

O processo de apreensão e de re-criação do mundo

*Manuela Hasse**

Resumo: A transformação das atitudes e dos comportamentos, iniciada em Portugal nos finais do século XVIII, inscreve-se nos corpos dos portugueses até aos incios do século XX, através de uma atenção constante às relações de cada indivíduo consigo próprio, no quotidiano, e à necessidade manifestada em cada momento, em práticas e em discursos, de uma mudança profunda nos modos de viver dos portugueses. O olhar sobre o corpo, demorado, é orientado pelas exigências médicas e educativas. Essa legitimidade favorece, ao mesmo tempo, novas possibilidades de re-criação de si e do mundo em volta, sugerindo perspectivas e formas de intervenção social que se revelam originais. Assinala-se, nesta fase, uma mudança profunda na relação e no olhar dos indivíduos sobre si, sobre a natureza e sobre a sua relação com o mundo (físico e natural mas, também, social). A re-criação do mundo a que se procede corresponde a um processo de revelação inesgotável que persiste e abre novas inquietações.

Palavras-chave: Corpo, história dos costumes, história do corpo.

Abstract: The change in attitudes and behavior in Portugal, at the end of the XVIIIth century, is perceived till the beginning of the XXth century by paying permanent attention to the individual with himself, in his daily life, and of a constant need, in practices and speeches, of a profound change in the lifestyle of the Portuguese. The extended observation of the body is recommended for doctors and educators. This legitimacy favours, new possibilities of re-creation of the world and of the individual himself, suggesting original forms of social perspectives and action. At this moment, a deep change in the way the individual sees himself, nature and his relation with the world (physical, natural, and social as well) is analyzed. The re-creation of the world is a process of endless revelations, which persist and bring on new anxieties.

Key-words: Body, history of behavior, history of the body.

A transformação dos corpos e dos comportamentos a que aspiravam alguns dos responsáveis, em Portugal, nos finais do século XIX, não poderia acontecer sem que, para isso, alterações profundas ocorressem. Estas dependiam, em grande medida, dos próprios indivíduos e da forma como estes se dispunham diante das necessidades de mudança a introduzir nas suas vidas. Lenta e difícil, a estruturação de outros

* Faculdade de Motricidade Humana – Universidade Técnica de Lisboa – Portugal. <http://www.fmh.utl.pt>

comportamentos apresentava resistências diversas. Muitas destas resultavam da própria dificuldade em avaliar a dimensão e a profundidade dos problemas a enfrentar. As necessidades de mudança, porém, numa sociedade confrontada com novos ritmos e com novas exigências provenientes, na sua maior parte, do exterior, exerciam uma pressão intensa para que se iniciassem, de algum modo, intervenções propícias a outras maneiras de viver e de projectar o mundo. É neste quadro que a atenção se detém sobre aspectos da realidade portuguesa que, até então, permaneciam inapercebidos. A valorização do espaço nacional, acentuada no decurso do tempo, manifesta-se diante da consciência dos limites impostos e da urgência em encontrar aí as soluções mais adequadas à vida e à sobrevivência da nação.

Contudo, linhas mais ténues definiam limites esbatidos, inscritos a partir da sensibilidade dos corpos, dos processos através dos quais se registava a ligação ao mundo. Para a maioria da população portuguesa, a experiência dos sentidos encontrava-se marcada por formas de vida tecidas no contacto directo com a natureza, com a preservação de sinais compreensíveis nos contextos em que as vidas decorriam e das quais procedia a sua leitura. Seguir a indicação, inconsciente, quase involuntária, da presença de sinais que atravessavam o campo da sensibilidade humana e social constitui um aspecto do processo e da matéria a partir da qual se procede à construção do conhecimento próprio do investigador das matérias que fazem as ciências sociais, quer dizer, todas aquelas que os interessados sejam capazes de formular em termos intelectuais e teóricos. São estes os indícios sobre os quais assenta a fenomenologia – a possibilidade de perceber algo e a descrição de que alguma coisa está ali. Os sinais não existem por si, da mesma maneira que os signos e os símbolos. Existem apenas a partir da mediação que o ser humano e social, através da sua consciência e da sua experiência, reconhece. Um traço do modo de funcionamento humano e social que Marcel Mauss assinalava, ao sublinhar o facto de que: *“C’est grace à la société qu’il y a une intervention de la conscience. Ce n’est pas grâce à l’inconscience qu’il y a une intervention de la société”* (MAUSS, 1989). Atribui-se um significado às coisas, um valor. Constrói-se a cultura, distingue-se a humanidade, revela-se a possibilidade da vida humana e social. Procede-se, deste modo, à elaboração de uma forma e de um sentido, do sentido.

