[CULTURA ALIMENTAR]

DA CORPORALIDADE:

concepções médicas sobre a forma corporal

Otavio Zucon

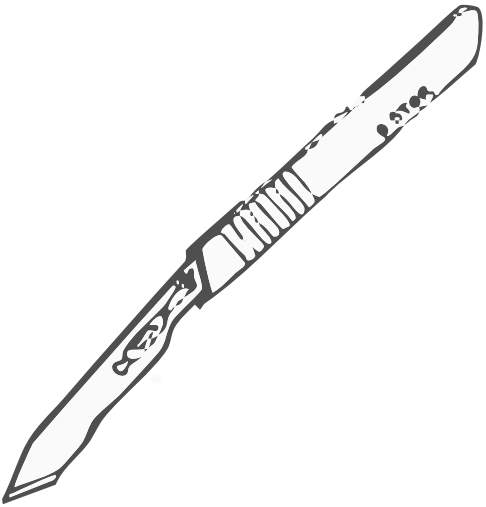
[ ][ ]]]
[OUTRAS]
PALAVRAS

Biblioteca Parana

Anadarco brasiliana
edições

DA CORPORALIDADE

Concepções médicas sobre a forma corporal
1920-1950



ANADARA BRASILIANA EDIÇÕES
1ª Edição – Copyright© 2024

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida, distribuída, ou transmitida de qualquer forma ou por qualquer meio, incluindo fotocópia, gravação, ou outros métodos eletrônicos ou mecânicos, sem prévia permissão por escrito do autor.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil

Zucon, Otavio
Da corporalidade : concepções médicas sobre a forma corporal 1920-1950 / Otavio Zucon. --
Paranaguá, PR : Anadara Brasiliana Edições, 2025.

Bibliografia.
ISBN 978-85-85063-36-8

1. Corpo - Imagem 2. Doença 3. Ensaios brasileiros 4. Saúde I. Título.

25-255176 CDD-B869.4

Índices para catálogo sistemático:
1. Ensaios : Literatura brasileira B869.4
Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

COORDENAÇÃO GERAL DE PROJETO:
Anadara brasiliana Edições

COORDENAÇÃO EDITORIAL:
Rosana Barroso Miranda

ASSISTÊNCIA EDITORIAL:
Dan Porto

REVISÃO ORTOGRÁFICA:
Aglaé Gil

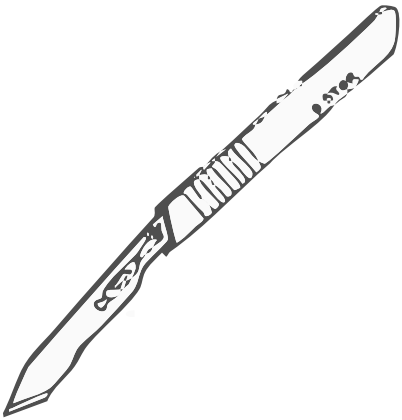
DIAGRAMAÇÃO DE CAPA E MIOLO:
Yaidiris Torres

ILUSTRAÇÕES DE MIOLO:
Ivana Cassuli

Otavio Zucon

DA CORPORALIDADE

Concepções médicas sobre a forma corporal
1920-1950



Anadara brasiliana edições

Curitiba, 2024

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS 6
APRESENTAÇÃO 7
INTRODUÇÃO 9

PARTE I
MODERNIZAÇÃO E INTERVENÇÃO MÉDICA

CAPÍTULO I – A MEDICINA E A IDEALIZAÇÃO DE UMA CORPORALIDADE NACIONAL 20
Modernização e medicalização social 23
Corpo, raça, medicina e civilização 24
A eugenia, a questão racial e o corpo da nação 27
Medicina, raça e aspectos físicos da nacionalidade 30
Um problema físico da nacionalidade: a má alimentação 34
A "máquina" e o "combustível" 41

CAPÍTULO II – A FORMA DO CORPO: ENTRE O CIENTÍFICO E O LEIGO 44
Corpos visíveis 46
Corpos vestidos 53
Sobre concursos de beleza: o tipo feminino brasileiro em debate 64
A endocrinologia 70
Obesidade como doença e como antítese do corpo moderno 74
A linha reta 76
Tipologias e fórmulas 79
Tipos de obesidade 80
A magreza 83
Breve lexicologia dos termos "obesidade" e "magreza" 86

PARTE II
DAS PRESCRIÇÕES E DAS PROSCRIÇÕES

CAPÍTULO I – ALIMENTAÇÃO E CORPORALIDADE 90

A dietética, a medicina e o "neo-hipocratismo" 95
As vitaminas 100
Críticas à alimentação refinada 107
As frutas 110
As proteínas 111
A recomendação do uso do feijão-soja 113
Regimes para emagrecer 116
Os regimes dietéticos para engorda 121

CAPÍTULO II – EXERCÍCIOS, EDUCAÇÃO FÍSICA E CORPORALIDADE INFANTIL 126

Os exercícios: o esporte 126
Os exercícios: a educação física 136
O corpo das crianças: pedagogia física e alimentar 141
Os cuidados com o corpo infantil: crianças rechonchudas! 146

CAPÍTULO III: OUTRAS PRESCRIÇÕES 151

A cirurgia plástica: alguns apontamentos 151
O sangue e os produtos científicos para amoldamento na publicidade 153
Os emagrecedores 165

CONCLUSÃO: REMINISCÊNCIAS CONTEMPORÂNEAS 169

RELAÇÃO DE FONTES 176

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 179

SOBRE O AUTOR 184

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Anúncio Emagrina 49
Figura 02 – Charge de Raul Pederneiras 55
Figura 03 – Anúncio Henrique Schaié – cintos para homens e senhoras 57
Figura 04 – Anúncio de Cintos e coletes para homens e senhoras 58
Figura 05 – Anúncio A cinta Moderna 61
Figura 06 – Ilustração de artigo sobre hormônios 74
Figura 07 – Anúncio Leite Moça 104
Figura 08 – Propaganda Casa Colombo 127
Figura 09 – "A partida de box de sabbado" 129
Figura 10 – Ilustração "a natação para mulheres" 132
Figura 11 – Ilustração "faça tudo com moderação" 134
Figura 12 – Ilustração de exercícios para emagrecer 136
Figura 13 – Páginas de Cartilha de Higiene 145
Figura 14 – Foto de bebê e carta 148
Figura 15 – Concurso de robustez infantil, 1918 150
Figura 16 – Concurso de robustez infantil, 1924 150
Figura 17 – Anúncio Nutrion 158
Figura 18 – Anúncio Massagens de Gustave Thomas 159
Figura 19 – Anúncio Pílulas Rosadas do Dr. Williams 160
Figura 20 – Anúncio Aveia Quaker Oats 161
Figura 21 – Anúncio Squibb 163
Figura 22 – Anúncio Composto Ribott 164
Figura 23 – Anúncio Emagrina 166
Figura 24 – Anúncio Lipolysina 167

APRESENTAÇÃO

Na contemporaneidade, as preocupações com a forma corporal são um ente onipresente no tecido social. O desejo por um físico esbelto e talhado por dietas, academias de musculação e medicamentos emagrecedores tem grande força no imaginário social e compõe parte das práticas cotidianas em caráter mundial.

Este livro, fruto de pesquisa acadêmica realizada há quase 20 anos, buscou perscrutar as raízes históricas desse processo no Brasil. A primeira metade do século XX, especialmente o período entreguerras, foi o recorte escolhido para abordar essa temática. A classe médica – e seus discursos de caráter científico – foram a principal fonte de disseminação das relações entre corpo, saúde e doença. Os médicos – parte dos quais se associava aos conceitos racistas da eugenia e do higienismo – estavam, nesse período, diretamente envolvidos no projeto de nação urbano-industrial moderna que passavam inevitavelmente pelos corpos.

Vemos aqui também a nascente ciência da nutrição e das ascendentes práticas físico-desportivas que também ganhavam força diante da maior exposição pública dos corpos. Entretanto, contraditoriamente – diferentemente da atualidade – na perspectiva médico-científica, ser magro ainda guardava conexão simbólica com diversas doenças e, de outra parte, a "lipofobia" convivia com os concursos de "robustez infantil" nos quais os bebês mais gordos venciam, sob os auspícios de doutores avaliadores. Creio que as reflexões apontadas nestas magras páginas seguem ainda atuais.

PORQUE RAZÃO ENGORDAR

QUANDO HOJE

É TÃO FÁCIL

A MULHER

CONSERVAR

A GRAÇA

E A

Elegância do corpo com as

PILULES GALTON

ADQUIRA JÁ
A' VENDA
EM TODAS
PHARMACIAS
DROGARIAS

J. RATIÉ, *Pharmacien*

INTRODUÇÃO

O corpo é tema da moda entre os historiadores, a julgar a enorme produção recente de artigos acadêmicos em revistas de História no Brasil[1]. Em meio a essa profusão de trabalhos, há inúmeros direcionamentos e subtemas abrangendo o biológico, o social, o cultural: sexualidade e religiosidade, esportes e educação física, alimentação e vestuário, saúde e doença etc.

O tema desta dissertação – que tenta abranger alguns desses apontamentos – surgiu basicamente de duas constatações que se complementaram para se tornar um projeto. A primeira é de ordem pessoal, fruto de observações contemporâneas, e certamente não carece de comprovações acadêmicas, por ser um fenômeno de grande visibilidade pública e onipresença social: a preocupação das pessoas com sua forma física e, particularmente, com a corpulência tendente ao gordo. A abrangência das preocupações com o corpo é ampla, compreendendo a publicidade em *outdoors* e em revistas de toda espécie, os exercícios físicos na escola ou nas academias, produtos e medicamentos para emagrecimento, ou mesmo as rodas de conversa (sobretudo femininas), nas quais os cuidados corporais circulam com enorme frequência. Confesso que essa obsessão de colocar o físico como instância essencial da beleza, da saúde e da realização pessoal, muito me incomoda. Pensava sempre a esse respeito, e mesmo com parco conhecimento da bibliografia acadêmica sobre o assunto, tinha interesse em saber de onde teriam brotado as raízes desse processo, sobretudo no que diz respeito à influência do discurso e dos conhecimentos médico-científicos, haja vista que a forma corporal tem profundas relações com esse

[1] Dentre elas: SANT'ANNA, Denise B. de. (org.) **Políticas do corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995; **Esboços**: Revista do Programa de Pós-Graduação em História da UFSC (Dossiê: corpo e história). Chapecó: UFSC, 2002. **Pro-posições.** Campinas: Faculdade de Educação, v.1, n.1, 2003. (Dossiê: A visibilidade do corpo); BUENO, Maria Lucia & CASTRO, Ana Lucia de (org.). **Corpo, território da cultura**. São Paulo: Annablume, 2005.

campo do saber, pois liga-se às noções de saúde e doença, e as terapêuticas de ajustamento das medidas corporais indesejáveis passam quase sempre pela medicina. Interessava-me, portanto, compreender o papel dessa ciência no estabelecimento de padrões, medidas e estratégias de ação sobre a corporalidade.

Já a segunda constatação, que delineou o objeto de pesquisa, foi feita a partir da leitura de uma revista, comprada em um sebo. Era uma edição da *Revista da Semana*, de 26 de julho de 1924. Ao folheá-la, chamaram-me a atenção alguns momentos em que a comunhão entre medicina e cuidados corporais se fazia presente: anúncios de cintos e coletes para emagrecer, produtos para fortalecer e também para engordar, aos quais um ou vários doutores davam anuência; uma coluna, assinada por um médico, onde uma leitora pedia recomendações para o tratamento da obesidade. Exemplos indiciários de que naquela época já se encontrava em desenvolvimento uma especial atenção sobre a forma corporal.

Foucault, que dedicou parte significativa de sua produção intelectual apontando particularmente para as relações entre corpo e medicina, em alguns de seus trabalhos pôs em evidência a definitiva ascensão da ciência médica na modernidade, salientando as sujeições impostas ao físico pelo saber científico, disciplinador do corpo social e individual[2]. Nos séculos XVIII e XIX, por conta do advento da República, o corpo do rei teria perdido importância. Sucedeu-se uma valorização do corpo social, que passaria a ser protegido de modo medicinal. Nesse contexto, a eugenia começou a impor-se como mecanismo de assepsia social[3].

Jorge Crespo, no livro *História do corpo*, enfoca o contexto lusitano de uma sociedade no afã de "civilizar-se", na transição dos séculos XVIII/XIX e destaca, entre outras questões, a ascensão e consolidação das práticas pedagógicas de divulgação da higiene corporal e da educação física. Ter-se-ia implementado um "processo de civilização" – levado a cabo pelo Estado centralizador, por médi-

[2] Nessa direção, merecem destaque *O Nascimento da clínica, História da sexualidade, História da Loucura*, entre outros textos.

[3] FOUCAULT, Michel. Poder-corpo. *In:* **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979, p.145.

cos e pedagogos que se afirmavam como agentes regeneradores das condições físicas, de saúde e de salubridade da sociedade em geral. Assim,

> apoiados no saber médico e na experiência do contacto com as grandezas e as misérias dos homens, os educadores e os médicos colaboravam no estabelecimento e reforço de um código único de comportamento, base indispensável à eficácia do reclamado 'processo de civilização'.
>
> Nesta operação de disciplina geral, o corpo transformava-se no instrumento fundamental da luta contra os desregramentos, assumindo um lugar central na complexa teia de restrições que se pretendia desenvolver. O corpo enredava-se, assim, em múltiplos condicionamentos, submetendo-se a normas cada vez mais racionalizadas, e convertia-se, através das subtilezas do controlo social, em vigilante de si próprio.[4]

O controle que a higiene e a eugenia[5] pretenderam exercer, e cujo doutrinamento foi especialmente tarefa de médicos e educadores, teve profundas implicações sobre o corpo. No Brasil, com a crise da monarquia no final do século XIX, fazia-se premente a organização de um regime que pudesse construir uma imagem do país sintonizada com os ideais europeus de civilização. Os médicos tornaram-se importantes disseminadores de uma nova organização social que pusesse a nação nos trilhos da modernização, seguindo as prerrogativas do desenvolvimento científico[6]. Nessa direção, a insistente pregação de noções de higiene, permeada muitas vezes pela ideia de evolução da "raça" brasileira, ecoou pelos mais diversos meios – cartilhas e livros escolares, manuais de beleza e de cuidados

---

[4] CRESPO, Jorge. **História do corpo.** Lisboa: DIFEL, 1990, p.498-99.

[5] O termo *eugenia* (boa geração) surge, cunhado por Galton, em 1883, e liga-se à noção de "melhoria da raça" por meio de uma administração científica e racional da hereditariedade. A esse respeito há diversos trabalhos que já discutiram exaustivamente o tema. Ver especialmente: SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, em particular p. 58-66; MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça:** médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: Ed. UNICAMP, 1994; e RODRIGUES, Marilia Mezzomo. **A prevenção da decadência**: discurso médico e medicalização da sociedade. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1997.

[6] HERSCHMANN, Micael M. A arte do operatório. Medicina, naturalismo e positivismo, 1900-1937. *In:* _____(org.). **A invenção do Brasil moderno:** medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p.43-45.

domésticos, revistas das mais diversas naturezas – quase sempre sob a tutela de um médico.

Os documentos que formam o *corpus* deste trabalho, compreendem o período que vai, mais ou menos, de 1920 a 1950. Esse recorte foi preterido em função das seguintes circunstâncias: o pós-1ª Guerra trouxe consigo uma aura de modernização mais acelerada, que aplicou-se também às coisas do corpo; foi um período propício ao desenvolvimento acelerado de algumas especialidades, como a nutrição e a endocrinologia, implicadas com o bom desenvolvimento físico; coincide com a forte presença intelectual dos médicos, que estavam a debater, em confluência com as descobertas científicas, os ideais de corpo (medidas, formas, características) nacionais, uma vez que o porte físico representava um importante foco de consolidação de nossa "evolução".

Fora da medicina, o processo desencadeado pela constante geração das novidades tecnológicas e de consumo – além de conceituar como "incivilizados" os hábitos culturais fora desse universo, propiciou igual reação com relação ao passado. Tudo aquilo que guardava relação com o ultrapassado, o fora de moda, o antigo, nesse sentido, era considerado pouco ou nada "civilizado". Dessa forma, certos conceitos sobre a corporalidade passaram a conflitar sistematicamente o antigo e o moderno.

A historiadora Mônica Schpun, analisando a cultura física na cidade de São Paulo, nos anos 1920, enuncia o que parece ser um novo ideário sobre o corpo no pós-guerra: "A hora é dos jovens, dos fortes, dos saudáveis. Velhos, obesos, feios – e negros – encontram-se reunidos, segundo novos critérios de beleza e de saúde em vigor, numa marginalidade determinada pelos seus corpos. Esses grupos não correspondem ao modelo nacional"[7].

Dessa maneira, o corpo encarnava socialmente sinais distintivos de classe e de *status*: a magreza podia associar-se a representações socialmente pouco louváveis, como carência alimentar, doenças e pobreza; ser gordo era sinal de falta de controle, de ociosidade, sendo a gordura associada também a uma série de doenças, além de ser

[7] SCHPUN, Mônica Raisa. **Beleza em jogo**. São Paulo: Ed. SENAC, 1999. p. 27.

socialmente indecente, pois o ritmo da moderna vida urbana burguesa ligava-se aos esportes, à moda, à higiene, à velocidade – ícones que se contrapunham aos excessos corporais. A jornada de regeneração da saúde do corpo social a que os médicos – particularmente os higienistas e eugenistas – se propunham levar a cabo, contribuiu para a disseminação de conceitos cientificistas que se encontram hoje consolidados: dietas calculadas com precisão, exercícios orientados, controle de peso por meio de de medicamentos.

Assim, o objetivo central deste trabalho é entender como esse "civilizacionismo" do corpo, orientado principalmente pela ciência médica, fomentou representações e conceitos, incitando a construção de um imaginário corporal nacional em conjunção com os conceitos de "evolução da raça", "modernidade" e "civilização", almejados pela ordem republicana.

Como nos lembra Bronislaw Baczko, "o controle do imaginário, de sua reprodução, de sua difusão e de seu gerenciamento assegura, em degraus variáveis, um impacto sobre as condutas e atividades individuais e coletivas, permite canalizar energias, influenciar as escolhas coletivas nas situações surgidas tanto incertas quanto imprevisíveis"[8]. Portanto, ao enfocarmos o discurso médico-científico, que pretendia "reformar" a corporalidade e instituir os critérios dessa reforma, veremos que os médicos, além de penetrar diversos meios de difusão, influenciaram significativamente a imaginação coletiva.

A cientificidade atribuída pela medicina à forma corporal, penetrou ostensivamente as concepções coletivas sobre os ideais de corpo. O imaginário, sendo também a faculdade daquilo que se imagina, tem nas dimensões do físico um conjunto de atribuições, de representações a ele associadas. E é aí que podemos observar a relação entre imaginário, corporalidade e ciência, pois como ressalta Bronislaw Baczko, "o imaginário social torna-se inteligível e comunicável através da produção dos 'discursos' nos quais e pelos quais se efectua a reunião das representações colectivas numa linguagem"[9].

---

[8] BACZKO, B. Les imaginaires sociaux. Paris: Payot, 1984, p. 35. *Apud* PESAVENTO, Sandra Jatahy. Em busca de outra história: imaginando o imaginário. *In:* **Revista Brasileira de História**, v.15, nº29. São Paulo: Contexto, 1995, p.23.

[9] BACZKO, Bronislaw. Imaginação social. **Enciclopédia Einaudi**, vol.5. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1996, p.311.

Nesse sentido, temos no discurso médico uma via de duas mãos, pois além de importante mecanismo de ação sobre o imaginário social do corpo, a ciência sofre também influências, de caráter menos objetivo, do meio social; pois a ciência, como ícone da modernidade, com sua aura de precisão e exatidão, faz com que o discurso científico se imponha como legítimo, verdadeiro, quase inquestionável. Assim sendo, a medicina, através de seu caráter de ciência do corpo, travou batalhas noutros campos, ora aliada ora oposta aos processos de modernização desenvolvidos em torno da forma corporal.

Uma das hipóteses aqui levantadas é a de que, apesar da influência das concepções leigas na medicina e vice-versa, o caráter científico do imaginário corporal penetrou fortemente as imaginações coletivas e engendrou a necessidade de uma vigilância permanente das medidas através de um conjunto de normas que incluía a balança, a alimentação, os exercícios, o uso de certos medicamentos etc.

O desenvolvimento dos imaginários corporais – com base nos discursos e imagens aqui analisados – instaurou formas "civilizadas" de conduta social, incluindo o amoldamento da aparência física, uma vez que a vigilância e controle do corpo construíram progressivamente uma autodisciplinação que foi tanto legitimada pelos critérios da ciência quanto disseminada no tecido social.

Outros aspectos importantes a verificar: o poder de difusão dos discursos médicos em torno da corporalidade, na medicina como fora dela; em que medida a ciência e suas recentes descobertas foram fontes donde os doutores construíam não só seus conceitos, mas também um imaginário do físico; como se desenvolveu o controle e reprodução deste imaginário que, certamente, influenciou não só as percepções sobre o corpo naquela época como posteriormente.

Vale explicar que a análise sobre o corpo tem, aqui, intrínseca relação com um processo histórico que nos traz até a contemporaneidade mais imediata, estando ainda em franco desenvolvimento. A pergunta, portanto, parte do presente: como chegamos ao atual estágio de cultura corporal que, de um lado, tornou gordura/obesidade vilões terríveis da saúde e da estética e, de outro,

mergulhou-nos numa era de imagens e discursos que nos lembram ostensivamente que é preciso "manter a forma"?

As mulheres eram as mais atingidas por esse processo. Manuais de beleza proliferavam em boa quantidade e recebiam várias edições e uma profusão de publicações dedicadas ao público feminino punham à baila o conjunto de cuidados que a mulher moderna deveria ter com sua aparência e seu físico. É abundante a variedade de fontes sobre o assunto, sobretudo quando se trata do corpo feminino.

A especial e ostensiva atenção voltada ao corpo feminino, guardião dos futuros filhos da nação, eram um importante foco tanto dos cuidados médicos quanto dos produtos de beleza dirigidos às mulheres de uma elite mundana em ascensão nas grandes cidades[10]. A mulher, cada vez mais presente no espaço público, embelezava-se, desfilava seus dotes físicos, informava-se sobre as últimas notícias da moda, fazia exercícios e esportes, rendia-se definitivamente aos conceitos do mundo moderno. Nesses termos, segundo Kátia de Carvalho,

> a imprensa feminina refletiu os anseios femininos e, entre outras funções, exerceu o papel de veículo do ideário moderno. Também, colaborou com a renovação do parque gráfico e introduziu importantes mudanças na apresentação das publicações. A utilização da imagem/texto passou a ser valorizada, e as publicações, muitas vezes, eram ricamente ornadas com vinhetas e ilustrações. O uso da caricatura, bastante difundido, acabou por dividir espaços com a foto que acabara por merecer destaque no noticiário sobre os eventos sociais e a moda, que eram de interesse do público feminino. A reprodução técnica apontou para novas formas de percepção de um país moderno que se esboçava.[11]

Assim, pretendemos aqui mapear os imaginários corporais veiculados por publicações diversas (livros, cartilhas escolares,

[10] SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. *In:*___. **Políticas do corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995, p.123.

[11] CARVALHO, Kátia de. A imprensa feminina no Rio de Janeiro, anos 20: um sistema de informação cultural. *In:* **Ciência da Informação.** Rio de Janeiro: Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP-RJ) IBICT, vol. 24, número 1, 1995, p.2.

manuais de cuidados corporais) atrelados de uma maneira ou de outra a critérios científicos, higiênicos, eugênicos. Entre os documentos periódicos há basicamente dois grandes grupos: um composto por publicações médicas, dirigidas à classe ou aos leigos, e outro constituído por revistas de variedades, em especial a *Revista da Semana*.

Essa revista, do Rio de Janeiro, foi mais sistematicamente pesquisada por apresentar, de certa maneira, características semelhantes a diversas outras publicações[12]: dirigia-se à elite urbana; não tinha nas mulheres um público específico, como as revistas femininas; publicada desde o início do século, foi até a década de 1950 uma das revistas de maior circulação nacional. Foi possível observar grande atenção dispensada aos cuidados do corpo nas mais diversas seções da revista. As notícias esportivas ocupam, no início dos anos 1920, cerca de duas páginas. A seção de moda, sob o título *Jornal das Famílias,* contava com as subseções "modas", "receitas e conselhos práticos", "alimentação", todas voltadas de certa maneira a aspectos da corporalidade. Em 1931, a revista conta 40 páginas, das quais oito formam essa seção. Na terceira capa havia (entre os anos 1920 e 1930) a coluna 'consultório da mulher', onde Selda Potocka, "antiga assistente de clínica do dr. Buchener, de Londres", respondia às perguntas das leitoras sobre "o tratamento hygienico da pelle, do cabello e saude da mulher." Na seção "Consultório Médico", o dr. Veiga Lima também respondia às cartas dos leitores. Nessas duas colunas constam apenas as respostas, sem a divulgação das perguntas. Servem, entretanto, para rastrear o imaginário do público leitor.

A partir das revistas de variedades, no âmbito deste trabalho, a intenção é mapear as concepções corporais em construção, que se podem perceber em diversos níveis. Muito presente nos periódicos da época, a propaganda de medicamentos compõe um imaginário à parte, pois trabalha sob o espectro da publicidade (comunicando-se, por consequência, diretamente com o leitor/consumidor) e

[12] Merecem menção as revistas *O Cruzeiro* e *A cigarra*, também com o formato de *magazines*, "termo cuja origem semântica se encontra no seu tradicional significado de 'loja de variedades'." FIGUEIREDO, Anna C. Camargo. **Liberdade é uma calça velha, azul e desbotada.** São Paulo: Hucitec, 1998, p.23.

busca legitimidade bebendo da fonte da ciência. Neste caso, como veremos, o médico era figura recorrente nos anúncios.

Ao analisar esse tipo de documento, é mister observar de que maneira se interpenetram ciência e propaganda, em que medida são ambas cúmplices da construção de uma ideia de corpo saudável e belo que contém, ao mesmo tempo, aspectos da disciplinarização/legitimação médica e também do consumo.

Outro periódico pesquisado é a revista *Vida e Saúde*. Criada em 1939, surge como "revista mensal e ilustrada sobre saúde e higiene". Concentra essencial atenção sobre questões médicas (puericultura, doenças, novos medicamentos e terapias) e alimentares (nutrição, vitaminas, higiene). A primeira página da revista apresenta "O comentário do mês", coluna sobre novidades e notícias médicas, frequentemente ocupada com higiene e, em menor proporção, eugenia. Os artigos são geralmente assinados por médicos. Era publicada pela Casa Publicadora Brasileira, editora ligada à Igreja Adventista, que ainda hoje divulga periódicos e livros relacionando saúde e princípios adventistas, como o vegetarianismo. Essa revista ainda hoje encontra-se em circulação.

Essa publicação é interessante porque, além de direcionar-se ao público leigo com matérias assinadas por médicos e sobre atualidades médicas, traz um ponto de vista naturista[13] sobre questões alimentares e saúde, como a defesa dos alimentos não refinados (trigo, açúcar etc.), a recomendação do uso do feijão-soja na substituição da carne, a resistência ao uso de produtos e medicamentos artificiais ou industrializados. Em muitos artigos nutriam-se, também, certas desconfianças quanto às novidades "antinaturais" da vida moderna, como o uso do automóvel.

Dentre os periódicos essencialmente médicos foram pesquisadas as seguintes revistas: *Brasil-Médico, Archivos Brasileiros de Medicina, Revista Brasileira de Medicina* e *Revista Médica do Paraná*, de acordo com a disponibilidade delas. Essas revistas eram

[13] O que se denominava naturismo, na época, tinha relação com a valorização dos agentes da natureza, especialmente como meios terapêuticos, e da preconização de hábitos naturais – vida no campo e ao ar livre, alimentos naturais, etc., apesar de algumas nuances entre os conceitos naturistas (muitos defendiam, por exemplo, o vegetarianismo).

geralmente ligadas a faculdades de medicina, representando portanto o saber acadêmico, fornecendo-nos dessa maneira os pareceres que circulavam entre os médicos, pois eram dirigidas à própria classe.

Um conjunto de obras assinadas por médicos ou correlacionadas com a ciência médica, sob a forma de manuais, foi também utilizado: *O Lar e a Saúde da Familia*, um manual "para uso doméstico" e *Guia das mães*, do Dr. Wittrock, tratando de puericultura (teve grande sucesso de público, com sucessivas edições de 1927 a 1947), transmitiam noções de cuidados com o corpo infantil e da mulher; manuais de beleza, como *Sejamos Belas*, de Léa Silva, espécie de consultora de beleza, trazia receitas balanceadas de alimentação para emagrecer sugeridas por um médico, e pretendia ser um "compêndio de beleza e eugenia"; outro manual de cuidados femininos, *Alma e belleza,* do Dr. Tepedino, almejava levar às mulheres uma série de ensinamentos que as tornasse belas de acordo com as doutrinas eugênicas[14].

Outros livros, direcionados mais especificamente à alimentação, completam a documentação. Alguns deles: *A alimentação no Brasil* e *Alimentação, instinto, cultura,* do Dr. Silva Mello; *Alimentação e raça* e *O problema da alimentação no Brasil*, de Josué de Castro, e *Política alimentar*, do Dr. Pompêo do Amaral, são alguns dos livros que, ao tratar da alimentação, esbarram nas questões da corporeidade.

As obras do educador Fernando de Azevedo *A evolução do esporte no Brasil* e *Da educação física*, entre outras já citadas, dão um panorama das relações entre prática de exercícios, medicina e corporeidade.

O livro divide-se em duas partes. Na primeira, no capítulo inicial, o foco recai sobre os conceitos de modernidade e civilização aplicados ao corpo, presentes sobretudo na documentação médica. Veremos como a questão da forma corporal será cientificizada rastreando a diversidade e as singularidades dos discursos – particularmente ancorados na higiene, na eugenia e seus pressupostos – e

[14] Todas essas obras encontram-se referenciadas na bibliografia à medida que são citadas no texto.

dando um panorama sobre o tema no contexto da medicina. Como raça, nacionalidade e modernidade penetraram as discussões sobre o corpo também foram preocupações analíticas. No segundo capítulo, observaremos até que ponto a modernidade científica aplicada ao corpo encontrava-se em confluência com os signos do mundo urbano. A maior exposição dos corpos e a cada vez mais forte presença da publicidade – lembrando que é sempre preciso estar "na moda" – constituíam eixos de apoio do processo de construção do ideal corpóreo. A moda e a ciência médica foram abordadas em suas concordâncias e divergências quanto à forma do corpo, ao modo de vestir etc. Analisaremos também como a magreza e principalmente a obesidade foram tratadas enquanto patologias médicas, vistas como estados físicos indesejáveis, chamadas portanto à censura e à correção; e em que medida a ciência médica foi responsável por consolidar certos entendimentos sobre o físico e de que maneira os critérios de saúde e a definição de certos padrões físicos moldou-se pela medicina. Aqui, o corpo feminino encontra-se em destaque.

Na segunda parte, "das prescrições e das proscrições", pretendeu-se analisar os espectros dos tratamentos e correções corporais estimulados e implementados pela ciência, primeiramente com foco na alimentação, depois nos exercícios, esportes e educação física, onde têm destaque os cuidados com o corpo da criança e a robustez masculina dos atletas.

O capítulo III da parte II, apesar de incluído no corpo do texto da dissertação, pode ser considerado uma espécie de apêndice, pois os assuntos abordados, apesar de importantes para a compreensão do restante do texto, não foram devidamente aprofundados. Mesmo assim, apesar da deferência com relação à indicação da banca examinadora em incluí-lo à parte do corpo do texto, considerei mais interessante que ele se mantivesse como capítulo. Nele, há uma breve explanação sobre a cirurgia plástica (uma vez que foram encontrados poucos documentos a esse respeito) e tiveram enfoque também os anúncios publicitários de produtos para engordar, fortalecer e fortificar.

PARTE I
MODERNIZAÇÃO E INTERVENÇÃO MÉDICA

CAPÍTULO I – A MEDICINA E A IDEALIZAÇÃO DE UMA CORPORALIDADE NACIONAL

O culto ao corpo toma hoje proporções claramente globais, ancorado em torno de critérios científicos e estéticos. Mas como se desenvolveu o processo de construção dessa identidade centrada na ciência e nas formas do corpo? Quais são os termos de uma corporeidade que remeta à saúde e ao mesmo tempo seja adequada aos cânones do momento?

Neste capítulo inicial, examinando sobretudo textos escritos por médicos, a tentativa é responder a essas perguntas e observar, tendo em vista as especificidades históricas, de que maneira emergiu o imaginário do corpo centrado na ciência, na higiene, na eugenia e, sobretudo, na ideia de modernidade e de civilização, no período 1920-1950. Livros, artigos de revistas especializadas e textos em geral, cujos signatários eram médicos, compõem o mosaico de tendências que a ciência indicava para estabelecer seus ideais físicos.

O conceito de corpo e as recomendações sobre como moldar/conservar-se fisicamente sadio e belo, na medicina como fora dela, não tinham uma única direção, apesar de diversos traços em comum. Há grande interação, como veremos, entre o imaginário científico e o horizonte das representações sociais fora da ciência. Como argumentam François Laplantine e Liana Trindade, o homem moderno é dualista, dividido entre a subjetividade e a objetividade:

"De um lado a embriaguês do imaginário que festeja, do outro a sobriedade da ciência que trabalha"[15].

Entretanto, essa imagem da objetividade científica é, segundo esses autores, inverossímil. O imaginário científico é apenas um dos fragmentos do imaginário social, pois está nele contido. Assim sendo, ele sofre a influência de outras instâncias de saber não especializadas (sociais, culturais, religiosas etc.), ao mesmo tempo que contribui para a produção de ideias, conceitos e imagens que circularão socialmente. A ciência, portanto:

> não busca copiar a realidade e descrever o mundo tal como é, mas elaborar sistemas simbólicos para apreciá-lo. Ela não é uma atividade de reprodução do real, quer dizer a imitação de algo que seria anterior ou exterior ao próprio ato da descoberta, mas da produção de experiências que serão organizadas e reunidas, compostas e recompostas em um texto (por exemplo, um artigo em uma revista científica) que ele mesmo [o processo científico] organiza a partir de outros textos.[16]

A partir dos documentos elencados (e disponíveis) para análise, temos ao menos duas tendências gerais dentro da ciência médica, que não eram propriamente opostas, apesar de algumas divergências: a vertente mais proeminente abrigava os higienistas, eugenistas e os médicos vinculados aos tratamentos convencionais com medicamentos industrializados; em outro flanco, os doutores ligados a um certo "naturismo", contrários ao uso de medicamentos químicos e a outros "perniciosos hábitos" da vida moderna. Entretanto, é importante lembrar que esses direcionamentos não compreendiam a totalidade das opiniões e muitos médicos tinham lá suas idiossincrasias e ideias peculiares.

Temos portanto, em linhas gerais, algumas fontes caracteristicamente identificadas com uma ou outra propensões. Nalgumas revistas, como *Brasil-Médico, Archivos Brasileiros de Medicina, Revista Brasileira de Medicina, Revista Médica do Paraná*, transparecem concepções sobre o corpo tendentes mais fortemente

[15] LAPLANTINE, François & TRINDADE, Liana. **O que é imaginário**. São Paulo: Brasiliense, 1997, p.71.

[16] *Idem*, p.74-75.

à biometria[17], à higiene e eugenia. Ligadas mais estreitamente a faculdades de medicina, essas publicações são representantes do saber acadêmico e nos fornecem uma mostra do debate interno que se desenvolvia nas academias, pois eram destinadas à própria classe médica. Doutro lado temos algumas publicações – dirigidas ao público em geral – relacionadas com pressupostos naturistas. A revista *Vida e Saúde* é uma delas. Apesar de não ser propriamente um periódico de medicina, a quase totalidade das seções da revista têm a presença de textos assinados por médicos e vão de recomendações sobre alimentação até colunas dirigidas às crianças e às donas de casa: "notícias médicas", "meu cardápio", "para meninos e meninas", "página da dona de casa". Recorrentes também são os artigos relacionados à necessidade da prática de esportes e um maior contato com a natureza, por conta dos "degenerados hábitos da vida moderna", como o álcool, o fumo e o ócio físico dos habitantes urbanos. É marcante o direcionamento para as doutrinações higiênicas, com efetiva presença médica. Como já mencionado anteriormente, essa revista era ligada à Igreja Adventista, donde provém a defesa de uma vida mais ligada a princípios "naturais". Cabe lembrar, entretanto, que o doutrinamento higiênico e, mais raramente, eugênico, também tinham espaço nesse tipo de publicação.

Seja na direção da medicina acadêmica ou do naturismo, o que poderemos encontrar como pano de fundo comum na construção das representações do corpo e de um imaginário físico é a ideia de raça. Nos debates acerca do padrão físico brasileiro, era incomum encontrar relatos que passassem distantes dessa conceituação.

Como veremos, as referências de uma cultura corporal nesse período tiveram estreita relação com raça, nacionalidade, higiene. A busca por um ideal físico que pudesse estar à altura de nosso desenvolvimento enquanto nação – material e civilizacionalmente em boa parte era inspirada em referenciais estrangeiros, uma vez que a Europa e os Estados Unidos, em momentos e intensidades

[17] Biometria ou biométrica: "estudo das medidas e de estruturas e órgãos de seres vivos, bem como da importância funcional dessas medidas"; antropometria: "parte da antropologia que trata da mensuração do corpo humano ou de suas partes". Cf. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. São Paulo: Objetiva, 2001.

diferentes, representaram os lugares donde brotaram a civilidade e a modernidade.

Aqui a ideia é também mostrar um panorama, em linhas gerais, da ostensiva e marcante presença da ciência médica, que buscava educar, disciplinar, civilizar o corpo e, por fim, teve sua parcela de colaboração no sentido de construir nosso moderno conceito de corporalidade.

Modernização e medicalização social

Como destacam Herschmann & Pereira, "especialmente a partir das últimas décadas do século XIX, ideias como novo, progresso, ruptura, revolução e outras nessa linha passam a fazer parte não apenas do cotidiano dos agentes sociais, mas, principalmente, a caracterizar o imaginário, o discurso intelectual e os projetos de intervenção junto à sociedade"[18]. Nesse sentido, impunha-se, por exemplo, uma remodelação do espaço urbano, tarefa a que foram convocados engenheiros, médicos e educadores.

Lócus por excelência da modernização e seus signos, as cidades brasileiras, em particular os dois grandes polos do Sudeste – Rio e São Paulo – passariam por intenso processo de urbanização no início do século XX. No programa republicano, o desenvolvimento e a transformação das cidades se fazia premente, pois as emergentes metrópoles estavam envolvidas, de um lado, com a disseminação de doenças e a presença de cortiços e favelas – caso exemplar da capital da República – e, de outro, representavam a incursão do país rumo ao progresso. Tanto no meio intelectual como entre a elite política, uma grande premissa era pensar o futuro do país sob o prisma do mundo moderno, industrial, urbano. Enxergadas ao mesmo tempo como símbolos da modernização e depositárias de epidemias e insalubridade, as cidades careciam de um controle mais efetivo:

> Os dados revelam não apenas que o Rio de Janeiro era uma cidade ciclicamente visitada por diversas moléstias, como também que

[18] HERSCHMANN, Micael M. & PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. O imaginário moderno no Brasil. *In:*_____(orgs.). **A invenção do Brasil moderno:** medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p.14.

> outros núcleos urbanos em processo de rápido crescimento passavam por idêntica experiência. O adensamento populacional, a aglomeração humana geravam como subproduto as enfermidades de massa, as epidemias, realidade presente nas cidades que ingressavam na área da modernidade e da industrialização.[19]

O horizonte de uma modernização emergente remetia também à estruturação de novos princípios de vida. A um país que buscava fazer-se em conjunção com essa nova ordem, era premente a necessidade de sanear o corpo social para torná-lo vigoroso, saudável, "progressista". Os médicos tomaram para si a incumbência de civilizar a sociedade, impondo novas disciplinas e indicando os caminhos para o desenvolvimento. Enfocando a disciplinarização aplicada aos trabalhadores urbanos durante a Primeira República, Margareth Rago analisa os mecanismos através dos quais médicos, reformadores sociais, setores da burguesia e autoridades públicas engendraram seus projetos "civilizadores". Nessa direção, os médicos encaravam pobreza, tuberculose e criminalidade como doenças de mesma ordem e chamaram para si a importante tarefa de regenerar e civilizar a sociedade:

> Todos estes males causadores da degeneração dos pobres, segundo o discurso médico, deveriam ser sanados pela atuação imprescindível dos médicos, higienistas e sanitaristas, que se apresentam desde meados do século XIX como as autoridades responsáveis pela saúde e pela higiene da cidade, pelo crescimento econômico do país e pela formação de uma 'raça de trabalhadores' saudáveis física e moralmente. [...] O novo médico não deveria, assim, preocupar-se tão-somente com a cura da doença individual, mas deveria realizar uma obra de caráter social, prevenindo o mal onde quer que ele se manifestasse.[20]

Corpo, raça, medicina e civilização

O contexto da primeira metade do século XX foi marcado intensamente pelo desenvolvimento de uma modernidade urbana e pela positividade atribuída à ciência e às novas tecnologias por

[19] FRITSCH, Lilian & PECHMAN, Sérgio. A reforma urbana e o seu avesso. **Revista Brasileira de História.** São Paulo: v.5, nº8/9, set.1984/abr.1985, p.139-195, p.141.

[20] RAGO, Margareth. **Do cabaré ao lar**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985, p.133.

ela estimuladas. No Brasil do início do século, intelectuais, artistas, autoridades procuravam pensar o progresso do país no contexto das nações civilizadas. "Civilizar e modernizar" eram lemas recorrentes. Nessa direção, algumas das vozes que se levantaram, sistematicamente, como promotoras do progresso nacional, originaram-se na ciência médica. A salubridade do espaço, do corpo social e do corpo dos indivíduos eram tarefas que competiam aos especialistas dessa ciência. Os médicos enxergavam-se como os fundamentadores essenciais, uma espécie de conselheiros de Estado na busca do desenvolvimento do país. Educar, disciplinar, estabelecer os parâmetros corporais saudáveis eram metas a cumprir em prol do desenvolvimento.

A compleição física do brasileiro, vista como fraca, deficiente, doente e carente de melhorias, deveria ser corrigida e orientada no sentido de maior vigor para o trabalho, de maior força e beleza. Parte dos médicos, particularmente inspirados no higienismo e na eugenia, não só traçavam um quadro pessimista da saúde do homem nacional, como propagandeavam serem os únicos capazes de corrigir tais defeitos. O médico eugenista Antonio Tepedino esclarece:

> No Brasil, ocorre a pergunta: qual é, em saude, em energia, o valor do homem? A raça, a que cabe a civilização de tão importante rincão do globo, tem, porventura, as qualidades eugenicas exigidas pelo tão grandioso objectivo? O nosso paiz, em grande extensão, tem, infelizmente, como habitante, um homem fraco. Embora não se concorde *in totum*, com um conceito pessimista do saudoso professor Miguel Pereira que comparava o Brasil a um vasto hospital, não há duvida, porém, que existem ainda muitos factores dysgenicos que perturbam a marcha da nacionalidade. O contraste entre o ambiente maravilhoso e o individuo é, no tocante o ponto de vista de saude physica e psychica, minimamente desolador... Sem educação hygienica, sem consciencia sanitaria, vegetam humildemente os nossos patricios por esse interior immenso.[21]

A caminho dessa "civilização do corpo", algumas características físicas consideradas modernas foram tornadas essenciais, marcadamente no pós – 1ª Guerra. Civilizar passava, assim, pela ideia

[21] TEPEDINO, Antonio. **Alma e belleza**. São Paulo: Casa Garraux, 2ª edição, 1930, p.55-6.

de um corpo – individual e social – consoante com os bons estatutos da higiene, da robustez de inspiração militarista e da alimentação racional e em doses controladas. Nesse aspecto, a medicina passara a estabelecer padrões e medidas corporais calculadas com relativa precisão. Tornou-se também uma espécie de ciência-síntese, agregando os conhecimentos da biologia, da química, da nutrição, da antropologia e da sociologia. Chamou definitivamente para si a tarefa de civilizar os corpos, não se esquecendo, antes de tudo, de instituir as normas, prescrever as terapias e alertar que era imprescindível, sempre, consultar o doutor. Assim, "no âmbito da medicina científica e da higiene pública, desenvolvida a partir do final do século XIX, os médicos propuseram-se a participar ativamente do grande empreendimento da nação, apresentando-se como agentes civilizadores. A medicina nativa pretendia contribuir não somente para controlar as epidemias, mas também para auxiliar a formação ética e moral do tipo ideal do homem brasileiro[22].

