).

Parece-nos um discurso muito próximo à descrição de Georges Vigarello sobre a história da higiene na Revolução Industrial:

Toda a máquina exige a limpeza freqüente das suas engrenagens e a rejeição, não menos freqüente, das escórias ou partes inutilizadas do carvão. Sendo o corpo humano uma máquina das mais delicadas, é necessário velar pela sua limpeza e pela expulsão regular dos seus dejetos (Vigarello, 1985, p. 165).

Temos certeza que não precisamos nos alongar muito sobre a comparação acima, tamanha a força das fontes, que sugerem uma proximidade muito evidente.

Higienistas x Saúde Física

Da mesma forma, podemos observar a continuidade entre as interpretações biológicas dos higienistas da bacteriologia com os da saúde física, no que tange às explicações biológicas das causas das doenças. A diferença que se coloca é que, no primeiro caso, as teorias da bacteriologia definiam o agente biológico externo causador da doença e, no segundo, os fatores de risco ameaçavam a saúde biológica, substituindo assim o micróbio pelo fumo e a obesidade, por exemplo. O reducionismo biológico é característico da separação das duas correntes pelo tempo, mas não pelos ideais.

Semelhança entre os hábitos higiênicos do início do século e os fatores de risco

É patente o aspecto normativo na continuidade do movimento. Ambos querem identificar a melhor forma de viver, afastando a doença. Se no início do século XX a novidade era o banho diário, como na seguinte passagem: “O asseio nos preserva das indisposições das doenças, ele é para o corpo o que a decência é para os costumes. [...] O Banho saudável por excelência é o frio, de chuveiro, precedido de uma boa ensaboagem tomada pela manhã” (*Revista Educação Física*, n. 61, 1942, p. 26), no fim do século eram divulgados os benefícios do uso do preservativo ou da atividade física sistemática como fatores de segurança, como hábitos higiênicos. O caráter de prescrição dos hábitos individuais, portanto, é uma constante nos dois momentos do movimento.

Da fadiga ao estresse

Para se evitar a fadiga, o esgotamento, o cansaço, enfim, o estresse, em épocas diferenciadas, são adotadas as mesmas receitas de recuperação: alimentação, sono, atividade física, lazer e autocontrole. Antes, necessitávamos realizar atividade física para resistir ao esforço físico do duro processo de trabalho; agora, necessitamos realizar atividade física para substituir a falta de esforço físico, o sedentarismo no processo de trabalho e na vida cotidiana. Mudam os tempos, mas o higienismo da atividade física mantém a receita (Lovisoló, 2002).

A primeira teoria sobre estresse foi elaborada pelo fisiologista austríaco Hans Selye, ainda na década de 1930, porém, seu livro *Stress: a tensão da vida*, publicado em 1956, tornou-se sua obra mais famosa sobre o assunto (Datti, 1997). Contudo, sua caracterização da síndrome do estresse pouco se diferencia da fadiga do século XIX, e ambas representam discursos centrais em suas respectivas épocas.

A legitimidade na ciência.

Tanto os higienistas quanto os defensores da saúde física gozaram de prestígio científico e usaram o argumento de autoridade da ciência para alcançar a legitimidade da opinião pública. Além disso, demonstraram uma enorme confiança em uma sociedade regida pela tutela da ciência. Nas palavras do editor da *Revista de Saúde Pública* da Universidade de São Paulo:

A produção de conhecimentos científicos, como toda atividade humana, diz respeito às suas finalidades sociais e está estreitamente vinculada à busca constante de melhores condições de vida, procurando responder às crescentes e renovadas necessidades de bem-estar e de conforto das populações. Os avanços alcançados pela ciência moderna vêm fornecendo ao Homem elementos para alterar e dominar a Natureza; a sua adequada utilização vem promovendo as alterações perseguidas em todos os campos e, especificamente, naquele da saúde podem-se apontar as positivas contribuições que a sua aplicação provoca nos perfis epidemiológicos e no aumento da sobrevida com qualidade, sem evidentemente esquecer os persistentes desafios ainda presentes, no nosso meio (Goldbaum, 1999, p. 1).