As deficiências assinaladas inscreviam-se, justamente, nos órgãos dos sentidos. A cegueira e a surdo-mudez, limites físicos de percepção e de apreensão do mundo, são identificadas, de início, como um defeito da natureza, consequência inevitável das condutas imoderadas dos homens e das vidas dissolutas. A atenção dedicada ao problema, permitirá, no entanto, verificar a relação entre essas falhas – registradas nos corpos de um número elevado de crianças e de adultos – e a negligência, a miséria e a ignorância, conjugadas entre si, como alguns dos principais factores da degeneração da sociedade portuguesa, vestígios de um passado feito de abandono e ao qual se opunham as intervenções mais determinadas dos médicos. O levantamento do número de deficientes no país, medida indispensável, tendo em vista a

compreensão das origens das fraquezas anotadas, ocorre a um ritmo tão lento quanto o estudo das condições favoráveis à dispersão do problema por todo o país, permanece oculto entre as camadas mais esquecidas da população. Associada aos acidentes de caça, aos acidentes de trabalho, à negligência antes de tudo o mais, a cegueira acabava por se manifestar, com frequência, em órgãos que haviam nascido sãos. Usos antigos e crenças persistentes, conduziam, por outro lado, muitas das práticas associadas aos cuidados dos recém-nascidos e reproduziam os erros e as fatalidades. A utilização do leite materno, como uma das formas de limpar os olhos inflamados, intensificava a congestão, agravava a infecção, acabava por destruir a sanidade do órgão. A falta de hábitos de higiene, o desleixo face às exigências mais recentes e que se concretizam na obrigação de cuidar de si, banalizavam os males, acentuavam as resistências à introdução de outras formas de agir.

Verificava-se uma situação idêntica, ainda, nos problemas ligados à perda da capacidade de audição e de expressão oral. Objecto de discriminação, onde o medo e a inquietação impunham a separação do mundo social, as crianças afectadas por incapacidades orgânicas e reduzidas nas suas possibilidades de integrarem modelos e normas de uma vida social que as repelia; os defeitos da fala, a total ausência da palavra, a limitação dos estímulos sonoros encerravam a infância de algumas crianças num terreno obscuro. Conforme os estudos de Carlos Ary dos Santos o revelaram, em 1913, na comunicação *O Ensino dos Surdos-Mudos em Portugal*, apresentada à Sociedade de Estudos Pedagógicos, em Lisboa, ou no trabalho *A Surdo-Mudez, Estudo Médico-Pedagógico*, publicado, em 1920, no Arquivo da Universidade de Lisboa, estas deficiências participavam das causas generalizadas de ignorância, de abandono, da ausência de quaisquer cuidados inerentes à educação como meio de transmissão de imagens, de representações e de instrumentos de integração e de estruturação de si através do mundo social, afectivo, familiar.