Imbuídos dessa tarefa, os médicos exerceriam profunda influência social. Arturo Castiglioni – médico italiano e historiador da medicina – ressaltava que esta disciplina, "da segunda metade do século XIX ao século XX", teve grande influência na sociedade: "Nunca a medicina tinha penetrado tão extensamente na vida social e individual da época. É de então que data o controle da criança, começando no dia de seu nascimento e se prolongando pela fase escolar. Sua dieta é controlada, sua higiene física e mental cuidada, suas aptidões mentais experimentadas por testes psicológicos"[23].

Além da forte presença social dos doutores, Castiglioni menciona a difícil tarefa de historiar a medicina de então, por conta da profusão acelerada de novas descobertas científicas: "As pesquisas foram tão numerosas e férteis e tão abundantes as relações com

[22] CAROLA, Carlos Renato. Estado civilizador e controle social de doenças (1930-1964). *In:* SOUZA, Rogério Luiz de & KLANOVICZ, Jó. (orgs.) História: trabalho, cultura e poder. Anais do X Encontro Estadual de História. Florianópolis: ANPUH/SC; PROEXTENSÃO/UFSC, 2004, p.102.

[23] CASTIGLIONI, Arturo. **História da medicina**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1947, vol.2, p.312.

outras ciências que nos parece uma tarefa quase impossível apresentar as principais descobertas e concepções da época"[24].

Assim, a medicina em geral vai pensar o corpo em seus aspectos biológicos, químicos e até matemáticos. Os estudos sobre hereditariedade estavam em alta e, pelo caráter miscigenado de nossa herança genética, o debate sobre o "corpo da nação" vai quase sempre esbarrar nos aspectos raciais. Portanto, para entendermos o imaginário médico sobre o corpo, é essencial verificar como os conceitos eugênicos e higiênicos penetraram a medicina, como também se faziam presentes em outros meios nos quais os médicos marcavam presença.

A eugenia, a questão racial e o corpo da nação

Estabelecer um conceito de povo, cultura e identidade nacional foi pauta importante entre os intelectuais brasileiros, marcadamente desde o final do século XIX. Nas palavras de Octávio Ianni: "Desde a Abolição da Escravatura e a Proclamação da República, mas em escala crescente ao longo das décadas posteriores, muitos estavam preocupados com a questão nacional, interessados em recriar o país à altura do século XX. Queriam compreender quais seriam as condições e possibilidades de progresso, industrialização, urbanização, modernização, europeização, americanização, civilização do Brasil"[25].

Por conta da influência de matrizes de pensamento ligadas sobretudo à biologia – via teorias evolucionistas – e acrescentando-se o fato de sermos um país historicamente miscigenado, a questão rondou primordialmente aspectos raciais. Afinal, o sincretismo racial brasileiro deveria ser pensado como componente inerente de nossa identidade. Predominou, ao menos até o final da Primeira República, uma visão pouco positiva do processo colonizador que havia amalgamado indígenas, pessoas pretas e brancas.

Thomas Skidmore, historicizando o pensamento racial brasileiro de fins do século XIX e início do XX, pondera que o processo de abolição da escravidão e o surgimento de uma nova ordem política

[24] *Ibid.*, p.308.

[25] IANNI, Octávio. **A idéia de Brasil moderno.** São Paulo: Brasiliense, 1992, p.26.

– a República – propiciaram terreno fértil de disseminação, entre a intelectualidade, de teorias que tentavam explicar nossa nacionalidade por quesitos raciais, sobretudo de inspiração darwinista. Este ideário ganhara força como fator explicativo da superioridade econômica e política europeia. E as ciências naturais – em franco processo de emergência – procuravam explicações biológicas para a discrepante diferença no desenvolvimento dos povos do Velho Continente em comparação com os do hemisfério sul: o branco europeu, além de seus caracteres raciais superiores, contava com condições climáticas supostamente mais favoráveis à civilização[26].

Dois pensadores tiveram particular destaque nesse campo: o historiador inglês Henry Thomas Buckle (1816-1862) e o escritor francês Arthur de Gobineau (1816-1882). Este último esteve no Brasil em 1869 e, entre suas péssimas impressões sobre o país e seus habitantes, destacou não só o caráter negativo advindo da pouco recomendável miscigenação racial. Para ele o aspecto físico do brasileiro era, no mínimo, repugnante: "todo mundo é feio aqui, mas incrivelmente feio, como macacos"[27].

Também no final do século XIX teriam sido dados os primeiros passos das ciências sociais no Brasil. O contexto de uma nova ordem política que buscava se consolidar coincidira, e não à toa, com as preocupações da intelectualidade brasileira em estabelecer um conceito de homem brasileiro. Nesse intento, tiveram ressonância autores ligados a áreas de conhecimento exteriores às ditas ciências sociais: Nina Rodrigues, médico de formação; Euclides da Cunha, engenheiro e jornalista; além de Sílvio Romero, cujos primeiros trabalhos eram ligados à literatura brasileira.

Em linhas gerais, as teorias racistas – cujas referências iam de Darwin a Gobineau – formaram a base teórico-científica sobre a qual esses autores construíram seus argumentos. Não interessa aqui abordar as minúcias do pensamento desses intelectuais, mas pode-se dizer, em síntese, que o cruzamento entre raças consi-

[26] SKIDMORE, Thomas. **Preto no branco:** raça e nacionalidade no pensamento brasileiro. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989, p.42.

[27] GAULMIER, Jean. *Au Brésil il y a um siècle*, *apud* SKIDMORE, *op. cit.*, p.47.

deradas "desiguais" era encarado, via de regra, como um fator de degeneração. A mestiçagem colaboraria para a disseminação dos caracteres negativos, transmitidos pela herança biológica, dos tipos raciais considerados inferiores. Para Sílvio Romero, entretanto, o processo de mestiçagem progressivamente reduziria a presença de indígenas e negros, coroando o predomínio do homem branco:

> A estatística mostra que o povo brasileiro compõe-se atualmente de brancos arianos, índios tupis-guaranis, negros quase todos do grupo bantu e mestiços destas três raças, orçando os últimos certamente por mais da metade da população. O seu número tende a aumentar, ao passo que os índios e negros puros tendem a diminuir. Desaparecerão num futuro talvez não muito remoto, consumidos na luta que lhes movem os outros ou desfigurados pelo cruzamento.
>
> O mestiço, que é a genuína formação histórica brasileira, ficará só diante do branco quase puro, com o qual se há-de, mais cedo ou mais tarde, confundir.[28]

Epistemologicamente, como ressalta Renato Ortiz, esses intelectuais encontravam, sob os auspícios das teorias evolucionistas, dois parâmetros comuns: raça e meio estavam na essência das explicações sobre a identidade nacional[29]. Relacionando tais parâmetros, Sílvio Romero ponderava que o amestiçamento teria colaborado positivamente "para a formação de uma população aclimada ao novo meio". O caráter biológico aparece sempre como o fator principal de unidade nacional, pois a mistura racial favoreceria "a civilização das duas raças menos avançadas", uma vez que se acreditava que as características dos tipos brancos, "superiores", futuramente sobrepujariam os "inferiores", pois nossa população progressivamente se embranqueceria. Os "defeitos" que eventualmente restassem poderiam ser reduzidos, então, "por uma severa educação"[30].

---

[28] ROMERO, Sílvio. **História da literatura brasileira**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1949, p.85.

[29] ORTIZ, Renato. **Cultura brasileira e identidade nacional**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

[30] ROMERO, p.295-96.

Medicina, raça e aspectos físicos da nacionalidade

O saber médico oficial, acadêmico, também tomou parte nas elaborações em torno da ideia de nacionalidade, partilhando em boa medida dos conceitos racistas expostos anteriormente. E os "doutores" escreviam movidos não apenas pelas questões técnicas da profissão, mas misturavam o biológico e o social em seus escritos. A medicina tornou-se "ciência social", segundo George Rosen, nas primeiras décadas do século XIX, na Europa e particularmente na França. A chamada medicina social – a ligação dessa ciência com distinções de caráter social, como os estudos da influência da pobreza ou da profissão na determinação do estado de saúde do indivíduo – ganhou força. Entre os princípios dessa medicina, encontramos a noção de que a saúde da população é obrigação da sociedade, do Estado; em segundo lugar, as relações entre condições socioeconômicas, saúde e doença deveriam ser investigadas cientificamente.

Os médicos, assim, concorriam no meio letrado para estabelecer uma ideia de civilização que passaria, necessariamente, pelo físico. Nesse sentido, eugenia e higienismo foram importantes eixos em torno dos quais muitos médicos e educadores construíram suas ideias de saúde biológica e corporal.

Transcendendo o campo da sociologia brasileira, a problemática racial encontrou sólido abrigo na medicina. Entre higienistas e eugenistas a questão ganhou contornos, pode-se dizer, mais radicais, pois alguns eugenistas não viam com bons olhos os cruzamentos inter-raciais. Afiliados a noções que ligavam os males físicos a fatores hereditários, defendiam que, para melhorar o padrão racial brasileiro, era preciso disseminar medidas preventivas nas faculdades de medicina e nas escolas, como o exame pré-nupcial, que averiguaria o "vigor physico" do casal, tornando a raça "cada vez mais forte, vigorosa e bella"[31].

[31] KHEL, Renato. O médico e o culto da raça. *In:* **Revista Brazil Médico**, 20/01/1923, p.35.

Em 1928, o Dr. Amaury de Medeiros apresentava à Câmara Federal um projeto regulamentando legalmente esse exame, devendo "figurar um certificado medico datado de cinco dias, no maximo, antes do acto, sempre que o pae, tutor ou curador de um dos nubentes menores, ou um delles directamente, notificar ao juiz o desejo de um 'exame medico pre-nupcial', ou houver denuncia fundamentada por pessoa idonea de que um dos contrahentes tem defeito physico irremediavel ou doença transmissivel ao outro conjuge ou á prole"[32].

As questões da hereditariedade, para além do caráter racial, transpunham-se para preocupações com a disseminação de doenças e defeitos físicos. A partir do controle dos casamentos e nascimentos pretendia-se alertar para o perigo degenerativo representado pela união de indivíduos cujos caracteres eram considerados nocivos.

Foucalt assinala que o eugenismo da segunda metade do século XIX, já influenciado pela análise da hereditariedade, colocava o sexo como prática que deveria ser controlada, pois fazia-se iminente a disseminação de caracteres doentes ou pouco desejáveis. "Daí o projeto médico, mas também político, de organizar uma gestão estatal dos casamentos, nascimentos e sobrevivências; o sexo e sua fecundidade devem ser administrados"[33].

Nessa perspectiva, a mulher – célula essencial da procriação – ganhara especial atenção dos médicos. O corpo feminino – saudável, belo e sexualmente atraente – torna-se questão de saneamento social. Para alguns eugenistas, o sexo carecia de cuidados não só para prevenir a transmissão de doenças ou caracteres degenerados, mas para evitar, se possível, a multiplicação dos "feios". Ao médico deveria caber a análise e seleção dos casais, evitando as uniões entre indivíduos física e plasticamente desprivilegiados. O Dr. Mario Gomes, que escreveu na *Revista Médica do Paraná* seus "Ensaios de Puericultura", apregoava o exame pré-nupcial e atacava sem piedade quem não se enquadrava nos critérios de beleza. Para

[32] *Apud* MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça**: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: Ed. UNICAMP, 1994, p.155.

[33] FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1984, p.112.

esses, a salvação só ocorreria com o auxílio do médico, detentor do poder de correção dos "defeituosos":

> Antes desse exame, mórmente se dotados de bom gosto, de senso estetico adquirido atravez de uma educação adequada, na qual pais e mestres procuraram desenvolver nos jovens, desde cedo, o verdadeiro sentimento do belo, orientado no valor da robustez como fator essencial da beleza, terão escolhido belos tipos de mulher e guapos especimens de homem. Do apurado e fino gosto na escolha de maridos e de esposas, cada qual porfiará visando sempre a progenie e o futuro da raça. Mas – dir-me-ão: assim os feios e as feias não casariam, os consórcios diminuíam, sacrificava-se a quantidade em beneficio da qualidade. Esta última afirmativa nenhum inconveniente traria: antes poucos e bons, a muitos sem valor. Entretanto, não procederia a primeira contradita, pois não nos referimos a tipos perfeitos, mas a individuos bem desenvolvidos, proporcionados, fortes e sãos. Os fracos, os franzinos, os defeituosos, os aleijados e doentes não deveriam casar. Mas, se o quizerem e se o conseguirem, ao nascerem-lhes filhos, sublimarão em cuidados de toda ordem para corrigir nos descendentes os defeitos com que a natureza ingrata os dotou.[34]

O educador eugenista Fernando de Azevedo destacava a importância da beleza corporal feminina, não só como símbolo de uma descendência igualmente bela, mas como um chamariz ao gosto masculino, colaborações ao desenvolvimento do vigor e da beleza da raça:

> A ciência galtoniana, que tem por objeto o estudo dos fatôres que, sob o contrôle social, podem melhorar física e mentalmente as qualidades raciais, concorre eficazmente, com processos enérgicos e sistemáticos, à reforma higiênica e plástica, na luta não só contra as deformações anatômicas, viciosas atitudes físicas e enfermidades que delas resultam, como também contra as irregularidades das funções estáticas e mecânicas, de maneira a conquistar, pela beleza morfológica das partes do corpo e pelo seu funcionamento perfeito, o sonho elísio de tôdas as graças da forma e do movimento. [...]
>
> A eugenia, na sua função primordia, sôbre esculpir nesta grande parte destas criaturinhas, que se acotovelam nas escolas e tressuam nas oficinas, sedutores exemplares de mulheres, faria

[34] **Revista Medica do Paraná**, janeiro 1933, p.41-42.

> também com que tôda a mocidade, que viesse a florescer, galhardeando gentilezas no equilíbrio da atitude e na elegância do andar, fôsse capaz de ser socialmente útil, de enfrutecer em outros pequeninos espécimes de beleza feminina. A reprodutibilidade é a resultande da nutrilidade e, portanto, da robustez física.[35]

A mulher – sustentáculo da força biológica, do gérmen da vida – é tida pelos eugenistas mais fervorosos como a representação mais bem acabada de nossa evolução. No entanto, parecem em alguns momentos tomá-la mais em seus aspectos estéticos que biológicos, prendendo-se essencialmente à visibilidade, ao imagético. Tepedino, médico que lançou livros de cuidados de beleza, atacava:

> Os altos destinos desta terra moça, cheia de seiva, em parte, depende da contribuição feminina. [...] A cultura esthetica que arma a mulher para as luctas da existencia, em retribuição, exige della, uma parte activa no que concerne ao homem – incentivando o narcizismo, especial da mulher, á eugenia, sciencia que visa a grandeza da nacionalidade, põe nas mãos da mulher um problema vital.[...] É preciso dar a esta raça que se caldêa lentamente, a saude, o vigor physico que são condições basicas de progresso, de vida! [...] A eugenia do Brasil precisa apenas de uma maior interiorisação narciziaca que accentúe o apuro da personalidade. O papel do medico é incisivo. (...) Uma vida intensa, resultante de forças instinctivas, mal orientadas, entrava o progresso, a civilisação... O magestoso rythmo de vida que caracterisa a terra do Brasil, aguarda apenas melhor comprehensão do assumpto. A eugenia muito espera de seus cultôres. Os medicos são os naturaes pioneiros deste movimento que visa a grandeza da nacionalidade. Appelam para a mulher – sêr de incommensuravel força intuitiva. A cultura da belleza é tambem a cultura da emotividade. Esthetica presuppõe sentimento, emoção, alma. A belleza será sempre uma fonte de bôas, de sadías emoções.[36]

Ao abranger o pensamento eugênico, a medicina desvirtuou-se, de certa forma, do debate mais essencialmente racial que permeou os primeiros escritos sobre o assunto, ainda no século XIX – como é o caso exemplar de Sílvio Romero. As premissas eugenistas tinham maior atenção a doenças que simbolizariam alguma

[35] AZEVEDO, 1960, p.84.

[36] TEPEDINO, p.62-63.

degenerescência dos bons caracteres, seja pelos casamentos de indivíduos com características físicas consideradas impróprias ou em função de condições de vida e de higiene tidas como inadequadas. Nessa direção, é importante destacar a comunhão dos conceitos higiênicos e eugênicos.

Os eugenistas figuraram, na medicina, como espécie de herdeiros dos princípios de disciplinarização asséptica dos espaços públicos, dos lares e dos corpos. As concepções partilhadas entre eugenia e higiene não se restringiam ao corpo, mas faziam deste o prolongamento dos ideais da nacionalidade. O suposto peso negativo das heranças biológicas/raciais consideradas defeituosas não foi o único foco de atenção dos médicos eugenistas/higienistas na direção de afirmar a necessidade de maiores cuidados com o corpo. A crença demonstrada por alguns doutores de que a "raça nacional" estava, mesmo que lentamente, caminhando no sentido do embranquecimento, fazia com que a medicina dirigisse olhares a outro problema: o físico um tanto debilitado do brasileiro.

Um problema físico da nacionalidade: a má alimentação

Ao analisar as concepções da medicina sobre a aparência física, é preciso lembrar que há algumas nuances importantes. Nos discursos higienista e eugenista, muito fortes na década de 1920, predominava a noção de que era preciso melhorar/corrigir o padrão físico da nacionalidade. Nesses dois campos da medicina, de certa forma interligados, a questão racial teve grande importância, mantendo-se em destaque ao menos até meados dos anos 40, com o apoio do regime varguista. Os primeiros congressos brasileiros de higiene e de eugenia realizaram-se, respectivamente, em 1923 e 1929.

Entretanto, no início dos anos 30, uma parte da classe médica procurava combater de maneira mais sistemática o pessimismo racista daqueles que viam na miscigenação a razão essencial da miséria física do homem brasileiro. Assim, alguns doutores, como Roquette-Pinto e Josué de Castro, interpretaram o assunto sob outros prismas: enquanto o primeiro defendia que o problema era

"de higiene, não de raça"[37], o segundo dizia ser "mal de fome, não de raça"[38].

Josué de Castro e Roquette-Pinto, cada qual a seu modo, foram representantes de uma geração de doutores que passou a perceber em nossa miscigênese o bojo das virtudes identitárias nacionais, apesar de também terem como norte as noções raciais.

Roquette-Pinto, convidado a presidir o Primeiro Congresso de Eugenia, em 1929, constatou que nem todos os doutores ali reunidos tinham clara noção das diferenças entre higienismo e eugenia. Assim, deveria ser esclarecido que

> [...] é preciso não esquecer, nunca nos trabalhos do Congresso, que a 'hygiene' procura melhorar o 'meio' e o 'individuo'; a 'eugenia' procura melhorar a 'estirpe', a 'raça', a 'descendencia'.
>
> São preocupações bem differentes. Outrora acreditava-se que, melhorando o 'individuo', estava por isso mesmo, melhorada a 'especie'. Foram os tempos heroicos da Hygiene, ha uns trinta annos. Naquella época o problema era entregar o homem doente á medicina e o são, á hygiene, para o proteger. Esta prevenia a doença; aquella procurava curar os doentes. Afinal, verificou-se que a hygiene, sosinha, não consegue impedir que surjam certos typos de enfermos. Porque ha 'doenças da raça', ha doenças ou deficiencias do germen. E a hygiene não vae lá. Mais depressa vae lá a educação, promovendo a selecção artificial da boa semente, facilitando a sua larga propagação e entravando, senão estancando, a má. De onde ser a 'herança biologica' o verdadeiro dominio da Eugenia.[39]

Apesar de sua crença na causa eugênica, Roquette-Pinto era um crítico daqueles que conceituavam ser a mistura racial um fator de degenerescência. Em 1930, assinou com outros intelectuais o "manifesto dos intelectuais brasileiros contra o racismo". Tal documento teria representado "a primeira expressão pública de cientistas brasileiros contrários ao racismo"[40]. Para ele, as questões concernentes à hereditariedade deveriam ser corrigidas pela edu-

---

[37] *Apud* SCHWARCZ, Lilia Moritz, p.96.

[38] CASTRO, Josué de. **Alimentação e raça**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1936, p.90.

[39] ROQUETTE-PINTO, Edgar. **Ensaios de anthropologia brasiliana.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933, p.70-71.

[40] SCHWARCZ, p.259.

cação, seguindo preceitos higiênicos, eugênicos, antropológicos, antropométricos. Mais adiante, neste capítulo, abordaremos em minúcia algumas ideias do autor.

Veremos agora as principais premissas com relação ao corpo em Josué de Castro, evidenciadas nos livros "O problema da alimentação no Brasil", sua obra inaugural, de 1932, e "Alimentação e raça", de 1936. Médico ligado à fisiologia e à nutrição, Josué anunciava que o racismo estava a cair por terra, dando margem a outras interpretações sobre nosso caráter físico: "Hoje, que as doutrinas raciais estão em franca desmoralização, compreende-se que um dos fatores primordiais desse contraste fulminante [entre o desenvolvimento físico de cada povo e região] é a questão dos hábitos e gêneros de vida que o meio condiciona"[41].

O autor partia de dois princípios básicos para explicar a constituição física do brasileiro em relação à alimentação: o primeiro, de ordem fisiológica, endossava uma ideia muito comum no meio médico (que veremos mais adiante em detalhes) – a representação do corpo como máquina, cujo combustível é o alimento[42]; em segundo lugar, atribuía o desenvolvimento físico de certos povos à cultura alimentar e à disponibilidade de certos tipos de alimentos. Assim, algumas doenças seriam comuns a regiões onde não há disponibilidade de alguns víveres. A vitaminologia (que será analisada mais detidamente na parte II), acrescida de estudos sobre a cultura alimentar de cada região do país, era tomada por Josué de Castro como a solução para prevenir/curar doenças e melhorar a capacidade do "homem-máquina" nacional.

Seu segundo livro – *Alimentação e raça* – seria o complemento do primeiro[43], este mais centrado em aspectos do metabolismo e dos mecanismos fisiológicos da energética dos alimentos. Nesse, o autor estreita suas relações com a sociologia de Gilberto Freyre em *Casa-grande e Senzala*, afirmando:

---

41 CASTRO, 1936, p.38.

42 *Ibid*., p.21-23.

43 Segundo referência do próprio autor, em **Alimentação e raça**, p.22-3.

> Hoje ninguém mais afirma conscientemente que a mestiçagem seja a verdadeira causa da baixa vitalidade do nosso povo. O cruzamento do índio, do negro e do português não gera por fatal hereditariedade um mestiço débil, anêmico e raquítico. Se a maioria dos mulatos se compõe de seres estiolados, com 'deficit' mental e incapacidade física, não é por efeito duma tara racial, é por causa do estômago vazio.[44]

O autor assinalava, dessa maneira, o caminho que sua obra intelectual percorreu adiante: estabelecer as relações entre a cultura alimentar – do sertanejo, do operário, dos países mais pobres – e a deficiência de certas substâncias, acarretando doenças, distúrbios físicos e mentais, menor produtividade e saúde.

Eronides Lima, situando o início de uma preocupação mais sistemática com a nutrição científica no início dos anos 1930, observa:

> Sob o aspecto social, a alimentação se impunha pela necessidade de padronização do mínimo de alimentação das classes desserdadas e a alimentação racional do trabalhador para utilização da sua energia produtiva e pelo estabelecimento de um consumo verdadeiramente científico dos nossos produtos alimentares naturais. Como problema eugênico, não podia ser esquecido que a alimentação era um dos fatores externos mais importantes na constituição dos biotipos vitais. Era pela seleção biotipológica que se elevava o índice vital da raça.[45]

Governo e médicos uniriam esforços para criar instituições oficiais para tratar dos aspectos alimentares da população. Em 1940, surgia o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), juntamente com a criação dos primeiros cursos superiores de nutrição, de 1939 a 1946.

Fazendo pesquisas, inquéritos alimentares etc., à luz da moderna nutrição, Josué de Castro pretendia demonstrar que, com um regime cientificamente equilibrado – e, no caso brasileiro, mais substancioso – seria possível sanar as deficiências do brasileiro. Para tanto, era premente a necessidade de estudar a diversidade social, econômica, agrícola do país, particularmente do trabalhador.

---

[44] CASTRO, 1936, p.90.

[45] LIMA, Eronides da Silva. **Mal de fome e não de raça:** gênese, constituição e ação política da educação alimentar: Brasil 1934-1946. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000, p.50.

Tais estudos (como o que compõe a segunda parte do livro "*As condições de vida das classes operárias do Nordeste*") deveriam considerar o que o autor chamou de "bio-sociologia":

> [...]o estudo da distribuição das populações em classes sociais e profissões, feito à luz da demografia, é de capital importância para a avaliação da capacidade econômica de um povo. Porém, as indicações obtidas através dêsse estudo serão ainda mais úteis e precisas, se cotejarmos os dados estatísticos e econômicos de índole puramente social, com os dados de indagação biológica das classes sociais. Não basta saber a quantidade de homens que produzem, mas também a sua qualidade. Pelo conhecimento da densidade proporcional de nossas classes trabalhadoras, de suas condições econômicas e também dos seus caracteres biológicos gerais, índices antropométricos e biométricos, teríamos um quadro explicativo de nossas possibilidades econômicas e de nossa evolução social.[46]

Partindo das peculiaridades de cada região, incluindo aspectos históricos, como a cultura da cana-de-açúcar do Nordeste, Josué de Castro entremeava relações entre cultura, história, alimentação, raça e clima. Assim, os portugueses – como os espanhóis – ter-se-iam aclimatado bem nos trópicos, pois além de seus "hábitos e gêneros de vida" se assemelharem aos tropicais, eles teriam assimilado bastante bem os costumes nativos. Já os ingleses, menos maleáveis à aculturação, conservaram seus conceitos de habitação, vestuário e alimentação e por isso teriam sofrido com a adaptabilidade em colônias como a Índia.

O autor é considerado, ao menos para Eronides da Silva Lima[47], professora do Instituto de Nutrição da UFRJ, o grande sistematizador da nutrição científica no Brasil. De seu vasto currículo pode-se destacar a presidência do Conselho da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO), em 1952, ganhando projeção internacional. Em sua trajetória no campo da nutrição, contribuiu, com o apoio do Estado Novo, na institucionalização de diversos organismos ligados, sobretudo, à alimentação racional do

[46] CASTRO, Josué de. **O Problema da Alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 3ª ed., 1939, p.91-2.

[47] LIMA, *op. cit*., s/p.

operariado: idealizou o Serviço de Alimentação da Previdência Social (Saps) em 1940; fundou a Sociedade Brasileira de Nutrição (SBN) em 1942; criou e dirigiu o Serviço Técnico de Alimentação (Stan), de 1942 a 1944; criou a Comissão Nacional de Alimentação (CNA), em 1945; criou e dirigiu o Instituto de Nutrição da Universidade do Brasil, de 1946 a 1954.

A exemplo de outros médicos que discorriam sobre questões alimentares, Josué de Castro voltava-se às calorias na tentativa de estabelecer um regime alimentar equilibrado. Passaram a circular com frequência cada vez maior as fórmulas para se calcular a relação entre as despesas do corpo e o valor energético dos alimentos. Era o metabolismo basal, representado pela "quantidade de calor que o animal produz em repouso absoluto, jejum e em neutralidade térmica por hora e por metro quadrado de sua superfície cutânea"[48]. A alimentação ganhara um inédito estatuto de precisão que medicamente colocava as prescrições dietéticas – seja para corrigir a falta como o excesso das medidas – como primordiais[49].

No decorrer dos anos 1930 e 1940, outras pesquisas foram desenvolvidas com o intuito de analisar as condições físico-alimentares do brasileiro, pois a melhoria do desempenho físico do trabalhador se fazia necessária ao bom desenvolvimento do projeto trabalhista de Getúlio Vargas.

O dr. Pompêo do Amaral, médico da Superintendência do Ensino Profissional de São Paulo, desenvolveu uma pesquisa dando conta das condições alimentares das famílias paulistanas. As famílias, inquiridas através de um questionário, eram das estudantes do Instituto Profissional Feminino, que em 1940 faziam o segundo ano do Curso de Auxiliares em Alimentação. As próprias estudantes procederam à coleta de dados que incluíam perguntas sobre salário, profissão e condições higiênicas das residências, além de um detalhado levantamento quantitativo e qualitativo dos hábitos alimentares.

---

48 CASTRO, 1939, p.28.

49 Maior atenção ao tema alimentação será dada nos próximos capítulos. Aqui, as menções aos aspectos alimentares servem apenas para expor parte dos raciocínios, uma vez que esse assunto demanda explanações mais prolongadas e específicas.

Ao analisar os resultados do levantamento, feito com 793 famílias, foi considerado adequado o teor calórico médio da ração alimentar paulistana: 2888,9 calorias[50]. No entanto, ao final do capítulo em que discorre sobre os resultados do levantamento, o médico lembra a necessidade de "recordar que a reconhecida inferioridade física e a escassa disposição para o trabalho, que Monteiro Lobato tão bem caracterizou em Jeca Tatu, estão evidentemente relacionadas à sua alimentação carente, se não quantitativa, pelo menos qualitativamente"[51].

O livro é prefaciado por Caio Prado Júnior, que justifica a importância do referido estudo por conta de o brasileiro ser "um dos povos mais mal alimentados do mundo":

> O assunto tem sido por diversas vezes abordado e discutido, e ninguém hoje duvida entre nós da conclusão a que já chegou a unanimidade dos observadores, sejam eles medicos, higienistas, sociologos ou economistas. O sr. Pompêo do Amaral traz mais uma contribuição, que é particularmente interessante porque nos é dada por um tecnico especializado, que já exerceu varias comissões publicas na materia, e possue larga experiencia. Alem disto, desenvolve suas atividades em S. Paulo, e as conclusões a que chega não podem por isso ser taxadas de pessimistas, porque se referem sobretudo ao setor mais prospero do país, e onde portanto a população goza de mais alto padrão de vida. Fora de S. Paulo, a posição do problema alimentar brasileiro é ainda peor.[52]

Ao denunciar a precariedade da situação alimentar do Brasil, Pompêo do Amaral remete-se a Caio Prado, afirmando que o país continuou atendendo aos interesses internacionais, apesar da emancipação política. Fornecendo produtos agrícolas para o exterior e privilegiando as monoculturas, deixou-se de lado a agricultura

[50] O cálculo das calorias, criado em meados do século XIX e utilizado até hoje com os mesmo critérios, conceituava que uma caloria corresponderia ao valor necessário para elevar a temperatura de 1 litro de água de 14,5 para 15,5 graus Celsius. Seguindo esse modelo, em 1886 médicos americanos já calculavam o padrão aproximado de consumo individual: para homens, 3500 calorias diárias. *In:* ROSEN, George. **Uma história da saúde pública.** São Paulo: Hucitec, 1994, p.293. No capítulo III há maiores esclarecimentos sobre a utilização desse cálculo.

[51] AMARAL, F. Pompêo do. **Política alimentar.** São Paulo: Brasiliense, 1945, p.65.

[52] *Ibid.*, p.1.

variada e, consequentemente, a alimentação para consumo interno continuou deficiente. E mais uma vez, na perspectiva desse autor, o desenvolvimento físico do trabalhador nacional sofre os prejuízos.

A "máquina" e o "combustível"

Para além das definições eugenistas, o Estado getulista preocupava-se com os cuidados do corpo social. Na perspectiva de Alcir Lenharo[53], o Estado Novo foi construído em torno da metáfora da nação como corpo e do Estado como "cabeça dirigente". Assim, para manter a sociedade saudável, fazia-se necessária a harmonia da totalidade orgânica do corpo/nação, a exemplo do mito litúrgico do corpo uno e indivisível, orientado pelo "poder supremo". O operariado, como força motriz do projeto de desenvolvimento nacional consubstanciado no progresso atribuído à industrialização, era foco de atenção estatal. E a classe médica estaria a postos para sanar os eventuais problemas de funcionamento desse "motor".

Demonstrando preocupação com a perspectiva dos higienistas dos anos 1930/1940 em torno das necessidades nutricionais do trabalhador brasileiro, o artigo do Dr. Nuno Guerner de Almeida utilizou-se, já nas primeiras linhas, de uma representação muito recorrente nos textos e artigos médicos: a ideia de corpo como máquina e, consequentemente, a noção de alimento como combustível que mantém a máquina humana funcionando produtivamente para o trabalho. Nesse sentido, lembra que

> ...o trabalhador mal ou impròpriamente alimentado, jamais poderá ser um bom produtor, capaz, eficiente e perito. Passará, evidentemente, à classe dos maus operários desclassificados na escala dos valores produtivos. Terá capacidade fraca, realizará muito pouco, executará trabalho imperfeito, tornando-se, ainda, um destruidor de matéria- prima e do maquinário. Será, forçosamente, considerado um 'peso morto'".[54]

[53] LENHARO, Alcir. **Sacralização da política.** SP: Papirus, 1986.

[54] ALMEIDA, Nuno Guerner de. A nutrição e o trabalho. *In:* **Revista Vida e Saúde**, junho/1948, p.14.

A metáfora corpo/máquina e alimento/combustível é muito recorrente. Um certo dr. Clide Haysmer nos traz outra exemplar explanação a esse respeito:

> O nosso corpo é um composto de aparelhos, como o digestivo, circulatório e sistema nervoso, formado de órgãos, como o estômago, o coração e o cérebro. Estes órgão são constituídos por elementos minúsculos, as células, que se podem comparar ao material com que se constrói uma casa.
>
> Toda a construção, toda a armação deve possuir um esquema, um esqueleto rijo e sólido. Na construção de uma casa, além dos alicerces, levantam-se as paredes-mestras. No corpo, temos o esqueleto, o sustentáculo do todo. (...)
>
> As centenas de músculos de nosso corpo estão de tal maneira distribuídas, que permitem realizar qualquer movimento. Aqui temos nós uma esplêndida explicação do uso da alavanca – a mais elementar das máquinas. (...)
>
> Todo o trabalho realizado pelo corpo gasta calor ou energia e acarreta, portanto, desgastes. Estes desgastes devem ser reparados e devidamente compensados. São os alimentos que contribuem para a reparação de tais estragos. (...)
>
> A saliva serve de lubrificante para facilitar que o alimento seja engolido[55]...

Seguindo esse raciocínio, os alimentos se classificariam segundo suas funções. Dr. Ernesto Carneiro, em artigo sobre alimentação e alimentos, dividia-os em três classes: "os plásticos (as albuminas, contidas nas carnes, leite, ovos e cereais); os protetores (as vitaminas e os sais minerais) e os combustíveis (a gordura e o açúcar), que são os que queimam como o carvão nas fornalhas, irradiando calor e energia necessários ao trabalho muscular"[56].

Dr. Savino Gasparini, em mais uma de suas palestras na Rádio Tupi, vai utilizar a metáfora do homem-máquina para justificar a importância da alimentação do trabalhador, pois "a máquina gasta-se funcionando [e] são os alimentos que reparam as perdas." O médico antevê as melhorias, a partir de uma alimentação popular

[55] HAYSMER, Clide. O nosso corpo... que admirável máquina! *In:* **Vida e Saúde**, abril/1949, p.12-3.

[56] **Archivos Brasileiros de Medicina,** outubro de 1938, p. 348.

barata e sadia, dando mais "força, mais energia, mais capacidade e disposição para o trabalho"[57]. Dizia ele serem essas algumas das atribuições do SAPS.

Veremos mais detidamente na parte II, capítulo I, como a alimentação científica, não só dos trabalhadores, mas das crianças, mulheres e convalescentes, seguirá os propósitos de amoldamento do corpo, de correção das formas indesejadas. A máquina humana terá que se moldar aos critérios do cálculo de calorias, tipos de alimentos, número de refeições etc. Na medicina, a configuração dos critérios físicos não foi consensual, mas continuou abraçada às novidades da ciência que, como veremos, se faziam também fora dela.

No próximo capítulo, apreenderemos como modernidade e civilidade tornaram-se lemas para o corpo fora da medicina. Nessa direção, evidenciou-se o debate, na moda e na medicina, em torno da obesidade – essa considerada totalmente antimoderna.

[57] GASPARINI, Savino. **Palestras de higiene na Rádio Tupi.** Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde, 1945, p. 34-37.

CAPÍTULO II – A FORMA DO CORPO: ENTRE O CIENTÍFICO E O LEIGO

No horizonte da medicina, como vimos no capítulo anterior, as premissas de saúde e beleza corporais tinham forte apego às ideias de modernidade e civilização, por sua vez ancoradas no saber científico e mantendo estreita relação com raça, nacionalidade, higiene. Esse movimento não se dava apenas no âmbito da ciência, pois toda uma atmosfera de modernização, refletida na efervescência da vida urbana, vai alimentar esse imaginário. A Europa e os Estados Unidos, em momentos e intensidades diferentes, foram as grandes referências de civilidade e modernidade[58]. No Brasil, o processo de esquadrinhamento social do ideal corporal vai ocorrer de forma muito semelhante, seguindo a tendência dos países ditos civilizados.

Sob esse foco, veremos de início como se estabeleceu, no ambiente urbano, uma atmosfera de modernidade que colocava a questão da exposição pública dos corpos em seu centro. O intenso convívio no espaço das ruas – mais e mais frequentado pelas mulheres, até pouco tempo restritas ao espaço do lar – vai incitar maiores cuidados com a aparência e, por conseguinte, com o corpo[59].

Nesse sentido, a moda vai se apresentar como o escopo da apresentação pública dos corpos. O vestuário, em processo de transformação e modernização – libertando-se literalmente das amarras do passado – será tema de amplo debate, inclusive no meio médico. Por meio de alguns manuais de cuidados corporais e de higiene publicados por "doutores", poderemos perceber como

[58] Cf. NEEDEL, Jeffrey D. **Belle Époque tropical.** São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

[59] Cf. PROST, Antoine. Fronteiras e espaços do privado. *In:* **História da vida privada, 5.** São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

estes pensavam a relação entre vestuário, saúde e forma física. Assim, a ideia é analisar como o imaginário cientificizado do corpo se apresentava nesse tipo de publicação.

A mulher, centro das atenções quando o assunto era moda ou embelezamento, foi diretamente atingida pelo bombardeio de cuidados com o físico. Elemento primordial do desenvolvimento das futuras gerações, do "engrandecimento da raça", o corpo feminino teve amplo destaque. Os concursos de beleza se popularizavam, buscando encontrar o tipo feminil nacional. Aqui, analisaremos a interferência dos conceitos cientificistas de raça e beleza em dois desses concursos.

Verificaremos um quadro de tendências, esboçado primordialmente pela ação onipresente dos doutores, que tendeu a instituir e normatizar as definições corporais; ora servindo como sustentáculo de alguns produtos de consumo, dando aval a bens voltados ao trato do corpo, ora assumindo posturas contrárias a certas determinações da moda, a palavra dos médicos era quase sempre a última, a definitiva, pois eram eles os detentores maiores do saber racional – da faculdade de raciocinar, de apreender, de compreender, de ponderar, de julgar as coisas da saúde física.

Por outro lado,veremos misturar-se às análises científicas os conceitos disseminados pela emergente cultura de massas expressa nas revistas de variedades. Os debates em torno do estabelecimento de medidas para o corpo e que se encontrassem em conjunção com o novo, foram acalorados.

Nesses termos, sobrevirá neste capítulo como a medicina oficial vai tratar os corpos fora das medidas como doenças ou sintomas de doença. Partindo de publicações diversas dirigidas ora ao público em geral ora aos próprios médicos, veremos como os extremos corporais – a obesidade e a magreza – foram articular-se à ideia de raça, às descobertas científicas e ao conceito de corpo moderno. A gordura em excesso vai sofrer a repugnância geral, tornando-se definitivamente doença e ícone antimoderno.

Serão abordadas também as aproximações e os distanciamentos entre o conceito de corpo em medicina – que constitui

o que denominamos "imaginário científico" – e aquele presente nas revistas de generalidades, especificamente na *Revista da Semana* – que deu forma ao imaginário leigo sobre a corporalidade. A moda, encarnando a cruzada contra a gordura, vai ter a aquiescência de muitos "doutores".

Corpos visíveis

Ao escrever sobre o "discurso filosófico da modernidade", Habermas traça um histórico desse tema desde Max Weber até os teóricos da "pós-modernidade" e nos expõe, em síntese, como o termo "modernização" foi explicado pelas ciências sociais:

> A palavra "modernização" foi introduzida como "terminus" apenas nos anos 50 [do século XX]; este termo caracteriza desde então uma abordagem teórica que retoma a problemática proposta por Max Weber mas a elabora com os meios postos à disposição pelo funcionalismo das ciências sociais. O conceito de modernização infere-se a um feixe de processo cumulativos que se reforçam mutuamente: à formação de capital e mobilização de recursos, ao desenvolvimento das forças produtivas e ao aumento da produtividade do trabalho, ao estabelecimento de poderes políticos centralizados e à formação de identidades nacionais, à expansão de direitos de participação política, de formas urbanas de vida e de formação escolar formal, refere-se à secularização de valores e normas, etc.[60]

No Brasil, segundo algumas assertivas[61], a emergência do conceito e da própria palavra modernidade teria sido mais marcante após a guerra de 1914-1918. O moderno invadiria o cotidiano metropolitano através das transformações materiais e tecnológicas. A importância da 1ª Guerra no curso do desenvolvimento industrial e tecnológico, na perspectiva de Nicolau Sevcenko, mostrou-se evidente: "Foi no contexto da guerra que as novas técnicas de racionalização industrial e gerenciamento científico

[60] HABERMAS, Jürgen. **O discurso filosófico da modernidade**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1990, p.14.

[61] É o caso de Nicolau Sevcenko, como veremos mais adiante.

se consolidaram e obtiveram sua consagração definitiva dando pleno curso aos mercados de massa"[62].

Após a guerra, as expectativas gerais eram de que estaríamos finalmente rumando na direção da tão almejada modernidade. O mundo moderno tinha seus ícones nas novas invenções que surgiam no ambiente urbano: carros, luz elétrica, cinema, rádio, avião, fonógrafo. Na medicina, eram desenvolvidas também diversas descobertas e inovações, em curso desde o final do século XIX – como o raio X (1895), a moderna anestesia, a aspirina (1899), as vitaminas (1911), a produção laboratorial de insulina (1922) e outros hormônios, para citar apenas algumas[63].

Nicolau Sevcenko assinala que, nos anos 1920, as novas tecnologias a serviço da urbanidade transformaram as percepções dos habitantes metropolitanos. A velocidade da vida, a maior racionalização do tempo, a avalanche de novas necessidades que os produtos industriais criavam – aliadas às modernas formas de comunicação de massas – mexiam com as imaginações:

> Num intervalo menor que uma geração, o mundo se transformara completamente. A voracidade de mercados de consumo dos grandes complexos industriais os forçava a orientarem a sua produção para as grandes massas urbanas, o que também era inédito. O automóvel, aparecido como uma extravagância no final do século XIX, tornou-se produto de luxo no começo do século e recebeu suas primeiras versões populares no contexto da Guerra, tornando-se imediatamente uma necessidade. O problema geral das imaginações era menos o de conceber o novo mundo do que livrar-se do antigo.[64]

A profusão de novidades no mundo urbano, particularmente em grandes cidades como São Paulo e Rio de Janeiro, tinha diversas implicações com as coisas do corpo. A comunicação de massas, o cinema e a publicidade trariam em seu bojo a valoriza-

---

[62] SEVCENKO, Nicolau. **Orfeu extático na metrópole**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992, p.145-146.