Esse discurso, que apresenta um otimismo em relação às conquistas científicas no campo da saúde, não difere do discurso do início do século XX, em que o cientificismo era patente, era a resposta correta. Os avanços da ciência experimental e o controle de diversas epidemias construíram uma ponte entre a ciência e a modernidade. Longe da crise do final do século XX, a ciência gozava de imenso prestígio, contudo, o discurso dos cientistas da saúde (os higienistas) continuava sem variações importantes.

Incutir hábitos saudáveis: a educação para a saúde e a educação higiênica

As tendências do movimento encontram na educação uma poderosa arma de auxílio na propagação dos ideais higienistas. Por meio de uma educação para a saúde ou educação higiênica, objetivava-se a reformulação dos hábitos das crianças, para posteriormente atingir os adultos, por meio de estratégias óbvias, como por exemplo, a criança de hoje é o adulto de amanhã, ou pela própria influência da criança na família. Vejamos o texto a seguir:

O progresso maior em materia de protecção e melhoramento da saude provém da educação hygienica dos indivíduos, começada o mais cedo possivel, para que desde o início da vida sejam creados habitos sadios, em vez de, mais tarde, com grandes dificuldades, ser necessario combater os máos costumes já arraigados e procurar substitui-los por normas de proceder de accôrdo com as regras da hygiene. Assim, é nas escolas que deve ser feito o maior esforço educativo, procurando-se que viva a criança num meio perfeitamente hygienico e cercado de pessoas cujos habitos são os que se quer incutir como bons. E não somente se obtem, por esse modo, que os habitos do escolar se formem ao influxo desse meio sadio, como tambem se consegue exercer, por intermédio da criança, accentuada influencia no lar e na família (Fontenelle, 1940, p. 841).

Mais uma vez os paralelos se cruzam, não fossem a ortografia de época e o uso do termo higiene, o texto de um higienista do início do século XX sobre a educação higiênica facilmente seria confundido com uma visão atual de educação para a saúde. Observemos as semelhanças:

A Educação Física escolar pode representar o ambiente ideal para a aprendizagem de conceitos importantes para toda a vida. A Educação Física é o melhor meio para reunir informações, atitudes e ações associadas com comportamentos saudáveis. A avaliação da aptidão física, o desenvolvimento de programas para as necessidades individuais e a discussão de conceitos básicos relacionados à saúde individual podem ser partes de um amplo esquema educacional (Nahas; Corbin, 1992, p. 50).

A continuidade é evidente mesmo quando o tempo e a linguagem são diferentes. Os momentos dos movimentos representam o desejo da classe médica e dos profissionais da saúde de elaboração de um projeto de sociedade que julgam melhor. Eles indicam a ambição de intervenção política desses intelectuais, que constroem um modelo e tentam colocá-lo em prática. Que anseiam conscientizar a sociedade dos benefícios de uma vida saudável, lançando mão de diversas estratégias.

Intervencionistas sociais e higienistas sociais

Todo o movimento social gera suas contradições e não raro a participação de atores identificados com posições ideológicas ou políticas opostas. Não foi diferente

com o Movimento Higienista. Os críticos atuais do Movimento Higienista, e de seu momento individualista (higienistas sociais da década de 1980), tendem a enfatizar as diferenças ideológicas ou políticas entre os higienistas e a desconhecer o engajamento político dos mesmos no início do século, sobretudo no Brasil, como no caso de intervencionistas sociais como Belisário Penna e Miguel Couto e até mesmo de higienistas da bacteriologia, como Carlos Chagas. Interessante é o Caso de Rudolf Virchow, na Alemanha, que militou em partidos de esquerda, chegou a participar de protestos atrás de barricadas contra o governo em 1848 e tornou-se forte opositor do Chanceler Otto Von Bismarck, a ponto do mesmo desafiá-lo a um duelo, que nunca se realizou (Scliar, 1996). Vejamos os escritos de Belisário Penna (1923):

O descaso pelos problemas de saúde publica manifesta-se na exiguidade das verbas destinadas a esse fim, e até na ausencia de tal verba nos orçamentos de inumeros municipios, cujas rendas são absorvidas na quasi totalidade por intendentes, secretários, collecter e fiscaes. São chefes e cabos eleitoraes das varias oligarchias que nos felicitam e que vão levando a nação, a passos largos, para a perda da sua soberania [sic] (Penna, 1923, p. 29).