Na mesma linha, incluíam-se entre as deficiências evidentes, e diante das quais as recentes estruturas da sensibilidade se obstinavam, os desvios da coluna vertebral (pilar, em todo o Ocidente, da inflexibilidade e da correcção moral). Tais desvios afectavam a verticalidade da atitude (lordoses, sífoses, e escolioses) e comprometiam a rectidão, tanto física quanto moral, procurada. A designação dos defeitos contribuía para o acentuar do processo de racionalização propício à definição de um modelo físico de normalidade, sujeito à mensuração quantitativa, ao confronto com escalas rigorosas, ao ajustamento de proporções, à construção e adopção de índices e de fórmulas matemáticas. Justificariam, ainda, a criação de medidas e de instrumentos vários de correcção e de aperfeiçoamento dos corpos, sugeriam a adopção de outros comportamentos, de outras posturas, de outros mobiliários, em particular, nas escolas, extensíveis, no entanto, a todos os universos do espaço privado e do espaço público.

Os defeitos físicos descobriam-se a partir dos finais do século XIX, mereciam uma atenção crescente por parte dos médicos. Os defeitos morais, mais dissimula-

dos, eram identificados nos comportamentos de numerosas crianças. Nos rapazes, associavam-se, em geral, ao roubo; nas raparigas, à prostituição, entendida, durante muitos anos, como a expressão da delinquência na mulher. Deste modo, os males eram assinalados de forma sistemática, reuniam-se os dados, comparavam-se os casos, classificavam-se entre si e propunham-se teorias explicativas que tranquilizassem a ordem e apontassem, dentro do possível, soluções eficazes. Uma infância “criada ao Deus dará”, pelas ruas, como um estrangeiro observara, em 1911 (HASSE, 1999), centro acolhedor quando não existe outro, as crianças e os seus desvios de conduta chamaram a atenção, entre outros, de A.A. Mendes Correia, médico e antropólogo, em serviço na Cadeia de Relação do Porto, e, nessa qualidade, em contacto regular com estes casos. A curiosidade manifestada, então, diante da estranheza que as condutas de desvio – irregulares, em vidas tão jovens – suscitavam, despertava o empenho, o registo sistemático, a aplicação e a observação dos casos. Um profundo interesse acompanhava, desta forma, o desenvolvimento da antropometria e da antropologia criminal. A admissão, em 1915, do facto de que os comportamentos afastados de uma conduta considerada normal – assente na cultura e no respeito da vida social, tal como esta se entendia entre aqueles que se dedicavam ao estudo experimental e teórico do problema – deveriam possuir as suas causas em deformações congénitas, biológicas, portanto, orienta a atenção, segundo os procedimentos da ciência da época, para a quantificação, a medida, a classificação, a descoberta de um princípio de ordem a partir do qual se encontraria a explicação pretendida.

Mediam-se os corpos. Verificavam-se as dimensões do crânio, a inserção do nariz, a forma das orelhas, a projecção dos olhos, a proporção dos membros, determinavam-se os índices possíveis e o equilíbrio entre tudo. Anotava-se, ainda, a cor do cabelo, a cor dos olhos, a cor da pele. Verificava-se a existência de “sinais particulares”, em geral presentes, de cicatrizes, marcas diversas, sinais exteriores de uma origem, não de uma história. No caso feminino, a exploração dos corpos, para análise, revela-se particularmente minuciosa tendo em vista a explicação para os desvios da conduta, impostos, segundo se cria, por uma natureza excessiva e viciosa. Todo o corpo é observado, sem omitir o lugar do crime. Nada, no entanto, parece afastar-se da norma. Contudo, as variações de disposição, a inércia e a preguiça acentuadas, a paixão desmedida, os acessos de cólera, o uso do tabaco, o consumo do vinho, a vertigem da dança, o apetite mais voraz, alternado por uma indiferença pelos alimentos, difícil de entender, contribuíam para a desconfiança sentida diante de criaturas estranhas.