[63] CASTIGLIONI, Arturo. **História da medicina**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1947, vol.1 e 2.

[64] SEVCENKO, p.163.

ção da imagem, da luz e da visualidade[65]. A emergência de uma urbanidade em confluência com a modernidade técnica marcou o contexto mundial no período entreguerras. As novas tecnologias e a aceleração do ritmo de vida fizeram-se presentes não só nas mentes como transpuseram-se para os corpos. Os grandes magazines – as revistas de generalidades – denunciavam a ascensão do moderno aplicado ao corpo em suas mais diversas seções: moda, esportes, cinema, conselhos médicos, cuidados femininos, além de uma profusão de anúncios de cosméticos e medicamentos. Nessa direção, primeiramente vai desenhar-se um cenário de oposição ao ultrapassado, ao antigo, ao não moderno: a velhice, expressa desde a textura e brancura da pele, até o excesso de gordura corporal, será vista como inimiga permanente, como ressalta Mônica Schpun:

> Poderíamos acrescentar que a relevância conferida à ação, à resistência e à forma físicas, e à disponibilidade corporal, que favorece antes de mais nada os jovens, é cúmplice de um imaginário nacional repleto de otimismo chauvinista: o Brasil, nação jovem, destinada ao futuro, se oporia assim ao velho mundo decadente do após-guerra. A hora é dos jovens, dos fortes, dos saudáveis. Velhos, obesos, feios – e negros – encontram-se reunidos, segundo os novos critérios de beleza e de saúde em vigor, numa marginalidade determinada pelos seus corpos. Esses grupos não correspondem ao modelo nacional. Pior: tamanha é a força de tal modelo que eles tornam-se incômodos.[66]

Por conta dessa valorização dos signos ligados à juventude, no âmbito dos produtos para o trato corporal desenhava-se também uma notória tendência contrária às gorduras, incitada veementemente pela publicidade. Produtos para emagrecer eram relativamente comuns, e ressaltavam esse direcionamento:

[65] *Ibid*, p.163.

[66] SCHPUN, p.27.

Figura 1 – Anúncio Emagrina

Fonte: Revista Vida Doméstica, junho de 1933, p.3.

Na medicina, temos semelhante desenvolvimento dessa "criminalização" das gorduras, indesejáveis para a saúde, mas também sob o ponto de vista estético. Doutores como Alexandre Tepedino (o primeiro médico a fazer uso do termo "eugenia", em sua tese, no ano de 1914, diferenciando-o de "eugenesia", como era utilizado nos países hispânicos[67]), utilizou-se de idêntico *slogan* em seu manual de cuidados corporais:

[67] SCHWARCZ, p.232.

> "***Engordar é envelhecer**, é perder energia",* dizem os canones modernos, que exigem nervos e musculos de aço... Obesidade é igual a flaccidez, á hypogenitalismo. Os sêres modernos aspiram estancias luminosas... Para a cultura physica, feita em pleno sól, executada em lindos jardins banhados de luz, voltam-se, hoje, as lindas representantes do sexo feminino. Os institutos de belleza, os gymnasios enchem-se de rostos formosos, que buscam no exercicio methodico, nas massagens, as linhas harmoniosas que a gordura anti- esthetica teima destruir... Movimento, luz, vida, beleza, eis o lema feminino. A mulher moderna não ignora que o seu organismo, tal qual planta delicada, requer cuidados, carinhos. Defender-se contra os males que atacam sua a plastica, resguardando a sua beleza, constitue um dever elementar. O cuidado comsigo propria, não é como a muitos póde parecer, uma frivolidade, um coquettismo. É uma obrigação. Em questão de obesidade na mulher, há, também, ainda, a participação immensa dos errros alimentares e o medico divisa, muitas vezes, a ignorancia que faz esquecer a saude num falso presupposto, de que gordura é igual á belleza.[68]

As preocupações com o corpo, particularmente com seu formato – gordo, magro, forte, franzino – não se faziam evidentes apenas no discurso da medicina eugênica ou no campo imagético da publicidade. A ascensão da família ao espaço público, com os entretenimentos modernos, traziam à baila a exposição dos trajos e, por conseguinte, dos corpos. Houve progressivamente uma maior frequência dos habitantes citadinos às ruas, praças e espaços de lazer onde a prática de esportes, os cinemas, os cafés, entre outros lazeres do urbano, traziam a família para fora das casas e transformavam o cotidiano. Como nos relata Rosa Maria Araújo sobre o caso do Rio de Janeiro:

> A inter-relação da família com a cidade entre os anos 1890 e 1920 mostra que este foi um período de transição entre padrões de comportamento tradicional e moderno, sendo os últimos solidificados a partir dos anos vinte. [...] Os traços de modernização da família defrontam-se com o caráter tradicional do patriarcalismo impresso na cultura brasileira, abrindo espaço

[68] TEPEDINO, p.215.

> para a convivência simultânea de formas novas e antigas de comportamento social.[69]

A convivência social nos espaços públicos tornava-se mais intensa e sobretudo as mulheres, em geral restritas ao espaço do lar, passaram a frequentar mais assiduamente as ruas. Segundo Jurandir Freire Costa, a medicina do século XIX já tinha ingerência sobre esse processo, contribuindo num primeiro momento para trazer as mulheres para fora de casa e, num segundo, chamando-as novamente para seu interior, para que cuidassem da prole: "No primeiro [momento], a higiene, acompanhando a urbanização, retirou a mulher do confinamento doméstico, liberando-a para o convívio social e o consumo comercial. Essa etapa seria representada pela crítica à 'mulher de alcova'. No segundo tempo, reforçando a 'estatização dos indivíduos', a higiene procurou reintroduzir a mulher na família, devidamente convertida ao amor filial e ao consumo de serviços médicos[70].

A atração exercida pelos novos hábitos mundanos ficava clara nos anúncios publicitários que direcionavam as atenções e agregavam aos objetos de consumo a ideia de moderno. E o corpo, suporte do vestuário e objeto principal da ação dos produtos cosméticos e esportivos e dos medicamentos, será sujeitado à modernização pela crescente onda publicitária:

> A palavra 'moderno', de recente fluência na linguagem cotidiana, em particular através da presença crescente da publicidade, adquire conotações simbólicas que vão do exótico ao mágico, passando pelo revolucionário. Assim como os talismãs são objetos-fetiche, assim também a palavra 'moderno' se torna algo como uma palavra-fetiche que, quando agregada a um objeto, o introduz num universo de evocações e reverberações prodigiosas, muito para além e para cima do cotidiano de homens e mulheres comuns. Nos termos da nova tecnologia publicitária, essa palavra se torna a peça decisiva para captar e mobilizar as fantasias excitadas e projeções ansiosas da metrópole fervilhante. [...] No plano mais imediato, dos hábitos cotidianos e do

[69] ARAÚJO, Rosa Maria Barboza de. **A vocação do prazer.** A cidade e a família no Rio de Janeiro republicano. Rio de Janeiro: Rocco, 1993, p.35.

[70] COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro:Graal, 1979, p.255.

> vestuário, a palavra 'moderno' se torna a legenda classificatória que distingue tudo o que passa por ser a última moda vigente.[71]

A publicidade, que ganhava progressivamente mais espaço na mídia escrita, tratava de poluir visualmente as cidades, o que se podia notar nas ruas, fachadas de edifícios, cartazes, panfletos, jornais, revistas:

> Não bastava o anúncio impresso, o reclame invade a rua. Sob a forma do cartaz, do homem-sanduíche, do panfleto de propaganda, da tabuleta, do pano coberto de anúncios, das salas de cinema. E, ainda, na obsessão pelas fachadas que passa a dominar as construções, como se além de adequado à função a que se destina de fato cada prédio devesse funcionar como um anúncio da própria 'modernidade' e, por tabela, da modernização a que se submetiam as grandes cidades brasileiras no período. Fachada de outro gênero, também a preocupação com a elegância dos trajes e com a exibição da própria figura se associa a essa disseminação da publicidade.[72]

O corpo encontrava-se, no período 1920-1950, sob os holofotes da medicina e da publicidade. Vai desenrolar-se um amplo debate sobre a forma física "ideal", seguindo pressupostos tanto estéticos quanto científicos. A profusão de discursos e imagens dirigidas ao assunto nem sempre será unívoca, apesar de algumas tendências se afirmarem veementemente na ciência como fora dela. O modelo de corporeidade que se esquadrinhava, ligado à cultura física e à ciência, se disseminou com eficiência tanto no campo publicitário quanto no discurso médico.

Esse modelo universalizou-se, apenas variando, de lugar para lugar, em intensidade e tempo. De todo modo, o desenvolvimento desse processo ocorreu no Brasil quase simultaneamente a outras paragens, contando de um lado com o doutrinamento higienista e, de outro, com a crescente onda publicitária e de consumo. Segundo Antoine Prost (citando mais uma vez o caso francês), "[...] a explosão publicitária acelerou bruscamente em todo o conjunto da população a adoção de práticas físicas preconiza-

[71] SEVCENKO, p.227-228.

[72] SÜSSEKIND, Flora. **O cinematógrafo de letras.** São Paulo: Companhia das Letras, 1987, p.68.

das por médicos e moralistas burgueses, em alguns casos desde o começo do século"[73]. Com a ostensiva presença das imagens publicitárias – no cinema, nas revistas e os jornais, nos cartazes de rua – Prost afirma que "os comerciantes contribuíram mais do que os higienistas para difundir os novos hábitos do corpo"[74].

Corpos vestidos

Espécie de primeira pele, invólucro do corpo, a roupa passou também por processos de transformação para adequar-se aos padrões modernos, voltados à esbeltez, à maior mobilidade, ao realce das linhas do corpo e ao encurtamento dos trajes, desnudando partes até então pouco expostas:

> O entreguerras é, para a burguesia, uma época de liberação do corpo e de outra relação entre o físico e as roupas. As roupas antigas escondiam e aprisionavam o corpo. Para os homens, essa evolução, que se inicia antes de 1914, ainda é modesta: ela se dá com o recuo dos colarinhos duros e dos chapéus rígidos e o avanço dos colarinhos flexíveis e os feltros moles. O redingote cede lugar ao jaquetão e se torna traje de cerimônia. Para as mulheres, em contraposição, a evolução é bastante sensível: os corpetes e as cintas recuam, cedendo espaço às calcinhas e sutiãs. As roupas se encurtam e as meias valorizam as pernas. Os tecidos mais macios revelam discretamente as linhas do corpo. A aparência física passa a depender mais do próprio corpo, e portanto é preciso cuidar dele.[75]

Esse excerto nos traz aspectos das transformações que se operavam sobre a visibilidade do corpo a partir das alterações no vestuário. Apesar do foco do autor sobre o caso francês, podemos aplicar tal enfoque ao caso brasileiro, uma vez que a Europa e, em especial a França, era o modelo moderno e civilizado a ser seguido. Os referenciais da moda – incluindo-se aí cabelos, roupas, *lingeries*, modeladores corporais e coqueteria em geral – estavam num processo de maior exibição dos contornos naturais do corpo.

---

[73] PROST, Antoine. Fronteiras e espaços do privado. *In:* **História da vida privada, 5.** São Paulo: Companhia das Letras, 1992, p.98.

[74] *Ibid.*

[75] *Ibid.*, p.97.

A moda, segundo a interpretação de Gilles Liepovetsky, tem no vestuário seu "domínio arquetípico"[76] e teve, de meados do século XIX até a década de 1960, duas frentes: a Alta Costura (inicialmente denominada costura) e a confecção industrial. Via de regra, os lançamentos da Alta Costura tornavam-se modelos para as grandes confecções.

A moda do início do século XX, à luz da idealização da mulher moderna, trouxe novidades significativas: entre 1910-11, Paul Poiret deixou de adotar o espartilho para seus modelos, dando maior liberdade de movimento; Chanel e Patou, nos anos 1920, opuseram- se à suntuosidade das vestimentas propondo um visual mais *clean* – vestidos justos, curtos e simples, calças e malhas de lã etc. No entanto, a aura de luxo da Alta Costura prevaleceria, pois as *griffes* ainda mantinham a distinção social. Os critérios novos passaram a ser de atribuição mais pessoal: esbeltez, juventude, *sex appeal*[77].

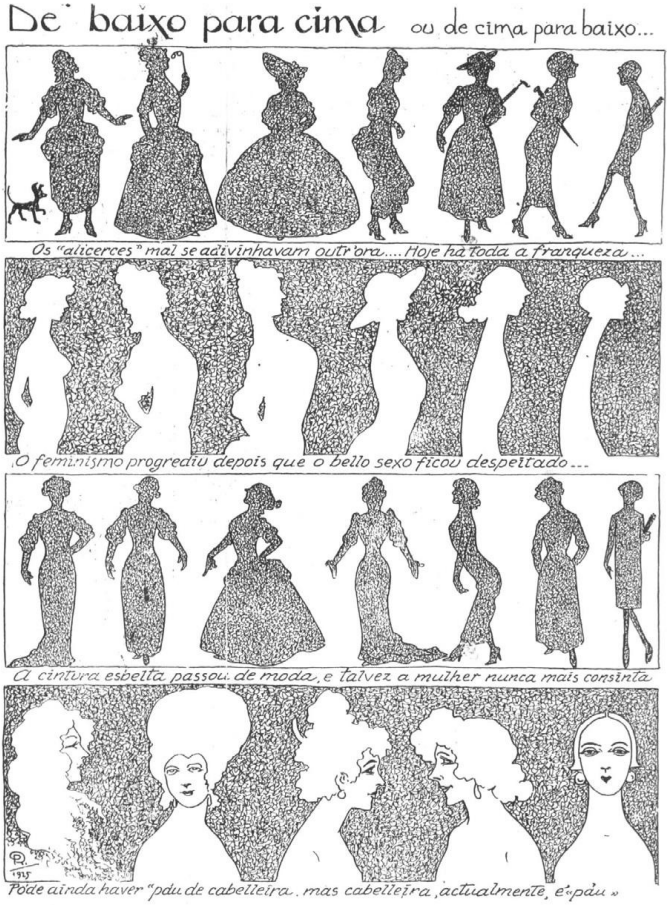
Algumas transformações advindas da moda, além da esbeltez, eram anunciadas numa charge de 1925 da *Revista da Semana*, que demonstrava os sintomas dessa "nova ordem": sobre o encurtamento dos vestidos, dizia que "os 'alicerces' mal se adivinhavam outr'ora... hoje ha toda a franqueza." Remetendo-se à valorização das linhas retas, citava que "a cintura esbelta [aquela com espartilhos] já passou de moda e talvez a mulher nunca mais consinta." A figura dessa "nova mulher" dos anos 1920, aí retratada, era tão magra quanto dantes, mas com as seguintes nuances: roupas e cabelos mais curtos e fisionomia mais reta, sem realçar os contornos nem mesmo do peito: "o feminismo progrediu depois que o bello sexo ficou despeitado"[78]. Segue a charge:

[76] LIEPOVETSKY, Gilles. **O império do efêmero**: a moda e seu destino nas sociedades modernas. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p.12.

[77] *Ibid*., p.75.

[78] **Revista da Semana,** 13/06/1925, p.32.

Figura 2 – Charge de Raul Pederneiras



Fonte: Revista da Semana, 13/06/1925, p.32.

Os cânones da beleza tendiam, nitidamente, ao biotipo esbelto. Esse direcionamento, nas revistas de generalidades, ficava muito claro. Entretanto, não era privilégio dos desportistas a busca de uma corporeidade alinhada através dos movimentos. As mulheres, na década de 1920, tinham também que guiar seus corpos pelas transformações que a modernidade e a moda exigiam. Na coluna "Cronica de Paris" da *Revista da Semana*, sobre moda, anunciam-se os novos caminhos femininos:

> A mulher da nossa época já não é aquella boneca de então, indolente e incapaz de fazer o menor exercicio e cuja única preoccupação consistia em pôr a coberto seus encantos. As mulheres de hoje são obrigadas e despender uma grande actividade; muitas trabalham, outras dedicam-se ao sport e nenhuma se conforma já em usar vestidos que lhe difficultem os movimentos.
>
> Não se poderá já pensar numa mulher guiando o seu automovel, por exemplo, e usando uma saia de cauda, nem tão pouco já se concebe uma jogadora de *tennis* ou de *golf* com cabelleira á Pompadour. Ha um principio que domina todos os outros: 'devemos adaptar- nos á época em que vivemos...
>
> Devemos pois confessar que as nossas modas não só são praticas como são encantadoras. Nunca como agora existiu uma tão grande preoccupação para conservar a linha, havendo nesse sentido uma estreita união entre artistas e modistas. [...]'
>
> Como o ideal da mulher moderna é apparecer sempre esbelta, duvidamos que tudo o que mostre tendencia a engrossar-lhe a silhueta e a dar-lhe aquelle ar detestavel de boneca hollandesa offereça algumas probabilidades de se impôr...[79]

Aos homens, cuja inspiração dos trajos (camisas, paletós, sobrecasacas etc.) vinha sobretudo da Inglaterra, cabia também a silhueta esguia. Num pequeno artigo de 1928 sobre as novidades das alfaiatarias londrinas, consta que "esbelteza, elegancia e extrema simplicidade de maneiras constituem o paradigma do que se pode convencionar a linha ingleza"[80].

A medicina, ao investir sobre os corpos, acabava também por se preocupar com as roupas, pois julgava-se que estas, em muitos casos, eram prejudiciais ao bom funcionamento dos órgãos. Cortes de cabelo, altura dos sapatos, roupas de baixo etc., passavam pela análise científica, demonstrando suas vantagens ou os inconvenientes. Ora apoiando o uso de certas indumentárias, ora taxando a moda de anti-higiênica e/ou nociva à saúde, os médicos exerciam sua influência na tentativa de civilizar cientificamente o vestuário. Aliás, alguns deles, como os eugenistas Alexandre Tepedino e Renato Khel, chegavam a escrever livros sobre o assunto, vendidos como

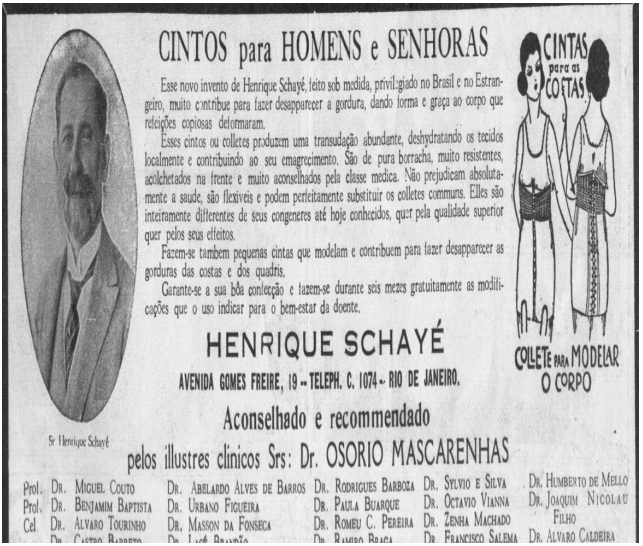
[79] **Revista da Semana**, 04/07/1925, p.16.

[80] **Revista da Semana**, 11/02/1928, s/p.

manuais. Como veremos adiante, moda e medicina não foram necessariamente antagônicas, contando a primeira, muitas vezes, com o apoio da segunda.

Apesar dos diversos discursos que defendiam um vestuário que liberasse os movimentos, ainda eram comuns as propagandas de espartilhos e cintos de contenção no período entreguerras. Apertar os corpos para esconder os excessos indesejados ainda era prática corrente. O anúncio a seguir oferece cintos e coletes cujo efeito era emagrecer, fazer desaparecerem as gorduras do ventre, costas ou quadril:

Figura 3 – Anúncio Henrique Schaié – cintos para homens e senhoras



Fonte: Revista da Semana, 20/08/1924, p.7.

Esse anúncio, destinado indistintamente a homens e mulheres, chama a atenção daqueles que desejam restabelecer a forma que "refeições copiosas deformam" e enfatiza o sobrepeso como representação de doença, sanada pela utilização do produto: "Garante- se a sua bôa confecção e fazem-se durante seis mezes gratuitamente

as modificações que o uso indicar para o bem-estar da doente." Note-se, no desenho à direita da propaganda, que era a mulher, de fato, o público-alvo.

Vejamos outro reclame no qual o suposto apoio de "milhares de médicos" legitimava cientificamente os produtos, mais uma vez destinados ao público feminino:

Figura 4 – Anúncio de Cintos e coletes para homens e senhoras

Fonte: Revista da Semana, 18/07/1925, p.35.

Esses cintos-coletes atendiam à recuperação de problemas de saúde (particularmente alguns tipos de hérnias[81]), nesse caso com utilidade médico-terapêutica. No entanto, boa parte desses produtos atendiam diretamente às necessidades estéticas da mulher, pois prometiam fazer "desaparecer toda a gordura". Apesar disso, a publicidade procurava nas palavras de especialistas a autenticidade científica dos aparelhos, que obedeciam a todas as "regras da orthopedia moderna", pois eram fabricadas "com habilidade e rigor scientifico".

Georges Vigarello nos relata que, na Europa do final do século XVIII, contenções corporais como os espartilhos, que tendiam a artificializar a aparência, transmitindo uma falsa imagem de firmeza e corporalidade, já recebiam críticas tanto públicas quanto dos médicos. Processava-se uma transição rumo a

> uma expectativa original de robustez previamente trabalhada. Aparece uma nova cultura do corpo, que não deve mais ser buscada nos livros de civilidade, na expressão atenta das 'belas maneiras' da qual o espartilho é ao mesmo tempo a garantia e a testemunha, e sim nos livros de higiene, no recenseamento e na declinação de forças que apenas o exercício pode aumentar e convocar.[82]

Dessa forma, apesar da existência das antigas práticas de amoldamento corporal por meio de aparelhos, como é o caso exemplar dos espartilhos, desenvolveu-se uma pedagogização baseada na disciplina ligada ao movimento, à educação física e, é claro, à orientação e supervisão de um "doutor". Sobre os métodos de compressão do físico, o discurso médico era taxativo e encarava tal prática como um atentado à saúde, chamando, de um lado, para a prática de exercícios e, de outro, para a liberação das pressões que tais mecanismos exerciam sobre os órgãos. As roupas deveriam seguir preceitos de maior liberdade, deixando de oprimir, por exemplo, a cintura. Era, aliás, por esse motivo que muitos médicos

[81] Hérnia: massa circunscrita formada por um órgão (ou parte de órgão) que sai por um orifício, natural ou acidental, da cavidade que o contém. Cf. HOUAISS, Antonio. **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2001.

[82] VIGARELLO, Georges. Panóplias corretoras. *In:* SANT'ANNA, Denise B. de. (org.) **Políticas do corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995, p.32.

recomendavam o uso de suspensórios: "Para ser higiênica, a roupa não deve pender dos quadrís, mas dos ombros, e obedecer a uma distribuição regular por todo o corpo. (...) Tôda roupa apertada deve ser rejeitada e substituída por corpinhos com suspensórios, a que se possa prender a roupa de baixo"[83].

Na defesa de um retorno às roupas simples e veemente avesso aos hábitos da "mulher civilizada", o médico naturista Dr. Amilcar de Castro atacava os modismos das coquetes como intoleráveis para a saúde do corpo, diferentemente das mulheres do campo ou da Grécia Antiga:

> Para as pessoas que se interessam pelos assuntos sanitários, o vestuário das senhoras está ainda muito longe de alcançar uma forma práticamente defensável.
>
> Quão distantes nos achamos já da formosíssima túnica, ampla, solta e simples, tecida de lã ou sêda, usada outrora pelas mulheres gregas?!...
>
> Para que se veja como as mulheres se deformam e modificam, atentemos o destaque flagrante entre a mulher civilizada e a normal.
>
> Dum lado, a elegante que se atarracha; do outro Vênus de Milo que deixava o seu corpo entregue às leis da Natureza. Que diferença entre uma dama tôda coquete, que morre cedo, e dificilmente tem filhos degenerados, e a camponesa que cava a terra, e dá à sua pátria reforçados mancebos e robustas moçoilas...
>
> O espartilho habitua, quem dele se conserva dependente, a não cuidar dos músculos tórax-abdominais que degeneram, a mais das vezes, em gorduras balofas e enxúdrias flácidas quando a neve alveja a pele e se enche de sulcos de velhice precoce.[84]

A posição radical desse médico quanto ao vestuário "civilizado", simbolizado pelo espartilho e outros métodos de compressão das carnes, baseava-se na concepção de que os órgãos deveriam estar livres – a exemplo das gregas ou das camponesas, que utilizavam roupas mais apropriadas à natureza. Ademais, essa ponderação chamava as mulheres a cuidarem de seu corpo ao invés de

[83] Castanho, Dieno. *O vestuário*. **Revista Vida e Saúde**, março/1942, p.6.

[84] SOUZA, Amilcar de. **A saúde pelo naturismo.** Lisboa: Emp. Literaria Fluminense, 1923, p.204-05.

dependerem de vestimentas e métodos artificiais e pouco saudáveis. Emergem, nesse tipo de declaração, tanto um "imaginário helênico" sobre a corporalidade, como também a ideia de que alguns hábitos da vida rudimentar do campo eram exemplo a ser seguido.

Com as severas críticas no campo da medicina acerca dos espartilhos – e da sua correspondência com os signos da mulher antiquada, presa a um complexo mecanismo que entravava os movimentos – a partir da década de 1920, outros tipos de contenção menos severos vão se impor. É o caso dos sutiãs e dos cintos modeladores. Nesse caso, a recorrência ao "biotipo grego" vai penetrar também os anúncios publicitários. Numa publicidade de sutiãs e cintos modeladores do início dos anos 1940, que evocava no próprio nome da marca um signo da modernidade, a Vênus de Milo, servia ao mesmo tempo como exemplo clássico do corpo perfeito de outrora e como contraponto do corpo moderno. Há um contraste entre o clássico e o moderno, sem desprezar as linhas da estátua da deusa grega. No anúncio segue inclusive uma tabela comparando as medidas da Vênus com as da mulher que usa o produto – cujas dimensões são, sob todos os ângulos, menores, apesar da deferência.

Figura 5 – Anúncio A cinta Moderna

Fonte: Revista da Semana, 16/08/1941, p.37.

Já no manual doméstico *O lar e a saúde da família*, há um capítulo tratando

especialmente do vestuário "saudável e higiênico". Nesse capítulo, as recomendações dirigem-se particularmente às mulheres, pois as vestimentas masculinas já estariam seguindo "uma orientação sensata", em conformidade com as "leis de hygiene"[85]. Apesar disso, o texto segue afirmando que "é entretanto um facto notavel, reconhecido pelos medicos e em geral pelas pessoas de bom senso, que nos paizes civilizados a moda requer que o vestuario da mulher a torture, deforme e debilite, numa medida que excede a sua resistencia physica. É infelizmente uma das anomalias que accusa a civilisação actual: quanto mais uma nação se eleva na escala do progresso, tanto mais onerosas as leis da moda actúam sobre a saude da mulher"[86].

A obsessão feminina pela esbeltez – em particular a fineza da cintura – em geral, não era bem-vista. Diz o manual:

> Uma cintura pequena pode affigurar-se uma coisa bella a muita gente ignorante; a mulher, porém, que tem alguma noção de cultura physica, e que sabe o que é essencial sobretudo a uma mãe, jamais pode admirar uma cintura delicada. Esta é sempre indicio de fraqueza, e attesta a incapacidade da mulher para se desempenhar dos deveres de esposa e de mãe, alem do que revela uma falta do verdadeiro instincto feminino.[87]

A valorização do papel de mãe já fazia parte das prerrogativas dos higienistas desde o século XIX, incluindo os cuidados com o aleitamento e a presença da mulher no interior de seus lares, seguindo seus naturais dotes maternais e, ao mesmo tempo, zelando pela função de esposa dedicada[88]. Como na citação acima, além desses quesitos, alguns médicos sustentavam que a "mãe higiênica" deveria, preferencialmente, possuir ancas mais avantajadas para ser capaz de cumprir as normas que o físico pouco acinturado talvez não pudesse.

---

[85] **O lar e a saude da familia**. São Paulo: Sociedade Promotora da Saude no Brazil, s/d (provavelmente início dos anos 1920), p.329. Manuais como este eram destinados às famílias como uma espécie de guia prático de higiene, dirigido em especial às donas de casa: "um companheiro domestico, em summa, a que possa recorrer e consultar todos os dias sobre o que é necessario fazer e como convem fazel-o" (*Idem*, p.VII.).

[86] *Ibid*., p.329.

[87] *Ibid*., p.330.

[88] COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**, p.255-64. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

Na revista *Vida e Saúde* de 1942, além das normas consideradas higiênicas, figuravam as proporções "ideais" entre as medidas da cintura e a altura: "A cintura de uma mulher normalmente desenvolvida devia medir 45 a 47% de sua altura, e a de um homem, 42 a 45%. O vestuário moderno tende a deformar o corpo, de sorte que já é difícil encontrar alguém, especialmente entre as mulheres, que ofereça as proporções normais[89]".

A liberdade de movimentos é o lema principal da medicina quanto às roupas, incluindo também a preocupação com a transpiração. Assim como defendiam que as casas deviam ser bem iluminadas e com boa circulação de ar, os corpos deveriam seguir a mesma prescrição. O naturista Amílcar de Souza aponta o caminho:

> Quanto ao vestuário, deve ser simples, largo, lógico, para que os movimentos se operem com facilidade e sem estorvo algum. Nada de golas, que fazem transpirar o pescoço, nem de camisas de goma. Não se deve trazer tanta roupa que promova a transpiração, e o chapéu não deve cingir as artérias à roda do crânio. Há ainda o uso condenável das luvas que não deixam livres os movimentos dos dedos. Concordamos, porém, que nem tôda a gente pode fazer isto, mas quanta dama encosta o busto deformado num espartilho manequim, sem poder abrir os pulmões, e anda pela rua embonecada a tropeçar a cada passo por causa dos saltos exagerados dos sapatilhos.[90]

O eugenista Antonio Tepedino, em seu manual *Alma e belleza,* acena com uma aproximação entre medicina e moda. Os cabelos curtos, modismo típico da década de 1920, têm amplo e irrestrito apoio desse autor, que afirma ser essa uma conquista das práticas higiênicas da medicina. Quanto à obesidade, cabe mais uma vez um avassalador discurso de oposição:

> A sciencia medica abona em todo o sentido estes conhecimentos elementares e, de um modo geral, é licito affirmar que ella tem servido sempre para estimular, no bom sentido, toda a campanha esthetica que visa a cultura physica da mulher. A evolução da moda, apuro do bom gosto, são resultantes, em grande parte, do esforço da medicina e da hygiene, que pro-

[89] CASTANHO, *op. cit.*, p.6.

[90] SOUZA, p.93.

> movem uteis innovações e combatem velhas praticas rotineiras, antigos preconceitos, verdadeiros attentados contra a saude. O colete anti-hygienico, o colette, que tanto perturbava a livre circulação do sangue, cahiu, aos golpes certeiros, desferidos pela medicina. Não houve opinião discordante e, ao envés da gaiola martyrisante, oppressôra, surgiram as cintas hygienicas contra as ptóses, contra as dilatações do estomago, etc.
>
> Contra o sapato de salto alto, causador de disturbios ovaricos, exigindo desperdicio de tempo para conservação e arranjo, conseguiu a hygiene uma outra grande victoria, e hoje o cabello curto, remoçador, venceu, máu grado, a opinião discordante de muitos. É sempre triumphante sua majestade a moda!...
>
> O mundo feminino, como um immenso trigal, curva-se, reverente, ante os 'ukases' da deusa moderna – a moda... As coisas razoaveis, se impõem... e os exaggeros, os desmandos, raramente têm vida longa... O cabello curto, hygienico, commodo, remoçador, consentaneo com a vida contemporanea, dynamizadora, obteve completa, formal consagração... Investe, agora, a medicina, contra a obesidade. É anti-esthetica, faz envelhecer...[91]

A nova era da higiene previa, portanto, novas táticas pedagógicas: a pressão não é mais exercida diretamente sobre o corpo, mas sobre a mente do indivíduo, pois este deve manter-se sempre atento às dimensões de seu físico, seu peso, suas roupas. Transmite-se, assim, um maior dever de autocontrole, guiado pelas certezas da ciência e pela orientação civilizadora da moderna medicina, que nesse sentido invoca a mesma disciplina cobrada pelos cânones da moda longilínea.

Sobre concursos de beleza: o tipo feminino brasileiro em debate

A almejada beleza feminina passava por intenso debate, envolvendo critérios científicos e, em alguns momentos, contando com a opinião dos doutores. Mas qual seriam os estatutos do tipo feminil brasileiro? Este tipo de questionamento vinha à tona em ocasiões muito propícias, sobretudo quando da realização de concursos de beleza, comuns nos anos 1920 e 1930. As candidatas,

[91] TEPEDINO, p.213.

como lembra Mônica Schpun, deveriam "representar a modernidade do país, exibir os penteados da moda, a silhueta esbelta, maquiagem muito sofisticada, enfim, assemelhar-se o máximo possível aos modelos internacionais que são, nesse momento, difundidos pelos cânones da moda francesa e, sobretudo, pelas estrelas americanas"[92].

Léa Silva, afamada "consultora de beleza" das décadas de 1930/1940, que teria estudado nas mais famosas escolas de beleza dos Estados Unidos, em seu manual *Sejamos Belas,* frisa que "O século que atravessamos bem podia chamar-se o século da beleza feminina, tal é o número de concursos de beleza para escolha da mais bela entre milhares de concorrentes. E a mais bela quase sempre está com futuro garantido, porque a sua beleza lhe trouxe fortuna, glória e, até mesmo, o Amor"[93].

Tais concursos eram uma espécie de afirmação de civilidade para o país, uma vez que nos países desenvolvidos realizavam-se habitualmente. Segundo pesquisa de Ana Maria Batista, o primeiro concurso de beleza no Brasil aconteceu em 1900, seguindo o método de votos pelo correio, ao *Jornal do Ouvidor*, no Rio de Janeiro, que publicava as fotos das candidatas[94].

Seguindo esse mesmo modelo, foi realizado pela *Revista da Semana*, em 1922, em comemoração ao centenário da Independência, um concurso para se eleger a "mais bella mulher do Brasil". É interessante mapeá-lo porque pode-se perceber, entre os comentadores que escrevem na revista durante seu desenrolar, como alguns conceitos científicos comuns na medicina estavam presentes. Higiene e eugenia serão proeminentes como critérios de avaliação da beleza.

Durante mais de um ano (entre 1921 e 1922), a revista coletou fotografias de todo o Brasil, por meio de uma rede de mais de

---

92 SCHPUN, p.124-5.

93 SILVA, Léa. **Sejamos Belas**: compêndio de beleza e eugenia da mulher. Rio de Janeiro: Sociedade Editora Gráfica, 6ª edição, s/d.

94 BATISTA, Ana Maria Fonseca de Oliveira. **O telefone sem fio, a sombrinha do presidente e as duas polegadas a mais – concepções de beleza no concurso Miss Universo**. Dissertação de mestrado. Florianópolis: UFSC, 1997, p.71.

500 jornais e revistas que se propuseram fazer triagens prévias das candidatas, escolhendo a "mais bela" de cada município. A eleição fazia-se mediante fotografias, enviadas diretamente às redações. A revista ficou mais de um ano apresentando o material recebido. Um dos colaboradores – o jornalista mineiro Aguinaldo Costa, organizador do concurso no município de Lavras, Minas Gerais, referia-se aos intentos do concurso pondo em destaque seu caráter eugênico e higiênico:

> O interesse e o enthusiasmo geralmente provocados pelo Concurso de Belleza vieram demonstrar como a intelligencia do povo brasileiro sabe receber as nobres e levantadas iniciativas. Bastou lançar-se no campo fertil a prodigiosa semente da idéa para que logo germinassem os ambicionados debates de opiniões. Argumentou-se, debateu-se, desenvolveram-se maçudas theorias de eugenia e esthetica, de higiene e de ethnologia. Agora, menos do que amanhã, pode louvar-se a belleza do Brasil, esparsa nas classes altas e nas humildes, entre ricos e pobres, pelas casas em que se interpreta Bethoven e nas choupanas onde soluça a viola. Muita gente aprendeu a sonhar a formosura envolta em modesto vestidinho de chita, apenas toucadas pelas joias que fornece a natureza. Outros ha, entretanto, que só estimam a belleza quanto adornada de sedas e brilhantes, fulgurando na luminosa magia dos salões. Onde estará, afinal, o typo representativo da raça?
>
> Ao contrario do que alardeiam certos espiritos assaltados por erroneo julgamento, o Concurso de Belleza não é simples passatempo de uma revista elegante. Tampouco serve para incensar a vaidade feminina, desprezando atributos outros, que são mais preciosos na mulher.
>
> O seu principal objectivo é o estudo ethnografico do povo brasileiro, nas suas qualidades e defeitos, louvando-se as primeiras e apresentando os segundos aos correctivos da sciencia e da administração. Dado que não se conhece ainda o verdadeiro typo brasileiro, uma observação cuidadosa da mulher, exercida em todas as classes, em variadas regiões e em climas diversos, ajudara a definil-a com relativa precisão, fixando-lhe certas particularidades ethnicas e generalizadas nos subtypos regionaes.
>
> O concurso estimulará, destarte, o cultivo da belleza physica, que provoca a saude do corpo e da alma pela abstenção dos excessos; dahi o concorrer esta nobre iniciativa para a for-

> mação entre nós de uma geração mais forte, mais energica e mais valorosa.[95]

Permeados pelo debate sobre identidade nacional que as comemorações de 1922 faziam emergir, relatos como esse traziam à tona a fórmula beleza + raça = nacionalidade. Além da evidente propensão à análise eugênica da mulher, ligada a questões "ethnicas", "de raça", "de eugenia", o autor inflamava-se do sentimento de união nacional ao salientar que o "typo representativo da raça" poderia ser encontrado entre ricos ou pobres. Nesse texto, encontram-se ainda ligações com os conceitos de corporalidade oriundos do meio científico, chamando os "typos" defeituosos aos "corretivos da sciencia e da administração". O imaginário físico ufanista construído com base no cientificismo racial fica claro também quando o autor diz que o concurso busca a beleza feminina "em climas diversos", pois entre os teóricos da eugenia, como já foi dito anteriormente, as relações clima (meio) e raça eram levadas em grande consideração.

O referencial feminino de beleza, nesse concurso, foi construído a partir de fotografias. Assim, temos que um evento com essa característica gera, por definição, um amplo espectro de representações, uma vez que a própria fotografia não é efetivamente o real, mas uma representação. Muitos textos, de início, debatiam as regras de avaliação das candidatas, a partir do material fotográfico. Questionava-se, inclusive, a fidedignidade da imagem, que poderia ser habilmente manipulada por um bom fotógrafo. Os retoques eram lícitos, mas até certo limite: "todos [os retoques] o são quando se trata de agradar a uma fregueza, mas alguns há não permitidos em um concurso como este, pelo que será indispensavel haver no jury um photographo habil e capaz, para desvendar os truques habituaes"[96].

Boa parte dos comentaristas do concurso endossam que a parte mais importante a ser avaliada no corpo feminino é a cabeça, que "offerece, já de si mesma, o conjunto expoente dos seus

[95] **Revista da Semana**, 25/03/1922, p.11.

[96] **Revista da Semana**, 29/10/1921.

melhores encantos"[97]. Pois, como nos lembra Massimo Canevacci, "toda a cultura visual gira ao redor do corpo. E o corpo é o rosto por excelência. O rosto é o grande concentrado do corpo inteiro, ao qual deve dar-se maior ênfase."[98]

Entretanto, nesse mesmo artigo como em outros, comenta-se a necessidade de avaliações que extrapolem a beleza do rosto: "A mulher pode ser esculpturalmente perfeita; mas pela sua estatura, ou excessivamente baixa ou descommunalmente alta, não preencherá evidentemente as condições da plenitude de belleza". Dessa maneira, tornar-se-ia possível demonstrar que no Brasil, "sob a influencia incalculavel de variadissimos factores de ordem physica, ethnographica e climaterica, pode a raça humana, com a observancia das leis da eugenia, elevar-se, como nos paizes das velhas raças puras, a typos de belleza perfeita"[99].

Para que os juízes pudessem avaliar as medidas e as proporções do corpo, além de um retrato de frente e outro de perfil, pedia-se "um retrato de corpo inteiro, de pé, em formato salão, pelo menos, com acessorios communs de tamanho conhecido e classico, uma cadeira, uma mesa; por este se julgaria o porte do modelo"[100].

Na diagramação da revista, onde figuram informações e fotografias sobre o concurso, é interessante notar também a recorrência de símbolos/referências "clássicas" de beleza, todas misturadas: da Grécia Antiga (estatuária e colunas jônicas), do Renascimento (a Monalisa é muito recorrente), do barroco (anjos). Assim como os eugenistas, que recorriam constantemente a esse "padrão clássico" de beleza encontrado nas representações imagéticas (como é o caso das estátuas gregas), também essas imagens vão compor o imaginário leigo de perfeição física. A questão eugênica, de enaltecimento da "raça brasileira" através

[97] **Revista da Semana**, 22/10/1921, p.2.

[98] CANEVACCI, Massimo. **Antropologia da comunicação visual.** Rio de Janeiro: DP&A, 2001, p.131.

[99] **Revista da Semana**, 22/10/1921, p.2.

[100] **Revista da Semana**, 29/10/1921, p.12.

da compleição física, estará sempre norteando, lado a lado, os imaginários leigo e científico.

Vejamos, agora, como dez anos depois desse concurso, um afamado médico eugenista vai comentar a participação do Brasil noutro evento do gênero. Promovido por uma revista norte-americana, uma espécie de "concurso mundial de *misses*" ganha a atenção de Roquette-Pinto, que dedicou todo um capítulo de seu *Ensaios de Anthropologia* a respeito. A questão central de sua argumentação seguia o exemplo do concurso de 1922, da *Revista da Semana*: quais as características físicas representativas do "typo brasileiro" de mulher? Qual seria, neste sentido, o biotipo feminino capaz de representar o país?

A questão racial aparece como preocupação principal de Roquette-Pinto, levando-se em consideração que a escolha deve ser precedida de uma sequência de exames – biotipológicos[101] e estéticos: "Estou mesmo crente de que as lindas moças, verificada a sua 'boa herança', foram submetidas a exames biologicos severos – (morphologia, physiologia, radiographia, anthropometria); passaram depois a provas estheticas – (modelo vivo, attitudes...) e finalmente, – como custa ser Miss! – foram levadas a um laboratorio de psychologia experimental, porque não só de pão vive o homem"[102].

Preocupado com a "seleção racial" que supostamente ocorreria nesse concurso, Roquette-Pinto ressalta que nosso tipo racial, miscigenado, não seria o mais recomendado:

> Si fossemos escolher, de facto, o *typo mais frequente* em uma determinação scientifica, seria melhor não comparecer ao concurso, visto que elle se fará nos Estados Unidos, onde existe a conhecida 'color line' e onde a mais pequena gota de sangue negro, que ás vezes dá tão grandes attributos a alguns dos nossos mais bellos typos, é desgraça definitiva.

[101] Biotipologia: estudo dos tipos antropológicos com suas variações morfológicas, fisiológicas e psicológicas, cujo objeto é a definição de tipos biopsicológicos com o fim de estabelecer uma classificação dos seres humanos. Cf. HOUAISS, Antonio. **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2001.