[...] não convem absolutamente aos magnatas de posse dessa rica e vasta propriedade, que os seus súbditos ou servo se instruem e adquiram saúde, pois que seria isto o ponto final do seu nefasto predomínio (Penna, p. 32).

Todos os problemas relativos á salubridade das regiões e á saúde dos seus habitantes prendem-se intimamente aos de sua organização política e social (Penna, p. 68).

Comparando esse discurso com o dos higienistas sociais da década de 1980, podemos observar uma clara continuação dos ideais da Liga Pró-Saneamento do Brasil, posterior Sociedade Brasileira de Higiene, com os ideais do Movimento Sanitário. Por exemplo, para Gastão Campos deveria ser organizado um novo Movimento Sanitário, que teria como objetivo criticar radicalmente o modelo médico sanitário do fim do século XX no Brasil, deixando claro os determinantes sociais do processo saúde-doença e buscando, no cerne desse movimento, constituir uma sociedade justa (Campos, 1991), atitude muito similar ao intervencionismo da Sociedade Brasileira de Higiene.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos perceber que os momentos do higienismo só podem se definir em vertude de sua tensão constitutiva, ou seja, pelo que tinham de comum, por um objetivo central: o estabelecimento de normas e hábitos para conservar e aprimorar a saúde coletiva e individual. É somente nesse aspecto que podemos encontrar certa homogeneidade. Fora isso, só podemos encontrar uma mentalidade higienista em uma generalidade difusa e heterogênea, tanto no âmbito político quanto no científico.

Desse modo, defendemos a tese de que o Movimento Higienista ou Sanitarista do início do século XX no Brasil extrapola a periodização tradicional que lhe imputa o término nos anos de 1930 ou 1940, e prossegue com suas tradições e ideais heterogêneos até o fim do século XX e, muito possivelmente, até hoje, no início do século XXI, não ganhando características que determinem uma diferenciação histórica absoluta entre as duas intervenções.

Esperamos poder auxiliar e esclarecer os profissionais e intelectuais da saúde a buscarem na história a resposta para estas perguntas: Devemos ou não procurar uma nova mentalidade que se afaste da intervenção higienista? Em caso positivo, essa tarefa será viável? Será que a preocupação com a realidade brasileira aumentou ou estamos diante de argumentos de legitimação e reconhecimento que parecem forçados a sempre declarar o “novo”? Devemos ou não unir forças no desenho de uma intervenção que conviva com a diversidade, com a própria tensão constitutiva, e construa possibilidades para um país melhor e mais justo?

Discontinuities and continuities of the Hygienist Movement in Brazil of the 20th century

ABSTRACT: In the 19th century arrived to Brazil a new ideal whose central preoccupation was the health. It was called “Hygienist Movement”. We test one hypothesis: that their purposes would continue in vogue until the end of 20th century, contradicting the thesis that the movement would be enclosed on the 30’s or 40’s. We accomplish a historical research comparing the ideals of the “hygienists” of the beginning of the 20th century in Brazil with the ones of the nowadays researchs of Physical Education in Brazil. Therefore, we state that the “Hygienist Movement” of the early 20th century in Brazil extrapolate the traditional classification in periods that considers its finished in the 30’s or 40’s, and it continues with its heterogeneous ideals until the end of the 20th century.

KEY-WORDS: Public health; physical education; social history.

Discontinuidades y continuidades del Movimiento Higienista en el Brazil del siglo XX

RESUMEN: En el siglo XIX llegó a Brasil un nuevo ideal cuya preocupación central era la salud. Fue denominado de Movimiento Higienista. En este trabajo, se pone a prueba la hipótesis de que sus presupositos continuaron vigentes hasta finales del siglo XX, contrariando la tesis dominante de que el Movimiento tendría acabado en las décadas del 1930 o 1940. Realizamos una investigación histórica comparando los ideales de los higienistas del principio del siglo XX con los actuales intelectuales del campo de la salud y de la educación

(continua)

(continuação)

física. Defendemos la tesis de que el Movimiento Higienista o Sanitarista del comienzo del siglo XX extrapola la periodización tradicional, que lo considera terminado nos años de 1930 o 1940, estando vigente com sus ideales heterogéneos hasta el fin del siglo XX.
PALABRAS CLAVES: Salud Pública; historia social; educación física.

REFERÊNCIAS

- ACHOUR JUNIOR A. Os efeitos da associação atividade física e saúde estão cada vez mais presentes na literatura científica. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Londrina, v. 1, n. 2, p. 3-4, 1995.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, 307 p.
- CAMPOS, G. W. de S. *A saúde pública e a defesa da vida*. São Paulo: Hucitec, 1991, 175 p.
- COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, 282. p.
- DATTI, D. *Mecanismos e prevenção do stress*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997, 93 p.
- DOSSE, François. *A história à prova do tempo: da história de migalhas ao resgate dos sentidos*. São Paulo: Editora Unesp, 2001.
- FONTENELLE, J. P. *Compêndio de higiene*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1940, 947p.
- GOLDBAUM, M. Editorial. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, n. 4, p. 1, 1999.
- GOLDENSTEIN, M. *The Health Movement*. New York: Twayne Publisher, 1992, 125 p.
- GUISELINI, M. A. *Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável*. São Paulo: Gente, 1996, 116 p.
- HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: Hucitec, 1998.
- LOVISOLO, H. *Educação física: a arte da mediação*. Rio de Janeiro: Sprint, 1995, 152 p.
- _____. Atividade física e saúde: uma agenda sociológica de pesquisa. In: MOREIRA, W. W. (Org.). *Esporte como fator de qualidade de vida*. Piracicaba: Unimep, 2002.
- NAHAS, V.; CORBIN, C. Aptidão física e saúde nos programas de educação física: desenvolvimentos recentes e tendências internacionais. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, São Caetano do Sul, v. 5, n. 2, p. 47-58, 1992.
- PAGNI, P. *Fernando de Azevedo: educador do corpo*. São Paulo, 1994, 182 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Cogeae, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

_____. A prescrição dos exercícios físicos e do esporte no Brasil (1850-1920): cuidados com o corpo, educação física e formação moral. In: FERREIRA NETO, A. (Org.). *Pesquisa histórica na educação física*. Vitória: Ufes, 1997, p. 59-82.

PALLARES-BURKE, Maria. *As muitas faces da História*. São Paulo: Unesp, 2000.

PENNA, B. *Saneamento do Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Ribeiro dos Santos, 1923, 354 p.

RABINBACH, Anson. *The human motor: energy, fatigue, and the origins of the modernity*. Los Angeles: University of California Press, 1992.

REVISTA EDUCAÇÃO FÍSICA, n. 1-86. Rio de Janeiro: Cia. Brasil, 1932-1945.

SALGUEIRO, F. *O homem médio como referência para as tribos da educação física*. Quêtelet e Galton – antagonismos na compreensão humana. Rio de Janeiro, 2002, 89 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Departamento de Educação Física, Universidade Gama Filho.

SCLIAR, M. *A paixão transformada*. São Paulo: Cia. das Letras, 1998, 307 p.

SOARES, C. L. *Educação física, raízes européias e Brasil*. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2001, 143 p.

VIGARELLO, G. *O limpo e o sujo*. Lisboa: Fragmentos, 1985, 152 p.

Recebido: 31 mar. 2003

Aprovado: 30 abr. 2003

Endereço para correspondência

Edivaldo Góis Junior

Rua Aldino, 125

Vila Formosa

São Paulo – SP

CEP 03344-040