A atenção dedicada à infância, desde os finais de setecentos, acentua-se ao longo de oitocentos e persiste até aos finais da primeira metade de novecentos. O registo dos delinquentes (a sua observação, a sua reclusão, o seu acompanhamento, a sua educação) constitui um indicador de um cuidado que se organizava em torno dos processos mais adequados de formação e de aperfeiçoamento para a

vida social. Permite-nos, ainda, constatar as atitudes e os comportamentos que se consideravam próprios de outra sociedade, esgotada. Ao mesmo tempo, revela as atitudes e os modos de actuar que se esboçavam, com maior nitidez, no sentido de um outro equilíbrio das configurações sociais, das estruturas da sensibilidade, ainda recentes, pelas quais se manifestava o mal-estar inerente a uma sociedade que resistia à transformação e mantinha incrustada nos seus corpos – em modos que se percebiam anacrónicos, de relacionamento com o mundo social – maneiras de lidar com as dificuldades inerentes à subsistência que não correspondiam, em definitivo, às novas orientações da vida no seu todo.

Nesta perspectiva, inscreve-se, também, a condenação da obesidade, registada, em 1907, por Adolpho Pinto Leite: *Breve estudo sobre a obesidade*, no Porto, sugere a existência de uma deformação indesejada, com carácter de inconveniência (HASSE, 1999). O obeso, ao qual não se hesita em atribuir o estatuto de doente e de inválido, constringe pela sua desproporção, ofende pelo seu desbragamento, agride pela sua indiferença aos modelos a que se aspira. Subjugado pela sua inércia, pela sua incapacidade de conter os excessos que o dominam, pela negação da vida e da continuidade, que resulta da ausência de “apetite genésico”, representa uma aberração da qual se deseja o afastamento, desencadeia a aversão, a irritação, provoca náuseas e “exala um cheiro fétido”. A crítica médica não atenua a censura social que percorre os discursos. O fenómeno da rejeição materializa-se, ainda, numa prática cuja existência é denunciada entre as mulheres, prática esta que persiste ainda na segunda metade do século XX e que consiste na utilização do vinagre – consumido de modo desmedido, a partir das reservas domésticas destinadas ao uso culinário – para abater quaisquer sinais de gordura e para assegurar, segundo a crença, formas mais lisas e esguias – mais apreciadas, segundo criam. A denúncia desta prática, efectuada em 1903, pelo médico Ardisson Ferreira (HASSE, 1999), confirma o conflito perante o desenvolvimento de modelos e de imagens diferentes e as representações em que se assentavam as atitudes e os comportamentos, bem como as aspirações próprias de uma época onde estas se consideravam ultrapassadas. Contudo, não eram apenas as mulheres que se revelavam sensíveis à questão. A dilatação do estômago, corrente em alguns elementos do sexo masculino, compreendida, cada vez mais, como disforme e deselegante, quando não como um sinal de desmazelo ou de doença, havia merecido, anos antes, a atenção dos médicos, como atestam os trabalhos de tese apresentados na Universidade do Porto, em 1892, por João Alves Martins, *Breve estudo sobre a dilatação do estômago – suas causa – tratamento e regimen que lhe convém* e, ainda, em 1894, por Guilhermina de Moraes Sarmiento, *A dilatação do estômago*. Sendo profundas as implicações entre a ética e a estética, as impressões anotadas e os conselhos médicos confirmavam a existência de uma outra sensibilidade, expressa diante das formas desprezadas e as desejadas, no corpo humano, e as incapacidades em aceitar, quer no plano médico, quer no âmbito das exigências estéticas, “deformações” opostas às orientações perseguidas.

A consciência da necessidade de mudança, expressa desde a segunda metade de setecentos, como observa J. Crespo (CRESPO, 1992), assinala, desde logo, a presença de uma transformação em curso. Os sinais que impressionavam os órgãos dos sentidos ofereciam, desde esse momento, uma perspectiva diferente do mundo e sugeriam outras estruturações em movimento às quais os indivíduos davam cada vez mais atenção, na incapacidade de permanecerem estáticos e impermeáveis ao que os rodeava. Na verdade, tratava-se antes de manifestar a impossibilidade de permanecer insensível diante de um mundo confrontado com novas aspirações e expectativas poderosas. É a partir daí, ainda, que se reclamavam as mudanças, isto é, exigiam-se, afinal, outros ritmos para uma corrente que avançava já de acordo com uma orientação mais alargada e perante a qual não era possível ainda a tomada de consciência.