[102] ROQUETTE-PINTO, *op. cit.*, p.26.

> Assim, não deverá ser a 'brasiliense typo' mas será 'um typo de brasiliense branco' – dentre os que já se pódem apontar com certa precisão. Mas é de todo que seja uma mulher que se avizinhe do ideal desejado. Nesses termos, o 'concurso das misses' toma o aspecto de uma prova eugenica. Não tem mais nenhum lugar para futilidades e facecias. E as distinctas senhoras que estão no Rio, se prestando aos tormentos da curiosidade alheia, dão á sua terra uma grande prova de amor; recordam á sua gente que 'é hora de pensar na *raça*'.[103]

Comparando as expectativas do Dr. Roquette-Pinto com aquelas dos organizadores e comentaristas do concurso de 1922, podemos observar que a avaliação da beleza passava fundamentalmente pelos mesmos caminhos, bebendo sobretudo da fonte da ciência: critérios raciais, misturados a medidas corporais calculadas precisamente, compunham o estereótipo de ambas as partes. No afã de nos civilizarmos, era um destino inexorável cuidar simultaneamente do corpo e da raça. E a forma do corpo sua exterioridade – vai passar por uma taxonomia científica que vai associar as formas a enfermidades. Os extremos corporais – a obesidade e a magreza – eram sempre sinais de desequilíbrio orgânico, de descontrole alimentar, de má herança genética.

Além dessas causas, um campo determinante de interpretação das alterações do físico, na medicina, foi a endocrinologia. Área de conhecimento em ascensão, vai suscitar uma série de interpretações, entrecruzando-se com os conceitos de raça e atribuindo às glândulas e aos hormônios boa parte da "culpa" pelas alterações do corpo.

A endocrinologia

Os estudos de endocrinologia, segundo Castiglioni, ganharam grande fôlego a partir de meados do século XIX, quando foram realizadas muitas experiências médicas em animais, retirando suas glândulas e observando as consequências. Seguindo esse princípio, a "doutrina da secreção interna" de algumas glândulas

[103] *Ibid.*, p.27-28.

passou a vigorar com mais força a partir de Brown Sequard que, em 1856, teria demonstrado que**,** com a retirada das glândulas suprarrenais, os animais morriam. Outras diversas descobertas ocorreram por essa época – certos hormônios foram isolados e ocorreram outros experimentos relacionando as glândulas e os hormônios a certas funções orgânicas. Uma dessas descobertas foi a descrição da obesidade ligada ao tumor da pituitária, em 1840[104]. Já a chamada "doutrina dos hormônios" teria sido fundada em 1902, pelos pesquisadores ingleses Starling e Bayliss, ao descobrirem a secretina[105].

Até a década de 1920, portanto, os estudos que relacionavam a produção de hormônios e o comportamento das glândulas ao desenvolvimento físico (metabolismo dos alimentos, crescimento, obesidade, magreza etc.) ainda eram relativamente recentes, como demonstra um artigo de 1948, que relaciona também a obesidade e a perda de peso a distúrbios endócrinos:

> O funcionamento normal do organismo humano depende do trabalho de vários órgãos de aspecto e dimensão extremamente diminutos: são as glândulas endócrinas ou de secreção interna. Sem elas, não poderíamos viver nem crescer, pensar nem nos mover, ter sentimentos como o amor ou o ódio, etc. (...) Este capítulo bastante novo da fisiologia, o estudo das funções destas glândulas de secreções internas, recebeu a denominação de *endocrinologia*.
>
> A deficiência da tireóide produz uma espécie de letargia, preguiça, pele seca e áspera, queda do cabelo, preguiça mental, obesidade; a deficiência da hipófise se assinala pelo nanismo; (...) Por outro lado, a actividade excessiva da tireóide se traduz pela exoftalmia, perda de peso, nervosismo exagerado e bócio.[106]

A endocrinologia atraiu também para si a atenção dos eugenistas. A noção de que o sistema endócrino governa essenciais processos internos do organismo – crescimento, desenvolvimento e metabolismo – trouxe, para os teóricos da raça, a relação entre

---

104 CASTIGLIONI, vol.1, p.332.

105 *Ibid*., p.342.

106 SMITH, Austin E. *As glândulas endócrinas e seus mistérios.* **Vida e Saúde**, fevereiro/1948, p.4-5.

esta e os fenômenos fisiológicos. Assim, diversas teorizações passaram a versar sobre as ligações entre raça e endocrinologia. Era o caso de Roquette-Pinto:

> No futuro, o estudo anatomico, physiologico e psychologico do desenvolvimento individual, permittirá, estou disso convencido, explicar as origens da differenciação racial. As glandulas intersticiaes, as supra-renaes, a thyroide, a glandula pituitaria, diz Keith – e diz muito bem – estão diariamente, pelas suas alterações, provocando, em individuos de certas raças, o surto de caracteres que, anthropologicamente, só em grupos daquelles muito afastados se manifestam. O esqueleto, a pelle, os cabellos, tudo se transforma sob o governo endocrinico. Não seria absolutamente razoavel concluir desde já, que 'as glandulas explicam a raça'.[107]

Dr. Velez Grilo, na revista *Vida e Saúde*, deixa entrever um círculo mais complexo de relações envolvendo a endocrinologia, incluindo a hereditariedade e os fatores de ordem psíquica:

> Os fatores constitucionais ou raciais têm um especial interesse no que diz respeito à incidência de doenças endócrinas, e a hereditariedade de pais para filhos é não só possível no que se refere ao pai, mas sobretudo quanto à mãe. (...) A profilaxia antes do casamento e da concepção é possível em muitos casos. (...) A higiene, o repouso físico e intelectual e a dieta, são factores importantíssimos no tratamento das endocrinopatias. (...) Pela íntima conexão entre o arranjo endócrino e o biótipo do indivíduo, e, entre este e a sua atividade psíquica, a endocrinologia está a cada passo a ver alargado o seu campo de acção na correcção de defeitos que envolvem, simultâneamente, o carácter psíquico e somático dos indivíduos.[108]

Essas atribuições ao efeito das glândulas sobre a psique dos indivíduos foram, durante as primeiras décadas do século XX, ainda mais longe. Uma obra curiosa (e controversa desde sua publicação), escrita por um advogado espanhol, nos dá conta do estreitamento dos estudos da endocrinologia com a hipotética relação entre natureza biológica e comportamento criminoso:

---

[107] ROQUETTE-PINTO, Edgar. **Ensaios de anthropologia brasiliana**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933, p.65.

[108] GRILO, Velez. Os hormónios. **Vida e Saúde**, agosto/1948, p.10-11.

Liberdade de amar e direito a morrer, de Luis Jiménez de Asúa, professor da Universidade de Madrid.

A chamada "antropologia criminal", cujo expoente principal era Cesare Lombroso, argumentava haver implicações físicas e hereditárias que definiriam o perfil dos indivíduos criminosos[109]. A ideia central de Lombroso – e outros membros da "escola criminológica positiva", como Ferri e Garófalo – passava pela atribuição do crime a fatores como tipo físico e raça, tendo como lastro ideológico as doutrinas deterministas do darwinismo social e da eugenia. No livro de Asuá, as relações entre criminalidade, direito penal e endocrinologia vão mais adiante, envolvendo a eugenia e a influência das glândulas endócrinas e dos hormônios. Os argumentos vão, portanto, para além do que seriam as atribuições do estudo endocrinológico:

> As modernas investigações da endocrinologia demonstram que as hormonas das glândulas endócrinas, não só influem sôbre a constituição e a forma harmónica do corpo, mas também tomam parte essencial na constituição do espírito, de tal maneira que – como diz Pende – "da distinta fórmula endócrina individual... depende, em último termo, a personalidade psíquica de todo o sujeito". Sob êsse ponto de vista acha-se melhor demonstrada a influência estimuladora tireoidea e das glândulas suprarenais e sexuais que a outros órgãos endócrinos.[110]

A atribuição das características físicas ao funcionamento das glândulas e dos hormônios vai ser, sobremaneira, um dos aspectos centrais da caracterização médica dos indivíduos muito magros, obesos ou com deficiências de crescimento. No artigo do Dr. Grilo sobre os hormônios, figuram uma criança obesa e outra numa balança, com a seguinte legenda: "Diversos caracteres físicos – o nanismo, gigantismo e, muitas vezes, a obesidade e a magreza e outros – dependem do funcionamento das glândulas de secreção interna"[111]. Segue a figura:

---

[109] Ver SCHWARCZ, 1993, p.49 entre outras.

[110] ASÚA, Luis Jimenéz de. **Liberdade de amar e direito a morrer.** Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1929, p.284-285.

[111] GRILO, Velez. Os hormónios. **Vida e Saúde**, agosto/1948, p.11.

Figura 6 – Ilustração de artigo sobre hormônios

Fonte: Revista *Vida e Saúde*, agosto/1948, p.11.

Nessa fotografia, tenta-se negativizar a criança gorda, que, além de seu semblante tristonho, é representada por um recorte em fundo branco, em contraposição à criança de tipo esbelto, que aparece sendo monitorada por uma enfermeira e pela balança. E apesar da afirmativa da legenda alertando para a relação entre as glândulas e os estados físicos alterados – para mais ou para menos – prevalece a tendência veemente de oposição à obesidade e aos tipos obesos.

Obesidade como doença e como antítese do corpo moderno

A obesidade, posta em oposição à beleza e à saúde, é uma proposição já muito antiga e que, na medicina ocidental, encontra raízes remotas na Grécia de Hipócrates e Platão. Eles davam grande importância à sanidade corporal, declinando as receitas para a manutenção da corpulência saudável e bela. Hipócrates enumerou algumas recomendações a serem seguidas criteriosa e cautelosamente na vida física de um homem: os exercícios *(ponoi)*, os alimentos *(sitia)*, as bebidas *(pota)*, os sonos *(hupnoi)* e as relações sexuais *(aphrodisia)*[112]. Seguindo esse exemplo, Platão também valorizava a dietética e os exercícios como meios para conquistar e manter a força, a sanidade e a

[112] HIPPOCRATE. Épidemies, VI, 6, 1. *apud* FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade II**: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1984, p.93.

beleza, mas ressalvava que o excesso de zelo quanto ao trato do corpo – comum aos atletas era prejudicial, pois adormeceria "a alma enterrada numa musculatura demasiado potente"[113].

As preocupações com o excesso de gorduras e a manutenção de um físico mais "enxuto" podem também ser encontradas em exemplos bem mais recentes. É do final do século XVIII francês que nos chega uma demonstração de que o processo de civilizacionismo corporal – nos moldes que encontramos no Brasil do século XX – já se encontrava em pleno desenvolvimento. É este o caso exemplar dos relatos de Jean-Anthelme Brillat-Savarin, que viveu na França no final do século XVIII e início do XIX. Era advogado e juiz, um típico burguês em ascensão política, tendo sido eleito em 1789 para representar sua classe na Assembleia Constituinte. Homem muito apegado, ao mesmo tempo, às explicações científicas e aos refinados e elegantes prazeres da boa mesa, escreveu *Fisiologia dos gostos,* tratando de alimentação e de gastronomia. Seu livro é uma espécie de tratado de boas maneiras, remetendo-se recorrentemente aos conhecimentos médico-científicos da época. Tendo feito alguns cursos, julgava-se um "médico amador", versando sobre alimentos, alimentação, digestão, dietas. Além da culinária/gastronomia, seu assunto central, dedica dois capítulos à obesidade e um capítulo para tratar da magreza.

Em Brillat-Savarin podemos localizar muitas questões relacionadas ao corpo que se tornaram centrais com a ascensão da modernidade. Ele se confessava um obeso de carteirinha e considerava seu ventre "um inimigo temível" que combatera durante trinta anos. Mesclando suas experiências à mesa em frequentes banquetes com indivíduos obesos a conceitos cientificistas, ele declarava: "Se eu tivesse sido médico diplomado, teria feito primeiro uma boa monografia sobre a obesidade; a seguir teria estabelecido meu império nesse recanto da ciência, com a dupla vantagem de ter por doentes as pessoas mais saudáveis e de ser diariamente procurado pela mais graciosa metade do gênero humano; pois ter

[113] FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade II**: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1984, p.95.

uma justa opulência de carnes, nem demais, nem de menos, é para as mulheres o estudo de toda a sua vida"[114].

Savarin, entretanto, era um amante da boa mesa e dos banquetes fartos – o assunto mais explorado em seu texto passa diretamente pela alimentação da elite aristocrática. Dessa feita, ao nos transportamos para o contexto do período entreguerras, essa orgia alimentar não mais cabia, dada a nova ordem. Assim, Dr. Tepedino lembrava que "os bons pratos, estes que Savarin ensinou a fazer, devem, preliminarmente, desapparecer da mesa... É preciso energia"[115].

Portanto, o caráter do corpo moderno – em conjunção com a velocidade, a mobilidade e a destreza – fazia entrever uma época de reciclagem dos hábitos, entre eles a glutonaria e os alimentos muito carregados de gorduras e outros ingredientes que pudessem afetar a silhueta harmoniosa e esguia. A historicidade dessa positivização da corporalidade propensa à magreza teve forte apoio da classe médica, sobretudo entre os higienistas.

A linha reta

Os corpos sofreram, principalmente a partir do século XIX, com a ascensão dos discursos higienistas, uma verdadeira pedagogia do endireitamento – voltada sobretudo para os aspectos de firmeza, retidão, agilidade – em sintonia com o mundo urbano. A esse exacerbado disciplinamento da forma física, que tendia a estabelecer um conjunto de normas de comportamento de caráter cientificista, Georges Vigarello chamou "pedagogia dos corpos retos". Entretanto, até meados do século XVIII, as terapias corretivas para o que se considerava defeitos do corpo seguia o princípio da imobilidade: tutores, moldes ou outras parafernálias mecânicas que tentavam endireitar à força, eram muito comuns. As mudanças no perfil corretivo, a partir de então, tenderam a libertar o corpo desses aparelhos e encaminhar métodos que pudessem fazer com que ele

[114] SAVARIN, Brillat. **Fisiologia do gosto.** São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p.217.
[115] TEPEDINO, p.231.

se sustentasse por si mesmo, sem contudo prescindir de uma severa educação. Seja como for, a noção essencial de corpo privilegiava a forma retilínea e esbelta. A libertação dos meios mecânicos, no entanto, não eximiu o corpo de outras sujeições, apresentadas sob diversas formas: "As referências que embasaram essa cruzada físico-moral são aquelas dos tratados de higiene, fisiologia e anatomia, acrescidas de uma boa dose de convencimento sobre a necessidade de pôr o corpo em movimento como pressuposto do bem-estar geral. Desejava-se criar uma cultura própria ao corpo ágil, no mesmo período em que começavam a se alastrar imagens positivas em torno dos corpos magros"[116].

Os estereótipos de beleza e força, ora representados pelas atrizes de cinema e teatro ora encarnados no *sportsman* de corpo atlético, ágil e musculoso, contaram com o apoio quase irrestrito dos médicos. "Robustez", no caso dos homens, e "esbeltez", no das mulheres, eram termos recorrentes para designar uma corporeidade que pudesse representar não somente saúde, mas também os mais altos ideais de beleza de nossa nacionalidade. A gordura passou a ser vista socialmente como antinatural, antiestética e antimoderna, recriminando os corpos excessivos, gordos, flácidos. Fato já notado com preocupação por alguns doutores, como Silva Mello:

> Na Turquia e na China, por exemplo, a gordura foi sinal de distinção e de nobreza, sendo a beleza das mulheres julgada pelo seu pêso na balança. Mungo Park conta, em suas relações de viagem, que a mulher verdadeiramente bela precisava ser tão gorda que, para andar, devia necessitar do auxílio de 2 escravos, e um camelo ter dificuldade para transportá-la. Mas, afora tais exageros, que contudo bem ilustram a realidade da situação, basta considerar o tipo de mulher bela na obra de Rubens e compará-lo com o padrão da moda atual, essa mulher excessivamente magra ou até esquelética e que, no futuro, irá seguramente sofrer crítica idêntica à da sua passada adiposidade.[117]

[116] SOARES, Carmen Lúcia & FRAGA, Alex Branco. Pedagogia dos corpos retos: das morfologias disformes às carnes humanas alinhadas. *In:* **Pro-posições.** Campinas: Faculdade de Educação, v.1, n.1, mar.1990, p.80.

[117] SILVA MELLO, A. da. **Alimentação, instinto, cultura.** Rio de Janeiro: José Olympio, 1946, 3ª ed., p.172.

Dr. Tepedino notara também a influência dos biotipos do cinema e da moda entre as mulheres, e alertava que era permitida apenas uma "obesidade relativa", para ressaltar os predicados mais importantes do físico feminino:

> Dos 'studios' cinematographicos, dos 'ateliers' de Paris que exibem silhuetas gentis, harmoniosas, partem as condemnações, sob todo o ponto de vista, de accôrdo com os laudos medicos.
>
> Ser gorda equivale, hoje, a um crime contra a linha harmoniosa, a um golpe contra a esthetica, dizem os Brummels modernos... e dos 'studios' cinematographicos partem anathemas terriveis contra as desgraciosas obesas. Os 'canones' elegantes preceituam que é necessaria uma adiposidade relativa, pequena, para realçar a linha feminina, plasmando o conjunto. Gordura excessiva é, porém, attentado contra a esthetica; é crime de lesa belleza.[118]

O imaginário antiobêsico, na medicina, passou pela afirmação da obesidade como doença, como estado físico no qual o indivíduo estaria mais predisposto a complicações nos órgãos internos e no metabolismo, sujeito também a outras doenças. Entretanto, o caráter "antiestético" nem sempre é encontrado em debate. Podemos observar diferenças de abordagem, no que se refere ao assunto, de acordo com o tipo de publicação e também de emissário. Por exemplo, eugenistas como Tepedino e Renato Khel tendiam a valorizar os aspectos estéticos da corporalidade, dissociando beleza e obesidade, relação menos presente nos textos de médicos sem proximidade com princípios eugenistas. É o caso de médicos como Silva Mello e Josué de Castro, mais preocupados com os temas da alimentação e da nutrição científica (metabolismo, calorias, vitaminologia etc.), de que trataremos mais detidamente no capítulo seguinte.

Há sensíveis diferenças, também, entre as declarações dos doutores nos periódicos leigos e naqueles voltados para a classe. Nestes últimos, há prevalência de uma linguagem mais técnica e a adiposidade figura de acordo com sua quantidade e tipo, determinando patologias proporcionais a sua incidência. Aliás, a medicina vai classificar a obesidade de modo taxonômico estabelecendo tipos de acordo com as características físicas.

[118] TEPEDINO, p.209-214

Tipologias e fórmulas

Na concepção médica que lança suas bases no século XIX e aprimora-se no XX, a busca por padrões exatos, calculáveis com precisão (batimentos cardíacos, pressão arterial, relação peso/altura) foi incansável. Essa busca de padrões vai se dar em todos os aspectos da vida humana. Tudo passa a ser considerado manifestação biológica e, nesse sentido, as "anomalias" são conhecidas, nominadas e tratadas como doença[119].

Na busca por padrões precisos para determinar as medidas físicas ideais e delimitar quem se encontra fora das dimensões consideradas normais, serão criadas inúmeras fórmulas de cálculo. A partir delas, via de regra, define-se o indivíduo obeso ou excessivamente magro. Declinemos duas delas, mais comumente encontradas:

> Admitte-se como regra geral que o peso theorico seja igual á altura menos 100, e que toda vez que o peso actual ultrapasse de 10 a 15% do peso theorico, trata-se de obesidade.[120]

> Para julgar o peso normal, o peso ideal, é costume, na pratica, recorrer-se ás tabelas ou ás formulas, dentre as quaes se destacam a de BROCA, a de OEDER, a de QUETELLET, a de BORNHARDT. A mais correntia é a de BROCA, que considera o peso normal igual á altura menos 100, expressa em kilogrammos. Esta formula, por muito simples é pouco precisa; dahi as modificações propostas por BRUGSH de sobretrahir 105 para as alturas comprehendidas entre 1m65-1m75 e 110 para as alturas de 1m75-1m85. [...] A [fórmula] de BORNHARDT, que é a mais rigorosa, por fazer intervir no calculo um factor importante, qual o perimetro thoracico, estabelece o peso ideal igual ao producto da altura pelo perimetro thoracico, dividido por 240. As variações de mais de 10% são tidas por anormaes.[121]

Além dessas fórmulas, era bastante comum classificar os indivíduos em "tipos", de acordo com algumas características físi-

[119] Ver COSTA, Jurandir Freire, *op. cit*., especialmente o capítulo 3.

[120] MENDONÇA, Salvio. Disturbios por superalimentação: obesidade. *In:* **Revista Brasil-Medico**, 5 de maio de 1934, p.318.

[121] VASCONCELLOS, Arthur de. Conceito pathogenico e tratamento da obesidade. **Archivos brasileiros de medicina**. Rio de Janeiro: ?, outubro/1932, p.519.

cas. Uma referência tipológica bastante comum nas publicações médicas vinha de Kretschmer, professor alemão que publicou diversos trabalhos sobre psiquiatria e nos anos 1920/30 conseguira notoriedade internacional. O autor relacionava certas características físicas a algumas desordens mentais. Nesse sentido, por exemplo, a esquizofrenia seria característica de pessoas finas e magras, enquanto os tipos atléticos teriam menores propensões a quaisquer desordens mentais. Outro método semelhante, do norte-americano Willian Sheldon (1940) caracterizava o ser humano em três tipos básicos: o ectomórfico (leve, rápido e rijo), o mesomórfico (alto e com ossos e músculos bem desenvolvidos) e o endomórfico (forte e pesado)[122].

Tomadas de acordo com a aparência exterior, esse tipo de classificação era muitas vezes cruzado com as tabelas de peso e altura. Sob esse viés, é exemplar a explanação do Dr. Savino Gasparini, na Rádio Tupi, em 1941. À luz da classificação dos tipos constitucionais de Kretschmer, ele analisou antropometricamente 358 crianças das Escolas Experimentais do Rio de Janeiro. Seus critérios caracterizaram três tipos físicos básicos: o astenóide ("é o tipo magricela, criança pálida, magrinha, mirrada, fraca"); o atletóide ("pouco panípulo adiposo, músculos salientes, pouco desenhados") e o picnóide ("o perímetro abdominal é superior ao torácico. O tipo é, pois, mais digestivo")[123]. Processando as estatísticas, o médico concluiu que os astenoides eram maioria, com 35,8%, enquanto os picnoides eram apenas 5,3%.

Tipos de obesidade

Dr. Salvio Mendonça classificou a obesidade em três tipos, uma de natureza exógena, outra endógena e uma terceira, mista. A primeira seria também denominada "physiologica", por resultar exclusivamente de excesso de ingestão calórico-alimentar, uma vez que o metabolismo basal é normal. Nesse tipo de indivíduo, o

[122] QUEIROZ, Marcos S. **Em busca do paraíso perdido** – Teoria dos tipos humanos no sistema Ouspensky-Gurdjieff. São Paulo: Mercuryo, 1995, p.17-8.

[123] GASPARINI, 1945, p.101-104.

médico dizia haver certa dificuldade em estabelecer os limites de caracterização, em função das grandes variações de peso entre pessoas com o mesmo sexo, idade e altura.

Já a obesidade endógena seria motivada sobretudo pela insuficiência da glândula tireoide, ocasionando efeitos de baixa do metabolismo básico e/ou perturbação no metabolismo proteico. A distribuição da gordura, no caso de funcionamento deficitário da tireoide, seria uniforme por todo o corpo, com reflexos em outras partes: "A pelle é secca e aspera com o espessamento do tecido cutaneo; o cabello torna-se secco e cae facilmente; o nariz e os labios augmentam de volume; a voz do individuo torna-se rouca e velada, a urina é escassa, o paciente soffre de dôres articulares, sensação de frio interno, apathia, somnolencia, e apresenta abaixamento da temperatura do corpo e perturbações das funcções sexuais[124].

A deficiência da glândula hipófise (endógena, portanto), caracterizada como "síndrome de Frohlich" e ocorrendo principalmente na adolescência, teria as seguintes características: "o individuo toma fórmas infantis, sem desenvolvimento dos caracteres sexuaes secundarios. O homem toma o typo eunucoide, com parada ou atrazo no desenvolvimento dos orgãos genitaes, e o corpo adquire fórmas femininas, principalmente com o acumulo do tecido adiposo nas nadegas, no abdomen e no peito"[125].

O tipo misto, chamado obesidade genital, desenvolve-se na puberdade e:

> [...] se individualisa pela inversão dos caracteres sexuais secundarios e grande desenvolvimento do tecido adiposo. Neste caso a gordura apresenta a mesma distribuição para ambos os sexos. Esta distribuição se faz mais pronunciada geralmente em torno da cintura e dos braços, em contraste com os antebraços que permanecem desproporcionadamente finos. Neste typo de obesidade intervém quasi sempre uma associação de hypoplasia das glandulas genitaes e superalimentação, constituindo por este motivo o typo de obesidade mista".[126]

---

[124] MENDONÇA, Salvio. Disturbios por superalimentação: obesidade. *In:* **Revista Brasil-Medico**, 5 de maio de 1934, p.320.

[125] *Ibid*., p.319.

[126] *Ibid*., p.320.

Além da classificação da obesidade em endógena e exógena, Dr. Vieira Romeiro faz ainda outras caracterizações. Haveria também os obesos estênicos e os hipostênicos: os primeiros são "hiperativos, exuberantes, dotados de energia, eufóricos, [...] exagerados nos instintos de nutrição e sexual"; os segundos, ao contrário, são "indolentes, ociosos, flácidos, de fadiga facil, sem excitabilidade e energia, [...] deficientes nos instintos de nutrição e sexual"[127].

Dr. Arthur de Vasconcellos, ao debater o conceito de obesidade, lembra que ele não é unívoco. Na "escola franceza", por exemplo, obeso seria aquele cujo peso corporal excede os limites fisiológicos, ou seja, "quando elle ultrapassa, além de certa medida, a relação normal que deve guardar com os demais caracteristicos individuaes – sexo, idade, peso, altura e perimetro thoracico." Nesse sentido, a obesidade "deixaria, muita vez, de ser uma doença, para constituir apenas um exagero da normalidade, cuja legitima interpretação seria grandemente difficultada pela propria extensão das variações que o estado normal comporta"[128].

Assim sendo, o autor considera que nem todo indivíduo com sobrepeso deve ser encarado como portador de uma *obesidade*, pois pode haver pessoas que, apesar de corpulentas, não se enquadram no tipo obeso:

> "de um lado as simples variações para mais do peso normal, que se desacompanham de qualquer symptomatologia e de outro lado a tendencia pathologica para o accumulo de gordura em regiões de predilecção. Num caso o só exaggero do peso corporal, justificado até certo ponto por excessos alimentares – *corpulencia;* noutro caso estado morbido inilludivel, em que as demasias do corpo são, apenas, uma parte do aspecto clinico da doença – *obesidade.*"[129]

Dentre as obesidades citadas por Vieira Romeiro, incluem-se não só aquelas referidas por outros diversos autores (que entram na classificação endógenas/exógenas), mas algumas mais específi-

[127] ROMEIRO, Vieira. **Terapeutica clinica,** tomo II. Rio de Janeiro: Guanabara, 1944, 2ª ed., p.863.

[128] VASCONCELLOS, Arthur de. Conceito pathogenico e tratamento da obesidade. **Archivos brasileiros de medicina**. Rio de Janeiro: ?, outubro/1932, p.517.

[129] *Ibid.*, p.518.

cas. Dessas, dois tipos dizem respeito às mulheres: a *obesidade da gravidez ou materna*, que ocorre durante e/ou após o período da gestação, caracterizada por disfunções da tireoide, com aumento (durante a gravidez) ou diminuição (pós-parto) da produção hormonal[130]; e a *obesidade da menopausa*, que o autor inclui entre as obesidades endógenas, apesar de considerar fatores externos como frutos da idade – sedentarismo, superalimentação, falta de atividade física – como agentes colaboradores. Esta, chamada também obesidade climatérica, subdivide-se em dois casos: *adipose pletórica* e *adipose pálida*. A primeira ocorreria com mulheres já robustas antes da menopausa, atingindo a parte superior do corpo – barriga, pescoço, braços; a segunda, "vê-se nas mulheres anteriormente delgadas, e localiza-se de preferência no segmento inferior do corpo (ventre, coxas, pernas, quadris)"[131]. E Vieira Romeiro vai além, enumerando outros tipos de obesidades, ligadas ainda às questões hormonais e glandulares: obesidade pineal, obesidade pancreática, obesidade hipercórtico-suprarenal, obesidade hipófiso-supra-renal, obesidade hipófiso-genital, entre outras.

Em todas essas classificações, nota-se um aspecto central na determinação da patologia, que é o caráter clínico, ou seja, a observação das dimensões corporais: fisionomia, cálculo aproximado da relação peso/altura, localização da região onde se concentra o tecido gorduroso, características da pele, dos cabelos, desenvolvimento dos órgãos genitais etc. Dessa maneira, as análises clínicas baseiam-se fortemente no caráter exterior do corpo, em sua forma. De início há, portanto, uma interpretação semiológica para verificar os sinais distintivos da corporeidade, independentemente de quaisquer outros exames externos. Após essa primeira análise, seguia-se a procura da causa motivadora do distúrbio.

A magreza

Como vimos, o modelo corporal, dito belo pelos cânones da moda e da publicidade, apoiado como sinônimo de beleza e saúde

[130] ROMEIRO, *op. cit.*, p.866.

[131] *Ibid.*, p.868.

na medicina, era violentamente avesso às gorduras. No entanto, o imaginário antiobêsico estava longe de afirmar a magreza como símbolo positivo. A padronagem sugerida pelas tabelas de cálculos de relação peso/altura/idade/sexo, as quais vimos anteriormente, tinham já muita semelhança com as medidas hoje utilizadas[132].

Segundo Vieira Romeiro, no seu *Terapeutica Clinica*, a magreza é também uma doença, passivel de ser tratada e classificada:

> Considera-se magro todo indivíduo cujo peso está 12 ou mais, abaixo do que devia ser no estado normal. Mas é preciso não esquecer que o peso depende de muitas circunstâncias individuais: sexo, idade e principalmente constituição.
>
> Como dissemos na obesidade, tambem na magreza serve, para julgá-la, além da balança, a simples inspeção do indivíduo, pois a magreza patológica condiciona-se por critérios principalmente estéticos.[133]

Os magros passavam também pela classificação em "estênicos" e "hipostênicos", seguindo, no caso de Vieira Romeiro, as referências de Labbé e Falta. O indivíduo do primeiro tipo seria geralmente "hiperativo, andarilho infatigavel, habituado a levantar-se cedo e deitar-se tarde", enquanto o do segundo tipo, pelo contrário, seria indolente e ocioso: "Corresponde ao biotipo longilíneo astênico de Pende. É fraco e sem energia, sempre fatigado, anoréxico, átono, inquieto, de formas angulosas, musculatura em geral deficiente"[134].

A magreza, além de passar pelos mesmos processos de avaliação que a obesidade (cálculos envolvendo o peso e critérios de observação estética), tem também motivações exógenas e endógenas (basicamente de natureza endócrina). As exógenas, praticamente resultado da subalimentação, segundo o autor, podiam motivar-se voluntariamente por "greves de fome, coquetismo das mulheres que não se alimentam suficientemente para não perde-

[132] O índice atualmente mais utilizado é o IMC (Índice de Massa Corpórea), dado pela relação peso/altura², para calcular o peso ideal. Assim, o indivíduo considerado normal, segundo esse padrão, é aquele cujo índice encontra-se entre 18,5 e 24.9 Kg/m²; entre 25 e 29.9, já existe uma pré-obesidade. Segundo ARAÚJO, Leila. Obesidade. *In:* RABELO, Maria Marcílio (org.). **Manual prático de endocrinologia.** São Paulo: Fundo Editorial Byk, 2000.

[133] ROMEIRO, p.875.

[134] *Ibid*., p.876.

rem a elegância etc.", ou de forma imposta, "pela falta de recursos materiais, regimes dietéticos defeituosos e pobres, etc."[135].

A magreza era malvista não só como sinal de pobreza e de carência alimentar, mas estava também associada a doenças como a tuberculose, cuja cura efetiva só teria ocorrido com a invenção da estreptomicina, em 1943. A magreza figurava como sintoma central, especialmente desta doença: "De fato, se fraqueza e emagrecimento eram sintomas de doença, essa era, por excelência, a tuberculose. Doença temida pelos pacientes e combatida ferozmente pelos médicos, a tuberculose atingia mais rapidamente as pessoas debilitadas, tornando-as ainda mais enfraquecidas com o evoluir da doença"[136]. Dr. José Fernando Domingues Carneiro explicava por que os tuberculosos sofriam processo de emagrecimento e prescrevia as possibilidades de engorda:

> A tuberculose é essencialmente uma molestia em que ha uma ruptura de equilibrio entre a receita e a despeza do organismo. [...] As receitas alimentares não são devida e honestamente applicadas para satisfazer ás despezas caloricas e energeticas; molestia em que, por isto mesmo, o organismo é obrigado a queimar suas reservas de gordura; molestia que leva necessariamente ao emmagrecimento. Assim nada mais logico que procurarmos sustentar esse processo de consumpção reduzindo as despesas por meio de repouso, augmentando as receitas tanto quanto o permittam as possibilidades digestivas e anabolicas de cada doente; tentando em summa meios de estimulo quando for mister (insulina p. ex.), engordando o nosso doente, dando-lhe mesmo, para possiveis eventualidades, um coefficiente de segurança. [...] Temos, repetidas vezes, empregado, com muito sensivel resultado sobre a engorda dos tuberculosos rebeldes, bifes quasi crús de baço (passarinha, na linguagem popular). [...] Infelizmente a porcentagem de doentes que supportam os nossos bifes semi crús de figado e baço não é grande.[137]

Apesar da forte tendência a se considerar o biotipo esbelto como sinônimo de saúde e beleza, os conceito de magreza, como

---

135 *Ibid*.

136 SIGOLO, Renata Palandri. **A saúde em frascos**: concepções de saúde, doença e cura – Curitiba, 1930/1945. Dissertação de mestrado. Curitiba: UFPR, 1995, p.275.

137 CARNEIRO, José Fernando Domingues. Therapeutica da tuberculose. *In:* **Brasil-Medico**, 26 de janeiro de 1935, p.99.

também os de obesidade, na medicina como fora dela, não foram sempre os mesmos. Certamente a relação magro/belo no contexto 1920-1950 diferia daquele que temos hoje. Por exemplo, na medicina desse período, anorexia não era uma doença motivada pela obsessão à esbeltez, como hoje. Vejamos, brevemente, como as palavras magreza e obesidade, entre outras a elas relacionadas, tiveram seu significado transformado.

Breve lexicologia dos termos "obesidade" e "magreza"

O excesso e a carência corporais, traduzidos genericamente pelos termos "obesidade" e "magreza", sofreram historicamente algumas interessantes mudanças. Fazendo uma rápida lexicologia dessas palavras que, com o passar do tempo, converteram-se em patologias médicas, pode-se observar que *obesidade* deriva do latim *obesitas, obesu.* Já "magreza", deriva do radical *macer* (magro), encontrando sinonimia em *gracilitas*, palavra traduzida também como *delicadeza* ou *elegância* (de forma)[138]. Nesse contexto, "magro" conota beleza, aproximando o termo ao significado de "esbelto": "que apresenta formas elegantes, graciosas, esguias, que tem corpo esguio, elegante"[139]. Numa rápida pesquisa por dicionários de língua portuguesa de época, algumas definições chamam a atenção. No *Diccionario-manual etymologico da lingua portugueza*, provavelmente dos anos 1920, define-se "obesidade" como "hypertrophia do tecido adiposo", enquanto "obeso" é simplesmente "aquele que tem o ventre proeminente". Já no *Dicionário prático da língua nacional*, de José Mesquita de Carvalho (1945), "obeso" aparece como "pessoa que é excessivamente gorda, e com o ventre bastante desenvolvido. Ventrudo, pançudo, barrigudo"[140]. Dessa forma, ambas as definições põem "obesidade" basicamente como sinônimo de gordura abdominal.

---

138 FERREIRA, António Gomes. **Dicionário de português-latim.** Porto: Porto Editora, 1998.

139 *Ibid*.

140 CARVALHO, José Mesquita de. **Dicionário prático da língua nacional**. Belo Horizonte: s/ed., 1945.

Já ao consultar um dicionário médico – o "Diccionario de medicina" do Dr. Dabout, de 1949, encontramos *obesidade* como uma espécie de doença invasiva, que se espalha pelo corpo: "hipertrofia do tecido célulo-adiposo que se estende a todo o organismo, mas também se manifesta no tecido celular subcutâneo, onde o desenvolvimento do tecido adiposo pode chegar a constituir uma verdadeira monstruosidade"[141]. Essa definição, bastante mais detalhista e utilizando termos técnicos, enquadra a obesidade como doença e classifica seu extremo como algo abominável, "monstruoso".

Na magreza extremada, em dois termos que a medicina utiliza atualmente para designar doenças ligadas a distúrbios alimentares – anorexia e bulimia – também é possível perceber, com o passar do tempo, transformações nos significados. Anorexia, na medicina contemporânea, é definida como uma síndrome psicopatológica, ou seja, uma doença de natureza essencialmente mental. Desde a segunda metade do século XIX, dois estudos já teriam registrado essa caracterização: as descrições clínicas de Gull (1864) e Lassegue (1874) são consideradas a "base de nosso conhecimento atual sobre [a bulimia]"[142]. Gull teria sido o primeiro a utilizar o termo *anorexia nervosa,* enquanto Lassegue utilizou *anorexia histérica.* No entanto, esses estudiosos não ligaram a *anorexia* a um fenômeno psicopatológico, atualmente considerado fundamental na caracterização da doença: a preocupação obsessiva do paciente com o peso e o medo de engordar[143].

No dicionário do Dr. Dabout (que até hoje passa por sucessivas reedições, em diversas línguas) encontra-se o verbete "anorexia mental ou histérica*",* registrando ser esse um distúrbio mais comum entre as mulheres*:* "[a anorexia] depende de uma restrição voluntária da alimentação, como pode-se observar nas jovens que querem emagrecer"[144].

---

141 DABOUT, E. **Diccionario de Medicina.** Barcelona: Editorial Pubul, 1949.

142 SANTOS, Paulo C. M. dos, PESSA, Rosane P. & SANTOS, José E. dos. Anorexia nervosa e bulimia. *In:* **Revista Brasileira de Medicina**. São Paulo: Moreira Jr. Editora Ltda.,vol.47, dez/1990, p.156.

143 *Idem.*

144 DABOUT, E. **Diccionario de Medicina.** Barcelona: Editorial Pubul, 1949.

Anorexia e bulimia foram termos apropriados pela medicina. Tais designações, enquanto verbetes de dicionários não científicos, sofreram algumas transformações do início para o final do século XX: a anorexia era definida por Adolpho Coelho, nos anos 20, simplesmente como "falta de appetite"; na definição contemporânea de Houaiss torna- se mais complexa: "distúrbio do apetite caracterizado por episódios incontroláveis, chamados de acessos de hiperfagia, que, independentemente da anorexia nervosa, sobrevêm ao menos duas vezes por semana durante três meses ou mais"[145].

Para o Dr. Vieira Romeiro, em seu manual de terapêutica clínica, anorexia aparece como uma doença do estômago ("desaparecimento da sensação de fome"), causada por

> [...] estados toxêmicos, em várias doenças do aparelho digestivo, na constipação crônica, nas doenças gerais com febre e, portanto, na maioria das doenças infecciosas. É também comum nas nefropatias crônicas, na insuficiência hepática, nos estados urêmicos, na intoxicação crônica pela nicotina, no alcoolismo crônico, no estazamento físico ou intelectual, etc. Há igualmente uma anorexia nervosa pura (degenerados, neurastênicos, etc.). Em alguns casos constitue manifestação de desordens emocionais, contrariedades, preocupações de negócios, etc.[146]

Pelo que indicam os documentos, a obsessão pelo emagrecimento, proeminente entre o público feminino, encontrava-se em processo de franco crescimento. E apesar de a medicina, de um lado, demonstrar contrariedade quanto a esse processo, de outro colaborou – por conta do forte discurso antiobêsico – na disseminação de um ideal físico tendente mais à magreza que a seu oposto. Não que ser gordo significasse para a ciência, em nenhum momento, um exemplo corporal a ser seguido, pelo contrário, a obesidade vai cada vez mais preocupar médicos, modistas e o público em geral, mesmo porque a tendência, sobretudo do mundo citadino, parecia ser cada vez mais direcionada a dois problemas que transcendiam os aspectos fisiológicos do desenvolvimento físico: o sedentarismo e a alimentação imprópria (excessiva e/ou industrializada).

[145] HOUAISS, Antonio. **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2001.

[146] ROMEIRO, p.321.

Entretanto, como já foi esboçado no primeiro capítulo, foi principalmente a partir das décadas de 1930 e 1940 que a alimentação recebeu especial atenção da classe médica e do Estado. O brasileiro, em geral visto como povo faminto, raquítico, necessitava de cuidados nutricionais para que pudesse produzir melhor, gerar melhor descendência, alçar-se à civilização. Junto à alimentação, a pedagogia corretiva dos corpos será complementada pelo estímulo aos exercícios, mais uma vez com o Estado e a medicina promovendo a propagação da educação física. Essas iniciativas consolidaram, como veremos adiante, uma ostensiva atenção sobre a forma do corpo, imbricada com os conceitos de civilidade, modernidade e saúde.

PARTE II
DAS PRESCRIÇÕES E DAS PROSCRIÇÕES

CAPÍTULO I – ALIMENTAÇÃO E CORPORALIDADE

A prerrogativa médica de correção da forma corporal passava, primeiramente, pela identificação dos agentes motivadores da disfunção. Temos, partindo da endocrinologia, causas internas, relativas às glândulas e aos hormônios. Entretanto, a atribuição de fatores externos como explicação da magreza ou da obesidade eram mais comuns. Nesse sentido, as causas principais eram individuais e sociais, ligadas aos hábitos de vida e, mais detidamente, aos aspectos alimentares. A carência, o excesso ou a falta de uma racionalização científica à mesa eram vistas como grandes vilãs da incorreção física. A maioria das análises médicas do sobrepeso, ao procurar o motivo deste, geralmente esbarravam em quatro proeminentes causas, que valem até os dias de hoje: o excesso alimentar, o sedentarismo, os distúrbios hormonais e a hereditariedade. Muitas vezes, os médicos concluíam por uma combinação desses fatores. Dr. Alexandre Tepedino resume o caso:

> A *hereditariedade* entra tambem na etiologia da obesidade com um coefficiente apreciavel. Os habitos sedentarios do individuo, a falta de exercicio methodico que activa as combustões musculares; a pouca marcha a pé; o *appetite excessivo*; a *falta de selecção nos alimentos*; o excessivo dormir; o uso, mórmente, o abuso de *bebidas alcoólicas*; as perturbações dyspepticas, as insufficiencias do figado, as dysfuncções uterinas e ovarianas nas mulheres, etc., etc., eis algumas causas reais de obesidade.[147]

[147] TEPEDINO, p.212.

Dr. Tepedino salientava que, além dessas causas, os desequilíbrios na secreção dos hormônios pelas glândulas internas – hipófise, tireoide, testículos e ovários – poderiam causar problemas no metabolismo das gorduras e acarretar a obesidade. Explicava ele que "Ha a theoria neuroendocrina-thalamica, assim como ha tambem a doutrina eccletica, que faz depender a distribuição maior ou menor das gorduras de uma dysfunção dos hormonios hypophysarios, thyroidêos ou genito testiculares"[148].

Apesar de a endocrinologia encontrar-se em alta como explicação orgânica do excesso de peso, como vimos no capítulo anterior, a causa mais comum atribuída à obesidade era externa ao corpo: o excesso alimentar. Fruto dos desregramentos sociais e individuais, a gula era atacada pelos doutores como fato repugnante, representação da estagnação física que a "boa vida" de alguns podia proporcionar. Assim, para o médico naturista Amilcar de Souza:

> Por um atavismo cruel infiltrado na raça, quem arranja algum dinheiro para comer, deita- se com a barriga cheia como um odre. Quem assim procede representa um valor nulo ou pouco menos. Salvo o devido respeito, pode-se afiançar que adquirir a celebrada pança é o objetivo de quase todos os que deixam de trabalhar, ou vivem sedentários no emprego almejado, ou seja no escritório, ou na mesa orçamental, onde todo o plumitivo quer ir banquetear-se sem fazer nada. O ventre dos conselheiros e dos ricaços representa a boa vida, a tal boa vida, que afinal é a peor de todas, porque simboliza a inércia. E a inércia é a morte a invadir os órgãos e os aparelhos vitaes.[149]

Da mesma forma, Dr. Mário Totta ponderava que os modernos alimentos industrializados, aliados à glutonaria, eram ingredientes fatais à desestabilização do equilíbrio físico. Utilizando a recorrente metáfora do corpo como máquina, considerava que os abusos à mesa podiam causar a "explosão da caldeira" que faz funcionar a "máquina humana", ocasionando distúrbios diversos, entre eles a obesidade:

> Sobretudo nos tempos modernos, com essa variedade infinita de comezainas, com essa maravilhosa e multiforme produção das salsicharias e das fábricas de conservas, com êsse formi-

[148] *Idem*, p.211.

[149] SOUZA, p.91-2.

> dável oceano de bebidas alcoólicas e de molhos picantes, e êsse requinte de condimentos que aromatizam nossos pratos e nutrem a nossa gula, a humanidade vai encurtando a vida de forma pasmosa.
>
> Há indivíduos, então, que vivem para comer, em lugar de comerem para viver, e o resultado dessa inversão do princípio racional é tôda uma série de desordens de saúde, as quais chegam, a breve trecho, a moléstias extremamente graves.
>
> É bem certo que para viver todos nós precisamos de alimento: o corpo humano, como máquina que trabalha incessantemente, necessita de sua ração diária de combustível, sem o qual definha e perece. [...] Tal como acontece numa caldeira em que se ativa demais o calor e a explosão se dá, tal acontece no corpo humano, onde a superalimentação engendra sempre desordens sérias, as quais se iniciam no estômago e irradiam rapidamente para todos os aparelhos da economia. As válvulas de segurança funcionam imperfeitamente; surge a insuficiência hepática, as cirroses, a alteração dos rins, a degenerescência dos órgãos, a obesidade, a diabete, a arterioesclerose.[150]

Apesar das diferentes linhas de pensamento no meio médico – pendendo quer para tendências naturistas, higiênicas ou eugênicas, entre outras – a patologia da obesidade tornava quase unânimes as conclusões sobre suas origens como também sobre seu tratamento. Entretanto, é importante esclarecer que os discursos tinham nuances e seus emissários condenavam, cada qual em seu nível, tanto o excesso quanto a falta de peso. Pois a corporalidade era pensada, para muitos, como resultado do funcionamento maquinal dos órgãos, dos músculos, das células. No imaginário do corpo-máquina, as funções "mecânicas" de processamento do "combustível-alimento" eram tão importantes quanto a manutenção do funcionamento do organismo que, tal qual um conjunto de engrenagens, deveria estar em permanente movimento. Portanto, exercitar-se e controlar a ingestão de "combustível" sobressaíam como medidas fundamentais do bom controle físico.

As terapêuticas de correção dos desvios corporais – do gordo ou do demasiado magro – tenderam, via de regra, às prescrições primordiais da dieta e dos exercícios. A combinação dessas duas

[150] TOTTA, Mário. Os abusos da mesa. *In:* **Vida e Saúde**, setembro/1942, p.10.

prerrogativas atenderá ao chamado de alguns doutores que pretendiam sanar os problemas físicos de uma nação, em boa medida, estiolada pela fome e condenada, por consequência, à pouca força e à magreza. Por outro lado, a crescente massa de indivíduos com sobrepeso, praticamente condenados à execração pública, deveria ser devidamente orientada.

O educador Fernando de Azevedo, eugenista convicto e ardoroso defensor da cultura do corpo, afirmava que a primeira e essencial medida é corrigir nossa fraqueza física: "desprezamos a cultura do corpo, porque somos fracos; somos fracos, porque desprezamos a cultura do corpo. De resto, tôda a educação que estagnasse no sentimento ou gravitasse apenas em tôrno do cérebro, ficaria incompleta, precária, ineficaz. É cânone da pedagogia"[151].

A correção por meio de exercícios e dieta aplicava-se também aos gordos, desta feita dirigida sobremaneira ao controle dos maus hábitos burgueses e da vida moderna, causadores do desequilíbrio das medidas: excessos alimentares, acompanhados de ócio excessivo. A vida do "burguês clássico", que em muitos casos parecia cultuar a gordura regada a ócio, excesso alimentar e falta de regras de higiene – era atacada pelo doutor Amilcar como avessa à corpulência saudável. E as células de gordura figuram como "parasitárias", ou seja, eram representadas como uma espécie de componente que vive às custas do restante do organismo, como que vivendo a explorar a "máquina humana":

> Ter fôrça não é, como muita gente julga, estar gordo. A gordura é até uma doença. A célula adiposa é uma célula parasitária: não tem artérias nem nervos a excitá-la, a vitalizá- la, como acontece aos músculos. A gordura é uma acumulação de reservas alimentares ternárias que simplesmente deve ser considerada como indicadora de anormalidade funcional da máquina humana.
>
> Ninguém pensa senão em arranjar células gordurosas, por meio duma vida cheia de confortos e de jantares, de falta de exercício e de regras de higiene; e no entanto, mal imaginam o estrago promovido por tão grande êrro.[152]

[151] AZEVEDO, 1960, p.23.

[152] SOUZA, p.199.

Para Fernando de Azevedo, como para muitos médicos e higienistas, a cidade tornava-se lugar contra-indicado para o bom desenvolvimento físico, pois nos grandes centros "a população se derrama e se amontoa, as casas já se apertam no minimo de espaço, a lucta pela vida se torna menos aggressiva e mais perigosa e por todas as vias se multiplicam as condições deprimentes e prejudiciaes ao desenvolvimento physico do individuo e á evolução hygida e franca da raça"[153].

Os meios de transporte modernos teriam impulsionado também a maior necessidade das práticas desportivas, por conta da menor mobilidade "natural" dos indivíduos. Mais uma vez, Fernando de Azevedo alertava para este fato:

> Ora esta formidavel conquista da civilização, o vehiculo rapido e economico que encurtou as distancias e favoreceu por todas as formas o progresso, trouxe ao homem a necessidade de elle procurar, nos esportes, a actividade physica que eliminava ou diminuia, e, sacudindo a sociedade do seu torpor, nesta vibração intensa de vida, preparou o momento da renascença athletica.[154]

Como veremos, houve apelo cada vez mais intenso à prática de exercícios, esportes e da educação física, sobretudo a partir da década de 1930, com a promoção da saúde corporal "da raça" pelo Estado getulista. Esse empreendimento contou, decisivamente, com o apoio da classe médica, chamada a orientar as atividades físicas no interior das escolas e fiscalizar o desenvolvimento corporal dos alunos.

Já a alimentação, no horizonte que liga a medicina à dietética, historicamente, é bastante amplo e difuso, não havendo um discurso unívoco no período que abrange este estudo. Não caberá, no entanto, analisar toda e qualquer prerrogativa médica sobre aspectos nutricionais. A intenção é verificar, no variado apanhado de argumentos sobre o assunto, de que forma a questão alimentar se colocava como um importante fator do desenvolvimento e da forma física. A ideia é vislumbrar como, nas fronteiras do tipo físico,

153 AZEVEDO, 1930, p.28.

154 *Ibid*., p.29.

se coligavam os conceitos de raça, beleza, força e saúde à pretensão de civilizar científica e racionalmente os hábitos alimentares.

Livros, artigos e variados conselhos sobre alimentação, encontrados em profusão, estabeleciam métodos para controlar a linha do corpo à luz de um cientificismo cada vez mais afeito aos cálculos matemáticos de calorias. As substâncias contidas nos alimentos, separadas em classes – alimentos plásticos (albuminas e proteínas), protetores (vitaminas e sais minerais) e combustíveis (gordura, açúcar) – deveriam cada vez mais ser racionalizadas[155]. Deve-se pensar antes de comer, sobre que tipo de "substância" e em que quantidade se está ingerindo. Comer racionalmente, à luz desses conhecimentos, deveria ser tarefa para qualquer cidadão que prezasse a forma física, a beleza e a saúde.

Em meio aos debates acerca da saúde e boa constituição do corpo, perceberemos que muitos médicos acabavam por expor, com respeito à modernidade, outras desconfianças: ao mesmo tempo em que se posicionavam intransigentemente em defesa dos avanços científicos, demonstravam certa aversão ao consumo de alimentos industrializados, considerados nutricionalmente pobres, e mesmo ao uso de medicamentos químicos, frequentemente objetos de crítica.

Neste capítulo, analisaremos também a força disciplinarizadora da medicina sobre o corpo das crianças. Manuais de puericultura e cuidados infantis, exames antropométricos, concursos de robustez, nutrição científica e educação física nas escolas fizeram parte do projeto de propagação de novos hábitos educacionais.

A dietética, a medicina e o "neo-hipocratismo"

Como vimos no capítulo anterior, o período entre 1920 e 1950 conheceu um sensível aumento de atenções sobre as coisas do corpo, em particular sobre seu feitio. A magreza, ainda malvista, e

[155] Essa caracterização, baseada na composição química dos alimentos, ainda se mantém a mesma. Proteínas, hidratos de carbono e gorduras, entre os médicos, chamam-se também, respectivamente, protídeos, glicídios e lipídios. Ver CHAIB, Salomão Azar. Alimentação segundo a medicina oficial. *In:* GONSALVES, Paulo Eirós. **Alternativas de alimentação.** São Paulo: ALMED, 1984.

a gordura, considerada publicamente inadequada e signo do corpo antimoderno, careciam de correções. A máxima do filósofo alemão Feuerbach, lembrando que "somos o que comemos" ganhou força a partir das descobertas da fisiologia e da nutrição de meados do século XIX em diante. O controle da saúde e da forma física passou a ter essencial ligação com as medidas daquilo que se ingeria. Os debates em torno da alimentação, no nível da ciência e, em especial, da medicina, tiveram enorme impulso.

A dietética, como prerrogativa da medicina, encontra raízes remotas em obras de Hipócrates e Platão. Para o primeiro, o regime alimentar seria um prolongamento da arte médica, fazendo-a surgir "da preocupação primeira e essencial com o regime"[156]. No célebre *Juramento* de Hipócrates a palavra "dieta" tinha seu significado de "restrição alimentar", muito utilizado atualmente, apenas como um dos aspectos da dieta, que incluía outros diversos hábitos de vida[157]. Em outras obras que compõem o conjunto da Coleção Hipocrática[158], os sugestivos títulos *Da dieta, Da dieta nas doenças agudas, Da dieta saudável*, dão conta de que a alimentação tinha papel essencial.

Entre outros preceitos fundamentais contidos na coleção hipocrática, encontramos a noção de que os males ou a saúde teriam direta relação com o equilíbrio dos humores do organismo – o sangue, a fleuma, a bílis amarela e a bílis negra. Orientar as maneiras de conservar/restabelecer o equilíbrio entre esses líquidos era uma das essenciais tarefas do médico. A alimentação tinha prevalência enquanto terapia. No entanto, é preciso salientar que os raciocínios em torno da dietética seguiam princípios diferentes daqueles que encontramos a partir do desenvolvimento da nutrição científica, nos séculos XIX e XX. O professor Claude Mossé, especialista no

[156] FOUCAULT, 1984, vol. II, p.91.

[157] CAIRUS, Henrique F. & RIBEIRO JR. Wilson. **Textos hipocráticos**: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005, p.157.

[158] O que se costuma denominar Coleção Hipocrática é um conjunto de obras, parte das quais atribuída a Hipócrates de Cós (460-370 a.C.), posto que muitos autores consideram que vários desses trabalhos foram escritos por outrem.

estudo da Grécia Antiga, explica as peculiaridades do raciocínio hipocrático:

> Sabe-se a importância que tem o estudo das dietas alimentares na medicina actual, e evoca-se frequentemente a este propósito o texto de Hipócrates. Não se deve, contudo, imaginar o médico de Cós como o antepassado do dietista moderno. Porque a racionalidade do seu pensamento era limitada por uma concepção do corpo humano baseada em grupos de oposição como o cru e o cozido, o calor e o frio, o seco e o húmido, o amargo e o doce. A manutenção do equilíbrio, índice de boa saúde, implicava um sistema de compensações avaliadas em função da estação, do ar, da direção do vento. (...) O desequilíbrio resultava de factores externos, ligados ao clima, ou a factores internos como a alimentação, os remédios reduziam-se, na maior parte das vezes, a purgas, banhos, fumigações e ao controlo do regime alimentar.[159]

Outro importante princípio da medicina hipocrática aplicado aos alimentos era a teoria da isonomia. Segundo esta, a saúde humana dependeria de um bom equilíbrio entre "quente" e "frio", e as classificações das doenças e dos alimentos vegetais também seguiriam na mesma direção. O médico de Cós figura também como um dos antigos compiladores de plantas curativas, tendo influenciado significativamente a medicina europeia. Tributário dessa tradição, Galeno[160] também atribuía grande importância à dietética e às plantas e ervas, tomando os alimentos como parte das terapias curativas. No século II, teria redigido "uma súmula de todos os conhecimentos eruditos da arte de curar. Aí mencionou mais de 450 plantas medicinais, insistindo na necessidade, para qualquer médico, de ter uma sólida bagagem de botânico e de ervanário[161].

---

[159] MOSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. *In:* LE GOFF, J. (apr.) **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997, p.45-47.

[160] Galeno de Pérgamo (129-204 AD) era médico e anatomista grego, atuou em Roma, escreveu grande número de tratados médicos e era comentador da coleção hipocrática. Influenciou grandemente a medicina medieval. Cf. CAIRUS, *op. cit*., p.233.

[161] LE GOFF, Jacques. As plantas que curam. *In:* LE GOFF, J. (apr.) **As doenças têm história.** Lisboa: Terramar, 1997, p.348-9.

Entretanto, as aplicações de ervas ou alimentos como profilaxia ou no cardápio terapêutico do doente, na antiguidade, seguiam o princípio da "experiência" em detrimento da "razão". Galeno chegou ao ponto de afirmar que "muitos médicos foram de parecer que a natureza dos alimentos se pudesse achar só por este caminho [e] apesar de alguém poder desprezar os experimentos dos médicos, esses põem todo esforço e diligência em contradizer ambiciosamente as coisas da razão"[162]. Pois, para ele, as características de cada alimento variavam em cada indivíduo, de acordo com condições do meio exterior e da própria pessoa.

Já a concepção médica que lançou suas bases no século XIX e aprimorou-se no XX não prescindia da ideia de equilíbrio, pois pautava-se num entendimento mecanicista do corpo, buscando padrões exatos e calculáveis com precisão (batimentos cardíacos, pressão arterial, relação peso/altura). Essa busca de padrões vai se dar em todos os aspectos da vida humana. Tudo passa a ser considerado manifestação biológica e, nesse sentido, as "anomalias" são conhecidas, nominadas e tratadas como doença[163]. A nutrição passa também por um processo de cientificização, aliando-se sobretudo à bioquímica.

O cálculo do valor calórico dos alimentos, que surgira no final do século XIX, é um exemplo: desde então, uma caloria corresponde ao valor necessário para elevar a temperatura de 1 litro de água de 14,5 para 15,5 graus Celsius. Com este modelo de quantificação alimentar, referência até hoje, em 1886 médicos americanos já calculavam o padrão aproximado de consumo individual: para homens, 3.500 calorias diárias[164]. Esse mecanismo de quantificação, denominado *fisiologia quantitativa do metabolismo*, buscava o equilíbrio nutricional pelo cálculo das calorias. Segundo Castiglioni, teria sido desenvolvido por Voigt e Pettenkofer, por volta de 1870[165].

---

[162] GALENO, Cláudio. **A natureza e virtude dos alimentos.** Curitiba: Editora UFPR, 1992, p.8-9.

[163] Ver COSTA, *op. cit*., capítulo 3.

[164] ROSEN, George. **Uma história da saúde pública.** São Paulo: Hucitec, 1994, p.293.

[165] CASTIGLIONI, vol.2, p.337.

Segundo Harvey Levenstein, a dietética foi completamente modificada com a descoberta de que a energia dos alimentos se media por calorias e de que eles eram compostos por diferentes elementos – proteínas, hidratos de carbono e gorduras – que pareciam ter uma função fisiológica bem definida[166]. Dr. Josué de Castro, o "pai" da nutrição científica brasileira, dizia que o período "atual da medicina" (ele escreve na década de 1930) deveria inclusive ser chamado *período fisiológico*, e afirmava que o intenso apego às descobertas de laboratório – prerrogativa dos cientistas do século XIX – no século XX foi esmerada pela observação e pela experimentação técnicas:

> De fato, durante todo o século XIX, o laboratorio com seus aparelhos complicados, que são na realidade simples ampliadores dos nossos sentidos imperfeitos, como dizia mestre Anatole, teve para o homem moderno o mesmo poder de maravilhar que os espiritos misteriosos da velha medicina de Galeno e Van Helmont. Considerar o laboratorio uma entidade infalivel fôra o estado de espirito mais comum entre os cientistas do ultimo seculo. Hoje chegamos a um meio termo: sobre um lastro de cultura bem fundamentado, o espirito de investigação cientifica levanta deduções seguras, baseadas na observação e na experimentação tecnicas.[167]

O professor Dr. Castiglioni salientava a relação da medicina moderna com as ciências biológicas e com as descobertas nessa área. Mencionava com destaque o trabalho de Emil Fischer sobre a química das proteínas (1906) e a descoberta, no início do século XX, das vitaminas, dando solução para as chamadas doenças carenciais. Sobre o desenvolvimento dos estudos dessas substâncias, Castiglioni ressaltava que "nos últimos anos êste assunto tão movediço saíu do período alfabético das substâncias misteriosas conhecidas só pelos efeitos de sua ausência para outro, em que suas fórmulas químicas e sua ação fisiológica estão, de modo rápido, se tornando conhecidas"[168].

---

[166] LEVENSTEIN, Harvey A. Dietética contra gastronomia: tradições culinárias, santidade e saúde nos modelos de vida americanos. *In:* FLANDRIN, Jean-Louis & MONTANARI, Massimo. **História da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998, p.829.

[167] CASTRO, Josué de., *op.cit.*, 1939, p.4.

[168] CASTIGLIONI, vol.2, p.320-21.

As vitaminas

A denominação *vitamina* foi dada em 1912, pelo químico polonês Casimir Funk, ao publicar artigo dando conta de que descobrira uma "substância vital" presente no arroz integral, mais especificamente em sua casca: "Ele pegou a palavra latina para vida, *vita*, e combinou com a palavra *amine* – aminoácidos são componentes do protoplasma[169] – e lançou a palavra *vitamina*"[170].

A descoberta das vitaminas foi um dos pilares de consolidação das disciplinas alimentares. Pautado em grande medida até os anos 1920, pelos higienistas, o debate sobre a alimentação racional e científica foi, nas décadas subsequentes, abraçado pela medicina como saída para as carências nutricionais brasileiras, para a melhoria do padrão físico e para propiciar mais força, saúde e produtividade ao trabalhador. O Estado, por sua vez, promoveu políticas de apoio ao regime alimentar racional e equilibrado que os médicos nutrólogos propunham, pois a noção de que alimentos refinados, como o pão branco, careciam de vitaminas (retiradas no processo de industrialização) desencadeou um grande debate em prol dos produtos integrais e da vitaminização dos alimentos. Esse debate ocorreu não só no Brasil como nos EUA, onde parece ter-se originado[171].

No início do século XX, chamavam a atenção dos médicos certas doenças que acometiam, de forma epidêmica, algumas populações cuja dieta alimentar era semelhante. Uma delas, o beribéri (nome derivado da palavra senegalesa para fraqueza), causava problemas circulatórios e motores e chegou a atingir larga escala no período áureo da borracha, no Amazonas. Isso, segundo Josué de Castro, devido ao consumo de conservas e alimentos secos, carentes em vitamina B. Esse problema foi sanado quando da decadência da borracha, que teria feito nascer a policultura na região

[169] Protoplasma: toda substância ou mistura de substâncias em que se manifesta a vida nas suas características de metabolismo, reprodução e irritabilidade. *In:* **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 1975.

[170] DUFTY, Willian. **Sugar Blues**. São Paulo: Ground, 1987, p.97.

[171] LEVENSTEIN, p.834.

e, por consequência, uma maior variedade de alimentos ricos em vitaminas[172].

No início do século XX houve uma aproximação cada vez mais estreita entre a medicina e a química no que tangia à nutrição. A busca pela determinação quantitativa e qualitativa da ração alimentar chegava a ser obsessiva. Vitaminas e sais minerais, acrescidos do equilíbrio entre lipídios, glicídios e protídeos constituíam fator essencial de uma nutrição racional, cientificamente equilibrada. As proteínas, junto das vitaminas, foram julgadas princípios primordiais da vida:

> A idéia de que, numa dieta, os diversos constituintes devem encontrar-se em determinadas relações recíprocas começou a impor-se por volta dos primeiros anos deste século. Suas origens decorreram de dados experimentais que, apesar de fragmentários, forneciam uma série de noções de grande interesse sobre o caráter absolutamente indispensável dos prótides, a conveniência de limitar sua ingestão, a função dos elementos minerais [...][173]

Josué de Castro, prefaciador do livro supracitado, lembrava que a nutrição só ganhou verdadeira cientificidade depois dos precursores da vitaminologia, como Lunin, Eijkman e Funk: "Antes que o conceito de vitamina fosse incorporado ao patrimônio das ciências biológicas, a dietética era qualquer cousa de empírico, utilizada, as mais das vezes, de maneira prejudicial aos organismos. A influência dos conhecimentos acerca das vitaminas foi tão intensa que alterou de maneira categórica vários conceitos fundamentais, como sejam os conceitos clássicos de saúde e de higiene"[174].

Nos periódicos destinados ao público leigo, essas substâncias ganhavam também enorme importância. Na coluna *A nossa alimentação*, da *Revista da Semana* de julho de 1925, as vitaminas eram mencionadas como descoberta fundamental, e os alimentos que as contivessem ganhavam destaque: "Está hoje bem provado que as

---

[172] CASTRO, Josué. **O problema da alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1939, p.122.

[173] VISCO, Sabbato. O equilíbrio da ração alimentar. *In:* **Atualidades em vitaminologia.** São Paulo: Resenha Clínico-Científica, 1951, p.96. Esse livro foi resultado de uma conferência de doutores/fisiologistas italianos, em 1942.

[174] CASTRO, Josué de. Prefácio. *In:* **Atualidades em vitaminologia.** São Paulo: Resenha Clínico-Científica, 1951, p.IX.

vitaminas são tão necessarias á vida como o oxygenio ao sangue. Sem ellas as creanças não crescem, nem ha equilibrio alimentar nos adultos, nem vitalidade nos velhos. [...] A historia das vitaminas nos mostra a importancia que ha em introduzir na ração alimentar certos alimentos que pareciam d'antes não ter o menor valor. [...] Donas de casa, pensem nas vitaminas nos seus menus familiares!"[175]

Nesta mesma coluna, a receita "vitaminada" indicada como *menu*, não parecia, no entanto, preocupar-se com as restrições calóricas. Constava de "omeleta com rim, croquetes de lingua, pirão de batatas, tournedos [fatia redonda e alta, extraída do meio do filé-mignon, que se serve grelhada ou frita] salada primavera e bolo com fermento de cerveja"[176].

O fato de as vitaminas terem sido encontradas, de início, na casca dos cereais, como foi o caso exemplar do arroz, desencadeou uma avalanche de críticas aos alimentos industrializados que, no processo de refinamento, acabavam por retirar a parte mais externa dos grãos e, consequentemente, as vitaminas ali contidas. As doenças causadas pela ausência de certos princípios vitamínicos no corpo – chamadas doenças carenciais – deveriam, no ponto de vista de muitos médicos, ser tratadas com base na reeducação alimentar voltada ao consumo de cereais integrais, frutas e outros alimentos que contivessem naturalmente as vitaminas necessárias.

O médico higienista Afrânio Peixoto criticou o empobrecimento vitamínico de certos alimentos, como o arroz polido. Para ele, "o alimento pervertido é a fraude alimentar, da ganância ou da ignorância"[177]. Já Josué de Castro, considerava as vitaminas "princípios que em doses mínimas são indispensáveis ao desenvolvimento, ao equilíbrio, e ao funcionamento vitais"[178]. Cada uma delas incidindo, também, sobre processos de desenvolvimento corporal: a vitamina A é a "vitamina do crescimento"; as do complexo B, são preventivas de doenças ligadas a deficiências alimentares, como

[175] **Revista da Semana**, 11/07/1925, p.35.

[176] *Ibid.*

[177] **Revista Brazil-Medico,** 05/01/1924, p.4.

[178] CASTRO, Josué de. **O problema da alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1939, p.116

a pelagra; a ausência de vitamina C causa anemia e D, raquitismo. O autor recomendava a utilização científica da alimentação – com base nos conhecimentos nutricionais e fisiológicos que chegavam de fora – e também uma "higiene alimentar", que levasse em conta o "conhecimento da constituição físico-química da matéria viva, do seu equilíbrio dinâmico, dos seus gastos e necessidades vitais, do conceito geral de nutrição – o estudo enfim do metabolismo orgânico"[179].

Boa parte dos médicos que se debruçavam sobre esse novo campo não se apressavam em adicionar fármacos ao cardápio. Havia muitas desconfianças acerca do processo de industrialização de alimentos, como era o caso das farinhas, do açúcar e do sal refinados. Esses hábitos alimentares "civilizados" eram julgados inconvenientes e causadores de distúrbios vitamínicos, uma vez que careciam desse tipo de substância. Josué de Castro criticava esse tipo de dieta, considerada por alguns como "higiênica":

> [...] os habitos sociais dos supercivilizados que se nutrem de doces, chocolates e outras iguarias artificiais aumentando a ingestão de glucides sem um acrescimo compensador em fatores de utilização B dos quais não são providas estas substancias, acarretam avitaminoses frustras, de interpretação clinica às mais das vezes misteriosas. Enfim a aplicação apressada de certos conhecimentos de higiene mal compreendidos pode tornar uma alimentação sadia, carente em vitaminas. É o caso dos discipulos de Pasteur que num zelo exagerado de esterilizar os alimentos, de nocivos microbios destruiam os principios vitaminicos dos alimentos.[180]

Por sua vez, muitas propagandas de alimentos, sobretudo os derivados de leite candidatos a substitutos do aleitamento materno, faziam uma defesa da "alimentação natural" a partir de produtos como o leite condensado. O *Leite Moça* propunha-se a "estimular o crescimento das crianças e nutrir o seu organismo com elementos naturaes"[181]. Além de caracterizar esse artigo, industrializado e enlatado, como "natural", sua propaganda propalava a saúde e a

[179] *Ibid.*, p.6.

[180] *Ibid.*, p.128.

[181] **Revista da Semana**, 25/02/1922, p.1.

robustez infantis, substituindo outros leites. Outro anúncio dizia ser o "Leite Moça, a melhor garantia de saude e robustez para a infancia: substitue com vantagem o leite fresco em todas as suas aplicações"[182]. Fazia- se a associação do *condensed milk* com saúde, nutrição, força.

Figura 7 – Anúncio Leite Moça

Revista da Semana, 25/02/1922, p.1.

Durante a Segunda Guerra, surgiu nos Estados Unidos a ideia de acrescentar vitaminas sintéticas às farinhas refinadas, como uma forma de melhorar nutricionalmente a ração alimentar dos norte-americanos, tanto no *front* como fora dele. Essa possibilidade foi também debatida no Brasil. O artigo da revista *Vida e Saúde* intitulado "A Revolução do Pão" mencionava o surgimento de uma nova farinha, devidamente "vitaminada", que traria mais vigor e força ao trabalhador:

> Estamos em vésperas de uma revolução nos alimentos que repercutirá profundamente nos lares modernos. Nosso principal alimento, o pão, ver-se-á restabelecido ao seu antigo estado. (...)

[182] **Revista da Semana**, 22/10/1921, p.10.

> Acodem em seu resgate as vitaminas. As torradas para desjejum, os pães, os sonhos, os sanduíches, tudo se transformará e será melhor. Far-se-ão todos de uma nova espécie de farinha. Essa será tão rica de vitaminas, como a que dava ao homem da antiguidade fôrças para defender-se de seus inimigos.[...]
>
> Resgatar-se-ão, assim, cêrca de 50.000.000 brasileiros de um estado de fome crônica. As vítimas dessa escassez de vitaminas não sentem fome voraz. Ao contrário, não têm apetite nem querem comer. Estão cansados, débeis, nervosos, fàcilmente atemorizados, preocupados. Muitos não sentem vontade de trabalhar. Aparentemente, são mandriões e indiferentes. Essa falta de vitaminas não se deve tanto ao consumo do arroz polido, como ao emprêgo diário da farinha refinada.[...]
>
> Em vez de ser alvo como a neve, o novo pão e sua farinha terão ligeira côr creme. Isso não significa perda de pureza nem de qualidade. Significa, realmente, melhoria de qualidade, devido à presença de vitaminas e minerais, substâncias essas que, com prejuízo de nossa saúde, não aparecem noutros pães e farinhas branquíssimos. Acrescentando-se vitaminas em forma de substâncias químicas sintéticas, talvez não ocorra nenhuma mudança na côr do pão, mas as que provêm da própria natureza darão à farinha uma ligeira côr creme. [...] Quem os consumir se sentirá mais forte e com mais vontade de trabalhar.[183]

Entretanto, o uso de vitaminas sintéticas – na alimentação como na forma de produtos de farmácia – sofria forte oposição de muitos médicos nutrólogos. Para Silva Mello, parecia mais simples e ponderado optar pela correção da dieta ao invés de receitar vitaminas farmacêuticas:

> O problema das vitaminas deve ser resolvido com a alimentação e não com medicamentos. Entretanto, muitos erros são cometidos nesse setor, e não só no Brasil. A solução, também, aquí, póde ser fàcilmente obtida de maneira simples e econômica. Atualmente o problema alimentar no Brasil é mais de fome do que de vitaminas, mais de cozinha que de farmácia. Considera o autor um crime social forçar-se um paciente a comprar vitaminas quando não tem meios para obter os alimentos mais baratos.[184]

[183] **Vida e Saúde**, dezembro/1942, p.12 e 15.

[184] SILVA MELLO, A. da. **A alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica O Cruzeiro, 1946, p.101.

Silva Mello também escreveu um pequeno artigo, na coluna de críticas e comentários da *Revista Brasileira de Medicina*, em 1946, acerca da utilização de vitaminas e alimentos artificiais entre os holandeses, após sua libertação do domínio alemão, em 1945. A iniciativa teria partido dos aliados, dirigida aos indivíduos desnutridos do país. O autor, ao analisar os textos estrangeiros sobre o assunto, tecia considerações acerca das chamadas avitaminoses ou carências vitamínicas, que supostamente ocorreram entre os holandeses, desnutridos pela fome causada pela guerra. Assim, muitos dos casos tratados com o emprego de vitaminas não teriam surtido efeito e "tanto as perturbações como a própria morte ocorridas nos casos observados foram atribuidas ao estado de desnutrição excessiva dos indivíduos, que reagiam melhor a uma alimentação adequada do que ao emprêgo de vitaminas e outros específicos"[185].

Amplo defensor da alimentação como recurso essencial da prevenção e tratamento de diversas enfermidades, Silva Mello atacava o que seria uma paranoia médica em torno das avitaminoses e da utilização despropositada e intensa de vitaminas:

> Ainda há pouco tempo, um estrangeiro ligado à indústria de medicamentos informava que, na Inglaterra e na América, era o Brasil considerado o país das avitaminoses, dada a importação formidável que fazemos de vitaminas. O pior, porém, é que essas avitaminoses existem mais dentro do cérebro dos doutores do que mesmo na prática da medicina! Talvez sirva a observação de fome e da desnutrição na Holanda como um documento de valor, sobretudo de utilidade para os doentes, especialmente os pobres e faltos de recursos, vítimas frequentes e inermes das receitas de vitaminas, quase sempre muito caras e, não raro, de todo inúteis ou desnecessárias.[186]

O Dr. Silva Mello notara, decepcionado, que a tendência culinária era a dos alimentos "cada vez de volume menor e de digestão mais fácil. (...) E já está acontecendo o mesmo com as vitaminas,

[185] SILVA MELLO, A da. Fome e desnutrição na Holanda. *In:* **Revista Brasileira de Medicina,** março/1946, p.246.

[186] *Ibid.*

que queremos hoje bem puras, isoladas, na medida do possível até como produto sintético da farmácia industrializada"[187].

Independentemente do posicionamento de cada médico, fosse ele um crítico dos alimentos industriais ou um entusiasta dos fármacos – o fato consensual é que as vitaminas foram indistintamente interpretadas como essenciais ao bom desenvolvimento corporal. A grande maioria, no entanto, fazia ampla defesa da utilização à mesa de alimentos que contivessem, naturalmente, os princípios vitamínicos.

Críticas à alimentação refinada

Nos Estados Unidos, em meados do século XIX, algumas correntes protestantes criticavam com veemência os alimentos cujo estado original ou natural tivessem sido alterados, como era o caso da farinha de trigo refinada. O reverendo Willian Grahan, um pregador protestante que propunha também o vegetarianismo, teria influenciado protestantes de diferentes igrejas, estendendo-se aos Adventistas do Sétimo Dia e contribuindo "fortemente para a renovação do interesse por uma alimentação sadia que se manifestou mais tarde"[188]. As bases de sustentação desse tipo de pensamento encontravam-se tanto na religião quanto na ciência. Do Antigo Testamento, subsistia a mitologia da pureza do homem antes do pecado original, pois somente após o dilúvio, quando a humanidade já se achava pervertida pelo mal, Deus teria permitido o sacrifício de animais. Os tempos de Adão e Eva – ambos vegetarianos por natureza e por determinação divina – inspiravam dogmaticamente religiosos como Ellen White, fundadora da Igreja Adventista. Já da ciência, esses protestantes aproveitavam os conselhos restritivos ao consumo de certos alimentos e as recomendações da nova ciência da fisiologia.

Na classe médica brasileira, a partir da década de 1930, as discussões em torno dos produtos alimentares comercializados

[187] SILVA MELLO, **A alimentação no Brasil**, p.31.

[188] LEVENSTEIN, Harvey A. Dietética contra gastronomia: tradições culinárias, santidade e saúde nos modelos de vida americanos. *In:* FLANDRIN, Jean-Louis & MONTANARI, Massimo. **História da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998, p.828.

correntemente ganhou corpo. O teor de vitaminas presente no pão, nos vegetais, nas frutas e assim por diante era estudado em profundidade. Multiplicavam-se listas e tabelas onde constavam as substâncias encontradas em cada alimento, suas calorias e utilizações preventivas. Ao mesmo tempo que os doutores defendiam a premência do uso de vegetais e frutas no cardápio nacional, a crítica aos alimentos refinados, desprovidos de vitaminas, era sistemática.

Dr. Silva Mello criticava a pobreza nutritiva do pão branco, o mais comumente consumido, e citava que os processos de moagem e refinamento geravam um produto de maior digestibilidade, porém menos nutritivo e mais caro. Nesse processo, "juntamente com os invólucros, que dificultam a sua digestão, se roubam também ao grão de trigo o germe, a camada digestiva, a camada proteica da pevide e mesmo a parte exterior da porção farinhosa. Todos êsses constituintes desprezados vão formar o chamado farelo, que apresenta notável riqueza de fósforo, de cálcio, de ferro, de substâncias albuminóides e de vitaminas"[189].

Pompêo do Amaral respaldava as opiniões em voga na Europa, sobre as relações entre o uso de farinha branca refinada e a incidência de certas doenças:

> Não faltaram autoridades renomadas que afirmassem ser o pão muito branco uma das causas do enfraquecimento da saúde geral na Europa. Consideram-no fator da constipação e da apendicite. Alguns até relacionam ao seu uso a ocorrência do raquitismo nas crianças, da cárie dentária (Stiner, Price, Russel, Wilder e outros), bem como a predisposição à tuberculose e a eclosão de epidemias! Os motivos do extermínio dos Pele- Vermelhas foram, no dizer de certos autores, o whisky, a sífilis e a farinha branca... Demonstrou-se experimentalmente que o pão completo, como alimento único, pode manter a vida por muito maior espaço de tempo do que o branco. A brancura da farinha com que êste é feito é bem um indício de insuficiência de valor alimentício.[190]

Opinião diferente pode ser encontrada na revista *Seleções do Reader's Digest* que, apesar de bastante apegada aos critérios científicos, não seguia uma linha crítica aos produtos industrializa-

[189] SILVA MELLO, **A alimentação no Brasil**, p.194.

[190] AMARAL, F. Pompêo do. **Política alimentar.** São Paulo: Brasiliense, 1945, p.195.

dos. Um artigo da revista, de 1946, intitulado "Verdades e mentiras sobre os alimentos", propunha-se a dizer "algumas verdades sobre os alimentos que comemos, ainda desconhecidas do leitor." Respondendo à afirmação de que "o pão integral é superior ao pão branco", o artigo esclarecia: "O pão branco é digerido mais facilmente; feito com fermento de leite e farinha de trigo fortalecida, é importante fonte de minerais, vitaminas, hidratos de carbono e calorias. O pão integral contem valiosos elementos do grão original, bem como o farelo que pode auxiliar a função eliminatória; o farelo, porem, não é bem aceito pelos orgãos sensiveis da digestão. Ambas as qualidades de pão são alimentos perfeitamente saudaveis"[191]. Contrapondo-se portanto à opinião corrente de boa parte dos médicos, esse texto coloca em relativa equivalência os dois tipos de pão, lembrando apenas que o integral possui o inconveniente de ser menos digerível.

Já na revista *Vida e Saúde*, a defesa de uma alimentação não refinada era intensa, posto que seu direcionamento editorial seguia, em boa parte dos casos, os fundamentos alimentares adventistas, que incluíam a utilização de cereais integrais. Além desses, recomendava-se o largo emprego de frutas e verduras. A boa nutrição podia ser reconhecida num exame visual, particularmente vislumbrando-se as proporções do corpo, a relação peso/altura. Os malnutridos eram, assim, chamados aos cuidados de um médico ou dietista:

> Os alimentos refinados, hoje tão populares, têm causado inúmeros danos. É provável que haja hoje no mundo mais pessoas vítimas de prisão de ventre do que de qualquer outra moléstia. Aconselha-se comer muitas frutas e verduras, cruas ou cozidas, todos os dias. (...) Quanto aos cereais, prefiram-se os que contêm mais vitaminas e minerais, evitando os alimentos extremamente refinados, como o arroz polido e a farinha branca.
>
> Muita gente se preocupa hoje com a nutrição, isto é, si se estarão ou não nutrindo suficientemente. Como o poderemos saber? Algumas das provas de nos estarmos alimentando suficientemente, são ossos fortes e direitos, dentes sãos e regulares, **corpo bem proporcionado, o devido pêso em relação à altura**, nervos equilibrados, domínio próprio, postura correta, disposição animosa, resistência

[191] **Revista Seleções do Reader's Digest**. Rio de Janeiro: Editora Ypiranga S.A., agosto/1946, p.36-37.

> às doenças, vigor e capacidade para o trabalho. A quantidade e qualidade dos alimentos que devemos tomar depende, naturalmente, de muitas circunstâncias. (...) Às vezes se torna necessário que um médico ou dietista indique modificações na quantidade [dos] alimentos, segundo as necessidades individuais.[192]

As frutas

O célebre eugenista Dr. Renato Khel conclamava que o uso de frutas deveria ser intensivo e diário, trazendo melhora geral na saúde física, sobretudo das crianças, além de representar um "avanço civilizador", pois seu consumo nos países "civilizados" estava em ascensão:

> Julgo de grande importância higiênica propagar as vantagens alimentares e curativas das frutas, bem como lutar pelo seu barateamento nos mercados, sobretudo das capitais, onde os preços se tornam muitas vezes excessivos, ùnicamente devido à negligência dos poderes públicos. A miséria orgânica dos nossos escolares resulta, em grande parte, da falta de leite, como da falta de frutas. Dentes maus, desses escolares e dos adultos em geral, pele má, palidez, fraqueza, irritação nervosa, correm por conta, em alto grau, da carência acima citada e da sobrecarga de resíduos advindos da alimentação viciada, muito rica em proteínas de difícil assimilação. O uso diário de frutas, justamente aconselhado pelos higienistas, está sendo adaptado em todo o mundo, como se verifica pelo aumento considerável do seu consumo em todos os países civilizados.[193]

Numa perspectiva um tanto mais radical, Dr. Amilcar de Souza recorre ao darwinismo para defender a ideia de que a dieta de alimentos crus, particularmente de frutas, contribui para o equilíbrio físico, reduzindo o peso e a concentração de gorduras corporais:

> O distintíssimo biologista francês [Félix Lê Dantec], acha possível e natural a alimentação pelos frutos, mesmo neste século, apesar de milhares de anos de culinária. Eis a mais concludente prova das doutrinas evolucionistas de Darwin! Os nossos antepassados viveram de alimentos crus! E quantas pessoas, ainda hoje, no sertão, não comem senão os frutos das árvores que encontram? A preparação dos alimentos é o pior hábito do homem, e dela

[192] *O equilíbrio do regime alimentar*. **Vida e Saúde**, janeiro/1942, p.16-17. Grifo meu.

[193] KHEL, Renato. V. S. precisa comer frutas. *In*: **Revista Vida e Saúde**, março/1946, p. 7 e 11.

> derivam também grande número de desgraças. (...) Dizer a certas pessoas que se pode viver só de frutos pode causar-lhes calafrios, tão enraizadas se acham as ideas de que a carne, o pão e o vinho são a verdadeira nutrição do homem. O frugivorismo não cria pessoas obesas, e ao invés reduz as sobrecargas gordurosas, faz diminuir o pêso das pessoas, aproxima estas da normalidade, tira as duplas barbas dos rostos de lua-cheia, e desfaz os refúgios abdominosos das pessoas que se não podem mexer, dentro das espartilhadas condições de suas vidas citadinas.[194]

A orientação dietética ligada ao consumo de vegetais e frutas era guiada pelos estudos das vitaminas e tinha a tendência, como no caso do autor supracitado, de ser a base alimentar da dieta vegetariana. Entretanto, apesar de alguns adeptos desse tipo de regime, os médicos geralmente alertavam para a importância das proteínas, tomadas como primordiais a qualquer organismo.

As proteínas

As proteínas eram consideradas (e continuam sendo) – ao menos desde o final do século XIX, quando foram estudadas com maior afinco – substâncias essenciais, sem as quais não há vida. Formadas por uma cadeia de compostos simples, denominados aminoácidos, muitas delas não são produzidas pelo organismo humano e, portanto, dependeríamos da ingestão de alimentos que as contenham. A proteína não teria, segundo os parâmetros científicos da fisiologia, a capacidade de se autorrenovar e, assim sendo, o organismo que não consome certas proteínas alimentares acabaria por queimar as suas próprias. Dessa forma, na concepção da medicina ligada aos estudos fisiológicos, as proteínas constituem a parte nobre dos alimentos, pois seriam as únicas a permitir a reposição do desgaste dos tecidos e das células humanas, não devendo, portanto "ser utilizadas como lenha para ser queimada a fim de fornecer energia, caloria"[195].