Entre os sinais que se registavam nos finais do século XIX e que constituíam manifestações de uma transformação em curso, observa-se a reacção persistente diante de maneiras de estar que começavam a ser censuradas de modo sistemático. Concretizados em corpos e em actos, a crítica efectuada permite-nos conhecer os sinais indesejados e os problemas que a estes se encontravam associados. Deste modo, a enumeração, a que se assiste, das deficiências e das deformações, cruza limites diversos, atravessa múltiplas preocupações reveladas a partir de áreas distintas. Contudo, a coincidência observada na crítica manifestada e nas tentativas de estruturação sistemática de cada questão, diferentes aspectos do mesmo problema, indica-nos a direcção tomada. A organização do tempo, de acordo com uma disciplina cada vez mais clara, entre as durações do trabalho e as alternâncias do tempo livre e do lazer, sugerem uma condução das vidas no sentido da acção regular, na realização de tarefas similares que se reproduzem, sem excessivos esforços (ELIAS, 1992). O carácter regular da vida, deslocado, cada vez mais, para a cidade, para a monotonia e para o atenuar dos excessos, sugere formas inovadoras de aperfeiçoamento dos corpos, de dinamização das energias, de contenção dos excessos.

Enquanto a importância da cidade se afirma, como o centro da vida económica, intelectual, cultural, os receios associados à degenerescência sugerem, da parte dos médicos, indicações precisas sobre os modos mais adequados de protecção contra os riscos inerentes a uma sociedade dominada pelas constantes ameaças da doença e da morte. Situação que se agrava no seio das famílias, onde a consciência dos problemas se agudiza diante da vontade de salvaguardar a saúde e a vida das crianças. Sair da monotonia, da cidade, do fulcro de todos os males, acreditava-se, abria os caminhos de outras paragens, para outras práticas, dispunha à aventura e à descoberta. As recomendações médicas sugerem o contacto com a natureza, imagem da perfeição e fonte inesgotável de benefícios. As águas termo-medicinais, desprezadas durante séculos, conhecem uma atenção idêntica àquela que era dedicada aos corpos: procedia-se ao seu levantamento, por todo o país, por toda a Europa, tendo em vista a desejada comparação, a caracterização mais vantajosa

para cada doença, a sua indicação terapêutica e as porções mais adequadas. Desde sempre a brotar em lugares dispersos por todo o país, usadas, em muitos casos, pelas populações que, por sua vez, aqui ou ali reproduziam práticas das quais se perdera a memória; imitavam-se os animais, cuja utilização das águas das fontes, em situações de desequilíbrio motivado por acidentes e ferimentos, revelara as suas virtudes. As nascentes onde se verificava a existência de “águas milagrosas”, ou “santas”, adquiriam seriedade, tornavam-se objecto de estudo científico, inscreviam-se nas mais recentes formas de tratamento, de terapêutica e de higiene, propostas pelos médicos.

Os banhos, a ingestão das águas, a dieta, o repouso, o ar livre, afiguravam-se como tónicos seguros. Para além de sua localização exigir outras disposições dos meios de comunicação, estes lugares suscitavam o investimento, recobravam alento perante as possibilidades de algum turismo estival. Erigiam-se balneários, clínicas hidroterápicas, centros higiénicos e terapêuticos, de lazer. Sobre os corpos, aperfeiçoavam-se as técnicas de intervenção. Os banhos de lama, as massagens, as imersões, os duches escoceses, os banhos turcos, um conjunto enriquecido de actividades, de sensações, de hipóteses de renovação. Sob a orientação do clínico, recomendado, desde a cidade até ao local onde um especialista haveria de analisar com atenção extrema a sua “anamnese”. As técnicas terapêuticas mais adequadas seriam aplicadas, gradualmente, consoante os casos, para reactivar as capacidades naturais de cura do próprio organismo.