Datam também do final do século XIX as primeiras tentativas de estabelecer a quantidade e a qualidade dos aminoácidos e suas respectivas funções no organismo humano. Dr. Josué de Castro,

[194] SOUZA, p. 71-73. Grifo meu.

[195] CHAIB, Salomão Azar. Alimentação segundo a medicina oficial. *In:* GONSALVES, Paulo Eirós. **Alternativas de alimentação.** São Paulo: ALMED, 1984, p.8.

no início dos anos 30, apontava o atual estágio desses estudos, lembrando que o valor das proteínas animais era fundamental:

> De acordo com os atuais conhecimentos considera-se indispensavel a ingestão dos aminoacidos seguintes: a lisina, a argina, a histidina, a cisteina e a prolina, necessarios ao crescimento do individuo; e a tirosina, a fenilanina, o triptofan, os acidos asparticos e glutamico essenciais para o equilibrio organico e a renovação dos tecidos. [...]
>
> Assim, por sua natural riqueza nessas substancias, são as albuminas animais do leite, da carne e dos ovos, as de mais alto valor biologico.[196]

Muitos autores estrangeiros tentavam estabelecer o que seria uma cota mínima de proteínas diárias. Segundo Josué de Castro, esses valores oscilavam entre 118 gramas (*Voit*) e 20 gramas (*Hindhede*), julgando-se indispensável, dentro desses cálculos, o consumo de proteínas animais. No entanto, na concepção de Josué de Castro, dois fatores pesavam na decisão por uma cota proteica nacional: em função de o Brasil ser um país pobre, dificultando a aquisição de derivados animais, a taxa deveria chegar próxima do mínimo fisiológico; por conta do clima quente, considerava menor a necessidade de calorias e, por conseguinte, de proteínas. Assim, a ingestão média poderia girar em torno de um grama/dia por quilo de peso do indivíduo[197].

Baseando-se na necessidade das proteínas para desenvolvimento físico e muscular, Pompêo do Amaral defendia intransigentemente o uso da carne, alicerçando sua argumentação, também, no fato de que uma dieta exclusivamente vegetal tornaria os indivíduos demasiadamente "mansos":

> [a dieta vegetariana] enfraquece a inteligência e deprime a energia moral, [pois] cento e quarenta milhões de hindus não obedeceriam a alguns milhões de ingleses, se se alimentassem como êles. [...] A carne é alimento de enorme importância para o povo. [...] A boa índole, a tolerância excessiva, a quase submissão, que o sr. Oliveira Viana louva erroneamente no brasileiro, se

[196] CASTRO, Josué. **O problema da alimentação no Brasil.** Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1939, p.73.

[197] *Idem*, p.78-82.

> justificam pelo insuficiente consumo de carne, que antes – conta Eduardo Magalhães – era proibida às crianças, para que não lhes provocasse maus instintos...[198]

Além desses argumentos, boa parte dos médicos fundamentava a defesa da alimentação cárnea e de derivados animais, também, pelo fato de conterem todos os aminoácidos essenciais. Mas, apesar desse apego científico ao consumo de proteínas animais, começava a chegar ao Brasil, a partir do início dos anos 40, o debate sobre as maravilhas proteínicas de um vegetal até há pouco quase desconhecido por aqui: a soja. Entre doutores e, particularmente, entre aqueles que defendiam o regime vegetariano, essa leguminosa parecia ser uma grande saída para melhorar, de forma barata, a ração alimentar nacional.

A recomendação do uso do feijão-soja

Dois fatores parecem ter promovido a introdução do feijão-soja no Brasil, um de ordem nutricional e outro de ordem econômica. A partir da Segunda Guerra foi estimulado o cultivo da soja nos Estados Unidos. Originária da China e do Japão, o cultivo da soja fez parte do esforço de guerra norte-americano, sendo produzida em escala cada vez maior. De 1924 a 1944, a produção teria passado de menos de 150 mil a mais de 7 milhões de toneladas[199].

No aspecto econômico, justificava-se o uso dessa leguminosa por sua alta produtividade e sua utilização integral – folha, caule, vagem e grão – servindo como forragem para animais e adubo para o solo, além de gerar diversos subprodutos para alimentação humana e animal: óleo, leite, queijo (tofu), farinha. A propaganda sobre o uso da soja baseava-se na constatação de que a semente da planta continha uma quantidade muito elevada de proteínas e gordura, maior inclusive que a carne, considerada até o início do século fonte proteínica primordial. No aspecto nutritivo, portanto, ela seria útil – sobretudo no estado de beligerância – como boa fonte

198 AMARAL, p.116-120.

199 SILVA MELLO, A. da. **A alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica O Cruzeiro, 1946, p.115.

vegetal de proteínas, vistas pela fisiologia como parte essencial do funcionamento das funções de desenvolvimento e conservação do organismo. Serviria, portanto, para cobrir os desgastes que a "máquina humana" sofre continuamente. Silva Mello dedicou quatro capítulos de seu *A alimentação no Brasil* exclusivamente para escrever acerca do aproveitamento da soja para este fim, uma vez que ela possuiria proteínas completas, equivalentes às do leite e da carne:

> A questão capital da soja, aquela que lhe dá relêvo especial, colocando-a em lugar predominante entre os alimentos, é a composição qualitativa de seus grãos, cuja análise química revela alto poder nutritivo, decorrente do seu teor de gorduras e proteínas. [...] Para mostrar seu alto valor nutritivo, basta repetir que ela contém mais do dôbro de albumina que a carne de vaca, de carneiro, de peixe, aves, etc. Possuindo também proteínas do mais alto valor biológico. [...] Sabemos da fisiologia que as gorduras e os hidratos de carbono são as substâncias energéticas por excelência, aquelas que servem para manter o aquecimento e as funções da máquina humana e animal. O papel das proteínas é, porém, mais complexo e delicado. Elas podem ser aproveitadas pelo organismo também energéticamente. Como simples fornecedores de energia, mas, fora disso, garantem o desenvolvimento e a conservação da máquina humana e animal, cobrindo os desgastes que elas sofrem contìnuamente. Daí a necessidade de um mínimo de proteínas na alimentação, abaixo do qual o corpo humano sofre distúrbios e alterações, sendo obrigado a queimar e sacrificar as suas próprias proteínas, aquelas que fazem parte integrante dos seus próprios órgãos. Por essa simples razão, é preciso fornecer-lhe proteínas de alto valor biológico, isto é, daquelas que êle próprio é incapaz de sintetizar e que são absolutamente indispensáveis às suas funções. [...] A soja é o único vegetal que fornece todos os aminoácidos necessários à síntese da albumina animal e da caseína do leite, justificando o ditado oriental que diz: quem tem soja, tem carne, leite e ovos. Por isso, tem-lhe sido dado também o nome de carne vegetal.[200]

Em seu livro, Dr. Silva Mello tratava não só do valor nutritivo da soja como dava conta das vantagens de seu cultivo, detalhando aspectos do plantio e dos empregos industriais da leguminosa.

[200] *Ibid.*, p.120-122.

Explicava também seus usos culinários, indicando receitas às donas de casa.

Os estudos fisiológicos ajudavam a descobrir cada um de seus componentes proteínicos e vitamínicos, gerando um exacerbado otimismo acerca de seus usos terapêuticos e reparadores do organismo. Havia, na medicina, algumas vozes que propunham a introdução mais sistemática dessa planta nos hábitos alimentares brasileiros, particularmente entre doutores de tendências naturistas. A farinha de soja, na década de 1940, era estudada como complemento alimentar, auxiliando inclusive no aumento de peso. Dr. Georgino Paulino comentava, na revista *Vida e Saúde*, os resultados de pesquisas sobre o valor nutritivo da farinha de soja, apresentados no XV Congresso Anual da Sociedade Suíça de Medicina Interna de 1948. A farinha teria surtido efeitos mais rápidos, na recuperação da subnutrição, que pacientes tratados com derivados do leite:

> De acordo com as verificações feitas pelos pesquisadores, a adição, diária, de 150 gramas de farinha de soja à ração alimentar básica, em indivíduos em avançado estado de desnutrição, demonstrou alta eficiência no promover a recuperação do peso corporal.
>
> [...]
>
> A explicação dada por aqueles pesquisadores para tão magníficos resultados em favor da farinha de soja como recurso alimentar, é que na sua composição os elementos nutritivos fundamentais entram em proporção óptima e a sua proteína é representada por amino- ácidos essenciais, sem falar na sua apreciável riqueza em vitaminas e sais minerais.[...] E numa nação como a nossa, habitada por populações de sub-nutridos, em que há regiões, grandes como países, onde as crianças maiores e os adultos desconhecem o leite porque já não se lembram do gosto do leite materno, é obra patriótica e humanitária difundir essas noções e incentivar a produção e o consumo de tão valioso alimento.[201]

A soja figurava, portanto, como um alimento de alto valor nutritivo – com quantidades satisfatórias de proteínas, calorias – e supostamente capaz de sanar problemas como a desnutrição de

[201] **Vida e Saúde,** fevereiro/1949, p.16.

forma barata. Assim, o caráter endêmico da corpulência geralmente franzina e magra da maioria da população – particularmente as classes menos abastadas – poderia ser minimizado, segundo alguns doutores, com o consumo da leguminosa.

Todas as supostas vantagens descobertas nessa planta pela moderna ciência da nutrição, eram utilizadas pela propaganda da farinha de soja "A Dona" para justificar seu uso: "rica em proteínas, vitaminas do complexo B, cálcio, potássio e vários outros elementos indispensáveis ao consumo humano, ela enriquece o valor nutritivo dos alimentos tanto quanto leite e ovos"[202]. O anúncio centrava-se nos atributos nutricionais do produto, legitimados pelo saber científico, para considerá-lo "rico/enriquecido", fazendo frente até mesmo às proteínas animais.

Como vimos, a cientificização da alimentação, o uso racional dos alimentos segundo as prescrições do cálculo calórico e dos tipos de substâncias neles contidas tinham na medicina um caráter terapêutico e profilático significativo. No que concerne à forma do corpo, a nutrição científica surgia para corrigir a carência mais geral da população, tendente à magreza e suas doenças associadas, como a subnutrição. Mas tentava também normatizar os corpos em excesso, esses associados geralmente à quantidade de ingesta. As dietas para emagrecer e engordar tinham presença efetiva nas publicações médicas e leigas, sempre sob a mira dos recém-criados critérios da alimentação científica.

Regimes para emagrecer

O conjunto dos conhecimentos científicos sobre os alimentos e sua ação no organismo, como vimos até agora, e os aspectos de conformação da corporeidade nos parâmetros normatizados pelos cálculos, que também já observamos anteriormente, somavam-se para dar lugar a um conjunto – mais ou menos heterogêneo – de prescrições dietéticas. Civilizar, racionalizar, calcular com precisão o que se ingere, passavam a ser norma, sobretudo para obesos e magros, mas

[202] Um alimento valioso. **Vida e Saúde**, março/1949, p.3. Grifo meu.

não só para estes. A obesidade, cujas proporções pareciam crescer progressivamente, tinha na dieta um meio terapêutico fundamental.

Os conselhos médicos direcionados aos regimes para emagrecimento seguiam, além da prática de exercícios, quase sempre recomendada, variados cardápios dietéticos. A temperança à mesa aparecia como primeira medida, seguida dos devidos cuidados com o consumo de gorduras (ou lipídios) e hidratos de carbono (carboidratos), além da contagem de calorias. Historiando a contingência que levava as pessoas a controlar os impulsos glutônicos para manter a boa corpulência, Dr. Arthur de Vasconcellos ponderava que, na Grécia Antiga, isso já ocorria. A ciência moderna não seria, portanto, a culpada por tal fenômeno: "A necessidade da temperança de mesa não é idéa da actualidade, imposta pelos progressos scientificos dos tempos que correm; na mais remota antiguidade os gregos, cultuando o bello, mantinham o homem dentro dos rigores dos canones, que tinham no Apollo de Belvedère, ao mesmo tempo um modello de belleza e um marco admiravel para as fronteiras da saude"[203].

Entretanto, o médico deixou de lado a historicidade desse processo de controle da alimentação, profundamente alterado com o desenvolvimento dos modernos conceitos de fisiologia e nutrição nos séculos XIX e XX. Sobretudo depois da Primeira Guerra, tais saberes encontravam-se bastante desenvolvidos, a ponto de transformar a mesa de refeição numa espécie de laboratório onde tudo deveria ser pensado e quantificado antes de ir à boca. Um artigo intitulado "Lições de nutrição e arte culinária", na revista *Vida e Saúde*, chegou a recomendar às donas de casa a tenebrosa tarefa de contar as calorias para cada membro da família, semanalmente: "Seria trabalho infindável para a dona de casa calcular diariamente a quantidade de calorias que havemos de receber a cada refeição. Será muito mais fácil e prático fazer este trabalho apenas uma ou duas vezes por semana, calculando as calorias para os diferentes membros da família, de conformidade com os alimentos de cada um naquele dia"[204].

---

[203] VASCONCELLOS, Arthur. Conceito pathogenico da obesidade (I). *In:* **Archivos Brasileiros de Medicina**, outubro/1932, p.517.

[204] **Vida e Saúde**, março/1949, p.13.

Algumas publicações enunciavam listas de prescrições, detalhando com atenção os alimentos de cada refeição. Outras recomendações comuns pediam a diminuição das horas de sono, não repousar após comer, diminuir a ingestão de líquidos e não consumir bebidas alcoólicas. As restrições e os produtos indicados ao emagrecimento variavam de lugar para lugar. O eugenista Renato Khel, num de seus manuais médicos de consulta doméstica, enumerava uma rápida lista dietética para tratamento dos obesos: "Não comer pão, manteiga, chocolate, massas, castanha, doces. Regime de carne, leite, ovos, verduras, frutas"[205]. Neste caso, portanto, o médico não se preocupou com as restrições calóricas, posto que indica diversos alimentos ricos em gordura.

Já o doutor Vieira Romeiro, numa publicação destinada à classe médica, descrevia o regime de forma mais aprofundada, fundamentando-se sobretudo no cálculo de calorias. Mencionava que aos obesos a quantidade calórica deveria reduzir-se à metade do que consumiria um indivíduo normal de mesmo peso, ou seja, em torno de 1200 a 1500 calorias. Preceitava também a redução de alimentos gordos e dos hidratos de carbono, incluindo a supressão do pão e "também dos alimentos gordos, da manteiga, dos feculentos, das massas, do arroz, dos legumes secos, dos doces, do chocolate, dos queijos gordos, do leite." A dieta do obeso era assim definida, observando-se algumas divergências de interpretação:

> A carne magra, as saladas, os legumes frescos, os ovos, as frutas (exceto banana, que é adipogênica) representarão a base da alimentação permitida. As batatas também podem ser usadas, em quantidade moderada. Pouco sal. Quanto à água, numerosos autores chegaram à conclusão que não é muito importante reduzir a quantidade habitual; mas muitos outros são de parecer que se deve reduzi-la.
>
> Alguns médicos recomendam 1 a 2 dias por semana de jejum relativo: somente frutas (cerca de 1 quilo), um pouco de chá, café e nada mais. Savy adverte que 'as curas de jejum são inuteis e

[205] KHEL, Renato & MONTEIRO. **O médico no lar.** Dicionário popular de medicina de urgência. São Paulo: Melhoramentos, 5ª ed., s/d, p.224. A publicação data, provavelmente, do final da década de 1930.

> muitas vezes prejudiciais; uma vez por mês, entretanto, os grandes obesos podem tomar um purgativo e, durante o dia, somente água e caldos de legumes'.[206]

Atendendo à pergunta de um leitor de sua coluna pedindo uma "consulta para emagrecer", na "secção de perguntas e respostas sôbre higiene e regime alimentar" da revista *Vida e Saúde*, Dr. Galdino, diretor da Casa de Saúde Liberdade, de São Paulo, respondia apenas com o cardápio do dia: "De manhã, chá com uma fatia de queijo e uma pequena de pão preto. Ao almoço, três qualidades de verdura, com muito pouco óleo, batatas à vontade, um ou dois ovos, uma banana, cenouras, chuchu, alface, repolho cru. Jantar: sopa de verduras (caldo de verduras), coalhada sem açúcar, 1 noz ou 1 castanha do Pará, queijo magro, tomates e laranja"[207]. Esse programa, que não inclui a carne, propõe uma dieta mais frugal, evitando também o açúcar e sugerindo o pão preto, provavelmente de cereais integrais, e as castanhas, ricas em proteínas. Esse exemplo de cardápio era mais ou menos a composição que os pregadores do vegetarianismo indicavam.

Havia também algumas recomendações especiais que fugiam ao simples controle calórico e de substâncias. Alguns médicos indicavam, por exemplo, o uso de frutas ácidas como alternativa para "queimar" a gordura:

> Por falar em emagrecer, uma bôa cura para a obesidade, é a das laranjas. Os amantes da citricultura preconizam, em larga escala, o uso das bôas laranjas, das lindas selectas, das succulentas bahianas... como remedio para a obesidade. Ao invez dos alimentos salgados, mandam os adeptos da tal cura, façam as leitoras, uso das laranjas!!! Quem tiver força de vontade sufficiente para passar alguns dias apenas a laranjas, póde estar certo que emmagrecerá positivamente... A cura da laranja, além de agradavel, é 'patriotica' e mais: faz bem á pelle. Uma cura de um mez, de laranjas, melhora qualquer pelle... Hesitará a leitora?[208]

---

206 ROMEIRO, p.870-871.

207 VIEIRA, Galdino Nunes. **Vida e Saúde**, setembro/1948, p.19.

208 TEPEDINO, Antonio. **Alma e belleza**. São Paulo: Casa Garraux, 2ª edição, 1930, p.239-240.

Seguindo a perspectiva vegetariana e de alimentação natural, Dr. Amilcar de Souza também sugeria, além dos exercícios leves e das frutas e verduras, o uso de "frutos acídulos" para combater a obesidade:

> Como é que se cura a obesidade? Está a leitora à espera de alguma droga misteriosa? Não, minha senhora... A gordura evita-se e vence-se pela dieta frugívora e pelo exercício físico (principalmente pelo pedestrianismo), porque os alimentos passam assim a ser assimilados no *quantum* necessário, não se formando por isso sobrecargas escusadas. Os frutos acídulos queimam a gordura e não deixam acumular sobrecargas, e as saladas de vários legumes fundem também o tecido adiposo. Resta só saber dosear a dietética para obter bom resultado e proceder criteriosamente na cura.[209]

Entretanto, o uso indevido de substâncias ácidas para dirimir a gordura, por parte de quem desejava perder medidas, gerava preocupações em alguns doutores. O vinagre, ao que parece, era usado com esse intuito já há muito tempo. Podemos notar tal prática, no século XVIII, a partir dos relatos de Brillat-Savarin. Em seu *Fisiologia do gosto,* ele afirmava ser comum que algumas raparigas tentassem emagrecer às custas de doses diárias de vinagre, e alertava para o perigo dos ácidos citando o caso de uma jovem, sua conhecida, que acabara morrendo algum tempo depois de tomar, durante um mês, um copo de vinagre toda a manhã[210].

Da mesma maneira, Dr. Mario Totta criticava a "dieta do vinagre" e ressentia-se da paranoia lipofóbica, que teria desencadeado outros processos considerados por ele igualmente repugnantes, como o excesso de exercícios e a abstinência alimentar:

> Sob o domínio dessa lamentável lipofobia, não se atende a nada, não se pesam conseqüências, não se encaram distúrbios presentes nem futuros; envereda-se precipitadamente, sem controle e sem guia, pelos caminhos que mais depressa possam atingir o ideal colimado.
>
> Daí, os disparatados processos de emagrecimentos, desde o vinagre aos copos até o delírio ambulatório, em marchas exhaus-

[209] SOUZA, p.117-18.

[210] SAVARIN, *op. cit.*, p.233-35.

> tivas e quilométricas; desde as atitudes forçadas e faquirianas, empós as refeições, até aos exercícios físicos levados ao exagêro extremo, desde as drogas farmacêuticas anunciadas com ruído até ao regime do jejum.[211]

Pelo que indicam os documentos, havia certamente um bom público acima do peso normal ou pelo menos interessado em emagrecer, como dá conta também o relato supracitado. Contudo, havia também aqueles que, por falta de alimentos ou questões orgânicas, careciam de um regime de engorda. As orientações médicas, nesse sentido, eram menos calculistas. Ganhar peso a qualquer custo parecia ser o objetivo mais importante.

Os regimes dietéticos para engorda

Quando a necessidade era engordar, as indicações médicas geralmente não se preocupavam com a contagem das calorias nem com as dosagens precisas dos tipos de alimentos. Não havia muitas restrições, a não ser o uso de vinagres e frutas ácidas. Vieira Romeiro prescrevia "largo uso de hydratos de carbono, das gorduras, do assucar, doces, pão, manteiga, queijo", sem desprezar a carne. E segue: "um copo de cerveja no almoço e outro no jantar ajudam na dieta (...) Durante a noite permanecerá no leito pelo menos 12 horas, e durante o dia 1 ou 2 horas, em uma cadeira preguiçosa, depois do almoço"[212]. Noutro livro desse mesmo médico, ele justificava o emprego dos carboidratos por se acumularem no fígado em forma de glicogênio e, quando esse órgão já estivesse saturado, o glicogênio se transformaria em gordura. Citava que além de dieta formada 90% de hidratos de carbono, "recomenda-se, tambem, uma boa cozinheira, a fim de tornar os alimentos variados e saborosos"[213].

Alguns médicos indicavam, como forma de acentuar o apetite, o emprego de açúcar em jejum. Esse método baseava-se no preceito endocrínico de que o açúcar faz aumentar a produção de

---

[211] "A mania de emagrecer", pelo Dr. Mario Totta. **Revista Vida e Saúde**, dezembro/1942, p.15.

[212] VIEIRA ROMEIRO. **Formulario Clinico do medico pratico,** vol I. Rio de Janeiro: Pimenta de Mello, 1938, p. 576.

[213] ROMEIRO, 1944, p. 879-80.

insulina, hormônio responsável pelo metabolismo dos açúcares. O organismo, quando num estado alterado de hiperprodução desse componente, geraria grande sensação de fome:

> Há, hoje, em medicina, um methodo de engorda, baseado na ingestão de *assucar em jejum*. Há uma hyperglycemia, seguida logo após, por uma hypoglycemia, acompanhada de grande sensação de fome. Especialistas, estribados neste facto, aconselham aos doentes que desejam adquirir mais kilos, a ingestão copiosa de assucar num vehiculo trivial, café com leite, chá, etc. [...] Os athletas que aspiram mais peso, têm no assucar e no mel, excellentes auxiliares. Augmoento de peso de um a dois kilos por semana, foram verificados. Um especialista, que adoptou e que pôz em pratica o processo, assignala casos de individuos que, em nove ou dez semanas, engordaram tres, quatro kilos...[214]

Seguindo esse raciocínio, muitos médicos recomendavam, para engordar pessoas muito magras, a administração artificial de insulina. Segundo alguns autores, a utilização desse hormônio provocava sensíveis baixas dos níveis de glicose no sangue (hipoglicemias) causando, de imediato, profunda sensação de fome. Numa bula de insulina, provavelmente dos anos 1940 ou 1950, consta que, além do diabetes, ela "tem sido também empregada, e com sucesso, nas chamadas curas de engorda"[215].

Segundo o Dr. Salvio Mendonça, o estudo da cura de engorda com o uso de insulina teria esclarecido o mecanismo da obesidade, pois "a reserva de gordura nos tecidos está na dependencia da capacidade funccional do pancreas e da reserva de glycogenio do figado, decorrente do teor de hormonios pancreaticos em mobilisação no sangue. Quanto maior fôr a quantidade de hormonios despejada no sangue pelo pancreas, tanto maior será tambem a formação de gordura della resultante"[216].

O imaginário cientificista da alimentação, seguindo os padrões racionais que vimos aqui expostos, tinham no médico o grande guia. Os preceitos científicos acerca das dietas para emagrecer ou

[214] Tepedino, p.247-248.

[215] Bula de insulina, marca "Labor", s/d.

[216] MENDONÇA, Salvio. Disturbios por superalimentação: obesidade. *In:* **Revista Brasil-Medico**, 5 de maio de 1934, p.318-19.

engordar passaram a fazer parte de qualquer tipo de recomendação, mesmo que vinda de leigos no assunto. A permanente preocupação com a forma corporal, aliada ao princípio de que devemos fixar a atenção sobre nosso prato, transpunha-se com grande evidência para os escritos não especializados.

Léa Silva, afamada "consultora de beleza" das décadas de 1930/1940, que teria estudado nas mais famosas escolas de beleza dos Estados Unidos, parece ter trazido, além dos cuidados cosméticos, uma profunda preocupação com a relação entre corpo esbelto e dieta. Dizia ela que não recomendaria nenhuma grande restrição, pois é preciso comer o que se aprecia. Mas alertava que:

> A maioria das mulheres inteligentemente reconhece a diferença que existe, para manter a elegância do porte, entre um prato de sopa gorda e um prato de salada sortida. Em todos os livros e tratados de beleza aparece uma tabela de alimentos para emagrecer. Infelizmente, tais tabelas são mais comentadas do que seguidas à risca. Assim pensando, não vamos aquí publicar uma lista de *menús* e obrigar as nossas leitoras a comer sòmente aquilo que sugerimos. Vamos lembrar mais uma vez, que se deve comer de *tudo um pouco*, tendo em mente a necessidade de conservar a linha elegante do corpo.[217]

A autora teve, entretanto, o cuidado de mencionar tabelas de alimentos e dietas para gordos e magros, tomadas de empréstimo de um médico, Dr. Henrique Rôxo. Dizia ela, aliás, que "a qualidade da alimentação terá uma influência decisiva no aumento ou diminuição dos tecidos", e que "cabe ao médico fixar o regime alimentar, tendo em vista as condições pessoais do cliente"[218].

Na obesidade, a lista seguia com "chá morno, caldo de limão, saladas preparadas com azeite, vinagre ou caldo de limão; aipim, tomates, rabanêtes, pepino; enguia, cavala, sardinha; carne ou peixe das variedades referidas, sendo que o pêso em gramas dos alimentos bem cozidos será o pêso do doente em quilos; frutas crúas ou cozidas; legumes verdes, bife grelhado." Já na lista dos produtos para a cura da magreza, havia um batalhão indiscriminado de produtos calóricos, entre eles: "leite, ovos, farinha, pão, biscoitos, manteiga à

[217] SILVA, Léa. *Op. cit*., p.21.

[218] *Ibid*., p.26.

vontade, carne assada ou sanguínea [...]; caldos gordurosos, muito açucar; [...] frutas em calda, frutas sêcas, comidas gordurosas e farinha; toucinho, bacon, fiambre [...]"[219].

Nessas listas, ao contrário do que costumava ocorrer nas publicações especializadas, o cálculo de calorias não foi levado em consideração. Como a própria autora detectou, as tabelas pretendidas pelos médicos, pouco eram seguidas. Apesar de uma forte predisposição, particularmente entre as mulheres, para querer perder peso, a parafernália de cálculos e saberes científicos sobre os alimentos talvez tenha sido menos eficaz do que se esperava. Entretanto, a linguagem da ciência tornava-se cada vez mais presente quando o assunto era alimentação e, principalmente, quando o tema eram os regimes para emagrecimento.

Entre os médicos, as características qualitativas e quantitativas dos alimentos, com base nos critérios que analisamos neste capítulo, tornaram-se regra. Apesar das diferentes interpretações acerca dos alimentos mais adequados, a tendência geral era contrária aos produtos industrializados e favorável à adoção de alimentos frescos e, principalmente, ao hábito de comer variado e comedidamente, obedecendo primeiramente, é claro, as recomendações médicas.

A relação entre corporeidade e dieta, no Brasil, passou nitidamente pelos dois extremos: havia, de um lado, grande preocupação do Estado em melhorar o padrão físico "da raça" e do trabalhador, uma vez que a grande massa da população era vista como fraca e desnutrida; por outro lado, o culto aos signos do corpo moderno, que caminhava na direção da esbeltez, da robustez e da agilidade, aliado às doenças que a obesidade representava, fez as indicações dietéticas emergirem e se consolidarem tanto dentro quanto fora dos textos médicos. A gordura, sinal aparente de decadência física, não mais deveria servir de referência estética ao padrão burguês de corpo.

Entretanto, como veremos mais adiante, havia uma exceção – não só permitida como estimulada – a essa regra da linha esbelta:

[219] *Ibid.*, p.29.

as crianças. Frutos recém-brotados da nação, aos pequenos era reservado o dever de manterem-se gordos como sinônimo de saúde. A eles, como aos adultos, as dietas, a balança e os exercícios eram prescrições inevitáveis.

Além das precauções dietéticas, os médicos e educadores prescreviam como complementação do trato físico o emprego de exercícios. O porte atlético e robusto, nesse sentido, era o escopo dos corpos masculinos, objetivo da construção de um imaginário corporal nacional ancorado na "beleza à grega". Veremos, também, que mulheres e crianças deveriam civilizar seus corpos através da ginástica, da educação física, dos esportes. Os ideais de construção de uma corporalidade nacional entravam em conjunção com a moderna prática desportiva – signo altivo das nações civilizadas e modernas.

CAPÍTULO II – EXERCÍCIOS, EDUCAÇÃO FÍSICA E CORPORALIDADE INFANTIL

Os exercícios: o esporte

Foi na esteira do progresso e da modernização urbana do início do século XX, quando a velocidade e a competitividade ganhavam destaque no ambiente citadino, que a prática de exercícios e esportes começou a chamar a atenção, ganhando cada vez maior variedade e adeptos. Implementadas como hábito das elites, algumas práticas desportivas que não careciam de grandes equipamentos, como o futebol, logo se popularizaram.

Era preocupação comum na imprensa descrever os progressos que os esportes atingiam nos países industrializados. As referências culturais da elite brasileira, sobretudo França, Inglaterra e Estados Unidos, eram também os exemplos de avanço no trato com os desportos modernos[220].

Após a Primeira Guerra, como já analisamos no primeiro capítulo, o movimento de proscrição do antigo e supervalorização do moderno fizeram emergir uma atmosfera de culto à juventude. Como lembra Mônica Schpun, "a indústria de cosméticos, a prática de esportes e a moda são três elementos fundamentais desse movimento coletivo de proscrição do velho"[221]. Nas páginas das revistas ilustradas, a seção de esportes vai ganhando espaço cada vez maior e as propagandas a eles ligadas caminhavam na direção de afirmar que juventude e esporte são sinônimos, exibindo corpos fortes e em frenético movimento. (Figura 8)

---

[220] NEGREIROS, Plínio Labriola de Campos. **Resistência e rendição:** a gênese do SCCP e o futebol oficial em São Paulo – 1910-1916. Dissertação de mestrado. São Paulo: PUC/SP, 1992, p.19-20.

[221] SCHPUN, Mônica Raisa. **Beleza em jogo**. São Paulo: Ed. SENAC, 1999, p.32.

A ação, a movimentação e a robustez atlética do desporto chamavam para o desenvolvimento físico, o culto dos músculos, da força, da competitividade, dando aos jovens os indícios de um novo estilo de vida, de uma verdadeira moda – refletida inclusive nos trajes, mais aptos à movimentação e exibindo de forma mais evidente os contornos corporais[222].

Figura 8 – Propaganda Casa Colombo

Revista da Semana, 04/07/1925, p.5.

Desde o início do século, o esporte era propagandeado como fonte de energia, beleza e saúde pela imprensa, pelos educadores e pelos médicos. As eventuais restrições à sua prática provinham

[222] SEVCENKO, p.49-50.

dos excessos, da violência física e da falta de controle médico sobre o atleta[223]. Dessa forma, a medicina vai chamar para si a missão de orientar essa atividade.

Num artigo sobre ginástica pré-desportiva, o médico argentino Octavio Fernandez esclarecia que qualquer indivíduo, para habilitar-se à prática de exercícios físicos, deveria ser monitorado por um médico que, além de proceder uma avaliação física indicaria, dependendo do caso, uma ginástica prévia. A avaliação baseava-se numa série de exames, iniciando com o antropométrico:

> As condições de peso, estatura e estado geral do systema locomotor, serão um importante elemento de juizo para preparar ou iniciar um jovem adolescente que intente praticar seu desporto preferido. Esta pratica gymnastica visaria preparar o adolescente, fazendo augmentar-lhe seus diametros thoracicos e a capacidade pulmonar graças a uma methodica gymnastica respiratoria, dados que iriam sendo periodicamente controlados ao mesmo tempo que seriam observadas as condições do myocardio pelas radiographias, traçados esphygmographicos, exame clinico, etc.[224]

Neste relato, de 1935, o referido doutor denunciava certos casos de desmedida busca de alguns jovens que, no afã de ganhar músculos, tinham problemas de desenvolvimento físico: "Não é difficil ver tambem jovens de poderosa musculatura, cuja hypertrophia nos denuncia o individuo que procurou obter a força pela propria força, e a preferente distribuição dos salientes relevos musculares nos lugares ou regiões de flexão ou adducção"[225].

O culto corporal ligado aos músculos – e portanto à força física e ao universo mais especificamente masculino – tinham ampla visibilidade nos periódicos esportivos e nas colunas sobre esportes. Os atletas posavam para a fotografia, geralmente, tentando ao máximo mostrar seus dotes físicos – por conta da vestimenta curta e colada ao corpo ou mesmo pela postura exibicionista com relação à musculatura. Esporte ligado por natureza à força, o boxe traduzia

[223] NEGREIROS, p.22.

[224] FERNANDEZ, Octavio. Gymnastica pré-desportiva. *In:* **Revista Brasil-Medico**, 18/05/1935, p.450.

[225] *Idem*.

nitidamente essa postura, como se pode verificar na *Revista da Semana* de 25 de julho de 1925:

Figura 9 – "A partida de box de sabbado"

Fonte: Revista da Semana , 25/07/1925, p.29.

O imaginário do corpo ligado à obsessão muscular já há algumas décadas era enaltecido, na Europa, por práticas como o fisiculturismo. O prussiano Eugen Sandow, um dos criadores dessa modalidade, divulgava seus métodos no início do século XX através de publicações, jornais e cinema. Em 1894 e 1895, quando esteve nos Estados Unidos, teria sido convidado por Thomas Edison para atuar em dois filmes, exibindo sua saliente musculatura. Entre suas fotos mais populares, havia aquelas em que aparecia como atleta grego[226].

Esse imaginário "à grega", instigado também pela esportividade das olimpíadas modernas, atravessava o discurso de médicos e educadores que alardeavam as maravilhas que os exercícios físicos traziam às proporções corpóreas. Os afiliados ao eugenismo tinham tal predileção bastante evidente. Era o caso de Fernando de Azevedo, um dos mais ardorosos divulgadores dos esportes

[226] GATTI, José. O homem forte: ressignificações. *In:* LYRA, Bernadette & GARCIA, Wilton. **Corpo e imagem**. São Paulo: Arte & Ciência, 2002, p.34-36.

no Brasil do início do século, que se remetia à estatuária grega tanto para idealizar o corpo masculino como o feminino, pondo-se lado a lado com os médicos que defendiam as atividades físico-desportivas.

Fernando de Azevedo tinha como referências de defensores da educação física alguns doutores por ele considerados pioneiros: Mello Franco, médico mineiro doutorado na Universidade de Coimbra, teria inaugurado os escritos sobre o assunto em 1790, com seu *Tratado de Educação Physica dos meninos, para uso da Nação Portugueza*; já Ruy Barbosa era visto como "voz que clama no deserto", quando defendera a necessidade da educação física na reforma do ensino primário, de 1882, da qual participara como relator[227].

Azevedo defendia a prática de exercícios para mulheres como alternativa para dispensar "o inquisitorial espartilho moderno" e dessa forma atingir a natural "plástica helênica"[228].

Apesar desse passado "helênico" encontrar-se muito distante, esse tipo de indagação evocava imagens e ideias ligadas à força, à beleza, ao porte atlético que os corpos da antiguidade grega faziam lembrar. Pois, como lembra Sandra Pesavento, "no domínio da representação, as coisas ditas, pensadas, expressas têm um outro sentido além daquele manifesto. Enquanto representação do real, o imaginário é sempre referência a um 'outro' ausente. O imaginário enuncia, se reporta e evoca outra coisa não explícita e não presente"[229].

Para o historiador da medicina Arturo Castiglioni, os médicos inspiravam-se nos conceitos gregos de beleza física, seguindo, no entanto, os parâmetros da moderna ciência: "Os gregos compreendiam esta idéia de aperfeiçoamento físico como parte de um esforço inspirado por um impulso constante para a beleza. Os cientistas modernos voltaram às linhas essenciais de um tal pro-

[227] AZEVEDO, Fernando de. **Da educação física.** São Paulo: Melhoramentos, s/d, p.80. A primeira edição do livro é de 1916 e a segunda de 1920.

[228] *Ibid*, s/p.

[229] PESAVENTO, Sandra Jatahy. **Em busca de uma outra história**: imaginando o imaginário. *In:* Revista Brasileira de História. São Paulo: Contexto, v.15, nº29, p.15.

grama, colocando-o sôbre a base segura da pesquisa científica e afirmando que a beleza no sentido clássico da palavra representa a saúde perfeita, a eurritmia das fôrças orgânicas"[230].

Fernando de Azevedo ponderava que a mulher "da moda", de silhueta esguia ou apertada em espartilhos, não era interessante. O exercício físico feminino, para ele, tornava-se pedra fundamental para se alcançar essa idealizada beleza grega:

> O tipo de mulher interessante não é moderno. [...] A beleza, se assim se pode chamar, de perfis angulosos e bustos esguios, esta beleza miúda e nervosa, e por isto que histérica, doentia, pode bem constituir modelos de uma estética de convenção ou da moda, mas não tipos definitivos em que se tivesse desfigurado a Afrodite de Milo, em que desencadeasse hoje do seu pedestal olímpico a deslumbrante concepção da beleza grega, que ressuma soberana do vigor sem exuberâncias musculares e das proporções morfológicas do corpo humano. [...]
>
> O dia em que a menina se afizer ao exercício racional, [...] serão suas faces duas rosas, seu corpo será formoso, e de 'vítima inconsciente das tiranias da civilização, de anêmica, franzina, atrofiada pelo espartilho e pela moda', se transfigurará, por um milagre da eugenia, neste saudoso tipo das soberbas filhas de Hélade, cujas formas impecáveis e robustas a arte eternizou em mármores divinos. [...] A mulher só será ainda completamente bela e mais apta a preencher o seu importantíssimo papel sócio- biológico, se às exatas feições se consorciar, em triunfal harmonia, a organização anatômica de um corpo, primoroso de robustez e de graça.[231]

Os esportes, dessa forma, figuravam como agentes implementadores de uma corporeidade mais moderna e civilizada, que tanto se referia às nações mais desenvolvidas quanto lembrava os remotos tempos da civilização grega. Esse modelo anatômico ligado ao porte simultaneamente robusto e enxuto, que em certa medida servia a homens e mulheres, pretendia resolver o problema da gordura antimoderna. Os médicos recomendavam às mulheres esportes mais leves que, no entanto, pudessem eliminar os excessos. Num artigo da revista *Vida e Saúde* de 1946, indi-

[230] CASTIGLIONI, vol.2, p.490.

[231] AZEVEDO, 1960, p.88.

cava-se a natação como meio de controlar o "panículo adiposo". Note-se, na legenda da ilustração, que essa terminologia, associada à maior propensão feminina para engordar, seguia preceitos técnico-científicos:

Figura 10 – Ilustração "a natação para mulheres"

A natação é exercício recomendável para a mulher, dada a sua constituição mais rica que a do homem, . em panículo adiposo.

Fonte: Revista *Vida e Saúde*, março/1946, p.15.

Essa ilustração era parte de um artigo intitulado "as jovens e os exercícios físicos", que pregava ser inconcebível que as raparigas desprezassem os exercícios, "crescendo como criaturas de músculos flácidos, sujeitas a adiposidades deselegantes, sem resistência para as lutas da vida e para as próprias doenças a que todos estamos expostos." Ao final do artigo, o maior culpado pelo desdém das moças pela atividade física foi o cinema, pois "embriaga o espírito sonhador da juventude e tanto concorre para o embotamento físico como para a exacerbação do sentimentalismo"[232].

[232] **Revista Vida e Saúde,** março/1946, p.15-18.

Controle do peso corporal através da balança e exercícios em medida equilibrada, sem excessos, eram prescrições comumente encontradas em periódicos médicos dirigidos à classe e nas publicações de caráter médico dirigidas ao público leigo, como a revista *Vida e Saúde*. A prática de exercícios e de esportes era vista, junto aos hábitos alimentares, como a viga mestra do amoldamento corporal, curando tanto obesos quanto magros.

No manual de higiene "*O lar e a saúde da família*", contendo muitos textos retirados de publicações norte-americanas, os exercícios são prescritos para magros e gordos, sem distinção. O excerto sobre o assunto, extraído de *Good Housekeeping*, diz: "O exercicio beneficia tanto a gordos quanto a magros. O exercício diminue as carnes; o peso não pode diminuir muito rapidamente, mas a carne adquire solidez e consistencia, desapparecendo unicamente a gordura supérflua. Se a pessoa fôr magra, o exercicio contribuirá para levar o sangue ás partes exercitadas do corpo e alimental-as"[233].

A circulação sanguínea, vista como importante fator de saúde, preocupava alguns doutores quando a atividade física era demasiado intensa ou imprópria para a compleição do atleta. O coração, sede muscular do aparelho circulatório, poderia assim crescer demasiadamente, gerando uma hipertrofia, ou mesmo uma parada repentina[234]. Numa ilustração pedagógica de *Vida e Saúde*, da década de 1940, a positividade do exercício bem dosado e do peso adequado por ele mantido aparece para manter o bom funcionamento da máquina humana, particularmente de seu "motor".

A obesidade, no entanto, continuava sendo encarada também como uma das maiores inimigas do coração e a velhice, que se avizinhava, abria as portas a ela. A altivez do corpo, segundo os padrões civilizados, se dirimiria inevitavelmente com o avanço da idade. Nesse ponto, tornava-se essencial exercitar-se para manter a mínima dignidade e a linha do corpo. Outro artigo de *Vida e Saúde* pede às mulheres que não caiam na mazela do modismo do emagrecimento,

---

233 **O lar e a saude da familia**, p.292.

234 PAZZANESI, Dante. Coração e esporte. **Vida e Saúde**, julho/1946, p.4.

Figura 11 – Ilustração "faça tudo com moderação"

Fonte: *Vida e Saúde*, dez. 1947, p.16.

nem façam uso de drogas para tal. A esbeltez deveria ser mantida na base da higiene alimentar e da atividade física: "Não se deixe a mulher vencer pela moda em vigor, sobretudo no que respeita à comida. Não se preocupe tanto em ficar magra, segundo a moda, que venha perder a saúde. Não queremos dizer que deva comer de tudo e em demasia; pode tomar precauções, mas sempre seguindo as melhores prescrições médicas. Cautela com as drogas para emagrecimento! O exercício contribui muito para a saúde e esbelteza"[235].

O uso de drogas e hormônios para emagrecer, em muitos casos, era proscrito, particularmente entre médicos e em publicações que tinham direcionamento para o naturismo, como *Vida e Saúde*. Manuais como *O lar e a saúde da família* também posicionavam-se em defesa dos exercícios em detrimento de terapias químicas e hormonais, mas deixavam sempre clara a ação da ciência sobre o entendimento do processo de emagrecimento. Essa publicação, dirigida às donas de casa, não se furtava em utilizar termos próprios da medicina, como "myotheraia", "actos catabolicos" ou "adipolise":

[235] A idade crítica nas senhoras. **Vida e Saúde**, maio/1946, p.8.

> O *exercicio physico* é pedra de toque, é viga mestre do edificio da cura da obesidade. Nos casos communs de pequena obesidade – de 60 a 80 kilos, typo medio de altura – a tyroidina, que é o remedio mais conhecido, póde ser perfeitamente substituida por um bom exercicio physico, pois o seu efeito é identico ao da **myotherapia**, isto é: apressa, activa os movimentos, os **actos catabolicos**, e visa, sobretudo, restabelecer o equilibrio entre e receita e a despesa. O exercicio physico – myotherapia, de rythmos rapidos – desloca, mobilisa a gordura de reserva, favorecendo a **adipolise.**[236]

Os exercícios físicos em geral, dos esportes à ginástica, deveriam passar pela benemerência médica. A sanidade dos indivíduos "fora do padrão" prescindia, no discurso médico, da movimentação do corpo. Manuais de cuidados corporais recomendavam desde passeios a pé e trabalhos manuais – serrar, cavar ou cortar lenha – até movimentos e técnicas as mais variadas. A ginástica – que podia seguir a escola francesa, sueca ou alemã – era frequentemente aconselhada tanto por médicos quanto por modistas, e a gordura abdominal não era a única inimiga que ela combateria. No manual de beleza *Sejamos Belas*, a autora menciona que na época atual (anos 30/40) a tendência de exibir as pernas foi asseverada, deixando portanto de ser privilégio das bailarinas e artistas os cuidados com essa parte do corpo que pode concentrar tecido gorduroso. Esse fenômeno tinha implicações diretas com a prática dos esportes: "Hoje não é preciso ser dançarina para mostrar as pernas. Temos o quadro maravilhoso das praias, das piscinas, dos campos de *tennis* e *golf*, esportes que a mulher pratica com entusiasmo e que favorecem a oportunidade de desnudar mesmo as coxas. Graças a isso, começam a dar atenção para a linha das pernas"[237].

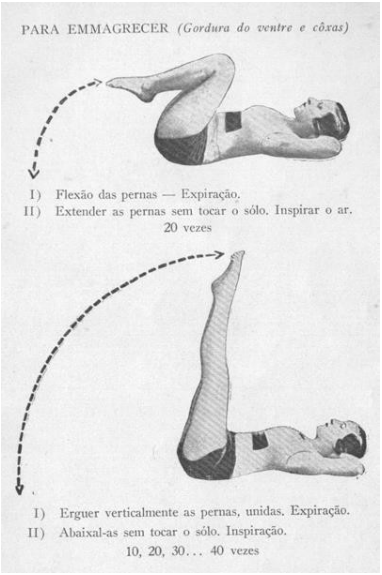
O eugenista Dr. Alexandre Tepedino expôs em seu manual de cuidados corporais uma série de exercícios ginásticos, retirados de obra francesa intitulada *Voulez-vous ne pas grossir?*, para atender ao apelo de suas leitoras que "amam gymnastica":

---

[236] **O lar e a saúde da família**, p.233-234. O grifo é meu.

[237] SILVA, Léa. *Op. cit.*, p.160.

Figura 12 – Ilustração de exercícios para emagrecer



Fonte: TEPEDINO, Antonio. Alma e belleza, p.247.

Nos manuais de cuidados com o corpo, o caráter civilizador dos exercícios é bastante evidente. O conceito idealizado de corporeidade que se impunha nessas publicações era, via de regra, identificado com o biotipo dos atletas. Cabia aos interessados, portanto, buscar as medidas por sua própria atitude, praticando exercícios com a devida dedicação e assiduidade, e assim adquirir a "civilidade" e a "modernidade" corporais representados pelo corpo firme, retilíneo, longilíneo e forte dos atletas ou estrelas de cinema. A disciplinarização física do exercício, no entanto, foi arquitetada por profissionais como também pelo Estado, particularmente no período getulista (1930-1945). Ao contrário da recomendação de apenas exercitar-se, tarefa que cada indivíduo poderia autogestionar, a educação física foi o esteio de um processo de maior coerção sobre o corpo, uma vez que era aplicada também e principalmente nos colégios e, assim, coagia as crianças a praticá-la.

Os exercícios: a educação física

Entre médicos e educadores, a prática de esportes e a educação física foram tomadas não só como princípios salutares de amoldamento corporal, mas como fatores de melhoria da raça. No contexto 1920-1950, a ascensão da disciplinarização física ligada aos exercícios metódicos era parte do projeto de "revigoramento" proposto pelos eugenistas. A recorrente preocupação com a beleza plástica e a forma robusta e esbelta elevaram a educação física a uma

espécie de terapia higiênica dos corpos. Nos *Annaes de Eugenia*, de 1919, o educador Fernando de Azevedo ponderava que "Não basta, pois, curar os doentes, é preciso melhorar os sãos; não basta que a hygiene social saneie o povo, é mister o revigor e a educação physica por uma acção energica e systematizada, capaz de imprimir elastério á nacionalidade então ilibada da macula endemica"[238].

A prática de exercícios e, em especial, a educação física, tinham forte relação com os conceitos raciais. Aliás, ela ganharia muitos de seus defensores em meio aos simpatizantes da eugenia e do higienismo. Refletindo sobre o caso português, o médico naturista Amilcar de Souza expunha sua simpatia pela eugenia e dizia que em seu país ela tinha maior apreço entre "alguns médicos ou higienistas e aos homens de desporto":

> Eugenismo é a sciência que se ocupa do aperfeiçoamento da espécie humana, opondo-se à degenerescência da raça por meio duma luta real e sistemática, e pretendendo que todos sejam, desde o nascimento, sãos e destituídos de mancha ou mácula hereditária. São raras as pessoas que cuidam dêste assunto, porque no nosso país pouco se pensa no aperfeiçoamento da raça, podendo-se quási afirmar que o problema apenas merece atenção a alguns médicos ou higienistas e aos homens de desporto.
>
> Chega a causar dó olhar para o grande número de estudantes portugueses. Que espetáculo tão desolador, sob o ponto de vista físico, de certos alunos dos Colégios e das Universidades: peitos deprimidos, ventres presos, rostos avelhantados, músculos de lama.[239]

No Brasil, o educador Fernando de Azevedo foi um dos mais destacados propagandistas das práticas físicas, ligando-as quase sempre à ideia de "melhoria da raça". Em seus primeiros escritos, no início do século XX, já preconizava a introdução da educação física e da dança clássica para mulheres nos ginásios, propondo tais práticas como um caminho eugênico para o aprimoramento da raça.

---

[238] Annaes de eugenia. São Paulo, 1919, p.117. *Apud* MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça:** médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: Ed. UNICAMP, 1994, p.62-63.

[239] SOUZA, p.123.

> A ciência galtoniana, que tem por objeto o estudo dos fatôres que, sob o contrôle social, podem melhorar física e mentalmente as qualidades raciais, concorre eficazmente, com processo enérgicos e sistemáticos, à reforma higiênica e plástica, na luta não só contra as deformações anatômicas, viciosas atitudes físicas e enfermidades que delas resultam, como também contra as irregularidades das funções estáticas e mecânicas, de maneira a conquistar, pela beleza morfológica das partes do corpo e pelo seu funcionamento perfeito, o sonho elísio de tôdas as graças da forma e do movimento. [...]
>
> A eugenia, na sua função primordia, sôbre esculpir nesta grande parte destas criaturinhas, que se acotovelam nas escolas e tressuam nas oficinas, sedutores exemplares de mulheres, faria também com que tôda a mocidade, que viesse a florescer, galhardeando gentilezas no equilíbrio da atitude e na elegância do andar, fôsse capaz de ser socialmente útil, de enfrutecer em outros pequeninos espécimes de beleza feminina. A reprodutibilidade é a resultande da nutrilidade e, portanto, da robustez física[240].

Pesquisando a história dos esportes no Brasil, Azevedo escrevera à luz do centenário da Independência, em 1922, *A evolução dos esportes no Brasil*. Relatava nesse livreto a necessidade da prática dos desportos nas grandes cidades, ponderando que a concentração populacional, o desenvolvimento dos novos meios de transporte e o ritmo da vida urbana moderna tornavam premente esse hábito, que deveria ser estimulado de forma racional pelo poder público e implementado obrigatoriamente no currículo escolar.

A valorização de um nacionalismo que reforçava as questões raciais, na vigência do Estado Novo, foi bastante evidente. Cláudia Schemes, pesquisando as festas cívicas e desportivas entre 1937 e 1945, destaca que ganharam fôlego as concepções eugenistas na ideologia estatal, divulgadas pela propaganda "festiva" desse período[241].

A educação física, como meio de desenvolvimento e aprimoramento do corpo, ocupou papel essencial nesse processo. No calendário nacional de festividades foram instituídos o "Dia da

[240] AZEVEDO, 1960, p.84.

[241] SCHEMES, Claudia. **Festas cívicas e desportivas no populismo**: um estudo comparativo dos governos Vargas (1937-1945) e Perón (1946-1955). São Paulo: USP, 1995.

Raça" (12 de outubro) e a "Parada da Raça" (na Semana da Pátria), eventos de massa realizados em estádios de futebol que contavam com a participação de homens, mulheres, crianças, escolas, Tiros de Guerra, da Escola de Educação Física do Exército, da polícia, etc.[242]

Surgiam também inúmeras publicações voltadas ao trato físico e, como lembra Alcir Lenharo, "não se trata de mera coincidência o aparecimento de revistas especializadas em saúde, higiene e educação física no final dos anos 30. O corpo está na ordem do dia e sobre ele se voltam as atenções de médicos, educadores, engenheiros, professores e instituições como o exército, a Igreja, a escola, os hospitais. De repente, toma-se consciência de que repensar a sociedade para transformá-la passava necessariamente pelo trato do corpo como recurso de se alcançar toda a integridade do ser humano"[243].

Analisando textos teóricos de educação física, particularmente da *Revista de Educação Física*, Lenharo encontrou ênfase em três pontos centrais: "a moralização do corpo pelo exercício físico; o aprimoramento eugênico incorporado à raça; a ação do Estado sobre o preparo físico e suas repercussões no mundo do trabalho"[244].

Aplicada por professores e contando com a anuência e o auxílio dos médicos, a educação física figurava como um dos esteios do amoldamento corporal. Galgada em práticas militaristas, a educação do corpo pelo exercício pretendia gerar indivíduos mais robustos, viris e aptos sobretudo ao trabalho braçal. E pedia-se, como características, um talhe "mais delgado que cheio, gracioso de musculatura..."[245].

Na *Revista de Educação Física*, periódico que Cláudia Schemes analisa mais detidamente, os médicos tinham efetiva presença, opinando acerca desta disciplina. Numa aparição do Dr. Hélion Póvoa, ele defendia que fosse entregue ao exército a tarefa de disseminar e bem aplicar as técnicas de aprimoramento físico, para

242 *Idem*, p.88-152.

243 LENHARO, *op. cit.*, p.75.

244 *Ibid.*

245 *Ibid.*, p.78-79.

que nos alçássemos à civilização: "Seja o Brasil, todo ele, no tocante à educação fisica, uma Escola de Educação Física do Exército, e galgaremos assim a vanguarda da civilização, pela força organizada, ganhando o reino da paz que só a força assegura"[246].

A corporalidade de inspiração militarista aliava-se aos critérios eugênicos ligados à raça na delimitação dos padrões de beleza e saúde. Termos como "raça brasileira", "beleza da raça", "beleza eugênica" eram comuns tanto no discurso médico como em relatos de autoridades públicas, incluindo o próprio Presidente da República: "É inadiável dar pronta solução ao problema do fortalecimento da raça, assegurando o preparo cultural e eugênico das novas gerações"[247].

Num resumo sobre a "ação eugênica dos exércitos", Dr. Arthur Lobo esclarecia que essa importante instituição contribuía para o aprimoramento físico do brasileiro: "O serviço militar, tal qual se faz presentemente em nosso exercito, melhora a quasi totalidade dos individuos do ponto de vista da sua robustez physica" e os recrutas, "ao deixarem as fileiras annualmente, formarão nucleos de homens fortes e sadios, capazes de influir eugenicamente na constituição da nossa população, [competindo especialmente ao Corpo de Saúde do Exército] cooperar para a maxima efficiencia d'aquelle serviço no aperfeiçoamento do homem brasileiro"[248].

Essa disciplinarização corporal de feições militaristas se refletia num projeto a que educadores e médicos eram responsáveis diretos, pretendendo abranger a totalidade dos indivíduos e estar presente em todos os lugares. Fosse na escola ou no lar, desde cedo dever-se-ia cuidar do físico para "desenvolver a raça". Assim, os higienistas e eugenistas de plantão foram ganhando terreno e intuindo uma onipresença social, ambicionada também por meio dos esportes e da educação física. O educador Fernando de Azevedo, ao comentar as benesses que esportes como o futebol poderiam propiciar, chamava para sua classe a tarefa de direcionar tal prática

[246] PÓVOA, H., 1938, p.1. *Apud* SCHEMES, p.113.

[247] VARGAS, G. As diretrizes da nova política do Brasil. RJ: José Olympio, 1942, p.55. *Apud* SCHEMES, *op. cit.*, p.118.

[248] LOBO, Arthur. Acção eugenica dos exercitos. *In:* **Archivos brasileiros de medicina,** 07/1929, p.511.

e "canalisal-a num systema de educação geral, em que se desse ao corpo o que é do corpo e ao espirito o que é do espirito"[249]. E completava que o futebol, em particular, "melhorar[ia] o typo physico da raça, [...] desde que ajudado e precedido pela educação physica racional, como a quer Tissié: 'no lar, na escola e na caserna'"[250].

Nessa direção, a medicina engendrou diversos mecanismos de intervenção e educação sobre o corpo das crianças, com manuais de puericultura e cartilhas de higiene que educadores e mães poderiam seguir, até o controle da própria educação física escolar.

O corpo das crianças: pedagogia física e alimentar

A intervenção sobre o desenvolvimento físico das crianças, por parte da ciência médica, fazia-se dentro e fora da escola. Os médicos pretendiam regulamentar a educação corporal desde a mais tenra infância e estendiam sua influência até o interior das escolas. Nessas, os médicos colocavam sob seu jugo a orientação da prática da educação física, a alimentação escolar e o controle do corpo através de exames periódicos. Além disso, dentro da sala de aulas se faziam presentes as cartilhas de higiene, lembrando não só dos cuidados sanitários, mas chamando ao fortalecimento dos músculos, à robustez, à agilidade atlética.

A presença do médico na escola, segundo Fernando de Azevedo, tinha também a finalidade de tornar o educando fisiologicamente equilibrado: "Mas, como conhecer o perfeito estado fisiológico da criança, sem a introdução do médico na escola, que é, aliás, absolutamente indispensável, não só sob o ponto de vista higiênico ou profiláctico, como também sob o ponto de vista educativo? [...] Êle deve examinar alunos na entrada do colégio, separando as duas grandes categorias dos normais e anormais"[251].

[249] AZEVEDO, 1930, p.32.
[250] *Idem*, p.33.
[251] AZEVEDO, 1960, p.191.

Nos manuais e nas cartilhas para escolas, como *Noções de hygiene*, Afrânio Peixoto e Graça Couto defendiam a necessidade dos exames médicos escolares, particularmente o *exame anthropológico*, "para conhecer o grau de desenvolvimento physico relativo á idade". Os dados coletados fariam parte de uma caderneta sanitária individual, que "o segredo medico obrigará a ficar reservada ao uso do profissional, que della deduzirá apenas os cuidados especiaes de hygiene que reclama tal ou tal individuo, communicados ao mestre ou á familia, para beneficio da criança"[252].

Fernando de Azevedo sugeria, para o controle das dimensões corporais, a atualização periódica das *cartas escolares* ou *fôlhas biológicas,*

> [...] em que o médico mencione se o aluno deve ser submetido à medicação preventiva ou se pode seguir o curso de educação física.[...] A carta sanitária não deve reduzir-se à designação de pêso e estatura, estado dos olhos, do ouvido, da bôca, dentes, coração, pulmões e sistema nervoso. É preciso seja mais completa. O Dr. Jaussens propunha, com razão, se lhes acrescentassem, para o exame somatológico, a circunferência e os diâmetros anteroposterior e lateral da caixa torácica e da cabeça, a capacidade pulmonar, a fôrça de tração, etc. Estamos, porém, que não é sòmente útil, mas necessária a distinção das cartas escolares em
>
> 1. *carta sanitária*, sôbre que se lance o resultado do *exame médico,* e que deve ser feita pelo médico inspetor escolar;
> 2. e a *carta biológica* ou boletim de mensurações corporais, com a indicação do exame somatológico, que deve ser feito pelo professor de educação física, e cujos principais dados serão o perímetro torácico, pêso, estatura, volume pulmonar, diâmetro biacromial e antero-posterior".[253].

A inspeção médica escolar surgiu em 1889. Na época, funcionava como controle sanitário das instalações da escola. Segundo Vera Beltrão, em São Paulo a vigilância individual dos alunos passou a ocorrer a partir de 1911, com o decreto nº 2.141, de 14 de

[252] PEIXOTO, Afrânio & COUTO, Graça. **Noções de hygiene.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1914, p.415-416.

[253] AZEVEDO, 1960, p.194.

novembro[254]. A presença do médico nas escolas e nas atividades escolares se fazia intensa: estabelecia e fiscalizava as normas de higiene da escola e a compleição física das crianças, para orientar quanto aos aspectos nutricionais, controlar e supervisionar as atividades físicas e examinar as dimensões corporais regularmente. No ambiente colegial, a medicina higiênica aparecia também nos manuais e cartilhas. Por intermédio da ciência médica estabeleciam-se, portanto, diversas frentes de pedagogização, controle e civilização dos corpos infantis.

Noções de hygiene, autointitulado o primeiro livro brasileiro de higiene para escolas, discorria acerca de todas as possíveis relações entre higiene, biologia (sobretudo relativa ao corpo humano) e educação. Aliás, é importante lembrar que tal publicação, ao interpretar o físico do homem brasileiro não fazia senão breves referências – eventualmente utilizando o termo "raça" – ao conceito de eugenia. As conjecturas abrangiam mais efetivamente as preocupações gerais do higienismo: pede-se a assepsia dos lares e das roupas; alerta-se para a importância da água e da circulação de ar e de luminosidade natural nos ambientes; quanto aos cuidados do corpo, os temas essenciais eram a alimentação e o exercício.

Sobre o exercício físico, os autores ponderavam que havia dois tipos, os naturais e os artificiais. Os primeiros compreendiam o salto, a dança, a carreira e a luta, combinados com as brincadeiras infantis: "picula, boca de forno, esquenta sol, peteca, chicote queimado, veadinho quer mel, ciranda, roda, etc., [além dos] exercicios de velocypede, bicycleta, natação, remo, montaria a cavallo [...] Consistem ainda na pratica de jardinagem, excavações nas praias de banho, pequenos trabalhos em ferro e madeira, com que se adestram agradavelmente e sem esforço em muitos officios rudimentares". Entre os exercícios artificiais, tinha destaque a ginástica sueca ou fisiológica, que consistia em alongamentos coordenados com a respiração, surtindo os efeitos de "desenvolvimento do systema muscular, do systema osseo em via de crescimento, a respiração, a circulação, o systema nervoso"[255].

254 MARQUES, *op. cit.*, p.113-14.

255 PEIXOTO, A. & COUTO, G., p.429-434.

Fernando de Azevedo insistia no papel essencial do médico escolar, sobretudo na triagem dos alunos, para se estabelecer os "regulares físicos" e os "irregulares físicos" ou "retardados" – estes últimos tomados como aqueles "cujo crescimento sofreu uma pausa mais ou menos acentuada (tomada aqui a palavra "crescimento", não no sentido restrito do crescimento do corpo em altura, mas no sentido geral de desenvolvimento progressivo dos elementos constitutivos do corpo e desdobramento harmonioso de tôdas as funções orgânicas)"[256].

Destarte, o médico ascendia como "classificador" antes de submeter o aluno ao educador físico. Assim, o autor ponderava ser necessária "uma colaboração paralela entre o professor de ginástica e o médico higienista". Entretanto, Azevedo punha o papel do médico à frente do professor de educação física: "Não se arrogue àquele o direito de substituir o médico"[257].

As ponderações quanto à robustez física e aos músculos penetravam as páginas dos manuais escolares e sugeriam o controle de medidas e os exercícios como meios essenciais para atingir tal fim. A *Cartilha de higiene,* um pequeno livreto do Dr. Renato Kehl, escrito nos anos 30, servia aos professores primários "como guia para o ensino sugestivo e persuasivo de noções elementares condizentes com a preservação da saúde"[258]. A publicação apresenta as normas de higiene seguindo as letras do alfabeto. Assim, na letra *K* encontramos a palavra "kilo", seguida dos devidos cuidados que a criança deve ter com seu peso: "A balança indica se estamos com peso regular ou não. A mamãe pesa de vez em quando o irmãozinho para saber se ele está com saúde. Todos os meninos devem ser pesados de quando em quando, para verificar se estão progredindo. Para não emagrecer é preciso comer bem, dormir cedo e levantar-se também cedo, para respirar o ar saudável da manhã"[259].

---

256 AZEVEDO, 1960, p.197.

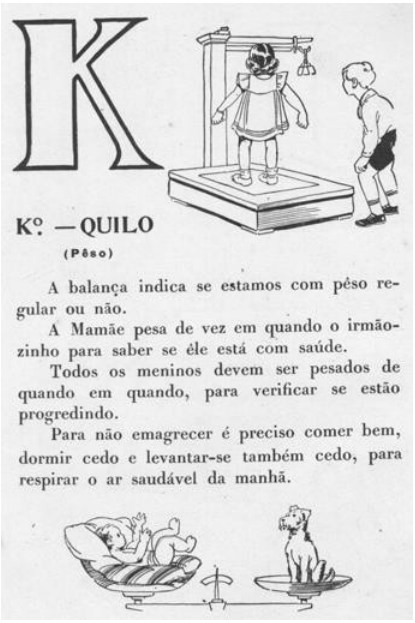
257 *Ibid*.

258 KEHL, Renato. **Cartilha de higiene**: alfabeto da saúde. Rio de Janeiro: Francisco Alves, s/d, p.3.

259 *Ibid*., p.32.

Os cuidados com o peso corporal, neste caso, assimilavam as preocupações médicas em torno da magreza infantil e da má alimentação. Aliás, é clara a atenção dispensada aos cuidados com a corporeidade, seja através da alimentação ou das atividades físicas. Assim, na letra **A** encontramos alimentos, na **E**, exercícios, na **G**, gula, na letra **F**, frutas e na **V**, vegetais. É possível perceber, em todos esses exemplos, a relação entre alimentação, higiene e desenvolvimento físico. Além da recomendação de comer frutas e vegetais, a prática de exercícios era vista como essencial: "Faça exercício para robustecer-se e embelezar o corpo... Fortaleça os músculos para ser gente!"[260] Seguem duas páginas dessa publicação:

Figura 13 – Páginas de Cartilha de Higiene



K

K°. — QUILO

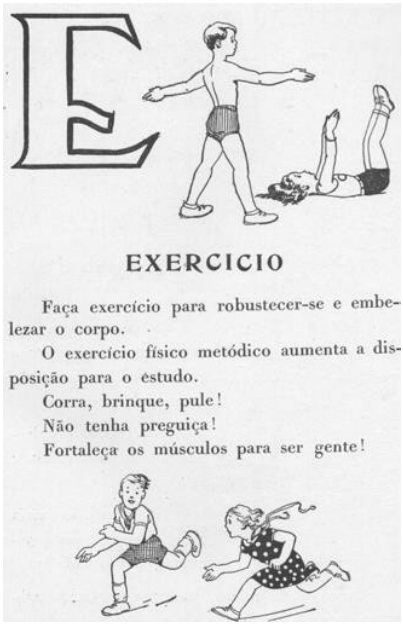
(Pêso)

A balança indica se estamos com péso regular ou não.

A Mamãe pesa de vez em quando o irmãozinho para saber se êle está com saúde.

Todos os meninos devem ser pesados de quando em quando, para verificar se estão progredindo.

Para não emagrecer é preciso comer bem, dormir cedo e levantar-se também cedo, para respirar o ar saudável da manhã.



E

EXERCICIO

Faça exercício para robustecer-se e embelezar o corpo.

O exercício físico metódico aumenta a disposição para o estudo.

Corra, brinque, pule!

Não tenha preguiça!

Fortaleça os músculos para ser gente!

Fonte: KHEL, R. Cartilha de higiene, p.23 e 32.

260 *Ibid.*, p.23.

Cuidar do desenvolvimento físico infantil significava também preparar os futuros trabalhadores do país, tornar as crianças precocemente aptas às tarefas do mundo adulto produtivo. Essa era uma meta encampada e promovida pelo Estado, através sobretudo dos médicos e educadores. Alcir Lenharo lembra que atividades como o escotismo também cumpriam essa função:

> Até mesmo o escotismo foi orientado especialmente para preparar as novas gerações de trabalhadores. É do ministro do trabalho Alexandre Marcondes Filho [em janeiro de 1944] a afirmação, através da Hora do Brasil, sobre a importância de serem formados novos núcleos de escotismo no país, com o objetivo de desenvolver o físico das crianças operárias e prepará-las espiritualmente para mais tarde trabalharem pela grandeza do país.[261]

O biotipo robusto que se desejava às crianças, como um espelho dos futuros trabalhadores, aliado ao temor que a desnutrição e doenças congêneres gerava, fazia com que os petizes mais gordos fossem supervalorizados em detrimento dos mais magros. Sobretudo nos primeiros anos de vida, o imaginário de saúde e boa corpulência infantil parecia corresponder à máxima "quanto mais gordo melhor".

Os cuidados com o corpo infantil: crianças rechonchudas!

O cuidado médico dispensado às crianças fazia-se premente, em função das altas taxas de mortalidade infantil e das doenças que em geral acometiam os imberbes. O raquitismo (carência de vitamina D), a anemia e a desnutrição eram motivos importantes de mortandade. Boa parte desses casos era atribuída a questões de higiene e, sobretudo, pelo desdém de muitas mães para com o aleitamento materno, gerando em muitos casos problemas de perda de peso e baixa imunidade. Na medicina, faziam-se campanhas em prol do aleitamento materno para minimizar tal situação. As mães, ao que indicam algumas declarações de médicos e especialistas, deixavam de aleitar porque temiam dessa forma ganhar

[261] LENHARO, p.104.

peso. Num artigo da revista *Vida e Saúde* em que há uma franca defesa do aleitamento materno, contra a utilização precoce do leite de vaca ou alimentos artificiais, aparece essa preocupação feminina: "Há, ao que parece, três principais razões pelas quais muitas mães modernamente não concordam em amamentar os filhos: em primeiro lugar, dizem que é muito incómodo; em segundo porque isto lhes significaria sacrificar muitos deveres sociais; em terceiro lugar, porque temem o aumento de peso." [...] O medo de ganhar peso não deve preocupar, pois um regime alimentar bem equilibrado resolverá o problema"[262].

Um meio de disseminação dos cuidados científicos com as crianças foram os guias e manuais de puericultura. O *Guia das mães* era uma publicação que, a julgar seu enorme número de edições (entre 1927 e 1947 foram no número de dez) tinha enorme aceitação. Nesse guia, Dr. Wittrock insistia no aleitamento materno e também ponderava que a preocupação feminina com a estética era um dos fúteis motivos de abandono dessa prática: "A estética e os cuidados com a conformação dos seios são, muitas vezes, a causa fútil pela qual a mãe deixa de amamentar, quando, pelo contrário, a verdadeira beleza da mulher sómente sobresái, quando realisa o seu mais elevado ideal, se torna mãe e nutre aquele ente em cujas veias circula o seu próprio sangue"[263].

Dr. Wittrock demonstrava, aliando-se a cálculos antropométricos, que as crianças deveriam ter um peso, uma altura e um tamanho de cabeça específicos ao nascerem: 35 centímetros de crânio, por volta de 3,5 quilos de peso e mais ou menos 50 centímetros de comprimento[264]. No decorrer do livro, aparece recorrentemente a preocupação com pesagens e medições, eventuais sintomas de desordens de saúde. A balança e o médico eram os verdadeiros "guias das mães". A balança ascendia ao status de mecanismo essencial de controle da corpulência, devendo fazer-se presente em casa como na escola:

---

262 McLEOD, Ruth Peck. *A quem deve ser confiada a alimentação do bebê? In:* **Vida e Saúde**, fevereiro/1948, p.6 e 16.

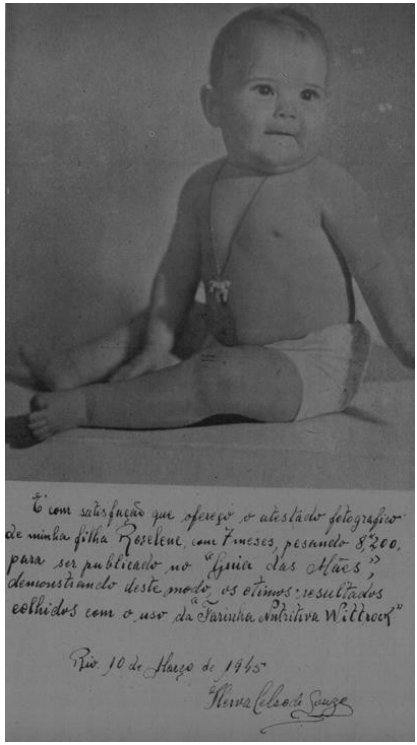
263 WITTROCK, Germano. **Guia das mães**. Rio de Janeiro, 1947, p.38.

264 *Ibid*, p.22-23.

> A balança é muito necessária à mãe, com o fim de orientar-se a respeito do leite mamado e de seguir a marcha do peso do pequerrucho; como auxiliar do médico, ela é absolutamente indispensável, pois permite-lhe um critério tão seguro quanto os dados fornecidos pelo termômetro. A menor perturbação nutritiva ou infecção é acompanhada de quéda do peso, que póde, mesmo, em certos casos, preceder a febre. As balanças de mola devem ser rejeitadas, pois, carecem de precisão; o tipo de balança que deve ser usada é a chamada pesa-bébé.[265]

Apesar de todos os cálculos antropométricos e desse apego à balança expressado pelo dr. Wittrock, o imaginário médico acerca do corpo infantil pendia, via de regra, mais ao excesso que à falta de peso: crianças magras ligavam-se a representações pouco interessantes, tanto patológica quanto socialmente, pois conotavam pobreza e, no nível das doenças, lembravam a desnutrição, o raquitismo, a deficiência alimentar. Assim, ser rechonchudo, gordo, significava saúde e vigor físico. O imaginário leigo, por sua vez, também comungava dessa concepção. Como veremos mais adiante, as propagandas de alimentos infantis destinavam-se literalmente à engorda e exibiam exaustivamente fotografias e ilustrações com crianças de biotipo nitidamente balofo[266]. Nesse ponto, Dr. Wittrock expunha no final de seu guia um conjunto de cartas e foto-

Figura 14 – Foto de bebê e carta



Fonte: WITTROCK, Germano. Guia das mães, p. 215.

[265] *Ibid.*, p.77-80.

[266] Balofo: muito volumoso em relação ao peso.

grafias dos filhos de suas leitoras, comprovando a eficácia de seus ensinamentos e da "farinha nutritiva" que recebia seu nome: "É com satisfação que ofereço o atestado fotografico de minha filha Roselene, com 7 meses, pesando 8.200 Kg, para ser publicado no "Guia das Mães", demonstrando deste modo os otimos resultados colhidos com o uso da "Farinha Nutritiva Wittrock"[267].

O exemplo mais bem acabado, que demonstra o imperativo desse conceito de corpo infantil tendente ao gordo, tanto entre leigos como na classe médica, é dado pelos concursos de robustez infantil, quando crianças eram avaliadas por um júri médico e uma balança. Muito comuns até a década de 1950, eram geralmente promovidos por instituições públicas ou privadas ligadas à saúde. O médico Octávio Gonzaga dava sua explicação sobre os porquês de tais concursos, neste caso patrocinados pela Inspetoria de Higiene e Assistência à Infância: "Não se trata apenas de uma prova de robustez, em que levam os prêmios as crianças com índices mais elevados de peso e estatura, mas aquelas que, pelos seus antecedentes familiares e atributos pessoais, mostram um conjunto de perfeição em que se fundem a saúde e a beleza da raça"[268].

Nesse sentido, as premiações valiam como indicadores não só de saúde como de "vigor da raça". Abaixo, temos os flagrantes de dois desses concursos, realizados respectivamente em 1918 e 1924, pela prefeitura do Rio de Janeiro. Pode-se observar que, apesar do discurso racista de caráter eugênico em torno desse tipo de iniciativa, havia a participação também de crianças negras, ainda que bastante minoritária a julgar a fotografia. De toda forma, valorizava-se a antropometria, a relação peso/altura etc., como critérios essenciais de avaliação.

---

267 *Ibid.*, p.215.

268 OESP, 27/05/1938, *apud* SCHEMES, *op.cit.*, p.100.

Figura 15 – Concurso de robustez infantil, 1918

Fonte: Revista da Semana, 05/10/1918, p.10.

Figura 16 – Concurso de robustez infantil, 1924

Fonte: Revista da Semana, 26/07/1924, p.25.

CAPÍTULO III: OUTRAS PRESCRIÇÕES

A cirurgia plástica: alguns apontamentos

Num interessante artigo publicado na *Revista do Hospital das Clínicas* de outubro de 1946, Dr. Roberto Farina escrevia sobre a história da cirurgia plástica e subdividia cinco períodos. O primeiro ter-se-ia caracterizado pelos transplantes de tecidos (no Egito, há cerca de 3500 a.C.) e de narizes (desde 2000 a.C., sobretudo na Índia, por conta das mutilações nasais impostas aos inimigos derrotados na guerra). Hipócrates, segundo o autor, também preocupava-se com questões estéticas, propondo cirurgias reparadoras de pernas encurtadas, narizes e orelhas fraturados, entre outros. Desde então, Dr. Farina argumentava que a cirurgia plástica percorreu um longo caminho, cumprindo relativamente os mesmos procedimentos e funções – ou seja, fazer transplantes e enxertos para reparar ferimentos – até a chegada da Primeira Guerra, quando houve transformações mais significativas:

> Torna-se interessante consignar que ao contrário do que se poderia esperar, com o advento da anestesia e assepsia cirúrgicas, esta especialidade de que nos ocupamos aqui não sofreu nenhum impulso novo e digno de sua posição. Foi, porém, com o advento da grande guerra de 1914 que esta especialidade despiu-se das antigas roupagens. Com nova bagagem científica, graças à correção de conceitos impróprios e aparição de técnicas aprimoradas, a cirurgia plástica acabava de dar o maior passo de sua jornada acidentada. [...]
>
> Sem exagêro, podemos dizer que o número de feridos da primeira grande guerra passou de 10 milhões, alcançando mesmo, conforme consignam certos autores, 15 milhões. [...] Daí a necessidade urgente da criação de serviços especializados.[269]

[269] FARINA, Roberto. Cirurgia Plástica. *In:* **Revista do Hospital das Clínicas**. São Paulo: s/ed., vol.1, nº4, out./1946, p.453-454.

Apesar da dificuldade de encontrar documentação específica a esse respeito no período, com alguns fragmentos que conseguimos mapear, é possível apontar, ao menos no interior da medicina, a ascensão dessa especialidade. Dr. Moisés Wolfenson, autor de recente livro sobre a história da cirurgia plástica, afirma como "pai da cirurgia plástica brasileira" o Dr. Rebello Neto, que teria escrito um livro sob o título *Cirurgia Plástica Estética,* em 1915[270].

Já o Dr. Roberto Farina, em seu artigo, reconhece ter havido um *boom* da cirurgia plástica entre as décadas de 1920 e 1940. Da função reparadora dos ferimentos de guerra ou das incorreções faciais, essa prática ter-se-ia disseminado a outras partes do corpo e transformou-se definitivamente, pelas mãos dos cirurgiões, num ramo da estética corporal.

Um evento que indiciou tal fenômeno, tendo inclusive ressonância nos meios de imprensa brasileiros, foi o 1º Congresso Latino-Americano de Cirurgia Plástica, realizado em julho de 1941, no Rio de Janeiro. A solenidade de inauguração contou inclusive com a presença do Ministro da Educação, Gustavo Capanema.

Realizou-se uma "exposição de cirurgia plástica", com mais de três mil fotografias, exibindo resultados do tipo "antes e depois". O acontecimento teve a cobertura de algumas revistas e jornais, que divulgavam uma "nova vocação" dos médicos: a de "artistas". O local escolhido para a exposição não poderia ser mais emblemático: a Escola de Belas Artes. A Folha da Noite anunciava, sob o título *A humanidade e a beleza*, que: "a carne humana já consegue ser trabalhada pelos médicos, como o barro pelo escultor, ou, então, como a areia de Copacabana, pelo engenhoso modelador de imagens. E quer dizer, também, que hoje só é feio quem quer. A cirurgia plástica realiza verdadeiros milagres, diante dos quais as devastações da velhice não resistem. Que será da feiura dentro de alguns anos?"[271]

---

[270] Essa afirmação foi extraída de uma entrevista do referido médico concedida à Revista Quem, no endereço eletrônico http://revistaquem.globo.com/Quem/l. Já o livro em questão, recém-lançado, tem a seguinte referência bibliográfica: WOLFENSON, Moisés. **Um Século de Cirurgia Plástica no Brasil – Mestres Vivos da Cirurgia Plástica e suas Escolas**.

[271] Folha da Noite, 07/07/1941, s/p.

Esse excerto, de esfuziante entusiasmo e positividade com relação aos resultados dos procedimentos "artístico-cirúrgicos", transmite a sensação de que a ciência médica finalmente conseguiria materializar um dos intuitos supremos de muitos eugenistas e, ao mesmo tempo, concretizar a utopia da corporalidade moderna: por um lado poder-se-ia eliminar os "feios" transmudando-os em tipos belos – coisa que os malfadados exames pré-nupciais não conseguiram realizar; por outro, o corpo tornar-se-ia, finalmente, a "fonte da eterna juventude", mesmo que apenas em sua exterioridade.

Os recursos desenvolvidos pela "medicina plástica" indicavam que nada mais daquilo considerado indesejável no corpo passaria incólume. Através de enxertos, transplantes ou implantes, o higienista Dr. Savino Gasparini destacava a importância do evento em suas palestras na Rádio Tupi e listava uma série das reformas físicas possíveis: narizes tortos, orelhas de abano, verrugas. Indicava também que as benesses estéticas poderiam alterar decisivamente a forma do corpo, combatendo a flacidez e retirando gorduras indesejáveis: "Graças aos progressos da Cirurgia Plástica podem ser [...] aformoseados os seios, antes flácidos ou hipertrofiados [e] afinado o abdome com a retirada de massa gordurosa"[272].

Segundo esses relatos otimistas sobre os avanços desse ramo da cirurgia, tudo fazia crer que a ciência conseguiria finalmente efetivar os anseios estéticos do imaginário corporal moderno, da higiene e da eugenia: transformar os corpos feios e gordos, dando-lhes "mais harmonia, mais perfeição"[273].

O sangue e os produtos científicos para amoldamento na publicidade

Os meios através dos quais se chegaria ao corpo sadio, belo e "moderno" intuído pelo imaginário científico, transcenderam as prescrições dietéticas e os exercícios recomendados pelos médicos, pois uma boa quantidade de outros métodos se apresentavam ao

[272] GASPARINI, 1945, p.57.

[273] *Ibid.*, p.58.

intuito do amoldamento corporal: massagens, cremes, e inúmeros medicamentos eram propagandeados com a intenção de emagrecer o gordo, engordar o magro ou fortificar e dar músculos ao "enfraquecido". Os anúncios publicitários lidavam com um espectro de imagens sobre o corpo que iam do gordo ao esbelto.

A publicidade, como afirma Anna Figueiredo, não tem necessariamente a prerrogativa de produzir valores, imagens e ideias absolutamente inéditas, posto que isso seria contrariar a lógica do capital. Nesse contexto, seria mais coerente apropriar-se de valores com alguma importância social, ainda que restritos a determinada parcela da sociedade[274].

Seguindo esse raciocínio, perceberemos que uma parte dos anúncios publicitários seguiam a nítida tendência científica de negação das gorduras. Entretanto, da mesma maneira, aos muito emagrecidos oferecia-se um grande nicho de produtos. Assim, era comum encontrar, numa mesma publicação, variados produtos para perda e ganho de peso.

Ao adentramos o terreno dos medicamentos para o trato corporal, temos antes de tudo que observar o contexto das décadas entre 1920 e 1950. O processo que começava com a receita médica, em doses determinadas, e terminava no boticário, que artesanalmente preparava o medicamento, encontrava-se em franca decadência. Como analisa Renata Palandri, o medicamento industrializado, que ainda timidamente ocupava as prateleiras das farmácias e boticas até 1920, nos anos 30 se estabelece em definitivo[275].

Articulados ao universo da publicidade, os medicamentos e afins eram muito presentes em revistas e jornais da época. José Gomes Temporão afirma que a própria história das práticas publicitárias, no Brasil, se confunde com a da propaganda de medicamentos e, por conseguinte, com o desenvolvimento da indústria farmacêutica. No final do século XIX, os fabricantes de remédios

[274] FIGUEIREDO, Anna C. Camargo. **Liberdade é uma calça velha, azul e desbotada.** São Paulo: Hucitec, 1998, p.19.

[275] SIGOLO, Renata Palandri. **A saúde em frascos**; concepções de saúde, doença e cura. Curitiba: 1930/1945. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1998.

compunham o rol dos principais anunciantes de jornal[276]. Ao adentrar o novo século, esse número só tendeu a crescer, mantendo-se em evidência até a década de 1940.

A indústria de medicamentos trouxe transformações na interação entre esses e os médicos. Uma delas – ainda muito comum atualmente e que na década de 1930 já gerava incômodos tanto para médicos quanto para farmacêuticos – era a presença dos "propagandistas" de medicamentos, nomenclatura que exprimia a função dos atuais representantes de laboratório. Esses, além de distribuir brindes a farmácias e médicos que vendessem certa cota de produtos, faziam ostensiva e até incômoda divulgação junto aos doutores[277].

O mercado farmacêutico, principalmente de produtos importados, encontrava-se em ascensão e através dos reclames também interferia no processo de construção das representações e dos imaginários corporais. Impulsionados pelo crescimento do mercado de consumo, uma profusão de novos produtos – "científicos" e "modernos" – vai dirigir- se ao corpo, à saúde e ao embelezamento físico.

Os anúncios publicitários que tinham como foco central o físico – sua forma, aparência, saúde, bem-estar e bom funcionamento – abarcavam três grandes grupos: as propagandas de produtos para engordar e fortificar, as propagandas de alimentos e os emagrecedores. Os dois primeiros têm em comum a característica de "fornecer", enquanto o último tem a pretensão de "fazer perder". Esses anúncios, encontrados em boa quantidade em periódicos leigos e, em menor proporção, na literatura dirigida à classe médica – tinham algumas peculiaridades que é preciso ressalvar: os produtos medicamentosos[278], enquanto mecanismos de correção e amoldamento corporal, não possuíam necessariamente vinculação direta com a medicina, pois eram desenvolvidos pela indústria farmacêutica/cosmética de acordo

[276] TEMPORÃO, José Gomes. **A propaganda de medicamentos e o mito da saúde**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

[277] SIGOLO, 1998, p. 75-77.

[278] O termo aqui será utilizado para definir tanto os medicamentos (hormônios, vitaminas, etc.), quanto os produtos que pretendem ter ação terapêutica ou são supostamente suscetíveis de causar os efeitos benéficos de um medicamento (cosméticos, fortificantes, etc.).

com pesquisas, muitas vezes, em outras áreas, como a bioquímica; na propaganda farmacêutica, certos elementos fogem do controle do médico, aproximando paciente e medicamento de forma mais direta (como é o caso da publicação da posologia do produto); entre os médicos não havia aquiescência muito menos consenso quanto ao uso desses recursos, apesar de encontrá-los correntemente em certos anúncios dando aval ao produto; já na publicidade de alimentos, nem sempre havia presença direta dos doutores, apesar dos critérios médico-científicos serem recorrentemente mencionados.