A sublinhar a desconfiança, publicava-se a notícia da participação do Rei nestas novas práticas, inscrevia-se a sua presença nos lugares desconhecidos que se espalhavam por todo o país, na experiência, a título de exemplo.

Afastada das cidades, na margem, à parte, a beira do mar era progressivamente encarada como um outro recurso da natureza, em que o país se revelava rico. Os banhos de mar, a realizar, nos casos mais afortunados, após a “estação termal”, sugeriam a abertura de um vasto horizonte de revigoração. A exploração deste espaço, por sua vez, será efectuada progressivamente. De início, o espaço litoral mais próximo do centro urbano onde se desenvolve a vida. Segundo as décadas, estende-se aos extremos mais distantes e desconhecidos, do sul. Nestes casos, a exploração do espaço concentra-se antes do mais nas formas mais adequadas aos benefícios pretendidos. Os códigos de conduta, na beira do mar, evidenciam os receios de que um meio tão poderoso possa desencadear mudanças súbitas e, nesse caso, nefastas. Assim, a aproximação progressiva ao meio revelava a fragilidade dos corpos, a debilidade dominante. Cada recomendação formulada, envoltos os corpos em cobertores, toalhas, lenços e sombrinhas, ou barracas de praia e toldos, sugere o temor que rodeava as novas experiências culturais. E o desgaste que as formas anteriores de vida e as concepções médicas abandonadas haviam inscrito nos corpos.

Envolvido em mistério, oculto, submerso quase sempre, sob camadas profundas e invisíveis de tabus, obstruções, proibições e limites que se inscrevem, com

maior ou menor subtilidade, desde os incios da Idade Média e o processo de institucionalização do cristianismo, a revelação do corpo, a partir dos comportamentos, dos desvios, e das doenças, ocorrerá pela medicina e pelas propostas criadas no domínio da higiene. A respiração, processo vital de renovação do ar e de revigoração de todas as funções que participam da saúde, é acompanhada por estudos aprofundados que procuram formas de a dinamizar, processos de assegurar a actividade e a preservação de condições mais propícias à vida. Nesta perspectiva, a valorização das ginásticas, dos desportos, das condições mais favoráveis ao lazer e às defesas da saúde. Integrados, contudo, em formas de compreensão de toda a sociedade e onde a vida material constitui a base de sustentação indispensável.

Entretanto, com o decorrer do século XX, assiste-se à materialização progressiva dos corpos, a que não escapam a própria medicina, a biologia, as ciências da saúde, onde as áreas do exercício e da saúde, sob o manto do combate contra o sedentarismo, se inscrevem. A exploração dos corpos, a investigação genética, a intervenção das técnicas informáticas e as possibilidades de construção de modelos virtuais de funcionamento das estruturas biológicas da vida humana, suscitam angústias novas e inesperadas. Em causa, não estão apenas, na verdade, os processos de invenção de novas formas de combate à doença. Antes a ausência de uma atitude genuína de preservação da vida, entendida na sua dimensão mais ampla, de re-criação do mundo humano e social de que estas participam.

Referências bibliográficas

- CRESPO, Jorge. *A História do Corpo*. Lisboa: Difel, 1992.
- ELIAS, Norbert. *A Busca da Excitação*. Lisboa: Difel, 1992.
- HASSE, Manuela. *O Divertimento do Corpo. Corpo, Lazer e Desporto, na transição do Séc. XIX ao Séc. XX, em Portugal*. Lisboa: Temática, 1999.
- MAUSS, Marcel. *Sociologie et Anthropologie*. Paris: PUF, 1989.
- SANTOS, Carlos Ary dos. *A Surdo-Mudez. Estudo Médico-Pedagógico*. Lisboa, 1920.
- SANTOS, Carlos Ary dos. *O Ensino da Surdo-Mudez em Portugal*. Lisboa. 1913.