A propaganda de produtos medicamentosos é particularmente rica como elemento de análise, pois no contexto 1920-1950 esse tipo de documento possuía peculiaridades que o tornavam fonte muito fértil de construção do imaginário corporal: veiculado geralmente com desenhos ou fotografias ilustrativas, vinha comumente acompanhado de longos textos explicativos, dando conta de sua natureza, eficácia e aprovação de consumidores e especialistas. Portanto, circulavam em seu entorno representações que pretendiam atender a distintos públicos: aos "muito magros" ressaltava-se a necessidade de aumentar de peso; aos obesos, a importância de perder as indesejáveis gorduras e assim por diante.

Entretanto, é preciso lembrar que a posição dos doutores sobre a publicidade de produtos para o corpo, medicamentosos ou não, não era unívoca. Não eram aceitas passivamente, tampouco eram livres de críticas. Alguns doutores pregavam as vantagens das terapêuticas sem o uso de fármacos, como era o caso dos naturistas. Outros se opunham ao excessivo apego ao embelezamento cosmético, visto em alguns casos como vulgar.

O higienista Dr. Savino Gasparini dizia-se contrário ao "arsenal moderno de medicamentos" que teria inundado as prateleiras da farmácia e o cotidiano das pessoas, pois, segundo ele, o indivíduo, depois de doente, "corre alucinado atrás de tôdas as panacéias que lhe impingem, tornadas sugestivas graças às mil formas de propaganda"[279]. Assim, bradava não só contra a enxurrada de medicamentos (que ele denominou "polifarmácia"), mas criticava também a publicidade.

[279] GASPARINI, p.72.

Dr. Vieira Romeiro, ao elaborar seu "Formulario clinico do medico pratico", esclarecia no prefácio que não mencionaria os "preparados" e as "especialidades" da indústria farmacêutica, porque seriam muito numerosos os produtos que "apparecem diariamente e inundam as drogarias"[280].

O médico português dr. Amilcar de Souza, naturista convicto, seguia a prerrogativa, muito em voga, de que o sangue – veículo da nutrição celular – deveria ser "puro". Colocava-se terminantemente contra a alopatia e a aplicação irrestrita de drogas químicas:

> A medicina, ensinada pelos livros usados nas Faculdades, presta grande interêsse aos agentes externos e internos (microbianos), mas importa-se pouco com o grau de pureza do sangue, líquido que é preciso conservar o mais possível perfeito, para que se nutram bem as células. Geralmente, os médicos preocupam-se em fazer abafar com remédios químicos ou orgânicos os sintomas. Qualquer que seja a manifestação patológica por êste ilógico sistema de curar, é alterada ou mesmo suprimida muitas vezes. Nada, porém, mais efémero. Os tóxicos, de que o sangue dos doentes está acumulado, vão-se depositar aqui ou acolá, neste ou naquele órgão ou aparelho, mais cedo ou mais tarde. [...] Os médicos alopatas atacam com as drogas os sintomas. O médico naturista não preceitua medicamento algum, e se o faz comete um êrro, pois as substâncias químicas podem levar à morte quem faz dieta pura.[...] O que, porém, mais custa debelar são os efeitos das drogas químicas ou orgânicas usadas pelo homem, desde a pérfida vacina, tornada obrigatória por uma lei bárbara neste país que se diz livre, até ao mercúrio, o mais terrível dos venenos, que, para seu ludibrio, o médico faz tomar aos infelizes doentes.[281]

A ideia de pureza do sangue encontrava-se também bastante presente nos tônicos e fortificantes, como era o caso de *Nutrion*, que em seu anúncio relacionava a aproximação entre força, robustez e "tonificação", ao mesmo tempo que propunha o "enriquecimento" do sangue e a rigidez dos músculos através do ferro. Apesar de não ser propriamente um medicamento, aparece no corpo do texto o

[280] ROMEIRO, Vieira. **Formulario clinico do medico pratico**, v.II. Rio de Janeiro: Pimenta de Mello e Cia., 1938, p.1.

[281] SOUZA, Amilcar de. **A saúde pelo naturismo.** Lisboa: Emp. Literaria Fluminense, 1923, p.25-26.

termo "hemoglobina"[282], de caráter essencialmente técnico. Já a figura do desenho apresenta a corpulência de um atleta, representação idealizada do corpo masculino:

Figura 17 – Anúncio Nutrion

Fonte: Revista Boa Nova, abril/1938, p.47.

A noção de que a corporalidade está relacionada ao sangue pode ser exemplificada num anúncio muito interessante, publicado numa revista dirigida à classe médica, que sugere questões relativas a seu conteúdo e também ao veículo onde estava inserido. Em primeiro lugar, apesar de encontrar-se numa publicação para os médicos, trata-se de uma terapia pouco acadêmica: a aplicação de massagens. Depois, temos que o referido massagista, "diplomado em Paris", foi recomendado por um médico à paciente que aparece nas fotografias antes e depois do tratamento, ou seja,

[282] Hemoglobina: proteína existente no interior das hemácias, no plasma e em certas plantas e cuja principal função é o transporte de oxigênio. Cf. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2001.

tinha a aquiescência da ciência. Por fim, o reclame dirige-se tanto a quem deseja ganhar ou perder peso, "porque tudo depende da boa circulação do sangue":

Figura 18 – Anúncio Massagens de Gustave Thomas

Fonte: Revista Brasil-Medico, ano LIII, nº5, janeiro/1939, p.142.

A corporalidade esguia/magra como representação de fraqueza ou doença, foi muito bem explorada pelo texto das "milagrosas pílulas rosadas do Dr. Williams", que imputava esse estado físico, entre outras coisas, ao "sangue fraco e aguado". Garantidas por serem "uma formula dum eminente medico", pretendiam combater tanto "desnutrição e a perda de peso" quanto "gastrites e o rheumatismo". Esses dois primeiros problemas eram sanados porque as pílulas "contêm os preciosos sáes mineraes que faltam nos alimentos":

Figura 19 – Anúncio Pílulas Rosadas do Dr. Williams

Fonte: Revista Boa Nova, janeiro/1937, p.43.

Algumas propagandas de alimentos utilizavam-se da noção de "enriquecimento" do sangue, por conta da presença do ferro. A aveia *Quaker Oats* ressaltava esse aspecto e recorria à ideia de transformação da criança "franzina", que se nutre com "os elemen-

tos que a natureza exige", ganhando peso e estatura, fortificando ossos e músculos. Muitos alimentos lançavam mão do significado que os associava à natureza, ou seja, ao fato de conterem "naturalmente" as vitaminas e substâncias cientificamente necessárias ao bom desenvolvimento corporal. A criança da imagem, sobre uma balança, exibe robustez expondo seu bíceps: "Nunca mais dirão do Chiquinho: 'coitado, parece um esqueleto'".

Figura 20 – Anúncio Aveia Quaker Oats

Fonte: Revista Seleções do Reader's Digest, junho/1942, s/p.

As relações entre Medicina, nutrição, substâncias (químicas ou vitamínicas) e corporalidade tinham, na publicidade, um campo de ação bastante profícuo. Os fabricantes de produtos químico-farmacêuticos investiam fortemente nessa direção. Na revista *Seleções do Reader's Digest*, durante a década de 1940, muitas dessas indústrias, sobretudo estrangeiras (como *DuPont*, *Squibb*, *Bayer*), chegavam a exibir campanhas publicitárias reforçando essas relações. A *DuPont*, em 1945, apresentou durante seguidos meses a campanha "Coisas melhores para uma vida melhor... graças à química". Boa parte desses anúncios estreitava o vínculo Química-Medicina: "A Química está sempre ao lado do médico, do cirurgião e do dentista que velam pela sua saude. [...] A Química contribue ainda com [...] centenas de compostos químicos que servem como base à produção de vitaminas, de 'sulfas' e outros produtos farmacêuticos"[283].

Fernando Lefèvre cita que os medicamentos, através sobretudo da propaganda dirigida ao público consumidor, tornam-se ícones da saúde "quimificada" e, enquanto representações da saúde, dão margem também à ideia de "Resolução Tecnológica da Vida"[284]. A noção de que o corpo humano é a soma de um conjunto de elementos químicos e que as ciências têm a capacidade de estabelecer quais desses compostos são necessários à boa saúde física, fazia do laboratório – lugar do cientista por excelência – o grande veículo de impulsão da tecnologia a serviço do fortalecimento físico.

O Instituto Medicamenta, que produzia o fortificante *Biotônico Foutoura*, no intuito de "mobilizar forças para lutar contra a fraqueza"[285], afirmava em sua propaganda que "os modernos laboratórios químico-farmacêuticos são uma verdadeira fábrica de energia humana". Ou seja, o laboratório, "um dos mais expressivos símbolos de nossa civilização", seria ele mesmo a encarnação da força humana, a representação do "homem forte". Monteiro Lobato teria escrito um pequeno livro para propagandear esse fortificante através do personagem *Jeca Tatu*, "um pobre caboclo que morava no mato [...] em

283 **Revista Seleções do Reader's Digest**, maio/1954, s/p.

284 LEFÈVRE, Fernando. **O medicamento como mercadoria simbólica.** São Paulo: Cortez, 1991, p.64.

285 **Revista Seleções do Reader's Digest**, março/1943, s/p.

companhia da mulher, muito magra e feia e de vários filhinhos pálidos e tristes." O escritor teria inclusive servido como modelo para um desenho no qual aparece entregando um vidro do produto ao Jeca[286].

A indústria química comercializava, além de medicamentos em geral, uma diversidade de compostos vitamínicos e minerais. Estes apareciam nas propagandas como elementos de nutrição, fazendo parte do processo de reforço e complementação alimentar. Dirigidos especialmente às crianças, atacadas pelos males da desnutrição, esse tipo de produto ligava-se à ideia de crescimento vigoroso e saudável, sempre conectando essa noção à "modernidade" representada pela química e à perspicácia do médico, que "por meio do habil diagnóstico médico e da receita da dieta apropriada e das necessárias vitaminas, são milhões as famílias que encontram resposta ao sério problema da malnutrição"[287].

Figura 21 – Anúncio Squibb

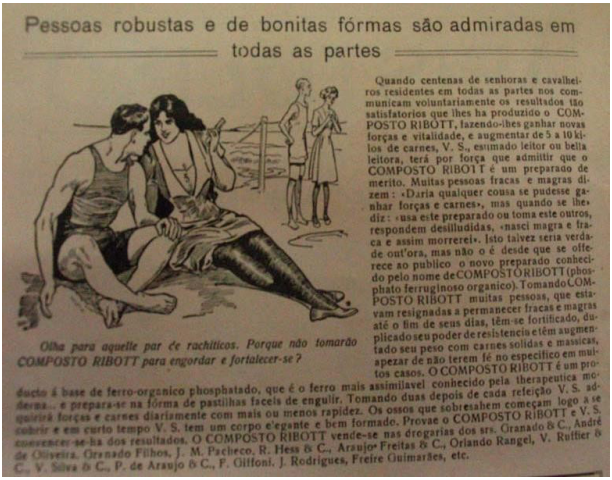
Fonte: Revista Seleções do Reader's Digest, abril/1949, s/p.

286 RAMOS, Ricardo. História da propaganda no Brasil. São Paulo: ECA/USP, 1972. *Apud* TEMPORÃO, José Gomes. **A propaganda de medicamentos e o mito da saúde.** Rio de Janeiro: Graal, 1986, p.58.

287 **Revista Seleções do Reader's Digest**, abril/1949, s/p.

O *Composto Ribott*, à base de "ferro-organico phosphatado", pretendia proporcionar "forças e vitalidade" e "ganhar de 5 a 10 kilos de carnes". O anúncio recorre exemplarmente às desvantagens estéticas dos magros, conceituados mais uma vez como fracos. No desenho, dois casais. Um, em primeiro plano, é jovem e o rapaz apresenta musculatura saliente. Mais ao fundo aparece outro casal, aparentando mais idade, ambos muito magros, o homem careca. Na legenda, os primeiros comentam: "Olha para aquelle par de rachiticos. Por que não tomarão COMPOSTO RIBOTT para engordar e fortalecer- se?" O termo "raquítico" pode ter aqui dois sentidos: no uso informal, equivalente àquele que não se desenvolveu devidamente e, no conceito médico, é uma doença da infância e adolescência devida à falta de vitamina D[288]. A propaganda recorre ao conceito de belo ligado à robustez e ao biotipo "carnudo", descredenciando os magros tanto em termos de saúde como de beleza. O resultado prometido é que "os ossos que sobresahem começam logo a se cobrir e em curto tempo V. S. tem um corpo elegante e bem formado." O título do anúncio não poderia ser mais persuasivo:

Figura 22 – Anúncio Composto Ribott



Fonte: Revista da Semana, 10/11/1917, s/p.

[288] Cf. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2001.

Os emagrecedores

Além dos diversos recursos medicamentosos para fortalecer e ganhar peso, uma outra categoria pretendia fazer seu avesso. Encontrados em boa quantidade, os produtos para emagrecimento seguiam ao menos três prerrogativas semelhantes aos "engordadores" e fortificantes: afirmavam transformar o corpo, trazendo-lhe melhorias estéticas; e lembravam dos inconvenientes que o estado físico "desequilibrado" poderia trazer para a saúde geral do organismo; reccorriam às explicações médico-científicas para justificar o emprego do produto.

As *Pilules Galton* traduzem bem essas características. Prometiam o emagrecimento "sem perigos" e "sem regimes", posto que "ser obeso é um perigo; os orgãos internos invadidos pela gordura não funccionam mais normalmente"[289]. Além da conceituação da gordura como algo invasivo e perigoso, o anúncio esclarece que ser "forte" não tem ligação com o modelo físico "excessivo", lembrando que essa é uma opinião respaldada pelo médico: "quando se engorda demasiadamente, não se adquire por isso mais forças, muito ao contrario infelizmente. [...] Pedi conselho ao vosso medico e elle vos dira quanto é perigosa a obesidade e que deveis fazer tudo para reprimil-a". Afirmando que a obesidade sobrevem por causa da má digestão e assimilação dos alimentos, o produto pretende melhorar esses aspectos e tornar o corpo "mais flexivel e esvelto". A preocupação em assegurar que as "pilules" (preparadas nos laboratórios do farmacêutico J. Ratié, em Paris) não comprometem a saúde é grande, pois são compostas por "extractos de plantas tanto marinhas quanto terrestres, algas, rhamnéas, etc., todas inofensivas" e porque "os medicos recommendam"[290].

A propaganda de *Emagrina* partilhava da noção de obesidade como doença, e exemplificava alguns problemas: "O excesso de gordura provoca diversas molestias: coração, figado, diabetes, etc." Entretanto, insinua de modo sexualista as consequências estéticas

289 **Revista da Semana,** 17/08/1918, s./p.

290 *Ibid*.

da gordura, dirigindo-se particularmente ao público feminino: "uma senhora ou moça gorda tem menos atrativo." O produto leva na etiqueta o nome do Dr. Raul Leite:

Figura 23 – Anúncio Emagrina

Fonte: Revista da Semana, 11/07/1925, p.42.

Havia métodos, como o uso de cremes, que apesar de vendidos em "todas as boas farmácias", prometiam resultados sem comprometer o organismo. Apesar de assumirem características mais ligadas ao conceito de cosmético (ou seja, melhorar a aparência da pessoa), muitos emagrecedores procuravam, apesar de "comprovados cientificamente", desvincular-se do caráter de fármaco (produto ou preparado farmacêutico). O "scientifico creme adelgaçador Alack" aproveitava-se também da representação de sofisticação e modernidade obtida por ser novidade "consagrada nas capitaes européas e americanas"[291]. Enquanto o creme Lopolysina enunciava: "Emmagrecer sem tomar remedio":

[291] **Revista da Semana**, 04/05/1929, p.12.

Figura 24 – Anúncio Lipolysina

Fonte: Revista da Semana, 04/07/1925, p.5.

Além daqueles aqui apresentados, poderíamos exibir uma série de outras imagens e textos publicitários que expõem esse perfil comum, apesar de abrangerem cerca de três décadas: a recorrência ao exibicionismo físico, evidenciada por homens e crianças sem camisa, mostrando sua musculatura saliente, ou pelas mulheres a vestir roupas decotadas, pondo à mostra costas, braços, pernas.

Fortificar o sangue e tonificar os músculos já eram palavras de ordem na publicidade de medicamentos e cosméticos para o trato físico.

Fazendo um balanço superficial das propagandas coletadas nas décadas de 1920, 30 e 40, fica evidente a ascensão dos produtos para o trato da forma corporal. Os fortificantes e "engordadores", durante todo esse período, foram encontrados em maior quantidade que os anúncios de cosméticos e medicamentos para emagrecimento. Entretanto, esses últimos já se encontravam, na década de 1920, em diversas publicações, permanecendo em evidência nos decênios subsequentes.

O que se poderia ressaltar como tendência evidente, no contexto geral dos anúncios, é a formação de um imaginário que posiciona a corporeidade ideal fora dos limites extremos. Ou seja, excesso ou carência corporais eram representações, sinais de anormalidade orgânica, sobretudo do sangue. Este, por sua vez, era o condutor da saúde e da doença, devendo estar sempre equilibrado quimicamente, com vitaminas, sais minerais, ferro.

Na publicidade, a aliança entre as indústrias cosmética e farmacêutica e alguns médicos, era sempre no sentido de avalizar, além das supostas qualidades do produto, os inconvenientes do biotipo despadronizado. Um tanto alheia aos debates raciais que eram muitas vezes alimentados por eugenistas e higienistas, os anúncios de produtos "milagrosos" para a transformação corporal procuravam centrar-se mais especificamente na questão da forma do corpo, quase sempre ancorados nos estatutos científicos. E os anunciantes, ao tentarem vender saúde e beleza num mesmo objeto, o faziam geralmente através do descredenciamento de um biotipo – fosse ele esbelto ou corpulento. Os conceitos de belo e feio, por fim, trabalhavam sob o espectro do lema "só é feio quem quer". E a beleza aparece como uma consequência da saúde e vice-versa.

CONCLUSÃO: REMINISCÊNCIAS CONTEMPORÂNEAS

Para as gerações da primeira metade do século XX, o conceito de "corpo ideal" na perspectiva que alia as relações entre saúde e beleza – era diferente do atual, apesar de muitas referências contemporâneas em comum. Primeiro porque vivemos, entre esses dois períodos, um processo efervescente de transformações, que entre outras coisas passou pela intensificação da vida urbana e pela ânsia em fazer o país alçar-se à modernidade; nessa direção, no início do século, era premente a tendência de postergar o velho e tudo o que pudesse se relacionar com nosso "passado arcaico".

O corpo foi foco de profundos debates, tanto públicos quanto especializados, haja vista as implicações históricas que sobre ele recaíam, entre elas: sua visibilidade pública cada vez maior; os projetos estatais de saneamento físico para o mundo do trabalho; a educação – formal e informal – das mulheres e das crianças para desenvolver seres saudáveis e belos e garantir o futuro pródigo da nação; a influência crescente da publicidade e do cinema na construção de modelos de beleza.

Nessa direção, alguns conceitos sobre a corporalidade não mais se encaixavam no perfil exigido pelos "novos tempos". Ser obeso, aos poucos, deixou de representar apenas fartura à mesa e boa vida para caracterizar-se definitivamente como um desvio tendente à pouca mobilidade – incompatível com a frenética movimentação das metrópoles – e à feiura. Seguindo esses preceitos, envelhecer correspondia a perder a força e a velocidade para acompanhar as mudanças. Nas revistas ilustradas, juventude, beleza, força e esbeltez afirmavam-se como valores essenciais ao físico. De lá para cá, esse processo se acelerou. A magreza, antes vista com restrições inclusive pelos médicos, firmou-se violentamente

como modelo pelo senso comum. Os médicos, como representantes de uma área do conhecimento que crescia bebendo dos saberes de diversas outras ciências, e pretendendo uma atuação social transformadora, certamente tiveram significativa influência sobre o imaginário corporal que se impôs de lá para cá.

A ciência, em seu amplo espectro de campos de ação e tomada como um grande pilar da modernização, conheceu um desenvolvimento tão acelerado quanto o ritmo das metrópoles. E sobretudo nessas últimas, onde muitas enfermidades ocorriam de forma epidêmica, a medicina representava um importante eixo em torno do qual os conceitos de uma reforma científica da vida e do corpo pairavam. O "exército de branco" alertava que o brasileiro, em geral, estava longe dos padrões estabelecidos pelos critérios corporais considerados saudáveis e carecia de intervenções. Considerado carente de vitalidade e robustez, recuperar o físico estiolado do brasileiro foi tarefa a qual muitos doutores se propuseram a debater e pôr em prática.

Num balanço geral da classe médica, ao menos a partir da documentação aqui analisada, pudemos observar um horizonte no qual havia confluências e discordâncias quanto à melhor maneira de corrigir tais deficiências. Isso por vários motivos. Primeiramente por conta das idiossincrasias próprias a cada médico que, ao empunhar a pena, deixava de ser apenas mero especialista para se tornar um escritor. Ademais, os doutores de outrora, na tarefa de explicar o biológico, imiscuíam-se noutras sendas, trilhando os caminhos de disciplinas aparentemente díspares, como a geografia, a antropologia, a sociologia. Depois, porque as referências teóricas e de concepção da própria medicina também variavam com cada emissário.

Assim, médicos como Josué de Castro, que se reportava frequentemente à geografia e foi um estudioso da nutrição numa época em que tal matéria ainda engatinhava em seus contornos científicos, fazia da questão da má alimentação e da fome no Brasil um aspecto fundamental de correção não só da saúde, mas também da corporalidade. Nos termos da geografia, entre outras medidas, propunha a cada região a adoção de regimes dietéticos condizentes

com a disponibilidade de víveres, acrescidos dos alimentos vitaminados faltantes e outros elementos considerados indispensáveis ao bom desenvolvimento corporal.

Já o Dr. Roquette-Pinto, ligado entre outras áreas à antropologia[292] e mantendo relações estreitas com os conceitos eugênicos, baseava-se em outros critérios, ancorados na biometria, nas leis de Mendel e Galton. Relacionava, por exemplo, alimentação e raça ao denunciar que as crianças negras, em geral, pesavam menos que as brancas, pois tal fenômeno ocorreria por conta da má nutrição materna, ou seja, "pesam menos, porque nascem de mulheres desnutridas..."[293].

Esses dois autores supracitados demonstram algumas das singularidades do pensamento médico sobre o corpo vigente, sobretudo nas décadas de 1920 e 1930. Comparados, Roquette-Pinto e Josué de Castro conceituavam a corporeidade através de alguns pressupostos semelhantes: o meio, a questão racial, a hereditariedade, a endocrinologia e a nutrição eram pontos em comum; porém, cada qual valorizava a seu modo esses aspectos, ao sabor de suas convicções pessoais e de vínculos teóricos.

Portanto, ao falarmos em uma "concepção médica da corporalidade", é preciso lembrar as nuances dos discursos, apesar de certas similaridades. Outro ponto importante: os escritos variavam em sua natureza e, nesse sentido, tinham também características peculiares. Ler um manual de cuidados corporais femininos assinado por um médico, por exemplo, soa diferente da leitura de um texto dirigido à classe médica. Os termos técnicos, nas publicações dirigidas ao público leigo, geralmente eram menos recorrentes, e as ponderações muitas vezes desviavam dos pressupostos "essencialmente científicos" para aproximarem-se do universo do leitor. Dr. Tepedino, em seu *Alma e Belleza* (manual para o trato do corpo feminino, citado aqui em diversas passagens), tem diversas frases exemplares nesse sentido, mesclando estética, moda e "sciencia

[292] Um de seus trabalhos sobre os indígenas brasileiros, na região amazônica, encontra-se em: ROQUETTE- PINTO, Edgard. **Rondonia**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1919. 2ª ed.

[293] ROQUETTE-PINTO, 1933, *op. cit.*, p.61.

medica". Quanto aos métodos de correção física, prevaleciam na maioria dos relatos médicos o apego à nutrição: moderação à mesa, variedade e tipos de alimentos. Nesse ponto, é importante lembrar que não havia um discurso unívoco sobre a dieta apropriada, apesar de muitas similitudes. As descobertas da fisiologia dos alimentos (calorias, proteínas, vitaminas etc.), desde o final do século XIX influenciou grandemente a ciência médica. O mundo das substâncias, das moléculas e de sua transformação no organismo gerou uma fabulosa avalanche cientificista, porém havia divergências no meio médico sobre o que comer para engordar, emagrecer ou manter a "boa forma". Enquanto alguns, por convicção científica e/ou religiosa, pregavam o vegetarianismo, outros defendiam a necessidade das proteínas animais, por acreditar serem essenciais à formação dos músculos e das células. Sobre esse tema ainda hoje persistem muitas divergências. Entretanto, os terapeutas e médicos naturistas têm ganhado força, defendendo algumas causas que já se colocavam na primeira metade do século como as vantagens vitamínicas e alimentícias dos cereais integrais e o uso regular de vegetais e frutas[294].

Tanto no quesito alimentação quanto nas delimitações sobre as formas ideais do corpo, não havia entre médicos, cientistas, educadores, nem mesmo por parte da publicidade, um consenso. Lado a lado nas revistas de generalidades, encontravam-se produtos para emagrecer e para engordar, sempre levando em consideração as representações que associavam a forma a aspectos estéticos e de saúde. As noções de uma corporalidade que pudesse conjugar saúde e beleza em medidas ou fórmulas oscilavam de acordo com o emissário do discurso.

Entretanto, o que restou em comum na maioria dos registros documentais foi o apego a uma concepção quase sempre mecanicista e efetivamente cientificista do corpo, mesclada, dependendo do tipo de fonte, com as análises, mais subjetivas, em torno da beleza. Em nome de ideais ora "modernos" ora "de raça", o corpo geralmente reduzia-se a uma soma de componentes químicos/

[294] A este respeito, consultar o Dr. BONTEMPO, Márcio. **Medicina Natural: alimentação**. São Paulo: Nova Cultural, 1992.

fisiológicos, e a vida social indiciava uma forte onda de incitamentos disciplinares e de autocontrole, por várias frentes.

Vivemos uma época de profunda atenção sobre o corpo, que se reflete naquilo que se come – em termos biológicos, químicos e matemáticos – quais substâncias ingerir e quantas calorias elas têm, se são naturais ou artificiais, animais ou vegetais. Isso porque o imaginário sobre o corpo está cada vez mais impregnado pelos termos das ciências – dentre as quais a medicina é viga-mestra – mas também pelas preocupações com a forma física que queremos apresentar, diante do espelho e publicamente. Olhando para trás podemos perceber diversas reminiscências. Os regimes alimentares, a endocrinologia, a cirurgia plástica para fins estéticos, os inúmeros regimes e medicamentos para emagrecimento, os suplementos vitamínicos e drogas para fortificar os músculos estão em alta, porém longe de serem novidade.

E, apesar das nomenclaturas "eugenia" e "higienismo" não terem subsistido, Carmen Lúcia Soares afirma que "há um higienismo e porque não dizer um eugenismo contemporâneos verdadeiramente assustadores onde impera uma compreensão de corpo como santuário do músculo, como emblema da cultura da aparência regulada por um ciclo de absorção e de eliminação, tanto orgânica quanto econômica"[295].

Temos, de fato, a consolidação de alguns projetos de controle do corpo, bem como de seu imaginário, que já se apresentavam nitidamente no contexto eugenista/higienista do passado. Sobre a educação física, os exercícios ou os esportes, não é preciso ir muito longe. A velocidade, a competição e a exibição muscular são evidências ostensivas neste início de século XXI. Os esportes apresentam os atletas como uma espécie de ciborgues, quase como as máquinas humanas que o imaginário médico intuía.

Antes mesmo da década de 1920 já era possível encontrar publicidade de alimentos e produtos "tonificantes" ou para ganhar peso, lado a lado com produtos para emagrecimento. Entretanto, de

[295] SOARES, Carmen Lucia. Entre o humano e o andróide. *In:* **Jornal da Unicamp**, ano XV, n.161, abril/2001.

uma ponta a outra do século XX, praticamente desapareceram dos anúncios produtos com a função específica de aumentar o peso. O momento é nitidamente favorável às terapias para emagrecimento, o que nos leva a refletir sobre os porquês dessa transformação.

Talvez, seguindo a tendência que muitos médicos já apontavam na primeira metade do século, tenhamos nos tornado mais ociosos, alimentando-nos sem pensar na composição dos ingredientes e abusando das comezainas. Ou quem sabe, diferentemente da teoria de Josué de Castro, atualmente nosso mal não é nem de raça, nem de fome, mas de hiperalimentação sem critérios racionais, seguida no campo do imaginário pelo que Mary Del Priori chamou de "lipofobia que tomou conta do país"[296].

No período analisado, a carestia alimentar era não só uma constatação, uma vez que as guerras e as crises financeiras e políticas traziam consigo o espectro da fome, mas associava-se, como vimos, à pobreza material. Os projetos implementados sobretudo a partir do governo Vargas para a alimentação racional do trabalhador, em bases científicas caminhava no sentido de sanar as deficiências físicas do brasileiro, ao que parece mais propenso à magreza que à obesidade.

Assim, talvez estejamos hoje não só mais gordos, mas também "sentindo-nos" mais gordos, pois passadas algumas décadas, à luz dessa militância obsessiva na direção de uma corporalidade tendente ao esguio e ao robusto, a sensação é de que precisamos todos, realmente, emagrecer e nos exercitar. Não apenas por estarmos, no geral, mais "obesos" ou "flácidos", mas porque nossa mente "sente-se gorda" também.

Nos últimos 50 anos, a ciência tem trilhado os rastros deixados pelo desenvolvimento do estudo genético, em desenvolvimento crescente desde o século XIX. Agora, no entanto, a questão é diferente. Os cientistas e médicos de hoje, ao contrário de outrora, não se preocupam com a "pureza da raça". Nem procuram – como era comum a doutores como Nina Rodrigues, Silva Mello ou mesmo Renato Khel – fazer análises da sociedade que extrapolem o campo

296 DEL PRIORI, Mary. História da obesidade**.** *In:* **O Estado de São Paulo**, 24/05/2003.

biomédico. Desde a década de 1950, desenvolvem-se pesquisas para decifrar o código genético e suas relações com a herança e com os fenômenos orgânicos. Já se fala, inclusive, na descoberta do "gene da obesidade"[297].

Aliás, a questão genética tem sido extremamente valorizada e foco de enormes polêmicas e discussões públicas e científicas. No entanto, comparado com os questionamentos sobre as supostas desvantagens da mistura racial propostos pela eugenia, o debate acerca da transgenia parece seguir o caminho avesso. Ou seja, uma das questões agora é: devemos nos alimentar de produtos que foram "miscigenados" em laboratório? A "mistura racial" do milho, da soja ou do arroz com gens de outros organismos vivos parece ter um forte patrocínio do meio agroindustrial e científico, enquanto os alimentos transgênicos são criminalizados publicamente.

O processo de valorização da genética dos alimentos parte dos laboratórios às sementes, para então chegar à nossa mesa, caminhando inclusive na direção de aplicações para "emagrecimento". Fala-se, por exemplo, na alteração da composição nutricional de produtos como a batata, que nos Estados Unidos foi modificada geneticamente para que fosse aumentado seu teor de amido e sólidos e assim diminuir a absorção de gordura na fritura[298].

Ao analisar os processos que, como um todo, trouxeram ao presente essa incansável busca pela correção e transformação da corporalidade, restará para o porvir saber se as novidades científicas e seus subprodutos, porventura, conseguirão alimentar o imaginário de um "futuro sem obesos", quando não será mais necessário fazer regimes nem frequentar academias.

---

297 Segundo notícia publicada no *site* da BBC Brasil, em 13 de agosto, 2001. Cf. http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2001/010813_obesidade.shtml

298 **Biopop** – Revista de Biotecnologia. Pelotas/RS: Fernovi, ano I, n.3, jan./fev. 2006, p.22.

RELAÇÃO DE FONTES

Periódicos

Revista Brazil Médico, 1920-1927 e 1934.

Revista Medica do Paraná, Curitiba: 1930-1935.

Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro:1925-1938.

Revista Brasileira de Medicina, 1944-1948.

Revista Vida e Saúde, Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1939-1950.

Revista da Semana, Rio de Janeiro: Companhia Editora Americana, 1918-1945. (Há algumas lacunas na pesquisa dessa revista, sobretudo na década de 1930, por falta desses exemplares na Biblioteca Pública do Paraná).

Revista Vida Doméstica, Rio de Janeiro: 1930-1935.

Revista Boa Nova, Rio de Janeiro: Empreza Boa Nova Limitada, 1937-1938.

Revista Seleções do *Reader's Digest*, Rio de Janeiro: Editora Ypiranga S.A., 1942-1950.

Livros e outras publicações

AMARAL, F. Pompêo do. **Política alimentar.** São Paulo: Brasiliense, 1945.

ASÚA, Luis Jimenéz de. **Liberdade de amar e direito a morrer.** Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1929.

AZEVEDO, Fernando de **A evolução do esporte no Brasil.** São Paulo: Melhoramentos, 1930.

AZEVEDO, Fernando de. **Da Educação Física**. São Paulo: Melhoramentos, 1960. Bula de INSULINA LABOR, s/d.

CARVALHO, José Mesquita de. **Dicionário prático da língua nacional**. Belo Horizonte: s/ed., 1945.

CASTIGLIONI, Arturo. **História da Medicina**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1947, vols.1 e 2.

CASTRO, Josué de. **Alimentação e raça**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1936.

_____. Prefácio. *In:* **Atualidades em vitaminologia.** São Paulo: Resenha Clínico-Científica, 1951.

_____. **O Problema da Alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 3ª ed., 1939.

DABOUT, E. **Diccionario de Medicina.** Barcelona: Editorial Pubul, 1949.

GASPARINI, Savino. **Palestras de higiene na Rádio Tupi.** Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde, 1945. O lar e a saude da familia. São Paulo: Sociedade Promotora da Saude no Brazil, s/d (provavelmente início dos anos 1920).

KHEL, Renato & MONTEIRO. **O médico no lar.** Dicionário popular de medicina de urgência. São Paulo: Melhoramentos, 5ª. ed., s/d, p.224. A publicação data, provavelmente, do final da década de 1930.

KEHL, Renato. **Cartilha de higiene**: alfabeto da saúde. Rio de Janeiro: Francisco Alves, s/d.

PEIXOTO, Afrânio & COUTO, Graça. **Noções de hygiene.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1914.

ROMERO, Sílvio. **História da literatura brasileira.** Rio de Janeiro: José Olympio, 1949.

_____. **Terapeutica clinica.** Tomos I e II. Rio de Janeiro: Guanabara, 2ª. ed., 1944.

ROQUETTE-PINTO, Edgar. **Ensaios de anthropologia brasiliana.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933.

SAVARIN, Brillat. **Fisiologia do gosto.** São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

SILVA, Léa. **Sejamos Belas**: compêndio de beleza e eugenia da mulher. Rio de Janeiro: Sociedade Editora Gráfica, 6ª. edição, s/d.

SILVA MELLO, A. da. **A alimentação no Brasil**. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica O Cruzeiro, 1946.

_____. da. **Alimentação, instinto, cultura.** Rio de Janeiro: José Olympio, 3ª. ed., 1946.

SOUZA, Amilcar de. **A saúde pelo naturismo.** Lisboa: Emp. Literaria Fluminense, 1923.

TEPEDINO, Antonio. **Alma e belleza**. São Paulo: Casa Garraux, 2ª. edição, 1930.

VISCO, Sabbato. **O equilíbrio da ração alimentar**. *In:* Atualidades em vitaminologia. São Paulo: Resenha Clínico-Científica, 1951. Esse livro foi resultado de uma conferência de doutores/fisiologistas italianos, em 1942.

VIEIRA ROMEIRO. **Formulario Clinico do medico pratico,** vol I**.** Rio de Janeiro: Pimenta de Mello, 1938.

WITTROCK, Germano. **Guia das mães**. Rio de Janeiro, 10ª. ed., 1947.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Leila. Obesidade. *In:* RABELO, Maria Marcílio (org.). **Manual prático de endocrinologia.** São Paulo: Fundo Editorial Byk, 2000.

ARAÚJO, Rosa Maria Barboza de. **A vocação do prazer**. A cidade e a família no Rio de Janeiro republicano. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

BACZKO, Bronislaw. A imaginação social. *In:* **Enciclopédia Einaudi**, vol.5. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1996.

BATISTA, Ana Maria Fonseca de Oliveira. **O telefone sem fio, a sombrinha do presidente e as duas polegadas a mais – concepções de beleza no concurso Miss Universo**. Dissertação de mestrado. Florianópolis: UFSC, 1997.

CANEVACCI, Massimo. **Antropologia da comunicação visual.** Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

CAROLA, Carlos Renato. Estado civilizador e controle social de doenças (1930-1964). *In:* SOUZA, Rogério Luiz de & KLANOVICZ, Jó. (orgs.) **História: trabalho, cultura e poder.** Anais do X Encontro Estadual de História. Florianópolis: ANPUH/SC; PROEXTENSÃO/UFSC, 2004.

CARVALHO, Kátia de. A imprensa feminina no Rio de Janeiro, anos 20: um sistema de informação cultural. *In:* **Ciência da Informação**. Rio de Janeiro: Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP-RJ) IBICT, vol. 24, número 1, 1995.

CAIRUS, Henrique F. & RIBEIRO JR. Wilson. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

CHAIB, Salomão Azar. Alimentação segundo a medicina oficial. *In:* GONSALVES, Paulo Eirós. **Alternativas de alimentação.** São Paulo: ALMED, 1984.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Graal, 1979. CRESPO, Jorge. **História do corpo.** Lisboa: DIFEL, 1990.

DUFTY, Willian. ***Sugar Blues***. São Paulo: Ground, 1987.

FERREIRA, António Gomes. **Dicionário de português-latim.** Porto: Porto Editora, 1998.

FIGUEIREDO, Anna C. Camargo. **Liberdade é uma calça velha, azul e desbotada.** São Paulo: Hucitec, 1998.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. **História da sexualidade 2**: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. Poder-corpo. *In:*_____. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro:Graal, 1979.

FRITSCH, Lilian & PECHMAN, Sérgio. A reforma urbana e o seu avesso. *In:* **Revista Brasileira de História.** São Paulo: v.5, nº 8/9, set.1984/abr.1985.

GATTI, José. O homem forte: ressignificações. *In:* LYRA, Bernadette & GARCIA, Wilton. **Corpo e imagem**. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.

HABERMAS, Jürgen. **O discurso filosófico da modernidade**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1990.

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

IANNI, Octávio. **A idéia de Brasil moderno.** São Paulo: Brasiliense, 1992.

LAPLANTINE, François & TRINDADE, Liana. **O que é imaginário**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

LEFÈVRE, Fernando. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.

LE GOFF, Jacques. As plantas que curam. *In:* LE GOFF, J. (apr.) **As doenças têm história.** Lisboa: Terramar, 1997.

LENHARO, Alcir. **Sacralização da política.** SP: Papirus, 1986.

LEVENSTEIN, Harvey A. Dietética contra gastronomia: tradições culinárias, santidade e saúde nos modelos de vida americanos. *IN:* FLANDRIN, Jean-Louis & MONTANARI, Massimo. **História da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

LIEPOVETSKY, Gilles. **O império do efêmero**: a moda e seu destino nas sociedades modernas. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

LIMA, Eronides da Silva. **Mal de fome e não de raça:** gênese, constituição e ação política da educação alimentar: Brasil 1934-1946. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça:** médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: Ed. UNICAMP, 1994.

MOSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. *In:* LE GOFF, J. (apr.) **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997.

NEEDEL, Jeffrey D. ***Belle Époque* tropical.** São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

NEGREIROS, Plínio Labriola de Campos. **Resistência e rendição:** a gênese do SCCP e o futebol oficial em São Paulo – 1910-1916. Dissertação de mestrado. São Paulo: PUC/SP, 1992.

ORTIZ, Renato. **Cultura brasileira e identidade nacional.** São Paulo: Brasiliense, 1994.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. Em busca de outra história: imaginando o imaginário. *In:* **Revista Brasileira de História**, v.15, n° 29. São Paulo: Contexto, 1995.

PROST, Antoine. Fronteiras e espaços do privado. *In:* **História da vida privada, 5.** São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

QUEIROZ, Marcos S. **Em busca do paraíso perdido** – Teoria dos tipos humanos no sistema Ouspensky-Gurdjieff. São Paulo: Mercuryo, 1995.

RAGO, Margareth. **Do cabaré ao lar.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

RODRIGUES, Marilia Mezzomo. **A prevenção da decadência**; discurso médico e medicalização da sociedade. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1997.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública.** São Paulo: Hucitec, 1994.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. *In:* **Políticas do corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANTOS, Paulo C. M. dos, PESSA, Rosane P. & SANTOS, José E. dos. Anorexia nervosa e bulimia. *In:* **Revista Brasileira de Medicina**. São Paulo: Moreira Jr. Editora Ltda.,vol.47, dez/1990, p.156.

SCHPUN, Mônica Raisa. **Beleza em jogo**. São Paulo: Ed. SENAC, 1999.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças.** São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVCENKO, Nicolau. **Orfeu extático na metrópole**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

SIGOLO, Renata Palandri. **A saúde em frascos**: concepções de saúde, doença e cura – Curitiba, 1930/1945. Dissertação de mestrado. Curitiba: UFPR, 1995.

SILVA, Ana Márcia. **Corpo, ciência e mercado:** reflexões acerca de um novo arquétipo de felicidade. Florianópolis: Editora da UFSC, 2001.

SKIDMORE, Thomas. **Preto no branco:** raça e nacionalidade no pensamento brasileiro. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

SOARES, Carmen Lúcia & FRAGA, Alex Branco. Pedagogia dos corpos retos: das morfologias disformes às carnes humanas alinhadas. *In:* **Pro-posições.** Campinas: Faculdade de Educação, v.1, n.1, mar.1990.

SÜSSEKIND, Flora. **O cinematógrafo de letras.** São Paulo: Companhia das Letras, 1987, p.68.

TEMPORÃO, José Gomes. **A propaganda de medicamentos e o mito da saúde.** Rio de Janeiro: Graal, 1986.

VIGARELLO, Georges. Panóplias corretoras. *In:* SANT'ANNA, Denise B. de. (org.) **Políticas do corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SOBRE O AUTOR

OTAVIO ZUCON é bacharel e licenciado em História pela Universidade Federal do Paraná e mestre em História Cultural pela Universidade Federal de Santa Catarina. Atua como professor, escritor, vídeo-documentarista e pesquisador do patrimônio cultural. Entre seus temas de pesquisa, têm destaque trabalhos ligados às culturas populares, música, história da saúde e patrimônio imaterial.

ESTE LIVRO FOI COMPOSTO COM TIPOGRAFIA FIGTREE,
NO FORMATO 14X21 CM E IMPRESSO EM PAPEL AVENA 80G
PROJETO APROVADO PELA SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA – GOVERNO DO PARANÁ, COM
RECURSOS DA LEI PAULO GUSTAVO, MINISTÉRIO DA CULTURA – GOVERNO FEDERAL

[CULTURA ALIMENTAR]

SINOPSE

Por meio de documentação médica e fontes de imprensa, o autor buscou pesquisar como a ciência médica estabeleceu, no Brasil dos anos 1920-1950, um debate sobre a forma corporal "ideal", transitando entre beleza e ciência, obesidade e magreza.

O AUTOR

Graduado em História (UFPR) e mestre em História Cultural (UFSC). Professor, escritor, documentarista e pesquisador do patrimônio cultural, sua atuação privilegia temas das culturas populares, música, audiovisual e história da saúde.

ISBN: 978-85-85063-36-8

CBL

9 788585 063368

LEI PAULO GUSTAVO
A LEI ALDIR BLANC PARANÁ
BIBLIOTECA PÚBLICA DO PARANÁ
cultura paraná
PARANÁ GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA CULTURA
MINISTÉRIO DA CULTURA
GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO