



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – UFS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

**A FORMAÇÃO DA DAMA HIGIÊNICA. A EDUCAÇÃO FEMININA EM TESES
MÉDICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA NA SEGUNDA METADE
DO SÉCULO XIX (1851-1898)**

JUSELICE ALVES ARAUJO DE ALENCAR

SÃO CRISTOVÃO (SE)

2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – UFS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

**A FORMAÇÃO DA DAMA HIGIÊNICA. A EDUCAÇÃO FEMININA EM TESES
MÉDICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA NA SEGUNDA METADE
DO SÉCULO XIX (1851-1898)**

JUSELICE ALVES ARAUJO DE ALENCAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Sergipe, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação, sob a orientação do Prof. Dr. Joaquim Tavares da Conceição.

SÃO CRISTOVÃO (SE)

2020

Dedicatória

1º - a DEUS.

2º - Ao Amor eterno Plínio de Alencar Neto! Tradução da minha inspiração, da minha coragem, da superação dos meus medos!

Amo-te e não sei o quanto!

AGRADECIMENTOS

“Eu te exaltarei, Senhor, pois tu me reergueste e não deixaste que os meus inimigos se divertissem à minha custa. Senhor, meu **Deus**, a ti clamei por socorro, e tu me curaste. Senhor, meu **Deus**, eu te darei graças para sempre” **Salmo 30**.

Gratidão **Deus** por tudo que me deste, a minha família biológica e meus irmãos, as muitas famílias e amigos-irmãos que encontrei no caminho que ousei trilhar na Universidade Federal de Sergipe.

Agradecer a **DEUS**, Senhor de todas as coisas! Eu te exalto primeiramente nessas poucas linhas que teimam em não sair... Não foi nada fácil! És testemunha das inúmeras e incontáveis vezes que lhe dizia baixinho: “Não vou conseguir!”. Como estudar na Universidade Federal de Sergipe? Como, Senhor, fazer mestrado quando lá atrás não consegui ser aprovada no vestibular para História? E o que tinha de informação e que dividia com o Senhor!? Que na UFS só entra ou passa pela seleção se tiver um(a) professor(a) em que você “caia nas graças dele(a)”? Ah, Senhor, como era difícil acreditar nesses ditos populares, visto que eu cresci acreditando que a escola pública era para quem não podia ir para a particular!

Minha Trajetória!

Fui então para a Pío Décimo cursar Pedagogia. Lá conheci o professor Sebastião, meus sinceros agradecimentos a este senhor tão cortês e elegante que, por hora, fez-me esquecer a UFS. Mas o sonho continuava latente, calado e silencioso, encoberto, mas vivo... A UFS, ah a UFS, nascia assim uma relação de amor e ódio por esta instituição, que batizei de “caixa preta” da educação pública brasileira, por sentimentalmente entender a distância que a universidade estabelecia com aqueles que não foram seus alunos, assim não visualizava a condição de fazer Mestrado na UFS. No entanto, o desejo escondido me fez buscar a inscrição como aluna especial do Núcleo de Pós-Graduação em Educação (PPGED), na linha de História da Educação, não podia ser outra área, pois sou apaixonada por tudo que é história. Meus eternos agradecimentos à minha comadre Sandra Virgínia, minha mentora intelectual, tobiense da gema, que percebeu minha paixão pela UFS (risos) e me encaminhou para a disciplina História da Educação de Sergipe. Ela, também aluna, quase Doutora em Educação, é uma pessoa por quem nutro uma admiração enorme e um amor fraternal. Obrigada, minha comadre, por sempre

emprestar seus ouvidos e ter sempre uma saída para a Plataforma Lattes, para a webcam, para o fone, para a impressora, etc., lhe guardarei para sempre no meu banco de memórias.

Assim, no segundo semestre de 2017, cursei a primeira disciplina dentro da “caixa preta”! O destino me reservava uma grata surpresa. Eu só tinha de estar no lugar certo e na hora marcada; dois professores me aguardavam: o professor Dr. Joaquim Tavares da Conceição e a professora Dr.^a Anamaria Bueno Gonçalves de Freitas, no dia 21 de agosto de 2017 (meu primeiro dia que adentraria na UFS, como estudante). Conheci o Dr. Joaquim pela televisão, quando ele falava sobre o lançamento do seu livro *Internar para Educar*, em um jornal local, ao meio-dia daquela segunda-feira, e quando o meu caminho cruzou com o do professor, eu mentalizei e disse: Vai ser o meu Orientador; e a professora Dr.^a Anamaria, conheci no primeiro dia de aula. Em sua fala de apresentação nos dizia que um dos desafios da turma seria vencer a síndrome do “Patinho Feio”, parecia que estava falando diretamente comigo; a professora orientou a escrita do meu primeiro artigo, intitulado *Tobias Barreto e a alma da mulher: Práticas e reflexões acerca da Educação Feminina no século XIX*, que foi selecionado para o Enfope/Unit.

Nutro pelos dois uma imensa admiração e respeito por tudo que representam para a educação e pela maneira que tratam a todos os mortais comuns, sem nenhuma distinção entre quem está à frente daquele que está começando.

Segui cursando disciplina como aluna especial, esperando a seleção e para entender como se dava o processo. No primeiro semestre de 2018, matriculei-me na disciplina História da Educação Brasileira. Tive o privilégio de ser aluna da professora Dr.^a Eliana de Souza, a qual personifica a elegância, a educação e a sabedoria de historiadora. Como foi gratificante e salutar participar das aulas da professora, sempre provocadora e sagaz nas suas colocações. Aqui travei conhecimento com Jirlan, Bete, Fábio Oliveira, Regina Araújo e Nivaldo, pessoas que também souberem me acolher... saudades de todos!

No segundo semestre de 2018, veio a seleção de mestrado, fui aprovada com êxito, conseguindo a primeira colocação na linha de pesquisa em História da Educação. Consegui ter acesso à “caixa preta” e toda a curiosidade com o que estava por vir, o desejo de desbravar o desconhecido, a alegria de poder ler e estudar a história da educação dentro dos muros da Universidade Federal de Sergipe.

Entendi que a caixa não era tão preta, estava mais para caixa de pandora que, ao abrir, levou-me a estudar o processo de mudanças sociais no final do século XIX, bem como a situação da mulher nesse período. Serviu-me de inspiração a obra e a trajetória intelectual do sergipano Tobias Barreto de Meneses.

Eu, que tinha entrado pela “porta dos fundos”, e agora tomava um lugar na sala de estar, sentia-me realizando um sonho, totalmente encantada e assustada com toda aquela gente boa, entre mestres, e quase doutores Aristela, Marluce, Genivaldo, Walna Patrícia, Joelza, Rísia, Anne, Laísa... que souberam como acolher o patinho feio e o incentivar a ponto dos Agradecimentos saírem sem talvez conseguir expressar em palavras o tamanho da minha GRATIDÃO a cada um de vocês indistintamente.

Preciso dizer da minha amiga, que me adotou e me segurou pela mão, pelos braços, e andou juntinho comigo, a minha Musa Inspiradora, Laísa Dias Santos. Como esquecer o dia da entrevista da seleção, quando ela chegou aflita e ficou comigo esperando o momento que seria chamada. Esquecer os vários e incontáveis momentos de conversas com vistas à escrita de artigos, participação em encontros, a me fazer entender a dinâmica de ser acadêmica de Mestrado da UFS, jamais sairá do meu banco de memórias. Muitíssimo, Muitíssimo Obrigada Laísa, levarei para sempre o seu exemplo de bondade, paciência e disponibilidade.

“Fica sempre um pouco de perfume nas mãos de que oferece rosas, nas mãos que sabem ser generosas”, a você Laísa, toda a minha afeição e admiração!!

Encontrei nessa trajetória dentro dos muros da UFS, a professora Dr^a Silvana Bretas, encantador ouvi-la defender os direitos dos que nem direito tem de voz, ou de fala; aprendi que não devemos nos intimidar na defesa do que acreditamos, na defesa do ideal em que todos podem e devem ser respeitado e amparado pelo Estado de Direito, afinal somos todos cidadãos brasileiros e iguais, perante a lei, é o que garante a nossa Constituição Federal. Obrigada professora Silvana por me ensinar a ser mais consciente dos meus direitos.

Agradecer não é tão simples assim. Muitas pessoas passaram por mim, e me acolheram nestes anos de UFS! Na minha querida Tobias, tenho amigas que são pesquisadoras, todas da UFS. Rosevânia, Margarida, Virley, Rafaela, que sob a batuta da minha comadre Sandra Virgínia me incentivaram a continuar seguindo em frente. Muito Obrigada, Meninas!!

À minha pequena família (os 2 Plínios), meus sinceros agradecimentos, por entender o meu silêncio e a cara amarrada! Dois admiráveis cavalheiros, o primeiro Plínio, (esposo) não ousa me desafiar, o segundo Plínio (filho) me desafia diariamente. Espetacular a nossa convivência. Amo vocês, do meu jeito!!

E a Fafá, a pessoa que toma e dá conta de todos os pormenores da minha vida, da casa, dos segredos, das raivas, das alegrias, parceria estabelecida há 21 anos. Tudo que faz parte da minha vida foi dividido também com você! Obrigada, Baixinha Retada, você sabe o quanto significa, para mim, tê-la ao meu lado.

À minha mãe, que não entende porque “a pessoa estuda e não tem formatura, quando acaba os estudos” (risos), mulher forte e guerreira, do alto dos quase 85 anos, ninguém engana quando o assunto é dinheiro. Muito Obrigada, Mãe, por tudo e para sempre!!

Às minhas irmãs e comadres, juntas somos mais nós... Continuemos! A vida nos espera, obrigada a cada uma. Aos meus sobrinhos e afilhados, sabemos do amor que nutrimos uns pelos outros. Obrigada!

E no finalzinho da caminhada quando estou na conclusão do mestrado, surge outro anjo que não tem asas, mas não mediu esforços para me ajudar a voar nos momentos mais decisivos dessa jornada, na Qualificação e na banca de Defesa, lá estava essa pessoa; arrumou da formatação dos slides até um note book mais moderno, para que nada saísse errado no momento das apresentações. Ageu, muitíssimo obrigada pelo companheirismo e parceria tão amiga.

Tenho por obrigação moral de deixar registrado o meu eterno agradecimento a equipe da Biblioteca Gonçalo Moniz da Faculdade de Medicina da Bahia, localizada no largo do Terreiro de Jesus, em Salvador, onde fui pesquisar as teses médicas do século XIX, e fiquei durante uma semana em outubro de 2019, acessando as minhas fontes principais, para fundamentar o meu objeto de estudo; a toda equipe na pessoa da simpática bibliotecária chefe Ana Albano, meu OBRIGADA, minha gratidão!

Termino agradecendo ao grande Tobias Barreto de Meneses por nos legar com sabedoria uma herança que não morre jamais, os seus escritos, os seus livros, os seus ensinamentos:

Logo, o único meio de salvar e engrandecer o Brasil, é tratar de colocá-lo em condições de poder ele tirar de si mesmo, quero dizer, do seio da sua história, a direção que lhe convém. O destino de um povo como o destino de um indivíduo não se muda, nem se deixa acomodar ao capricho e ignorância daqueles que pretendem dirigi-lo. (BARRETO, 1997, p. 85-86).

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo compreender o sentido de prescrições a respeito da educação feminina em teses escritas e defendidas por médicos da Faculdade de Medicina da Bahia, na segunda metade do século XIX, especificamente no período de 1851 a 1898 que corresponde, respectivamente, aos anos de defesa da primeira e da última tese identificada e analisada. Foram propostos os seguintes objetivos específicos: Investigar a natureza de prescrições educacionais encontradas nas teses médicas; analisar similitudes e/ou divergências no discurso médico-higiênico; interpretar o alcance e espaços sociais a que se direcionaram essas prescrições. Utilizei a abordagem historiográfica de Roger Chartier (1990, 1991, 1992) a partir da noção de representação para compreender como em cada época se tecem as relações sociais. Como resultado de pesquisa documental, foram identificadas, selecionadas, coletadas e analisadas 12 teses médicas (século XIX) do acervo da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira, da Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA. Os médicos autores das teses doutorais construíram um discurso em torno da educação das mulheres que resultou em prescrições higiênicas em torno de regras de comportamento, higiene da gravidez e do casamento, amamentação, cuidados com a saúde, com a finalidade de regrar modos e comportamentos da mulher no espaço da casa (família) e em outros espaços sociais.

Palavras-chave: Educação da mulher. Faculdade de Medicina da Bahia. Higiene. História da Educação. Teses médicas.

ABSTRACT

This research has as its goal to understand the sense of prescriptions concerning the feminine education in theses written and upheld by doctors of the Faculdade de Medicina da Bahia (Medicine Faculty of Bahia), in the second half of the 19th century, specifically during the period of 1851 to 1898, which corresponds respectively to the years of defence of the first and the last identified and analysed thesis. The following specific goals were proposed: To investigate the nature of educational prescriptions found in the medical theses; to analyse similarities and/or divergences in the medical-hygienic discourse; to interpret the reach and social spaces for which these prescriptions were addressed. I used the historiographic approach of Roger Cartier (1990, 1991, 1992) as of the notion of representation to understand how the social relations are woven in each epoch. As a result of documental research, 12 medical theses (19th century) were identified, selected, collected and analysed from the archive of the Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira (Gonçalo Moniz Library / Brazilian Health Memory), of the Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA (Medicine Faculty of Bahia / UFBA). The doctors who authored the doctoral theses built a discourse regarding the women's education that resulted in hygienic prescriptions concerning behaviour rules, pregnancy and marriage hygiene, breastfeeding, health care, in order to regulate women's manners and behaviours at the home space (family) and at other social spaces.

Keywords: Women's education. Faculdade de Medicina da Bahia (Medicine Faculty of Bahia). Hygiene. History of Education. Medical theses.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relação de teses médicas relacionadas à temática e ao marco temporal	13
Quadro 2 – Regras Médicas-higiênicas nas Teses Médicas e Prescrições	23
Quadro 3 – Teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia (1851 - 1898)	30
Quadro 4 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre casamento e suas teses	45
Quadro 5 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre a moda e suas teses	50
Quadro 6 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre comportamento social e suas teses	55
Quadro 7 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre higiene da gravidez e sus teses	61
Quadro 8 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre a escolha da ama de leite e suas teses	68
Quadro 9 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre alimentação das mulheres e aleitamento e suas teses	75
Quadro 10 – Formadas em medicina no século XIX	76
Quadro 11 – Relação de autores citados nas teses médicas analisadas	77

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 DISCURSO MÉDICO A RESPEITO DA EDUCAÇÃO DAS MULHERES E OUTRAS REPRESENTAÇÕES FEMININAS NO SÉCULO XIX.....	16
2.1 EDUCAÇÃO DAS MULHERES NO SÉCULO XIX.....	16
2.2 PRESCRIÇÕES MÉDICAS PARA A EDUCAÇÃO DA MULHER.....	22
3 PRESCRIÇÕES PARA A VIDA SOCIAL.....	36
3.1 PRESCRIÇÕES EM TORNO DO CASAMENTO.....	36
3.2 MODO DE VESTIR	46
3.3 REGRAS DE COMPORTAMENTO (HABITAÇÃO, IGREJA, ESCOLA)	51
4 REGRAS DE BEM VIVER	57
4.1 HIGIENE NO PERÍODO DA GRAVIDEZ	57
4.2 A ESCOLHA DA AMA DE LEITE	62
4.3 CUIDADOS COM A PROLE	69
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	80
FONTES	83
REFERÊNCIAS	85

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como objetivo compreender o sentido de prescrições a respeito da educação feminina em teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia, na segunda metade do século XIX, especificamente no período de 1851 a 1898 que corresponde, respectivamente, aos anos de defesa da primeira e da última tese identificadas e analisadas¹. Diante desse objetivo geral, foram propostos os seguintes objetivos específicos: Investigar a natureza de prescrições educacionais encontradas nas teses médicas; analisar similitudes e/ou divergências no discurso médico-higiênico; interpretar o alcance e espaços sociais a que se direcionaram essas prescrições.

A vontade de entender o porquê de ainda existir a mulher-esposa, na condição de ser sempre a última a ser ouvida, a não ter o desejo respeitado de escolher os nomes dos próprios filhos, de ser obrigada a votar em candidatos escolhidos pelo marido, de não ter o direito de opinar na educação dos filhos, práticas que vivenciei no meu ambiente doméstico, me impulsionou a estudar as condições históricas da situação de subordinação da mulher.

A historiadora francesa Michelle Perrot (2007) diz que o silêncio imposto às mulheres é um mandamento continuado durante os séculos pelas religiões, pelos sistemas políticos e pelos manuais de comportamento, relegando-as a uma condição de subordinação. Ainda ressalta ideias e posições de vários filósofos e escritores, ora na defesa das mulheres, ora no combate a elas:

De Aristóteles a Freud, o sexo feminino é visto como uma carência, um defeito, uma fraqueza da natureza, para Aristóteles, a mulher é um homem mal-acabado, um ser incompleto, uma forma malcozida. Freud faz da “inveja do pênis” o núcleo obsedante da sexualidade feminina. (PERROT, 2007, p. 63).

A mulher é apresentada nos discursos dos estudiosos do século XIX como um ser inacabado, que a natureza assim a fez, não existindo alternativa de mudanças e nem perspectivas de crescimento intelectual, uma vez que até a constituição física das mulheres foi determinante para tal condição. O filósofo Rousseau, na sua obra *Emílio ou Da Educação*, traduzida por Sérgio Milliet, descreve a mulher como naturalmente frágil e moldada para a reprodução. O teórico suíço sugeria que a mulher reprimisse e redirecionasse seu desejo para se constituir em ser uma boa mãe, uma vez que os filhos dependem inicialmente da primeira educação que

¹ A grafia das teses analisadas e dos documentos oficiais pesquisados do período estudado foi atualizada visando ao melhor entendimento dos textos citados.

receberem delas; “é da educação que os homens recebem das mulheres que vai depender os costumes destes, suas paixões, os gostos, os prazeres, e até a felicidade [...]” (ROUSSEAU, 1995, p. 433).

É possível perceber esta condição de subordinação e inferioridade da mulher na história do Brasil, em que ela estava impedida de participar de diversas atividades da vida social, política e educacional. A este respeito, a historiadora Mary Del Priore comenta que:

O antagonismo entre misoginia (Eva) e santificação (Maria) fez com que, ao mesmo tempo, a mulher simbolizasse o mal, o pecado e a traição, assim como a maternidade, a virtude, e o amor. Em ambos os casos, a Igreja confirmava o controle das mulheres pelo *pater famílias*, obrigando-a a obedecer às ordens dos maridos e dos pais. (DEL PRIORE, 1993, p. 113, grifo do autor).

De acordo com Costa (1979, p. 157), foi “[...] essa condensação operada na figura pai-proprietário, seguramente, a maior fonte de sustentação do poder do patriarcado. Mulheres e filhos viam o homem, o patrão e o protetor. Fora de casa não havia salvação”. As mulheres eram vistas como peças decorativas e inferiores aos homens, confirmando o velho mito de que foram feitas para o lar; que nasceram para procriar, educar os filhos e atender às necessidades dos maridos.

Representações da condição feminina, em boa parte endossadas pelo discurso médico-higiênico, consideravam a mulher fisicamente frágil em relação ao homem; resultando disso sua delicadeza e fraqueza moral. Essa representação era, segundo os seus defensores, resultado da debilidade da constituição da fisiologia do corpo feminino (LEMOS, 1851; PIMENTEL, 1864; CAMPOS, 1873). Estudos defendiam que o grau de inteligência da mulher se dava unicamente pelo peso do cérebro, se desenvolvia nesse momento a teoria chamada de craniometria, para a qual, segundo a autora Jane Felipe,

[...] as mulheres foram colocadas como seres inferiores, comparadas aos “primitivos”, às crianças e aos negros. Craniologistas analisaram o tamanho e a forma dos crânios de homens e mulheres, brancos e negros, na tentativa de descobrir se eram ou não as capacidades das mulheres e dos “povos primitivos” equivalentes àqueles dos homens brancos europeus. (FELIPE, 2003, p. 4).

Seguindo este raciocínio, pretendia-se relegar a mulher a uma condição de subordinação e de papéis sociais resultantes dessa condição. E ainda, conforme esclarece Jurandir Freire Costa:

Do ponto de vista dos higienistas, a independência da mulher não podia extravasar as fronteiras da casa e do consumo de bens e ideias que reforçassem a imagem da mulher-

mãe. Por isto, sua presença nas catedrais da ciência era intolerável. A mulher intelectual dava mau exemplo às outras mulheres (COSTA, 1979, p. 260).

Em contraponto a essas ideias, o sergipano Tobias Barreto de Meneses embasava seus discursos na defesa das mulheres, dizendo o porquê de não aceitar que leis fisiológicas, tidas como imutáveis, relacionassem o tamanho do cérebro² à inteligência ou à incapacidade da mulher:

Além disto, ainda temos a considerar o seguinte: a teoria do cérebro como medida intelectual é anacrônica e insustentável [...]. Nós sabemos da grande importância, do grande desenvolvimento, que tem tido a doutrina da *seleção natural* de Darwin, sobretudo reformada e engrandecida em mais um ponto por Ernesto Haeckel. Pois bem: entre as leis da conformação ou adaptação indireta, e que fala Haeckel, está em primeiro lugar aquela que ele chama da *adaptação individual*, e segundo a qual os indivíduos de uma mesma espécie nunca são totalmente iguais. [...] a *diferenciação cerebral* não é o mesmo um efeito desta lei? O peso do cérebro não se explica também por essa *adaptação individual* pela qual nunca se encontrarão dois indivíduos com igualdade cerebral? [...] comparando a mulher com o homem, deduzir de pequenas diferenças no órgão do pensamento uma enorme distância entre um e outro e na capacidade intelectual?! (BARRETO, 1990, p. 169, grifo do autor).

No século XIX, mesmo havendo conquistas educacionais gradativas, o tipo de ensino a elas ofertado se diferenciava, pois em geral a “[...] educação das meninas se fazia necessária, porém voltada às prendas e afazeres domésticos, a instrução oferecida seria um aprendizado que não instruisse para a intelectualidade, mas que a prendesse, cada vez mais, no seio familiar” (SANTANA, 2016, p. 57).

A mulher sofria o estigma de ser inculta e só educada para a vida do lar, portanto a sua única missão era ser cuidadora do lar e dos filhos, sendo discriminada se não aceitasse a sua condição de mãe e esposa. A ela só era dada a possibilidade de instrução se fosse para este fim, conforme demonstra Pina (1963), ao citar o trecho de uma tese do médico-cirurgião Manuel Ferreira Correia Lopes Barrigas, da Escola Médico-Cirúrgica, defendida no dia 20 de junho de 1888, na Cidade do Porto, em Portugal. Nas proposições finais, em uma parte intitulada *Um capítulo de higiene social: A instrução superior da mulher*, assim expõe o médico: “Que a mulher se instrua, sim, para melhor saber governar a sua casa, educar os seus filhos, cooperar com seu marido, colaborar nas obras sociais. E para isso sugere escolas de economia doméstica, contabilidade, corte, higiene feminina e infantil” (PINA, 1963, p. 26).

² Os profissionais responsáveis pelo estudo do cérebro eram chamados de Craniologistas. Por volta de 1800, Franz Joseph Gall desenvolveu a frenologia – uma teoria que reivindica ser capaz de determinar o caráter, características da personalidade e grau de criminalidade ou inteligência pela forma da cabeça (lendo “caroços ou protuberâncias”). (SABBATINI, 1997).

Os discursos médicos expostos em teses médicas apresentavam proposições com o objetivo de medicalizar toda a sociedade (COSTA, 1979). Neste sentido, os médicos vão propor regras higiênicas com o intuito de modificar os hábitos e os costumes na família e em diferentes espaços sociais. Esta diversidade de temas e inserção dos médicos nas diferentes esferas da sociedade brasileira nos anos Oitocentos repercutiu na educação. O médico baiano José Lopes Patury, no ano de 1898, escrevera a tese *Higiene escolar*, apresentando no texto como deveria ser a estrutura física das escolas, a forma como deveriam ser construídos os prédios escolares, como deveria ser a mobília e a espessura dos bancos e mesas escolares, dimensionando a altura e a largura destes, até a crítica do método de ensino no país, à inércia do estado em relação à educação pública. (PATURY, 1898, p. 29).

Além de prescrições a respeito da higiene escolar, no discurso médico-higiênico é evidenciado um conjunto de proposições que procuram determinar regras de bem viver direcionadas às mulheres. Abordando diversos temas, estabeleciam dois parâmetros para a intervenção: a saúde pública e a particular no âmbito familiar, dirigindo, sobretudo, o seu olhar para a família higiênica, tendo como alvo principal a mulher e as situações que a envolviam, como o aborto, o casamento, a menstruação, a maternidade, as doenças sexuais (REIS, 2000).

Para os médicos, a saúde, a felicidade e a prosperidade só se dariam por meio da obediência às ordens médicas e às prescrições higiênicas, convertendo todos os membros a normas familiares rígidas, o que, segundo Costa (1979, p. 274), “[...] tornou possível a exploração do corpo e do sexo de todos aqueles que, oprimindo, se acreditaram acima da opressão. De todos aqueles que, extorquindo os oprimidos, nem por isso escaparam à extorsão”.

No contexto do século XIX, os discursos médicos exibiam uma sociedade desorganizada que necessitava ser ordenada, em que a medicina seria indispensável para restabelecer a ordem social, e a intervenção do médico passou a ser considerada de primeira importância. Como apresentado por Gondra:

Fundamentado nas operações de ordenar, prescrever, certificar, avaliar prometer e ameaçar, um conceito foi sendo construído de modo que a medicina pudesse se apresentar como legítima ciência no processo de regramento da vida individual e do ordenamento social. Constituída nesses termos, passou a exigir para si uma autoridade e poder até então só experimentado pelo discurso de matriz religiosa, o que não implica e não nos autoriza a falar de uma renúncia ao modelo religioso. Pelo contrário, trata-se de adotar o modelo da religião revestindo-se com os elementos da ciência, mantendo-se conservado o lugar de quem ouve, analisa, avalia, julga, prescreve e ameaça. Foi, pois, essa concepção de medicina que se tornou preponderante ao longo do século XIX. (GONDRA, 2004, p. 43).

Com o objetivo de compreender o discurso médico em torno da educação feminina nas teses médicas³ da Faculdade de Medicina da Bahia, parti inicialmente de um catálogo digital intitulado *Teses Doutoriais de Titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, 1840 a 1920*, localizado na Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira, na Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA, em Salvador/BA, contendo 2.502 teses (MEIRELLES *et al.*, 2004). Diante dos objetivos traçados, estabeleci como critério de seleção as teses encontradas no catálogo, aquelas que apresentaram predominância temática de discussão sobre a educação feminina. Cheguei ao número de 402 (quatrocentas e duas), estas se encontram entre os anos de 1851 e 1898, marco temporal da pesquisa.

Deste modo, na primeira análise do catálogo, com as 402 (quatrocentas e duas) teses selecionadas e que podiam estar relacionadas com o interesse da pesquisa, separei-as por títulos e por temas aproximados, ou seja, pesquisei nos títulos das teses palavras como Educação, Mulher, Feminina, e assim foram selecionadas 205 (duzentas e cinco) teses.

Desta seleção, na segunda análise, separei 108 (cento e oito) teses médicas de temas que reportam à educação feminina, à higiene escolar, ao abortamento, ao celibato, à higiene da mulher, à puberdade, ao parto natural, etc.

Após realizar este procedimento, a terceira seleção aconteceu de forma muito cuidadosa, e se deu em torno dos títulos das 108 (cento e oito) teses que fui pesquisar no repositório⁴ da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira. Após a triagem, e sempre relacionando com o meu objeto de estudo, cheguei ao número de 42 (quarenta e duas) teses.

Catalogadas as 42 (quarenta e duas) teses, após leitura criteriosa e atentando para o objetivo da pesquisa, 9 (nove) teses foram excluídas dessa relação. Então, com 33 (trinta e três) teses, que no primeiro momento poderiam servir para a elucidação dos objetivos, segui a pesquisa. Das 33 teses, após uma leitura analítica e buscando o marco temporal e as questões da pesquisa, foram definidas 12 (doze) teses médicas, todas do século XIX, datando do ano de 1851 ao ano de 1898. O quadro em sequência apresenta resultados dos levantamentos.

Quadro 1 – Relação de teses médicas relacionadas à temática e ao marco temporal

Nº	AUTOR	TÍTULO	ANO
01	João Pinheiro de Lemos	<i>Do celibato professado pelas mulheres</i>	1851
02	Ignacio Luiz Verçosa Pimentel	<i>Casamentos ilegítimos diante da higiene</i>	1864

³ Trabalho obrigatório para a obtenção do título de doutor em medicina nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. (GONDRA 2004).

⁴ Repositório Institucional da UFBA. Site: <https://www.bmg.fameb.ufba.br/>. Acesso entre os dias 23 a 25/10/2019.

(continuação)

03	Elpidio Joaquim Barauna	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i>	1868
04	Manoel Ludgero D'Oliveira Campos	<i>Em que consistem os temperamentos?</i>	1873
05	Segismundo Garcez de Mendonça	<i>Abortamento</i>	1873
06	Guilherme Arthur Olliver	<i>Diagnostico diferencial da gravidez</i>	1890
07	Julio Pereira Leite	<i>Primeira infância (higiene e alimentação)</i>	1893
08	Rosalino Rego	<i>Da esterilidade da mulher</i>	1896
09	Pedro de Barros Albernaz	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i>	1898
10	Laura Amalia de Souza Bahiense	<i>Da alimentação das crianças na 1ª infância</i>	1898
11	Theodoro de Brito Pontes	<i>O aborto criminoso</i>	1898
12	José Lopes Patury	<i>Higiene escolar</i>	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora conforme informações do site da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira / Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA, na cidade de Salvador/BA.

Os médicos autores das teses doutorais construíram um discurso em torno da educação das mulheres que correspondia a prescrições relacionadas com comportamentos e práticas higiênicas que pretendiam interferir no modo de vida, no espaço da casa (família) e em outros espaços sociais.

Para compreender os discursos nas teses médicas baianas da segunda metade do século XIX, utilizo a abordagem historiográfica de Chartier (1991) a respeito das representações. Desta forma, o interesse é o estudo das representações sobre educação feminina nessas teses. Os estudos empreendidos a partir da noção de representação devem buscar “[...] compreender como, em cada época, tecem-se relações complexas entre formas impostas, mais ou menos restritivas, e identidades salvaguardadas, mais ou menos alteradas” (CHARTIER, 1991, p. 46), e ainda como um indivíduo, ou um grupo de indivíduos, dá/constrói/produz/cria um significado para o mundo social. É um processo de significação intencional, carregado de interesses, que corresponde a uma determinada estratégia de um agente social ou de um grupo social (CHARTIER, 1991).

Assim, parti da hipótese: a medicina construiu um discurso sobre a educação feminina, considerando o casamento como uma necessidade e como uma medida preventiva/curativa para as mulheres, uma vez que a ausência dele causaria adoecimento. Levantei os seguintes questionamentos: Até que ponto a medicina do século XIX interferiu na educação da mulher?

Existia respaldo teórico nas teses médicas sobre a educação feminina? Em que medida havia unanimidade nas ideias sobre a educação feminina nas teses médicas?

Esta dissertação está dividida em quatro seções, seguidas das considerações finais.

Na seção 1, “Introdução”, são apresentados os objetivos geral e específicos, o objeto de estudo, o marco temporal, o estado da arte, as hipóteses, bem como o procedimento na manipulação das fontes e a metodologia utilizada.

Na seção 2, intitulada “Discurso médico a respeito da educação das mulheres”, apresento os discursos médicos que, no século XIX, aprofundaram os estudos sobre a natureza feminina, quando se passa a considerar a biologia do corpo para justificar a fragilidade da mulher. Está dividida em duas subseções: “Educação das mulheres no século XIX” e “Prescrições médicas para a educação feminina”.

Na seção 3, designada de “Prescrições médicas para a vida social”, objetivo apresentar a intenção da medicina oitocentista de normatizar a sociedade e impor seus preceitos, elegendo como alvo a mulher branca da elite imperial, determinando o comportamento que esta deveria assumir, e para tal se fazia necessário seguir as prescrições médicas higiênicas para a vida familiar, para o casamento, para a moda, etc. Está dividida em três subseções: “Prescrições em torno do casamento”, “Modo de vestir” e “Regras de comportamento (habitação, igreja, escola)”.

A seção 4, denominada “Regras de bem viver”, apresenta as regras prescritas pelos médicos higienistas da Faculdade de Medicina da Bahia, de maneira que o comportamento da mulher se enquadra dentro dos preceitos legais da higiene nos mais variados ambientes sociais frequentados por elas, dialogando com normas rígidas, porém de importância capital para as famílias elitistas do Brasil imperial. Está dividida em três subseções: “Higiene no período da gravidez”, “A escolha da ama de leite”, “Cuidados com a prole”.

Nas “Considerações finais” são apresentadas as conclusões com base nos objetivos propostos e nas hipóteses que sustentaram esta pesquisa.

2 DISCURSO MÉDICO A RESPEITO DA EDUCAÇÃO DAS MULHERES E OUTRAS REPRESENTAÇÕES FEMININAS NO SÉCULO XIX

Esta seção trata sobre os discursos médicos que no século XIX aprofundaram os estudos sobre a natureza feminina, passando a estudar a biologia do corpo para justificar a fragilidade da mulher, apresentando-a como um ser vulnerável, cuja função é a de procriar e agradar ao seu marido e varão, para justificar o acesso negado à educação. O objetivo é apresentar as concepções educacionais oferecidas às mulheres da elite branca da sociedade imperial.

2.1 EDUCAÇÃO DAS MULHERES NO SÉCULO XIX

No século XIX, a condição da mulher era de subordinação ao pai e, após o casamento, ao marido. Além da situação de insegurança jurídica, estabelecida pelas constituições Filipinas⁵ que vigoravam em Portugal e no Brasil, durante grande período do Império, previam-se punições mais severas para as mulheres quando ocorria um crime conjugal. Lordello (2002) nos traz uma reflexão quando analisa a difícil situação da condição feminina nesse período: “A mulher brasileira branca do século XIX aparecia como um ser despersonalizado, com atividade circunscrita ao lar e à Igreja. Sua situação era de subserviência, até jurídica, passando das mãos do pai às do marido” (LORDELLO, 2002, p. 43).

Quanto às concepções educacionais, a primeira Lei do Ensino Primário de 15 de outubro de 1827, por exemplo, determinava no art. 6º e no art. 12, além das diferenças dos tipos de escolas, as diferenças no currículo ofertado para os meninos e meninas. Assim dizia:

Art. 6º Os professores ensinarão a ler, escrever as quatro operações de aritmética, prática de quebrados, decimais e proporções, as nações mais gerais de geometria prática, a gramática da língua nacional, e os princípios de moral cristã e da doutrina da religião católica e apostólica romana, proporcionados à compreensão dos meninos; preferindo para as leituras a constituição do império e a história do Brasil.
[...]

Art. 12º As mestras, além do declarado no art. 6º, com exclusão das noções de geometria e limitando a instrução da aritmética só as suas quatro operações, ensinarão também as prendas que servem à economia doméstica; e serão nomeadas pelos presidentes em conselho, aquelas mulheres, que sendo brasileiras e de reconhecida honestidade, se mostrarem com mais conhecimentos nos exames feitos na forma do art. 7º. (BRASIL, 1827).

⁵ Código Filipino – compilação jurídica que resultou do Código Manuelino, por Felipe II de Espanha (Felipe I de Portugal), durante o domínio castelhano. Ao fim da União Ibérica (1640-1850), o Código Filipino foi confirmado para continuar vigendo em Portugal por D. João IV. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/>.

Além das diferenças curriculares ofertadas para os meninos e meninas, nota-se claramente a discriminação do “sexo”, manifestada na redação dos citados artigos, ou seja, a forma de como se daria a nomeação dos professores homens, em detrimento da nomeação das mestras, que seriam aceitas somente com autorização dos presidentes em conselho, e se tivessem reconhecida sua honestidade, critérios inexistentes para os mestres.

Na segunda metade do século XIX, o Brasil imperial assumia posições da moral cristã muito bem delineadas, tendo como parâmetros educar à luz dos evangelhos da Igreja Católica. E um dos seus alvos principais era a educação cristã que a mulher deveria receber, tendo em vista os antigos ensinamentos, por exemplo, de São Tomás de Aquino que, ao longo de seus escritos, refere-se às mulheres como subdesenvolvidas, ou as considera como um homem falho: “[...] o pai tem de ser mais amado que a mãe e merece maior respeito porque sua participação na concepção é ativa e a da mãe simplesmente passiva e material” (LOI, 1988, p. 22).

Nesse momento, a Igreja Católica se voltava contra a influência de propagandas que pudessem influenciar negativamente o comportamento das moças, divulgadas por meio dos jornais e periódicos, pois podiam trazer influência perigosa para a religião, para os bons costumes e principalmente para as mulheres e a família (REIS, 2000, p. 87). A Igreja espalhava o modelo de instrução e de normas para elas sempre associando ao modelo das figuras bíblicas de Maria e Eva, de santa ou impura, de mãe ou pecadora. Nesta divisão de representações, esperava-se que as mulheres optassem pelo símbolo mariano, modelo de recato, pudor, decência, perfeição moral, aquela que aceita sacrifícios e a missão sagrada de ser mãe e educadora dos filhos. Assim, a imprensa era alvo de vigilância por parte do clero, que mantinha o cuidado de observar o que diziam os periódicos vendidos na época para, de certa maneira, não se omitir e inconsequentemente autorizar as várias representações do feminino que se podia veicular por intermédio desses periódicos.

A educação feminina, especialmente das famílias de elites econômicas, com frequência ocorria no espaço da própria casa, inclusive com a contratação de preceptoras⁶, ou nos internatos. Nesses espaços de disciplinarização, as meninas e moças estavam condicionadas aos ensinamentos da moral cristã e aos rudimentos da leitura e escrita, não sendo desejável que avançassem aos graus secundários e/ou superior da educação formal:

⁶ Pessoas incumbidas de acompanhar e orientar a educação de uma criança ou de um adolescente. A mais famosa preceptora do Brasil Império foi Luísa Margarida Portugal de Barros, a Condessa de Barral, preceptora das duas filhas de D. Pedro II, Isabel e Leopoldina; O nome da Condessa de Barral foi sinônimo de poder, e amizade entre D. Pedro II e a Condessa durou mais de duas décadas. (ALBUQUERQUE, 2016).

A instrução ministrada às meninas nos colégios correspondia aos papéis de esposa e mãe a que estavam relegadas as mulheres na sociedade brasileira do século XIX, e os estudos se pautavam segundo a vontade das famílias. Assim, a instrução intelectual delas consistia no ensino primário, costumeiramente classificado em “primeiras letras”. Esses conteúdos podiam ser divididos em três classes: na primeira era ensinada leitura, escrita, doutrina cristã e primeiras operações de aritmética; na segunda classe, gramática portuguesa, caligrafia, desenho, ortografia e, na terceira, análise gramatical e lógica, elementos de civilidade e princípios de moral e as “belas artes”. Em alguns colégios também eram oferecidas disciplinas do ensino secundário, mas sem possibilidade de progressão nos estudos superiores. (CONCEIÇÃO, 2017, p. 234).

Em determinados momentos e espaços no Brasil do século XIX, reivindicações em prol de instrução feminina puderam ser identificadas por meio da manifestação de mulheres e homens intelectualizados:

Entre a primeira metade do século XIX e a primeira do século XX a profusão de nomes foi pródiga. Além de Nísia Floresta, homens como José Lino Coutinho e Tobias Barreto levantaram a questão sobre a posição de inferioridade educacional das mulheres no país [...] O ensaísta sergipano Tobias Barreto (1839-1889), em dois discursos eloquentes, defendeu a solicitação de Josefa Águeda Felisbela de Oliveira e explicou o porquê da sua aquiescência. Para o advogado, se constituía em crime de lesa-civilização e lesa-ciência a ideia de que a mulher não possuía capacidade para os “mistérios-científicos”. Rebatia assim a proposição da incapacidade natural feminina “para o cultivo completo de suas faculdades mentais” (LEITE, 2005, p. 191-192).

No Brasil, esta posição foi defendida por mulheres como Nísia Floresta⁷, já citada acima, a qual fez a tradução do livro da feminista inglesa Mary Wollstonecraft, *Direitos das mulheres e injustiças dos homens*, em 1832, que pregava a igualdade entre os homens e mulheres, criticando a dependência feminina, introduzindo, por sua vez, ideias feministas no Brasil. Nísia Floresta se impôs defendendo o direito à educação para as mulheres, criticando a inércia da instrução feminina no Brasil imperial, propondo métodos de ensino mais inovadores e colocando a educação como o caminho para o alcance da independência e da liberdade (LEITE, 2005).

Alguns periódicos se dedicavam especificamente às mulheres, os quais se autodenominavam periódicos literários, recreativos, instrutivos e morais, como *O Recreio das Senhoras* (1861), *O Espelho das Belas* (1860-1861), *O Boulevard* (1870), *A Grinalda* (1869), entre outros. Os periódicos católicos e médicos também traziam, como temas frequentes e bastante debatidos, a educação, a saúde e os comportamentos femininos, como, por exemplo,

⁷ Precursora do moderno Movimento Feminista Brasileiro, pioneira na luta pela alfabetização das mulheres, funda no Rio de Janeiro, em 1838, uma escola inovadora, com métodos de ensino pedagogicamente mais sólidos, marco da história da educação feminina no Brasil. Elaborou vários artigos que publicava nos jornais com críticas à insuficiência da instrução feminina no Império. (LEITE, 2005).

O Crepúsculo (1846), *O Mentor da Infância* (1846), *Revista Americana* (1848), *A Verdadeira Marmota* (1849-1855), *A Aurora* (1867), *O Almanach das famílias* (1878-1879), *O Preceptor ou Livraria dos Meninos - jornal moral, instrutivo e miscelâneo* (1882), *O Recompilador* (1837-1838) e *A Escola* (1880). Apesar de não se autodenominarem periódicos femininos, demonstravam, por meio de seus artigos e anúncios, que as mulheres eram seu principal público-alvo (REIS, 2000, p. 55).

A ação educativa dentro do lar caberia às mulheres e elas deveriam repassar os ensinamentos dentro dos preceitos católicos, oferecendo para os seus filhos e para a família os “dogmas disseminados pela Igreja”, reforçando assim o argumento de que as “mulheres seriam responsáveis diretas e ao mesmo tempo multiplicadoras” da fé cristã e ajudariam na evangelização e conversão dos seus maridos, escravos e filhos, “recristianizando” assim toda a sociedade (MANOEL, 1996, p. 02).

O Estado brasileiro, ao se posicionar em prol da exclusão da educação feminina, criou dicotomias no processo de formação escolar das meninas, determinando o que a elas cabia aprender. Diante dessa realidade, as igrejas preenchem esta lacuna, implantando escolas oriundas das mais diversas ordens religiosas que aqui chegaram.

Para meninas e moças filhas da elite brasileira, eram direcionadas leituras de impressos que primavam pela inculcação de um proceder em consonância com a moral cristã e um conjunto de regras civilizatórias e de bem viver. Assim, o livro *Cartas Sobre a Educação de Cora: Seguidas de um Catecismo Moral, Político e Religioso* (1849) revela que a leitura se fazia presente no seio da família do médico José Lino Coutinho. Cora, filha da elite baiana, sendo bem-nascida, podia ter uma educação que ia à frente do que era proposto para as mulheres da sua época. Reproduzia o modelo da mulher branca e bem-sucedida que poderia ocupar outros espaços, além de casar bem, porém sem deixar de lado os bons costumes e a obediência inerente ao comportamento das mulheres. Conforme Leite (2005, p. 74), “Lino Coutinho era um defensor da educação da mulher: desejava uma instrução mais ampla, completa e relativamente com mais liberdade para este sexo”. E para confirmar esta tendência de defensor da educação feminina,

Em 1826, o deputado José Lino Coutinho apresentou um projeto de lei que gerou muita discussão no Parlamento. Com o objetivo de aliviar as despesas da nação e vulgarizar a educação no país, ele propunha que, em cada convento de religiosas, se abrisse uma escola de meninas, na qual aprenderiam a ler, escrever e contar, além do catecismo da doutrina cristã e outras habilidades do sexo feminino. (REIS, 2000, p. 96).

As cartas deixadas por José Lino Coutinho à sua filha Cora versam sobre toda a educação pensada para ela, o tipo de educação que deveria receber. Ao serem publicadas, em pleno século XIX, causaram espanto à sociedade imperial e foram motivo de críticas por parte de maridos e pais mais conservadores e de religiosos que se posicionavam reivindicando preceitos estabelecidos pelo clero.

As indicações de leituras iluministas à jovem também perturbaram o espírito cristão-reformista de religiosos como o futuro bispo da Bahia Antonio Macedo Costa. [...] as ideias materialistas e naturalistas, a primazia da educação física-higienista (corpo) sobre a espiritual, revelavam os conflitos no sistema de ideias vigentes. Pairavam naquela ambiência riscos que ameaçavam o poder da Igreja sobre os corpos e mente de seus discípulos. E num contexto de reafirmação dos valores do cristianismo as leituras de determinadas obras assumiam a postura de transgressão (LEITE, 2005, p. 76).

De acordo com Gomes (2015), o Papa Gregório XIV, em 1832, em sua Carta Encíclica *Mirari Vos*, relacionou os males da sociedade da época às novas ideias de liberdade política, de combate à escravidão, de combate aos dogmas, etc., que estavam sendo divulgadas nas academias e liceus, que “corrompiam os corações dos jovens”, e que somente a fé nos representantes de Cristo na Terra, os soberanos da Igreja, poderia manter a ordem pública. O discurso de Gregório XIV, no ano de 1832:

O clamoroso estrondo de opiniões novas ressoa nas academias e liceus, que contestam abertamente a fé católica, não já ocultamos e por circunlóquios, mas com a guerra cura e nefária; e, corrompidos os corações dos jovens pelos ensinamentos e exemplos dos mestres, cresceram desproporcionalmente o prejuízo da religião e a depravação dos costumes. Por isso, rompido o freio da religião santíssima, somente em virtude da qual subsistem os reinos e se confirma o vigor de toda potestade, vemos campear a ruína da ordem pública, a desonra dos governantes e a perversão de toda autoridade legítima; e a origem de tantas calamidades, deve buscá-la na ação simultânea daquelas sociedades, nas quais se depositou como em sentina imensa, quantos de sacrilégio, subversivo e blasfemo acumularam a heresia e a impiedade em todos os tempos. (GOMES, 2005, p. 68-69).

Nos finais dos anos oitocentistas, os discursos sobre a importância para um país que se dizia querer a modernidade começam a tomar forma, e as discussões em torno da educação para as mulheres ganha força, no entanto se faz presente, também, a proposta educacional pelos princípios do catolicismo ultramontano⁸.

⁸ Refere-se à doutrina política católica que busca em Roma a sua principal referência. Este movimento surgiu precisamente do lado francês na primeira metade do séc. XIX, que defende e reforça o poder do papa em matéria de disciplina e fé. (HOLANDA, 2001).

Segundo a interpretação do catolicismo *ultramontano*, o mundo moderno se constituía em um imenso perigo para a salvação da alma, porque se fundamentava na liberdade de pensamento e consciência, liberdade social e liberdade política. Em outros termos, o mundo moderno se desenvolvia sem obedecer aos preceitos católicos e controle da Igreja. [...]. O fortalecimento do clero ultramontano permitiu-lhe assumir o poder interno à Igreja e impor essa visão como válida para todo o orbe católico. Ancorados na ideia de ser portadora da Verdade, desde sempre estabelecida e claramente definida no Concílio de Trento, os ultramontanos julgaram que a salvação da sociedade em geral e do homem individualmente dependia da recristianização do mundo, tarefa, portanto, da exclusiva competência da Igreja. (MANOEL, 1996, p. 41, grifo do autor).

Portanto, dentro desse contexto, a educação feminina não estava isenta dos preceitos da Igreja Católica Apostólica Romana, não se podia pensar na educação das mulheres sem uma formação cristã forte e sólida. Esse era o ambiente da educação feminina. E segundo Costa (1979), os padres fortaleciam a imagem religiosa que as famílias queriam apresentar para a sociedade imperial como sinal de austeridade e honradez.

Segundo Gomes (2015), a função da educação voltada às mulheres era rudimentar, estabelecendo como meta “[...] mais do que modelar, era preciso corrigir, regenerar através da escola e tinha ligação direta com a instituição família, onde esta última tinha a missão de preparar suas filhas para o casamento” (GOMES, 2015, p. 67).

O cotidiano diário das mulheres nos anos idos do século XIX era baseado em afazeres domésticos. A instrução era muito restrita, “[...] muitas delas não tinham interesse para a instrução, a consciência de mudanças através do conhecimento era quase inexistente, quase mal entravam na adolescência já estavam se preparando para casarem-se, com vinte e poucos anos já eram cercadas de filhos” (GOMES, 2015, p. 69).

O que se permitiu às mulheres era despertar o gosto pelos afazeres domésticos:

[...] trabalhos de costura, bordados, confecção de objetos (flores, enfeites...), arte decorativa e culinária. A leitura, a escrita e o estudo da música, da dança e declamação completava a educação das moças. Este conjunto de ensinamentos demonstrava o empenho em se dotar as jovens para o matrimônio. Os estudos sobre a educação feminina no país têm ressaltado a insuficiência e as limitações do ensino para esta parcela da população, seja no âmbito doméstico, no espaço dos conventos ou nas primeiras escolas leigas voltadas para o seu sexo (LEITE, 2005, p. 49).

Portanto, a educação oferecida às mulheres tinha por objetivo prepará-las para o casamento; as moças prendadas – que soubessem coser, cozinhar, lavar e engomar bem as roupas, sem deixar dobras nas bordas ou nas mangas das camisas – eram, assim, as pretendidas dos futuros maridos.

2.2 PRESCRIÇÕES MÉDICAS PARA A EDUCAÇÃO DA MULHER

Com a intenção de normatizar a sociedade e impor seus preceitos, a medicina toma como alvo as mulheres, determinando que o comportamento delas, enquanto mães e esposas, ajudaria na construção de uma sociedade civilizada. Em síntese, a mulher era representada como capaz de dignificar a sociedade ao seguir as prescrições higiênicas da medicina. Desta forma, a medicina do século XIX produziu uma vasta literatura sobre assuntos diversos. Sobre a postura das mães ao amamentar seus filhos, sobre a gravidez, sobre a maternidade, a ponto de prescreverem comportamentos que soavam como proibições às mulheres.

Determinando normas sobre a família, a medicina higienista tinha endereço certo, o seu discurso, segundo Costa, “se dirigia à família da elite letrada, que podia educar os filhos e aliar-se ao Estado”. O autor continua dizendo que “os higienistas estavam firmemente convencidos, estrategistas lúcidos que eram das vantagens que a elite familiar podia extrair deste novo tipo de relação com o Estado” (COSTA, 1967, p. 71). A classe médica ocupava espaços no seio da família imperial e elitista, normatizando e impondo regras de ordem social, surgindo aqui a tão decantada figura do médico da família. Assim, no século XIX a medicina brasileira deu início a:

[...] duas de suas características, que não só tem vigorado até o presente, como têm-se intensificado cada vez mais: a penetração de medicina na sociedade, que incorpora o meio urbano como alvo da reflexão e da prática médicas, e a situação da medicina como apoio científico indispensável ao exercício de poder do Estado. (MACHADO *et al.*, 1978, p. 155).

A medicina brasileira do século XIX fez intervenção em diversos e variados assuntos, perscrutou o espaço urbano nas cidades, apontando o que é positivo e negativo, percebendo “as potencialidades e os recursos e propondo um programa normatizador do indivíduo e da população-penetra em tudo e inclusive no aparelho de Estado. Relação que não é justaposição ou de apropriação, mas de imanência” (MACHADO *et al.*, 1978, p. 157). A consolidação da medicina no Brasil, no século XIX, apresentou dois momentos importantes: o primeiro vai até 1870, época em que os discursos médicos apontaram a higiene pública como saída para ordenação social e questões de saúde e doença. Nesse período foram escritas 21 (vinte e uma) teses que trazem a questão da higiene como tema principal. O segundo momento seria a partir de 1870 até 1910, época em que o discurso médico higienista organizou e iniciou o controle social, incluindo o papel da mulher (VIEIRA, 2002).

As teses médicas sobre a educação feminina abordaram diversos aspectos. As discussões giravam em torno das roupas das mulheres (Tese escrita em 1896, de Rosalino Rego, com o título *Da esterilidade da mulher*); da educação sexual (Tese escrita em 1927, de Itala Silva de Oliveira, com o título *Da sexualidade e da educação sexual*); sobre menstruação (Tese escrita em 1909, de Melchiseched Ferreira Fraga, com o título *A femina social*); aleitamento (Tese escrita em 1893, de Júlio Lopes Leite, com o título *Primeira infância – higiene e aleitamento*); aborto (Tese escrita em 1882, de Segismundo Garcez de Mendonça, com o título *Abortamento*); casamento (Tese escrita em 1851, de João Pinheiro de Lemos, com o título *Do celibato professado pelas mulheres*); higiene durante a gravidez (Tese escrita em 1868, de Elpídio Joaquim Barauna, com o título *Higiene da mulher em estado de gravidez*); higiene escolar (Tese escrita em 1898, de José Lopes Patury, com o título de *Higiene escolar*); normas familiares (Tese escrita em 1873, de Manoel Ludgero de Oliveira Campos, com o título *Em que consistem os temperamentos?*); Amor conjugal (Tese escrita em 1927, de Alcides Lopes de Siqueira, com o título *O amor como dirimente penal*); a saúde e a moral (Tese escrita em 1898, de Theodoro de Britto Pontes, com o título *O aborto criminoso*).

Quadro 2 – Regras Médicas-higiênicas nas Teses Médicas e Prescrições

AUTOR	TÍTULO / REGRAS	ANO
João Pinheiro de Lemos	<i>Do celibato professado pelas mulheres</i> - Fortifica, regulariza e cura as funções do sistema nervoso/ - Para as mulheres que sofrem de hemorragias ou que não menstruam por alguma enfermidade. Prescrição: O casamento.	1851
Ignacio Luiz de Verçosa Pimentel	<i>Casamento ilegítimo diante da higiene</i> - Idade para os homens contraírem núpcias. - Idade para as moças contraírem núpcias. Prescrição: O homem aos 37 anos. A mulher aos 17 anos.	1864
Elpídio Joaquim Barauna	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i> - Comportamento diante da moda ao frequentar festas e igrejas, ao usar enfeites e adereços, ao ingerir bebidas, e comidas, ao dançar. - Como deve ser o ambiente da casa, a higiene pessoal (banho), as leituras, a vida sexual, o repouso. Prescrição: A mulher zelosa deve privar-se de tudo que possa abalar o sistema nervoso e aceitar bem o seu estado moral.	1868

(continuação)

Manuel Ludgero de Oliveira Campos	<i>Em que consistem os temperamentos?</i> - A sociedade influencia o comportamento das mulheres. - Mulheres de temperamentos nervosos e de natureza impressionável. Prescrição: A alimentação abundante e os exercícios, dirigidos pelo médico higienista, têm a condição de mudar a estrutura íntima dos órgãos das mulheres, transformando-as em cosmopolitas.	1873
Segismundo Garcez de Mendonça	<i>Abortamento</i> - A diferença de idade do casal, uma das causas do aborto. - O uso do espartilho, outra causa grave para o aborto. Prescrição: A mulher deve casar-se com homens jovens. E o uso do adereço deve ser totalmente abolido.	1882
Guilherme Arthur Ollivier	<i>Diagnóstico diferencial da gravidez</i> - Mulheres que recorrem à mentira se dizendo grávidas por já se considerarem velhas. Prescrição: Desconfiar particularmente das mulheres com idade aproximada de 30 a 40 anos; e se faz necessário fazer um exame completo, visto que são mulheres convincentes e usam de boa-fé.	1890
Julio Pereira Leite	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i> - Indica às mães como as amas de leite devem se comportar, e como o aleitamento deve ser feito, de preferência pela própria mãe. Prescrição: As mulheres não devem amamentar se menstruadas; assim como uma nova gravidez não é favorável durante o período em que a mulher esteja amamentando.	1893
Rosalino Rego	<i>Da esterilidade da mulher</i> - O uso do espartilho é a principal causa da esterilidade da mulher. Prescrição: Condena o uso do adereço e censura a ambição das mulheres pela beleza.	1896
Pedro de Barros Albernaz	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i> - O passo a passo, sob o ponto de vista da higiene, mais conveniente das mães amamentarem seus filhos; comportamento e hábito social que são prejudiciais para a amamentação; defende o aleitamento materno, e não recomenda a prática sexual durante o aleitamento. Prescrição: A mulher forte e sadia deve aleitar o seu filho; Abolir a vida mundana, o teatro, os bailes, etc. bem como as relações sexuais.	1898

(continuação)

Laura Amalia de Souza Bahiense	<i>Da alimentação das crianças na 1ª infância</i> - A escolha da ama de leite e a idade desta; como os seios devem ser higienizados antes e após as mamadas. Prescrição: A escolha da ama de leite deve ter a assistência de um médico; a mãe deve antes da amamentação lavar o mamilo com água morna e após lavar com aguardente; a idade da ama de leite dever ser entre 18 e 34 anos.	1898
Theodoro de Britto Pontes	<i>O aborto criminoso</i> - O meio social é carregado de preconceito, atraso moral, social e intelectual. As causas que levam as mulheres a praticar o aborto: amor enganado, princípios religiosos, e a autoridade despótica dos pais. Prescrição: Condena com veemência a prática das “comadres” e dos “feiticeiros” (autores habituais a quem as mulheres recorrem para praticar o crime).	1898
José Lopes Patury	<i>Higiene escolar</i> - Instrução do povo e a higiene dos prédios escolares. Prescrição: Necessário se faz instruir, conservar, aumentar e melhorar a raça; evitar para as meninas menores de dez anos trabalhos de costura muito finos e delicados, e limitar as horas de trabalho e costura para as meninas maiores de dez anos.	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

É recorrente nos assuntos abordados nas teses médicas o discurso em torno da educação feminina, as diversas temáticas abordam desde as regras de higiene para o corpo, a obediência da mulher no tocante às prescrições dos médicos; apontam o casamento como medida profilática para os males da alma feminina; além de determinar a idade ideal para as meninas, jovens e mulheres se casarem; indicam sugestões da maneira mais adequada das mães amamentarem seus filhos.

São assuntos comuns nas teses médicas conceitos sobre comportamentos socialmente aceitos, que vão de como zelar pelo repouso físico e o bem-estar, como o ambiente da casa deve se apresentar; prescrições para as mulheres se afastarem de hábitos mundanos considerados nocivos à saúde, como ir a teatros, dançar, fazer uso de determinados tipos de leitura, etc., para assim não abalar a saúde mental.

Como relata Reis, “as teses da Faculdade de Medicina na Bahia, no século passado, também focalizam muitos temas relacionados à saúde e à moral da mulher”. E segue nesta constatação:

Na construção da “mulher higiênica”, os médicos deparavam-se com a moda, que incluía todo tipo de divertimentos e comportamentos mundanos. Ela tornava-se a grande explicação para os males mentais, as doenças físicas e morais, o distanciamento entre mãe e filho. [...] Em 1845, Francisco Jacinto da Silva Coelho, com a tese *Considerações médico-filosóficas sobre a mulher*, dizia que “o que concorre para a perda da beleza da mulher são os teatros, os bailes, certas reuniões, que lhe perturbam o sistema nervoso”, e ainda que, certos hábitos das cidades “são perigosos para a saúde da mulher trocando o dia pela noite em bailes, festins e teatros”. (REIS, 2000, p. 119).

Assim, dentro desse contexto, a higiene da mulher era para ser acompanhada e vigiada. E da menina ainda mais, quando entrasse na puberdade, e no período da menstruação a vigilância precisaria aumentar e caberia aos pais e educadores esta tarefa. E, conforme Gondra, foi nesse momento, nos anos Oitocentos, que a medicina mais detalhou sobre os tipos de cuidados que os pais ou responsáveis pelas meninas deveriam ter quando elas estivessem menstruadas, “[...] não as contrariar sem necessidade nem as repreender asperamente, privá-las de tudo o que lhes pudesse causar uma alegria extrema ou uma tristeza profunda. Subtraí-las, enfim, de todas as emoções morais vivas” (GONDRA, 2004, p. 214).

A representação que o período menstrual ganha nessa época era envolta em crendices que iam passando de geração a geração. Acreditava-se que o sangue fazia as plantas murcharem, podendo até matá-las, que se o sangue caísse sobre o ferro, este podia oxidar e até se animais, como cachorros, entrassem em contato com o sangue poderiam adquirir a raiva. O credo nas superstições também era muito respeitado e passado a todas as gerações. No período em que estivessem menstruadas, as mulheres não podiam participar de missas ou tocar em ornamentos sagrados (GOMES, 2015, p. 58).

Outra especialidade que a medicina oitocentista se dedicou foi a moda para as mulheres, ou seja, como elas deveriam se portar. O médico baiano José Lino Coutinho, quando escreveu as *Cartas para a sua filha Cora*, no item “Polidez nos Costumes”, prescreveu: “os vestidos de Cora deveriam ser singelos e decentes, [...] que não desafiassem a sensualidade dos homens”, pois considerava que alguns modelos eram enfeitados por demais e não ajudariam a configuração do corpo, visto que a atração entre os sexos deve acontecer naturalmente, e não por extravagância no modo de vestir ou enfeites exagerados. (REIS, 2000, p. 163).

No estudo de Conceição (2017), aparecem considerações que são feitas com relação à moda e às exigências que as alunas dos internatos tinham de cumprir. Segundo o autor, “as exigências ou recomendações dos internatos femininos sobre os trajes adequados também podem ser encontradas nos conselhos contidos nos manuais de etiquetas da época”. (CONCEIÇÃO, 2017, p. 269). Como exemplo, no *Código do bom tom ou Regras da civilidade*

e de bem viver no século XIX, escrito, em 1875, por J. I. Roquette, encontramos estes conselhos ou regras de etiqueta:

Tem como regra geral minha filha, que o penteado, o calçado, os vestidos simples e modestos, tudo bem feito, asseado e bem composto; poucas cores vivas, e nunca contrastando uma com as outras, como as de arlequins; certo discernimento e juízo em modificar as modas naquilo em que ofendem a decência e prejudicam a saúde, são as coisas em que deves por todo o seu desvelo, e pelas quais darás provas de ter recebido uma boa educação, e te tornarás estimável a todas as pessoas que sabem apreciar o verdadeiro merecimento e a modéstia acompanhada do bom gosto. (ROQUETTE, 1875, p. 296).

Para corroborar com esta afirmação, Rosalino Rego, na sua tese escrita em 1896, intitulada *Da esterilidade da mulher*, condena o uso do espartilho, dizendo: “[...] é uma causa importantíssima da ante versão adquirida e favorece extraordinariamente a pressão exagerada sobre o fundo do útero”. (REGO, 1896, p. 44). E o médico Elpidio Joaquim Barauna, na sua tese escrita no ano de 1868, portanto 28 anos antes, já chamava atenção sobre os vestidos das mulheres, quando escreve: “[...] o vestido excessivamente apertado dificulta a respiração, a circulação e o sangue determinando tosse habitual, tuberculose e aneurismas do coração; os espartilhos são monstruosidades, imprimindo um tipo anormal e informe em todo o corpo”. (BARAUNA, 1868, p. 7).

O médico Elpidio Joaquim Barauna, na sua tese, estabelece os cuidados durante a gravidez como obrigações que as mulheres deveriam cumprir.

Sobre os banhos das grávidas: não se toma banho de água fria porque pode causar vários tipos de moléstias; os banhos de mar também acometem alterações no corpo da grávida; estes devem ser de acordo com a temperatura do corpo da mulher; a mulher não pode abusar de banhos, e quando dele sair, se envolver em tecidos que fornecem a dupla vantagem de protegê-la do ar e dos resfriados; os banhos mornos também podem causar edemas, portanto desaconselhados. (BARAUNA, 1868, p. 9).

A medicina higienista na segunda metade do século XIX era favorável à amamentação, e sobre a maternidade estabelecia estreita concordância com as ideias de Jean-Jacques Rousseau, que se propagaram durante o período do Brasil Império, se fazendo ainda mais presentes na segunda metade do século XIX e no início do século XX.

Essas ideias ganharam força entre as mulheres da elite, e foram propagadas pela medicina oitocentista que associava a maternidade e a amamentação a uma nova maneira de ser sociável e aceita, sendo o comportamento que a sociedade esperava delas. (REIS, 2000, p. 189).

O movimento higienista normatizou também o amor conjugal e marital da família oitocentista. Aconselhava-se às mães de família que orientassem as suas filhas no sentido de

como amar os seus maridos, uma vez que, para os higienistas, “[...] chamam amor a essas fantasias de imaginação febris, que as fazem almejar essa ridícula união de corações em que o corpo não entra, [...], tal é o amor romântico, esse místico e apaixonado delírio [...]” (COSTA, 1979, p. 230).

O amor conjugal, na visão da medicina, se configurava de outra maneira, a prescrição seria mais praticidade e menos paixão, pois, segundo Costa (1979), as meninas deveriam ser educadas a diminuir os impulsos românticos e os afetos, para não chegar ao casamento com ideias exageradas e românticas do amor perfeito, aprendendo assim o verdadeiro sentido das relações sexuais, ou seja, o caminho para a fecundação e perpetuação da espécie humana.

A construção da representação de que a mulher é extremamente inconstante em seu comportamento e que suas emoções variam de acordo com o seu bom ou mau humor também foi disseminada pela medicina da segunda metade do século XIX, quando, de acordo com Costa (1979), “a mulher nervosa tornou-se, assim, um personagem imprescindível ao poder médico”.

Segundo Costa (1979), Gilberto Freyre, no seu livro *Sobrados e Mucambos*, relata que os médicos assumiram o papel de ser o confidente feminino, tirando a superioridade dos padres que exerciam esse papel de depositário e de aconselhamento. E servindo-se do estereótipo da mulher nervosa, a medicina higienista fez morada nas famílias, ensinando-as a usar o “nervosismo” para satisfazer seus desejos e impor seus limites, como insatisfação sexual, ou com as obrigações de dona de casa, como os afazeres domésticos, etc. (COSTA, 1979).

Havia uma representação, no final do século XIX, de que as “crises nervosas” vivenciadas pelas mulheres poderiam ser percebidas como forma de resistência aos padrões impostos pela Igreja Católica e pelos médicos.

O diálogo que a medicina do século XIX estabelecia se dava quase que unicamente com as teorias do filósofo e educador suíço Jean-Jacques Rousseau, que em 1762 publicou *Émile* ou *Emílio*, o livro que fez grande sucesso, revolucionando a pedagogia e serviu de ponto de partida para as teorias de todos os grandes educadores dos séculos XIX e XX. A medicina também dialogava com o filósofo inglês John Locke e com a moral cristã católica, fundamentando assim as teorias que modelaram a educação feminina brasileira.

Reis (2000) traz informações acerca da influência que a teoria rousseauiana exerceu sobre o médico baiano José Lino Coutinho, deixando clara esta tendência nas cartas que escrevia para a filha Cora, “os conselhos a *Emilio* e a *Sofia* percorreram abertamente todo o tratado de Lino Coutinho, [...] a respeito da concepção de educação em etapas, do aleitamento materno ou da existência de uma natureza feminina e outra masculina” (REIS, 2000, p. 150, grifo do autor).

Neste sentido, a história da educação feminina no século XIX traz em seu bojo discursos médicos que normatizaram a função da escola, da família, e “dirige-se exclusivamente às famílias de extração elitista. Não interessava ao Estado modificar o padrão familiar dos escravos” (COSTA, 1979, p. 33), e do ambiente social em que essas mulheres conviviam; a Igreja Católica e setores da sociedade da época fortaleciam esses discursos, pois a educação oferecida a elas era restrita e limitada.

Na Constituição de 1824, essa ideia estava presente, contudo, o ensino superior continuaria vetado às moças brasileiras até a aprovação da Reforma Leôncio de Carvalho, de 19 de abril de 1879, Decreto nº 7247 (RAGO, 2000, p. 205), ou seja, depois de mais de meio século da promulgação da primeira constituição do Brasil.

O processo educacional no Brasil ofereceu uma educação diferenciada para as mulheres, se não oficialmente, ao menos baseada na concepção da divisão sexual, quando se atribuem áreas científicas aos homens, e às mulheres as chamadas áreas das humanidades; tudo faz crer que esse pré-conceito se solidifica em nosso país no final do século XIX, afirma Tambara (1995, p. 87).

Esta resistência em aceitar a mulher como ser capaz de exercer funções de trabalho, que vão além do casamento e do lar, fez o sergipano Sílvio Romero ser autor de um episódio, quando assinou um artigo intitulado *Machadona*, ao se referir a uma mulher, a médica gaúcha Doutora Ermelinda Lopes de Vasconcelos, que no ano de 1888, defendeu sua tese sobre *Formas clínicas das meningites na criança: diagnóstico diferencial*. E que segundo o Dr. Teixeira de Freitas, discípulo de Sílvio Romero, a estudante ao conseguir se matricular em 25 de abril de 1884, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, precisou antes passar por dois exames, o de filosofia e o de latim, e Sílvio Romero foi um dos avaliadores que contestou a fala da estudante e criou-se naquele momento entre ambos uma animosidade. (RAGO, 2000). No referido artigo, o sergipano faz crítica à senhora por estar exercendo a carreira médica. A autora nos traz a fala do escritor sergipano: “Fique certa a doutora que os seus pés de Machadona não pisarão jamais o meu lar”. Segue narrando:

[...] por ironia o historiador da literatura brasileira foi obrigado a recorrer a uma reputada médica vinte e cinco anos depois, pedindo-lhe que viesse a sua casa em auxílio de sua mulher que estava prestes a dar à luz. A doutora prontamente o atendeu. Sílvio Romero completamente esquecido do que havia escrito pediu-lhe um desconto e permissão para pagar-lhe a prestação. (RAGO, 2000, p. 217).

Rago (2000) continua a narrativa: “contrariando conhecido estereótipo de feminilidade, a doutora não perdeu a chance de lhe responder: O senhor me pagará caro e de uma vez! Entregando-lhe um envelope contendo o referido artigo” (RAGO, 2000, p. 217).

De caráter eminentemente social e menos científico, as teses doutorais desse momento revelam que o discurso médico “adquire papel capital, [...] produzindo estratégias diversas para obter legitimidade, rompendo as fronteiras das organizações médicas, abrigando-se na imprensa, na política, na arquitetura, na economia, na urbanização, e inclusive na esfera da religião”. (GONDRA, 2004, p. 482-483).

Todas as teses doutorais lidas e estudadas argumentam a este favor, como exemplos de escritos do médico Barauna, na sua tese, quando aconselha a abstinência da vida sexual da mulher grávida, dizendo: “a higiene não cessa de prodigar [...] pela desordem que produz no organismo julga como um homicídio [...] durante os primeiros meses, deve a mulher abster-se, sobretudo as recém-casadas” (BARAUNA, 1868, p. 12).

Bem como existiu uma tentativa de culpabilizar a mulher pela sua sensualidade e feminilidade, chamando-as de “sexo amável” o médico Rosalino Rego, na sua tese escrita no ano de 1896, censura a ambição das mulheres pela beleza, que as leva “não contentes com a beleza de seus rostos, a procurarem, embora por um meio prejudicial, a beleza de seus corpos”. (REGO, 1896, p. 44).

O mito da mãe que ama e anula-se pelos filhos, da mulher doce e meiga, nascida e criada para as coisas do lar se fez aceito, e foi sendo incorporado pela sociedade. As representações de que as mulheres são frágeis e, portanto, dependem dos homens, se naturalizaram com o passar dos anos.

O quadro a seguir apresenta a quantidade de teses médicas defendidas entre os anos 1851 e 1898, marco temporal desta pesquisa, e que versam sobre diversos assuntos relacionados às mulheres.

Quadro 3 – Teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia (1851 - 1898)

ANO	QUANTIDADE	TÍTULOS DAS TESES MÉDICAS
1851	02 TESES	- <i>Do celibato professado pelas mulheres</i> - <i>Proposições as lesões que reclamam a extirpação do útero</i>
1855	01 TESE	- <i>Breves considerações sobre o aleitamento</i>
1856	02 TESES	- <i>O que se deve entender por aborto em nosso direito criminal?</i> - <i>A operação cesariana dever ser, ou não banida dos recursos da arte?</i>

(continuação)

1858	03 TESES	- <i>Apreciação dos meios operatórios empregados na cura dos pólipos dos órgãos sexuais da mulher</i> - <i>A monomania</i> - <i>Apreciação dos meios operatórios empregados na cura dos pólipos dos órgãos sexuais da mulher</i>
1859	03 TESES	- <i>Os meios cirúrgicos empregados no tratamento do cancro do seio</i> - <i>Apreciação dos meios operatórios empregados na cura dos pólipos dos órgãos genitais da mulher</i> - <i>Apreciação dos meios operatórios empregados na cura dos pólipos dos órgãos genitais da mulher</i>
1860	01 TESE	- <i>Aborto. Queimaduras. Herança</i>
1862	01 TESE	- <i>A escutação fará precisamente conhecer a existência de umas prenhes a apresentação e a posição do feto?</i>
1863	04 TESES	- <i>Morte aparente do recém-nascido, suas causas e tratamento;</i> - <i>. Qual a causa do parto natural e de termo?</i> - <i>Hemorragia uterina durante o trabalho do parto, e seu tratamento</i> - <i>Eclampsia durante a prenhes e seu tratamento</i>
1865	01 TESE	- <i>Haverá alguma relação de causalidade entre a existência regular da menstruação durante o aleitamento e o raquitismo dos meninos?</i>
1868	02 TESES	- <i>Hemorragia puerperal e seu tratamento</i> - <i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i>
1870	07 TESES	- <i>Higiene da mulher no estado da gravidez</i> - <i>Higiene da mulher no estado da gravidez</i> - <i>Hemorragia puerperal e seu tratamento</i> - <i>Higiene da mulher em estado da gravidez</i> - <i>Influência da sífilis sobre a marcha da prenhes</i> - <i>As perturbações funcionais que se manifestam durante a prenhes dependerão de um estado cloro-anêmico ou de uma verdadeira pletora?</i> - <i>Que influência exercem sobre a vida do feto durante o trabalho do parto as apresentações e posições</i>
1871	11 TESES	- <i>Mecanismo dos diferentes movimentos que executa a cabeça do feto durante o parto e suas causas?</i> - <i>Hemorragia puerperal e seu tratamento</i> - <i>Que influência exercem sobre a vida do feto durante o trabalho do parto as apresentações e posições</i> - <i>Asfixia dos recém-nascidos, suas causas, formas, diagnóstico e tratamento</i> - <i>Prolapso do útero durante o parto e suas indicações</i> - <i>Asfixia dos recém-nascidos, suas causas, formas, diagnóstico e tratamento</i> - <i>Prolapso do útero durante o parto e suas indicações</i> - <i>As perturbações funcionais que se manifestam durante a prenhes dependerão de um estado cloro-anêmico ou de uma verdadeira pletora?</i> - <i>Hemorragia puerperal e seu tratamento</i> - <i>Hemorragia puerperal e seu tratamento</i> - <i>Prolapso do útero durante o parto e suas indicações</i>

(continuação)

1872	04 TESES	- Hemorragia puerperal e seu tratamento - Hemorragia puerperal e seu tratamento; - Hemorragia puerperal e seu tratamento - Hemorragia puerperal e seu tratamento - Influência da Sífilis sobre a marcha da prenhes
1873	07 TESES	- Distocia proveniente do feto e suas indicações; - Obstáculos ao parto proveniente do colo do útero e suas indicações - Obstáculos ao parto proveniente do colo do útero e suas indicações - Hemorragia uterina durante o delivramento e suas indicações; - Casos em que se deve provocar o aborto - Hemorragia uterina durante o delivramento e suas indicações; - Obstáculos ao parto proveniente do colo do útero e suas indicações - Indicações e processos operatórios no parto prematuro artificial
1874	06 TESES	- Hemorragia uterina durante o delivramento e suas indicações - Hemorragia uterina durante o delivramento - Hemorragia uterina durante o delivramento e suas indicações - Hemorragia uterina durante o delivramento e suas indicações - Indicações e processos operatórios do parto prematuro artificial - Anatomia descritiva aparelho genital da mulher
1875	05 TESES	- Casos em que se deve provocar o aborto - Hemorragia uterina durante o delivramento e suas indicações - Obstáculos ao parto proveniente do colo do útero e suas indicações - Distocia proveniente do feto e suas indicações - Indicações e processos operatórios do parto prematuro artificial - Distocia proveniente do feto e suas indicações
1876	02 TESES	- Da importância da auscultação no diagnóstico da prenhes - Eclampsia
1877	10 TESES	- Eclampsia considerações gerais - Indicações do aborto - Indicações do aborto - Ulcerações do colo uterino e suas variedades - Eclampsia - Hemorragias puerperais - Eclampsia - Das indicações do aborto - Hemorragias puerperais - Indicações do aborto
1878	01 TESE	- Prenhes extrauterina - definição e divisão
1881	03 TESES	- Do regime lácteo - Considerações acerca do abortamento - Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento

(continuação)

1882	12 TESES	- Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento - Considerações acerca da eclampsia puerperal - Hemorragias puerperais - Fenômenos mecânicos do parto - Considerações acerca do abortamento - Considerações acerca das hemorragias que sem causa acidental, surgem nos dois últimos meses da prenhes - Hemorragias uterinas durante o trabalho do parto e seu tratamento - Tumores fibrosos do útero e considerações acerca da eclampsia - Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento - Tumores fibrosos do útero - Hemorragias puerperais - Considerações acerca do abortamento
1883	15 TESES	- Considerações acerca da eclampsia - Considerações acerca do abortamento - Parto prematuro artificial - Considerações acerca da eclampsia - Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento - Tumores fibrosos do útero - Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento - Considerações acerca do parto prematuro artificial - Tumores do útero e seu tratamento - Considerações acerca das indicações da ovariectomia; - Tumores fibrosos do útero - Considerações acerca do abortamento - Considerações acerca do abortamento - Considerações sobre o abortamento - Considerações acerca da eclampsia
1884	06 TESES	- Considerações acerca do abortamento - Considerações acerca da eclampsia e seu tratamento - Eclampsia e seu tratamento - Tumores fibrosos do útero e seu tratamento - Considerações acerca do mecanismo do parto - Tumores fibrosos do útero e seu tratamento

(continuação)

1885	23 TESES	- <i>Eclampsia e seu tratamento</i> - <i>Hemorragias puerperais</i> - <i>Hemorragias puerperais</i> - <i>O mecanismo do parto natural</i> - <i>Considerações acerca do mecanismo do parto natural</i> - <i>Considerações acerca do abortamento</i> - <i>Abortamento</i> - <i>Considerações acerca do mecanismo do parto natural</i> - <i>Considerações acerca do abortamento</i> - <i>Considerações acerca do abortamento</i> - <i>Hemorragias puerperais</i> - <i>Hemorragias puerperais</i> - <i>Hemorragias puerperais</i> - <i>Considerações acerca do abortamento</i> - <i>Considerações acerca do mecanismo do parto natural</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia e seu tratamento</i> - <i>Tumores fibrosos do útero e seu tratamento</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia e seu tratamento</i> - <i>Considerações acerca da provocação do aborto</i> - <i>Das hemorragias uterinas durante o trabalho do parto e seu tratamento</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia e seu tratamento</i> - <i>Considerações acerca das indicações da ovariectomia</i> - <i>As indicações da ovariectomia</i>
1886	15 TESES	- <i>Apreciação dos métodos empregados no delivramento</i> - <i>Do paralelo entre os métodos preconizados na operação cesariana</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Considerações da inserção anormal da placenta</i> - <i>Considerações acerca das moléstias que podem obstar o parto</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia e seu tratamento</i> - <i>Apreciação dos métodos operatórios preconizados na provocação do parto prematuro</i> - <i>Apreciação dos métodos empregados no delivramento</i> - <i>Paralelo dos diversos métodos preconizados na operação cesariana</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Considerações acerca da inserção anormal da placenta</i> - <i>Apreciação dos métodos operatórios preconizados na provocação do parto prematuro</i> - <i>Apreciação dos métodos empregados no delivramento</i>

(continuação)

1887	11 TESES	- <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Eclampsia e seu tratamento</i> - <i>Considerações cirúrgicas sobre a ablação completa do útero</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Apreciação dos métodos operatórios preconizados na provocação do parto prematuro</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Paralelo entre os métodos preconizados na operação cesariana</i> - <i>Das dificuldades no delivramento</i> - <i>Paralelo entre os métodos preconizados na operação</i>
1888	09 TESES	- <i>Considerações acerca do delivramento</i> - <i>Considerações acerca da eclampsia</i> - <i>Deformidades uterinas</i> - <i>Aplicações e valor terapêutico da água quente em obstetrícia e ginecologia natural</i> - <i>Considerações acerca do parto prematuro artificial</i> - <i>Cistites do colo</i> - <i>Hidrorréia durante a gravidez</i> - <i>Ovariectomia e antissepsia listeriana</i> - <i>Morte súbita do estado puerperal</i>
1889	05 TESES	- <i>Considerações acerca da distocia fetal</i> - <i>Paralelo entre métodos preconizados na operação cesariana</i>
TOTAL	172 TESES	- <i>Das cistites do colo</i> - <i>Considerações acerca do diagnostico diferencial da prenhes</i> - <i>Apreciação dos métodos operatórios gerais adaptados na operação cesariana</i>

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir de informações retiradas do catálogo digital da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira / Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA. Meirelles *et al.* (2004).

São 172 (cento e setenta e duas) teses médicas escritas durante o marco temporal da pesquisa que versam exclusivamente sobre questões da mulher; o foco, o alvo, e as discussões acadêmicas da medicina oitocentista giravam em torno da dama higiênica do século XIX.

3 PRESCRIÇÕES PARA A VIDA SOCIAL

Esta seção discute prescrições médico-higiênicas para a vida diária das mulheres. Em geral, são prescrições que se dirigem a mulheres da elite, e enfatizam normas sobre o casamento, moda e regras de etiqueta ou comportamentos em determinados espaços sociais, como a Igreja e a escola.

3.1 PRESCRIÇÕES EM TORNO DO CASAMENTO

Casar-se significava ascender socialmente, namoros que não objetivassem o casamento eram combatidos e “as moças de família” seriam alvo de falatório indesejado ou maldoso, colocando em jogo o status social e o prestígio das suas famílias. Segundo Mary Del Priore (1997), a mulher conquistava prestígio social quando se casava levando um bom dote, portanto, sendo elas ricas, eram alvo de potenciais pretendentes ao casamento. Assim, concepções em relação à educação feminina no século XIX acentuaram características bem definidas para as mulheres; a elas cabia a aceitação do casamento como um meio e fim dos seus destinos e de possibilidade de mudança de vida.

O casamento foi apontado como medida preventiva, argumentando que até as prostitutas, as mães solteiras ou as mulheres que concebiam filhos fora do casamento, apesar de terem vida sexual livre, almejam a satisfação conjugal, denominando este fenômeno de monomania (NUNES, 2000).

Como ideal para as moças de família, despertava inveja para aquelas que não conseguiam um marido. Era esperado com ansiedade, pois o lar era “um lugar privilegiado, o espaço das mulheres onde reinavam soberanamente, fazendo desse um lugar elegante, festivo, sem tumultos, sem banalidades” (CASTELO BRANCO, 1996, p. 110). Ainda para este autor, as meninas-moças deveriam ter como meta de vida conquistar o amor do marido para a vida toda e se perpetuar na memória dos filhos.

A tese de doutoramento de Ignacio Luiz Verçosa Pimentel, do ano de 1864, da Faculdade de Medicina da Bahia, intitulada *Casamentos ilegítimos diante da hygiene*, nas páginas introdutórias, traz o seguinte argumento em favor do casamento:

A História do Casamento é a história da mulher. Na tela puríssima onde se desenham e transparecem seus prantos e risos, suas decepções e esperanças avultam e destacam-se também a instituição sacro santa do casamento. Por ele e para ele é que vive a mulher. Por ele é que a mulher deixa pai e mãe. Por ele é que a Indiana supersticiosa se atirava às chamas que a deviam transportar ao esposo que a deixará sozinha. Por

ele é que Epomina entregava-se com Sabino aos horrores de um exílio. O casamento é a sua cruz e a sua redenção (PIMENTEL, 1864, p. 9).

O casamento foi um mecanismo que conseguiu agregar desafetos contrários em nome da honra e dos bons costumes da família patriarcal, uniu posições antagônicas em nome de uma pretensa herança de bens. Considerado sagrado aos olhos dos homens e das igrejas cristãs, foi almejado pelas jovens, e desejado por aquelas não tão moças, ao ponto de que se não conseguissem subir ao altar sentiam-se feias, indesejadas e abandonadas; instituição que no imaginário romântico das mulheres a felicidade plena e terrena só poderia estar no casamento; no entanto, ao mesmo tempo se configurava um martírio, em que, para fazer feliz o esposo, elas se anulavam e se submetiam à traição, à indiferença, à falta de afeto, etc., e às mais diversas intempéries de um casamento sem amor.

De forma particular, em regra, apresentavam o casamento como algo inerente à natureza das mulheres, como o médico baiano João Pinheiro de Lemos, na sua tese intitulada *Do celibato professado pelas mulheres*, defendida no ano de 1851, em que relata:

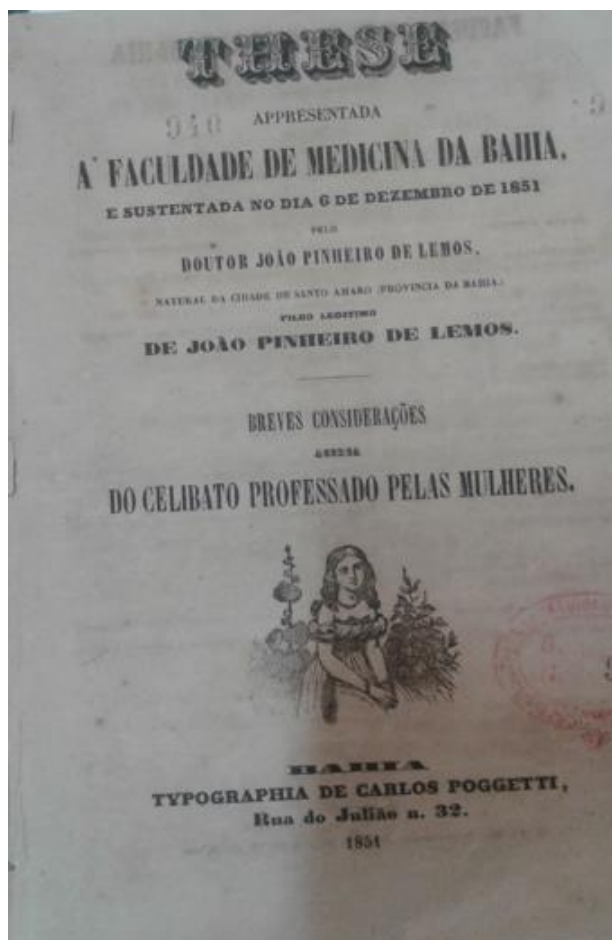
[...] com o casamento, porém a mulher adquire uma força reativa contra a ação perniciosa de alguns agentes. O fluido gerador impregna sua organização, aviva todas as suas funções, espalha mais atividades, mais vida por toda a sua economia. E feliz dispõe de mais vantagens, saboreia todos os prazeres deste mundo, a mulher que se une a um esposo de sua escolha. (LEMOS, 1851, p. 10).

Em toda a tese o médico João Pinheiro de Lemos apresenta argumentos contrários ao celibato para as mulheres e as consequências negativas para a vida física, mental, biológica e psíquica, e que ainda, segundo o autor, a natureza cobrará muito das mulheres que optaram ou foram forçadas ao celibato. E, de acordo com o mesmo médico, a natureza humana passa a agir, a partir da puberdade, para a futura e frutífera vida familiar da mulher, sendo este o objetivo final da sua vida. Portanto, a família e a medicina não podiam dispensar dos cuidados atentos e da obrigação moral de ajudar esta menina nessa fase da vida, uma vez que “todas as disposições orgânicas da mulher mudam com a puberdade, e o moral acompanha todas essas modificações” (LEMOS, 1850, p. 8).

A educação que a mulher burguesa recebia convergia para que ela, por meio do casamento, confirmasse o poder aristocrático e patriarcal das famílias envolvidas. Ou ainda, como nos traz Costa (1979), “[...] a natureza eminentemente econômica da transação matrimonial tornou esta cláusula um requisito indispensável à sua efetivação. Sem dote, a mulher estava votada ao celibato” (COSTA, 1979, p. 216). Condição combatida na tese do médico João Pinheiro de Lemos, intitulada *Do celibato professado pelas mulheres*, escrita em

1851, que condenando com veemência o celibato, diz ser um procedimento bárbaro forçar as mulheres a sufocar todos os seus desejos e fechar seu coração aos mais nobres e delicados sentimentos. E continua afirmando que a mulher que tem alma e um coração é obrigada a pensar e sentir pela alma e pelo coração de outras pessoas (LEMOS, 1851, p. 6). A figura abaixo apresenta a capa da tese do médico João Pinheiro de Lemos, do ano de 1851.

Figura 1 – Capa da tese do médico João Pinheiro de Lemos (1851)



Fonte: Acervo da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira / Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA.

O celibato, que aparece na tese de Lemos (1851), condena a castidade e a esterilidade, considerando-as prejudiciais à saúde e à vida. Na introdução da sua tese o Dr. João Pinheiro de Lemos define a palavra celibato como:

CELIBATO é um estado de violência contra os impulsos e leis da natureza; é desfavorável à conservação da saúde; é a fonte de onde derivam-se graves enfermidades, pungentes flagelos, agoras dores, cujo termo só pode a mulher encontrar nessa união de vida, nesse estado, em que uma só vida é vivida por dois seres, nesse estado, em que duas almas são confundidas, todos os interesses idênticos (LEMOS, 1851, p. 2).

O que estava em pauta era o *modus operandi* dos médicos higienistas. Os sentimentos ou desejos das mulheres não eram levados em consideração, ora eram defendidos, ora eram condenados; a defesa dos médicos higienistas se fazia em torno do casamento juridicamente instituído para, desta forma, preservar a família e os valores baseados em princípios éticos tão decantados pelos grupos sociais mais favorecidos economicamente.

A relação sem o vínculo legal ou formal do casamento não era indicada como prescrição para a saúde da mulher. E segundo Chartier (1992), esses discursos ou representações se constituíram, durante a passagem dos séculos, como modelos aceitáveis e repetidos continuamente, com poucas variações, e que só se modificarão quando a sociedade por inteiro se transformar.

Desta maneira, as famílias dos grupos sociais mais favorecidos economicamente passaram a ser orientadas e preparadas para educar suas filhas para um “bom” casamento e seus varões para olharem aquelas que possuísem um bom dote financeiro.

O casamento, nesse contexto, ganha um caráter de dimensão econômica para a elite, um contrato que confirma a posição social das partes envolvidas e se faz imprescindível até para a saúde delas, como diz o Dr. Lemos, em sua tese, defendendo o casamento como ação terapêutica:

[...] que toda terapêutica, para fortificar e regularizar as funções do sistema nervoso, é o Casamento, cujos prazeres distribuem as forças vitais para a toda a economia; que toda a prática médica em várias ocasiões, após tentar várias medicações, prescreveram o Casamento, e os males incuráveis, como por milagre, desapareceram (LEMOS, 1851, p. 15).

O médico baiano João Pinheiro de Lemos (1851) segue apresentando exemplos vindos de autoridades que afirmam que mulheres enfermas, com a vida por um fio, ao conceber um filho, se recuperam bravamente; o que demonstra, segundo o médico, que a lei da natureza é fazer perpetuar a espécie humana (LEMOS, 1851, p. 7). Na escrita do Dr. João Pinheiro de Lemos, percebe-se claramente a defesa que ele faz do casamento, quando convida as mulheres para não fugir e usar o que a natureza deu a cada uma, ou seja, usar a condição de gerar e de ser mãe, para assim garantir a perpetuação da espécie.

A defesa do casamento se faz presente quando o médico apresenta dados estatísticos levantados em diferentes épocas e lugares, com informações que apontam a longevidade das mulheres casadas em detrimento daquelas que optaram pelo celibato. Segue defendendo o seu

ponto de vista comparando e enaltecendo as atitudes, a beleza, a coragem das mulheres casadas, comportamento que, segundo o médico, não encontra naquelas consagradas à Igreja.

Ressalta que as diferenças de sentimentos ou necessidades íntimas entre as mulheres casadas e as não casadas são visíveis, visto que quanto mais severa e casta, a mulher não casada pode se tornar descontrolada na sua sexualidade na medida em que não atendeu aos apelos do corpo e aos desejos do seu coração, podendo tornar-se devassa e libertina; e que o celibato perpétuo, a que são condenadas as religiosas, provoca acessos de histeria, espasmos nervosos e obsessões diabólicas. Alerta que durante o período da menstruação as enfermidades são mais frequentes nas mulheres consagradas que nas mulheres casadas ou livres, nestas as dores e enfermidades são menos sentidas. (LEMOS, 1851, p. 11).

Vai elencando exemplos de estudos realizados sobre a menstruação que sumiu por falta de estímulo ou por alguma enfermidade, ou em mulheres que sofriam de hemorragias periódicas pelo nariz, pela boca, sendo o remédio o casamento (LEMOS, 1851, p. 15). Nota-se, na tese em análise, a defesa que o seu autor faz do casamento, quando diz: “[...] enfim nesse pacto solene, em que os dois sexos podem satisfazer suas necessidades naturais, e demais se auxiliam reciprocamente a suportar o pesado jogo do destino por uma doce permutação de cuidados e socorros - o casamento” (LEMOS, 1851, p. 1).

Em toda a escrita do médico há falas persuasivas que representam o desejo de convencimento de um ponto de vista, quando apela para sentimentos nobres da mulher como ser mãe, ser obediente aos desígnios de Deus, ser sadia e ser exemplo, e base do equilíbrio moral. Assim, os discursos em torno da educação da mulher se dão sob uma ideologia de poder estruturalmente construído, a mulher ora é um ser sentimental, ora é forte e virtuosa. Ou seja, é na figura feminina que está toda a responsabilidade pelo equilíbrio da sociedade.

Na página que segue após a introdução da tese em questão, o médico dá um subtítulo ao texto, *Inconvenientes do celibato e vantagens do casamento*, demonstrando em todo o texto da tese o valor que devota ao casamento, e por meio deste a condição da mulher gerar e de ser mãe, quando assegura o alongamento da existência, porque se casando ela garante que a lei da perpetuidade das gerações se concretize, recebendo o direito de ter o doce nome de mãe (LEMOS, 1851, p. 7).

E como para confirmar este modo de pensar, no *Código do bom tom ou Regras da civilidade*, J. I. Roquette conclama as mulheres para serem virtuosas, exemplo de mulheres fortes e honradas para encher a casa de urbanidade, e o esposo de virtude e honradez, como as mulheres aperfeiçoadas pela sabedoria de Salomão. (ROQUETTE, 1875, p. 301).

O médico João Pinheiro de Lemos continua sua explanação apontando as benesses do casamento. Afirma que a medicina e a moral filosófica defendem que o estado de vida que traz mais felicidade ao ser humano, fazendo bem até à saúde física das pessoas, é estar casado, é aceitar que a natureza siga o seu curso natural, ou seja, o homem não deve interferir na obra de Deus, uma vez que homens e mulheres foram feitos para a procriação, e assim atender às suas necessidades biológicas, aos seus desejos e prazeres, asseverando que, se o contrário acontece,

[...] é querer reformar a obra de Deus e que não foi sem um fim específico que a natureza dotou o homem e a mulher com órgãos para funcionarem, não foi a toa que espalhou pelo mundo os excitantes próprios de cada órgão genital. O criador não ia dar-nos órgãos reprodutores, aproximariam os sexos com tantos encantos e delícia ordenaria que em certa e determinada época o organismo sentisse a necessidade de tal função para zombar de todos nós? (LEMOS, 1851, p. 5).

Mott e Maluf, no livro intitulado *História da vida privada no Brasil*, apresentam o Decálogo da Boa Esposa, publicação do periódico *Revista Feminina* do final do século XIX, que objetivava educar as mulheres com mensagens moralizadoras para guiar as esposas e mães, e assim indicar os passos que a mulher bem-casada e higiênica deveria percorrer para fazer a alegria dos seus maridos:

I- Ama teu esposo acima de tudo na terra e ama [...]; lembra-te de que a tua casa é teu esposo; II- Trata teu esposo como um precioso amigo; como a um hóspede de grande consideração e nunca como uma amiga [...]; III- Espera teu esposo com teu lar sempre em ordem e o semblante risonho; mas não te aflijas [...] se alguma vez ele não reparar nisso; IV- Não lhe peças o supérfluo para o teu lar; pede-lhe sim, caso possas, uma casa alegre [...]; V- Que teus filhos sejam sempre bem-arranjados e limpos; que ele ao vê-los assim possa sorrir satisfeito [...]; VI- Lembra-te sempre que casaste para partilhar com teu esposo as alegrias e as tristezas [...] quando todos o abandonarem fica tu a seu lado e diz-lhe: Aqui me tens! Sou sempre a mesma; VII- Se teu esposo possuir a ventura de ter sua mãe viva, seja boa para ela pensando em todas as noites de aflição que terá passado para protegê-lo na infância, formando o coração que um dia havia de ser teu; VIII- Não peças à vida o que ela nunca deu para ninguém. Pensa antes que se fores útil poderás ser feliz; IX- Quando as mágoas te chegarem não te acovardes: luta! Luta e espera na certeza de que os dias de sol voltarão; X- Se teu esposo se afastar de ti, espera-o. Se tarda em voltar, espera-o; ainda mesmo que te abandone, espera-o! Por que tu não és somente a sua esposa; és ainda a honra do seu nome. E quando um dia Ele voltar, há de abençoar-te (MOOT; MALUF, 1998, p. 394).

As senhoras, “moças de boa família”, fazendo a alegria dos seus maridos estavam assim predestinadas a serem felizes, não importa quando ou de que maneira esta felicidade chegaria, e não se fazia útil para a saúde moral delas duvidar da honradez de seus esposos. Além das várias representações que a elas eram atribuídas, a mulher tinha por obrigação também aceitar resignadamente o papel da esposa fiel, companheira e compreensiva.

A concepção da mulher pouco talentosa pode ser interpretada como uma “representação” (CHARTIER, 1990) com características próprias, ou seja, como um fenômeno coletivo, social e político. É coletivo por ser retratada em várias teses de doutoramento a ingerência no cotidiano das mulheres. Político por circunscrever a mulher em um contexto preconcebido, como aquela que é mais frágil e dependente do sexo mais forte. E social por ser específica de um contexto social, a sociedade dos anos oitenta do século XIX, sempre tendo em vista a manutenção do poder e prestígio social das famílias de grupos sociais mais favorecidos economicamente do Brasil Império.

O Decálogo da Boa Esposa acima nos remete às prescrições identificadas nas teses dos médicos da Faculdade de Medicina da Bahia, ao descreverem as orientações e aconselhamentos que as “mulheres bem casadas” teriam de seguir para serem felizes e preservarem a saúde do casamento e da prole. Assim, a mulher é representada como a grande responsável por um conjunto de deveres em relação aos cuidados com a casa, o marido e os filhos. Dependendo exclusivamente delas o fracasso da família, e a elas não se permitia recusar de desempenhar o papel que se esperava do ser feminino desse contexto histórico, apesar das resistências silenciosas dentro de casa, ou defesa dos direitos e da liberdade feminina por meio de periódicos publicados na imprensa.

Além da *Revista Feminina*, o final do século XIX também assistiu à publicação de periódicos totalmente voltados para as questões femininas e dirigidos por mulheres, e que, segundo Lima (2007), as responsáveis por esta façanha já não se mantinham no anonimato, expressando-se livremente por meio de seus escritos, como: *O Domingo* (1874, editado por Violante Atabalipa de Bivar e Velasco, Rio de Janeiro); *O Eco das Damas* (1879, editado por Amélia Carolina da Silva Couto, Rio de Janeiro); *A Família* (1889, editado por Josefina Álvares de Azevedo, Rio de Janeiro); *O Espelho Diamantino* (1827, Rio de Janeiro); *O Correio das Modas* (1839, Rio de Janeiro); *O Belo Sexo* (1862, Rio de Janeiro); *O Espelho das Brasileiras* (1839, Recife); *O Sexo Feminino* (1873, editado por Francisca Senhorinha Motta Diniz, Minas Gerais). (LIMA, 2007, p. 221).

No entanto, o periódico mais específico, segundo alguns autores, na defesa da emancipação feminina, e um dos mais conhecidos, foi o *Jornal das Senhoras*, criado em 1852 pela jornalista argentina Joana Paula Manso Noronha, no Rio de Janeiro. A esse periódico é atribuído o pioneirismo da possibilidade de as mulheres hoje serem capazes de denunciar questões de assédio e violência. Esse jornal trazia um discurso emancipacionista e, segundo Barros (2018), o surgimento de periódicos no século XIX elaborados ou editados por mulheres

teve um papel importante na mudança de hábitos da sociedade brasileira, e conseqüentemente na vida da mulher. (BARROS, 2018).

O médico Ignacio Luiz de Verçosa Pimentel (1864), em sua tese *Casamento ilegítimo diante da higiene*, tece suas considerações a respeito da idade mais acertada para as mulheres contraírem o matrimônio, apontando que não existia empecilho de idade, ou uma idade determinada para as moças casarem, visto que o costume era a mulher ser mais nova que o pretendente, “que o homem não se podia casar sem ter completado trinta e sete anos de idade, e a mulher dezessete” e continua a comentar:

Agora, quanto aos casamentos *desproporcionais*, se soubermos que são assim chamados - *as uniões nas quais a idade de um dos contraentes excede muito a do outro*, bastará somente fazer-lhes aplicação do que dissemos em respeito aos *precoces e tardios* [...] A aplicação é fácil: si para que o casamento dê frutos sazonados é preciso que os contraentes apresentem um certo grau de robustez, e si nas uniões entre moço e velho não se encontram tais requisitos- os seus resultados são sempre tristes. (PIMENTEL, 1864, p. 17, grifo do autor).

Fica claro que o médico em questão demonstra certa preocupação com o costume de fazer as meninas casarem-se muito cedo, e ainda demonstra preocupação acentuada se o homem já se encontra com idade mais avançada, dizendo que o velho, para os médicos higienistas, será sempre uma espécie de Saturno a devorar os próprios filhos, que na velhice não terá do seu lado nem a mulher que desposou para consolá-lo do tédio do envelhecimento. (PIMENTEL, 1864, p. 16).

Dr. Mendonça, na sua tese escrita em 1882, cujo título é *Abortamento*, aponta que uma das causas para o aborto é a grande diferença de idade do casal, e cita o caso de uma mulher casada com um homem de idade que tivera muitos abortos, mas quando se tornou viúva ela casou-se de novo e concebeu algumas vezes, e as gravidezes sempre tiveram final feliz. (MENDONÇA, 1882, p. 9).

A prática cultural do enlace matrimonial de idade muito desigual entre marido e mulher (moça muito jovem e o pretendente de idade avançada) ajudou na depreciação do casamento romântico e na ausência dos sentimentos entre ambos, “onde homens de sessenta anos casam frequentemente com moças de doze e têm uma família na qual a esposa parece a filha e os filhos, os netos” (COSTA, 1979, p. 217).

Gilberto Freyre, em *Casa-Grande & Senzala*, relata a preocupação de pais de filhas que já eram consideradas ultrapassadas e velhas para o casamento com 13, 14 ou 15 anos de idade.

Foi geral, no Brasil, o costume de as mulheres casarem cedo. Com doze, treze, quatorze anos. Com filha solteira de quinze anos dentro de casa já começavam os pais a se inquietar e a fazer promessa a Santo Antônio ou São João. Antes dos vinte anos, estava a moça solteirona. O que hoje é fruto verde, naqueles dias tinha-se medo que apodrecesse de maduro, sem ninguém o colher a tempo. (FREYRE, 2003, p. 222).

O casamento se configurava como uma instituição que objetivava o futuro das moças, e seria de importância capital que fossem escolhidas ainda muito novas, visto que, segundo Freyre (2003), quem tivesse sua filha precisava fazê-la casar ainda meninota. Porque depois de certa idade as mulheres pareciam não oferecer o mesmo sabor das virgens ou donzelas de 12 ou 13 anos, e já não conservavam o provocante verdor de meninas-moças apreciado pelos maridos de trinta, quarenta anos. Às vezes de cinquenta, sessenta e até setenta. (FREYRE, 2003, p. 222).

Segundo Chartier (1992), nesse período histórico a constituição da identidade feminina se fez mais enraizada de normas enunciadas pelos discursos masculinos, que garantissem o consentimento delas nessas práticas de representação de dominação e na diferenciação dos sexos, para assim justificar a divisão das atribuições e dos espaços, a inferioridade jurídica, a inculcação escolar dos papéis sociais, a exclusão da esfera pública, etc. (CHARTIER, 1992, p. 40). E ainda segundo o mesmo autor, as falas repetidas, as insinuações ou inculcações de conceitos, acabam por se tornar verdades imutáveis, que “longe de afastar do “real” e de só indicar figuras do imaginário masculino, as representações da inferioridade feminina, incansavelmente repetidas e mostradas, se inscrevem nos pensamentos e nos corpos de umas e de outros”. (CHARTIER, 1992, p. 40).

O médico Guilherme Arthur Ollivier, na sua tese *Diagnostico Diferencial da Gravidez* (1890), argumenta que quando as mulheres chegam na idade dos 30 a 40 anos e ainda não casaram, portanto, não podem conceber, e desejando com muita paixão, sentindo-se sem esperança e “perdidas”, recorrem à mentira e tentam enganar aos médicos se dizendo grávidas, ficando realmente muito difícil para os jovens doutores perceberem e, desprevenidamente, acabam caindo no engano delas, visto que eram convincentes e usavam de boa-fé; para assim não serem consideradas solteironas, e segundo alguns autores, ficarem conhecidas, como era comum nesse período, por “mulheres que amarram o facão e não pariram”. (OLLIVIER, 1890, p. 8).

Vê-se, pela análise das prescrições médicas contidas nas teses, que não se levava em conta para o casamento acontecer o sentido do amor romântico entre os nubentes, e não se fazia necessário possuir algum sentimento entre os interessados. O enlace matrimonial era uma

decisão tomada exclusivamente pelos pais ou tutores, sendo raro que as “moças de família” respeitáveis desfrutassem da condição de escolher os maridos.

O pátrio poder no Brasil imperial era o que regia as relações familiares e este vinha do matrimônio; a autoridade que o pai, chamado de chefe da família, exercia sobre a mulher e sobre os filhos e demais membros dependentes era legítima e aparece com frequência nos documentos ou códigos civis desde o período colonial. (SAMARA, 1986).

Na tese do médico Theodoro de Britto Pontes (1898), de título *O aborto criminoso*, se destaca a afirmação do médico quando diz que basta olhar sem muita atenção, de relance, para o meio social em que se vive, para percebê-lo carregado de preconceitos e superstições, em um atraso moral e intelectual, de sorte que uma imensurável parcela da população é afetada, e neste contingente encontram-se as mulheres que, ao serem enganadas pelos amantes, e grávidas, preferem optar pelo aborto, “observamos que os diversos moveis que impelem a mulher ao crime são: ora princípios religiosos, ora um regime social especial, ora a autoridade despótica de um autocrata”. (PONTES, 1898, p. 30).

De fato, a literatura e seus vários autores nos informam que para a moça solteira, no contexto histórico dos séculos anteriores ao século XX, perder a virgindade ofendia primeiramente a moral do pai, e os bons costumes de todo o patriarcado, vez que era no órgão sexual feminino que residia a honra de toda a família. (LEVY, 2009).

Quadro 4 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre casamento e suas teses

AUTOR	TÍTULO	ANO
João Pinheiro de Lemos	<i>Celibato professado pelas mulheres</i>	1851
Ignacio Luiz de Verçosa Pimentel	<i>Casamento ilegítimo diante da higiene</i>	1864
Segismundo Garcez de Mendonça	<i>Abortamento</i>	1882
Guilherme Arthur Ollivier	<i>Diagnostico diferencial da gravidez</i>	1890
Theodoro de Britto Pontes	<i>O aborto criminoso</i>	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

O tema casamento foi sempre recorrente na pauta de discussões dos médicos higienistas da segunda metade do século XIX. Em tempos diferentes, cinco médicos trouxeram, em suas teses de doutoramento, a temática; legitimavam a importância para a sociedade e para a conservação da saúde das mulheres, “a histeria é as mais das vezes ocasionada pelo desejo do casamento e pela necessidade de seus prazeres” (LEMONS, 1851, p. 13), apresentando os

benefícios do casamento, como único e principal meio de equilibrar as forças vitais por toda a economia (LEMOS, 1851, p. 15).

Um assunto que a medicina defendia por entender que “o casamento é a síntese do viver da mulher, porque o amor é a história de sua vida inteira, ao homem não convém esquivar-se dele” (PIMENTEL, 1864, p. 11); e ainda continua o médico alertando aqueles que são contra o casamento: “[...] o celibato é a transgressão das leis físicas e morais” (PIMENTEL, 1864, p. 11).

3.2 MODO DE VESTIR

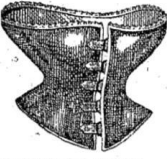
Fez-se presente nesse período uma educação voltada para o corpo; como presumivelmente objeto portador de males físicos, o alvo era a higiene e o cuidado que se devia manter com esse corpo, e assim evitar a proliferação de doenças ou enfermidades. Neste contexto, os costumes, os hábitos e a moda feminina foram alvos constantes dos médicos higienistas. Observa-se, nas teses analisadas, que os usos e costumes, como a moda experimentada pelas sinhás moças dos anos Oitocentos, estavam em desacordo com as normas defendidas pelos higienistas; como, por exemplo, o uso do espartilho, tão habitual entre elas, e se justificavam alertando dos males que o uso desse adereço poderia causar.

Chartier (1992) explica que, para as mulheres, ao se conformarem aos padrões de comportamento ditados pelo desejo masculino, não é somente por submissão, ou alienação, antes é uma manobra para subverter a relação de dominação, ou seja, aceita-se a imposição, porém essa se volta contra a ordem que a produziu; assim, a “desobediência” em continuar fazendo uso, por parte das sinhazinhas, de determinados adereços, como o espartilho, apesar de todas as afirmações científicas apontarem para o mal que este poderia causar, seria um recurso para construir uma forma de subversão dos discursos de poder e dominação ditados pelos homens.

A figura em sequência ilustra um reclame no *Almanak Laemmert*, do famoso Colete Pompadour da Madame Perret Collard.

Figura 2 – Anúncio do Colete Pompadour, da Madame Perret Collard, no *Almanak Laemmert*

COLLETE POMPADOUR

4  4

RUA DA CARIOCA RUA DA CARIOCA

M.^{ME} V.^{VE} PERRET COLLARD

Este collete, o mais moderno e o mais elegante, reúne todas as qualidades desejadas. Uma das grandes vantagens destes colletes é o serem fechados inteiramente do lado das costas, podendo a própria senhora que fizer uso dele apertá-lo à sua vontade por meio do systema de fivellas e azelhas, que estão collocadas na frente.

O MODO DE VESTI-LO É O SEGUINTE:

Colloca-se no corpo, tendo o cuidado de segurar a fivella do meio sem apertá-la, depois aperta-se frouxamente as outras, faz-se descer o collete até que fique assente nas cadeiras, e aperta-se então à vontade.

Para retirá-lo desaperta-se todas as fivellas, sendo a do meio a ultima que se deve largar.

É necessario experimentar e usar o COLLETE POMPADOUR para poder conhecer as suas grandes vantagens sobre os outros. Estes colletes não prendem os movimentos, nem difficultão a respiração.

Medidas necessarias para as Senhoras do interior que encommendam colletes.

- 1.—Medida da cintura, vestindo um collete.
- 2.—Medida do corpo por baixo dos braços, e passando por cima dos seios.
- 3.—Medida do comprimento que desejão que tenha o collete por diante.

Declarar tambem se querem Collete Pompadour ou com atacadór. Entregando estas medidas exactas, garante á sua frequencia do interior a perfeição de seus colletes.

Approveito a occasião para lembrar as cintas elasticas, fabricadas nesta casa, as quaes fôrão approvadas pelos melhores medicos parteiros da Academia de Medicina do Rio de Janeiro. Estas cintas, de um systema inteiramente differente daquellas que se achão nas outras casas, pelo pouco que se pressão nas suas funções, trazem constangimento, e incommodão, em vez de preencherem o fim desejado.

Cintas elasticas para depois do parto.

Cintas elasticas para sustentar o abdomen.

Cintas hypogastricas para doencas do utero.

Cintas elasticas de qualquer modo e segundo as circumstancias que as exigem.

N O T A

Afim de evitar qualquer especie de falsificação, tenho a honra de avisar ao respeitavel publico que não se deixe illudir com o nome de Pompadour, por quererem outras casas dar este nome a seus colletes, visto que não têm nenhuma semelhança com aquelles fabricados por sua propria inventora, os quaes levão o seu nome.

M.^{ME} V.^{VE} PERRET COLLARD.

Fonte: Conceição, 2017.

O uso do espartilho foi veementemente condenado pelos doutores, no entanto bem-aceito e muito comum o seu uso entre as moças da elite imperial. Podemos perceber isso na tese de Rosalino Rego (1896), *Da esterilidade na mulher*, a qual sustenta que uma das causas para a esterilidade feminina residia no uso exagerado desta peça tão decantada por elas, sendo umas das causas mais frequentes: “o espartilho é uma causa importantíssima da *ante-versão adquirida* favorecendo de maneira extraordinária durante a gravidez” (REGO, 1896, p. 15, grifo do autor). Esse médico deixa claramente expressa a sua aversão ao uso desse adereço quando diz: “D’aqui lanço, pois, um brado de condenação ao uso do espartilho, ao mesmo tempo que um de censura ás gentis representantes do sexo amável”. (REGO, 1896, p. 45).

O médico Segismundo Garcez de Mendonça (1882) diagnostica que o tratamento profilático do abortamento tem como base as causas que produzem o acidente, apontando: “O uso do espartilho deve ser abolido porque embaraça não só o desenvolvimento dos seios como também dificulta a circulação favorecendo as congestões para o útero”. (MENDONÇA, 1882, p. 10).

E o médico Elpídio Barauna (1868), de forma correlata, reflete também que o uso do adereço impede a natureza de seguir o seu curso normal, quando a partir da infância as meninas

almejam desenhar a cintura, e ao fazer rotina este hábito, o abdômen se contrai, impedindo que o útero se incline, forçando-o a tomar uma direção vertical e produzir acidentes graves. Segue sua exortação afirmando que “os justilhos” e espartilhos determinam aderências entre diversos pontos do corpo, do que devem resultar diferentes espécies de anomalias sobre este.

Em seu *Código do bom tom*, Roquette (1875) também dita as normas sobre o uso desse adereço e indica como e quando as mulheres poderiam utilizar.

Põe o justilho, ou collete de barbas, logo pela manhã, mas não o apertes senão quanto seja necessário para conchegar o corpo. Mal sabes, minha filha, quantas e quão perigosas moléstias resultam do excessivo aperto dos colletes, para os quais já não bastam as barbas de baleia, e é mister empregar folhas d'aço! (ROQUETTE, 1875, p. 292).

O cônego J. I. Roquette faz suas recomendações, chamando as mulheres de “filha”, e as alerta do mal que elas podem sofrer ao fazer uso excessivo do espartilho, de doenças físicas até afetar a saúde biológica do corpo, somente pelo desejo de ter uma cintura fina e delicada, e o que o espanta é ter mães de família que concordam e até sob ordens fazem as suas filhas usarem. (ROQUETTE, 1875, p. 293).

Segundo Boucher (2012), as mudanças na maneira de se vestir de homens e mulheres, e as alterações na forma de uso, se deram sobretudo pelas condições por eles vividas em diferentes épocas ou ocasiões, ou seja, dependiam do material que encontravam para produzir as suas vestes, do clima e até da saúde; e, por outro lado, as modificações também se acentuaram após o advento da indústria, com a produção têxtil; o vestuário foi assim se modificando de acordo com os fatores mentais, as crenças religiosas, a estética de uma época, a situação social, as diferenças étnicas, e a imitação, a qual tão bem se reproduziu no Brasil da moda europeia, que aportou nos trópicos trazida pela corte portuguesa. (BOUCHER, 2012, p. 13).

O grande desenvolvimento industrial que ocorreu no mundo, a partir do século XIX, causou uma revolução nos costumes e na “moda”, junto com ela novas maneiras de se vestir se fizeram habituais entre as mulheres dos grupos sociais mais favorecidos economicamente. Além do espartilho, ou justilho, segundo Boucher (2012), a crinolina⁹ caiu no gosto das senhazinhas para afinar ainda mais a cintura.

⁹ Criada na década de 1850, era um conjunto de aros de aço usado por debaixo das camadas de saia e anáguas para dar-lhe mais volume. Sua amplitude chegou a dimensões absurdas, transformando o corpo feminino em um triângulo equilátero, com a cintura escondida por xales e mantilhas. No final da década, em meados de 1868, as laterais da saia passaram a ser erguidas, marcando uma nova fase da evolução da indumentária feminina. O volume da parte de trás aumentava ainda mais, dificultando o caminhar e as atividades físicas. (BOUCHER, 2012).

Apresentando argumentos de zelo e cuidado que a medicina dispõe para as senhoras, os higienistas traçam nas suas teses linhas de impedimento social que sutilmente se configuram como o mais acertado comportamento. Postura e elegância também passavam pela aceitação das regras doutorais, visto que as Teses Médicas ganhavam caráter de rituais científicos e sociais no Brasil Império. Os médicos apresentavam-se para a sociedade elitista como aqueles que possuíam o conhecimento da ciência, e, portanto, autorizados a intervir em todas as esferas e espaços do Estado Imperial.

Fica evidenciada, nas teses médicas, a indicação da maneira como a mulher deveria usar os seus vestidos. Por exemplo, o Dr. Elpídio Joaquim Barauna, na escrita da sua tese, dispensa mais de uma página recomendando como os vestidos deveriam se apresentar, que estes devem manter moderada temperatura sem diminuir ou excitar o estado de orgasmo, e continua: “compreende-se que o vestido excessivamente apertado sobre o peito dificulta a respiração, e a circulação: e a estase do sangue determina sufocações e [...] aneurisma do coração”. Continua convencendo-as de que é mais conveniente para as grávidas o uso de vestidos folgados, “que tenham mangas, que cubram os braços até o punho, os ombros devem ser agasalhados por um lenço de um tecido conveniente à temperatura do corpo” (BARAUNA, 1868, p. 07).

Da mesma maneira, a tese do doutor Manoel Ludgero D’ Oliveira Campos, de título *Em que consistem os temperamentos?*, escrita no ano de 1873, afirma que os vestidos, ao modificar o calor, as exalações, a absorção, a sensibilidade da pele, influenciam sobre as funções dos órgãos, excitando a condução de impulsos nervosos cérebro-espinhal, podendo produzir uma boa ou má disposição. Assim, pois: “Os vestidos, representam uma ordem de modificadores, cuja influência se estende sobre todos os aparelhos do organismo; esta influência deve ser aproveitada como um dos meios para modificar os temperamentos.” (CAMPOS, 1873, p. 40).

Médicos higienistas com propósitos profiláticos prescreviam regras e normas que, antes de parecer imposição ou invasão de intimidade, soavam como bons conselhos e que só fariam bem às jovens, futuras mães de uma prole legítima e sadia. Desta forma, também conclui Chartier:

Definir a submissão imposta às mulheres como uma violência simbólica ajuda a compreender como a relação de dominação, que é uma relação histórica, cultural e linguisticamente construída, é sempre afirmada como uma diferença de natureza, radical, irredutível, universal (CHARTIER, 1992, p. 42).

O discurso sutil e legitimado pela ciência médica tinha terreno fértil, e era bem aceito; não havia espaço para questionamentos. Passa também pelo crivo da medicina higiênica a

maneira que as mulheres deveriam usar enfeites nos cabelos, caso quisessem estar elegantes, e usar flores: “sejam preferidas as flores artificiais, e não as naturais pelo aroma tão ativo, que algumas desprendem, o que pode ser prejudicial.” (BARAUNA, 1868, p. 08).

Ainda, Dr. Elpídio Joaquim Barauna, em 1868, alerta sobre o que a dança poderia causar, os malefícios de tal atitude, dizendo: “Os movimentos que a dança exige, o cansaço que produz, o calor, e a viciação do ar, que resulta da reunião de muitas pessoas em salas às vezes pequenas, e mal arejadas devem tornar as mulheres mui circunspectas para a todo transe evitar este prazer, ou usar dele com restrição”. (BARAUNA, 1896, p. 12).

Antes do Dr. Barauna (1868), na mesma linha de pensamento, o Dr. Segismundo Garcez de Mendonça (1882) já expressava o perigo que determinados tipos de comportamento podiam acarretar para as mulheres e para a saúde delas, ao dizer: “aquelas que vivem na ociosidade, as que se dão aos prazeres venéreos, as que se entregam à leitura de romances, as que frequentam muito os bailes, os teatros, as que abusam do espartilho, as que vivem dissolutamente passando fome entregues aos vícios estão sujeitas ao abortamento” (MENDONÇA, 1882, p. 5).

Usando dos mesmos argumentos, o cônego José Inácio Roquette (1875), exortando para o zelo que as “filhas” deveriam ter para não exagerarem dos enfeites da moda, vez que não é preciso para ser composta e elegante, “mas não sendo necessários para a compostura e resguardo do corpo os milhares de ornatos e adereços de que as mulheres fazem uso, é mister ser mais que filosofo para não escarnecer da triste figura que faz uma mulher que se apresenta com todos estes atavios.” (ROQUETTE, 1875, p. 294).

Na criação da “Dama Higiênica”, os médicos se colocavam contra a moda vigente, contra comportamentos que podiam se tornar motivos para as doenças físicas, mentais e morais, afastando-as de perseguir o principal objetivo de vida, ser uma boa mãe e inspiradora de bons costumes. Assim, se mostravam preocupados com os “novos hábitos” e nas suas teses inaugurais escreviam sobre assuntos diversos, porém sempre relacionados mais à saúde moral que à saúde física da mulher oitocentista, e, como homens das leis médicas, prescreviam as fórmulas sociais que as damas deveriam seguir.

Quadro 5 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre a moda e suas teses

AUTOR	TÍTULO	ANO
Elpídio Joaquim Barauna	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i>	1868
Manoel Ludgero de Oliveira Campos	<i>Em que consistem os temperamentos?</i>	1873
Segismundo Garcez Mendonça	<i>Abortamento</i>	1882

(continuação)

Rosalino Rego	<i>Da esterilidade da mulher</i>	1896
Pedro de Barros Albernaz	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i>	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

Ao prescreverem normas, que iam da maneira de vestir das senhoras até a qualidade do ar que elas deveriam respirar, os médicos davam a existir conceitos que na verdade tinham como objetivo conformar a mulher em um padrão pré-determinado de comportamento que não fugisse da representação de um perfeito modelo de mãe e de esposa. E, segundo Chartier (1991, p. 28), “[...] os médicos ou os juízes que precisam da representação que dá a crer o que existe e o que não existe”. O quadro anterior demonstra a evidência da afirmação: cinco teses, das 12 analisadas nesta pesquisa, trazem prescrições acerca deste saber médico em torno da moda que as moças e senhoras oitocentistas adotavam e que deveriam deixar de lado.

Desta forma, as teses médicas apresentavam prescrições para a vida corriqueira da mulher oitocentista como o uso do espartilho, os enfeites nos cabelos que não deveriam ser de flores naturais, até a arrumação do quarto ou o tipo de passeio ou exercício que elas deveriam praticar, para assim o “temperamento nervoso” delas não aparecer, ou a flacidez dos tecidos, ou ainda o abatimento e a moleza das ações orgânicas que se refletem sobre as faculdades intelectuais mais frequentemente nas mulheres e nas crianças (CAMPOS, 1873, p. 30).

3.3 REGRAS DE COMPORTAMENTO (HABITAÇÃO, IGREJA, ESCOLA)

Gondra (2004) diz que no Brasil, no início do século XIX, as intervenções na sociedade são marcadas com a chegada da Corte Imperial, processo que ficou conhecido como “europeização” e foi responsável na modificação dos hábitos alimentares, das vestimentas, dos comportamentos e costumes da população; fez também crescer o interesse pela ciência que passou a ser acreditada, sendo cada vez mais autônoma e mais específica.

De fato, as teses que embasam esta pesquisa demonstram que os discursos médicos tiveram um papel relevante na formação de novos hábitos e costumes, e tinham como foco a representação do estereótipo de uma nova imagem da mulher, a figura feminina que, moldada, poderia corresponder ao formato da nova ordem social. Desta forma, o Dr. Manoel Ludgero (1873) traz a seguinte afirmação: “a *higiene*, sempre solícita e cuidadosa no que diz respeito à nossa saúde, compreende a necessidade de dar aos meios, de que pode dispor para chegar ao seu fim, uma direção conveniente, particular para cada indivíduo” (CAMPOS, 1873, p. 35, grifo do autor).

Assim, o discurso da medicina oitocentista mira nas senhoras mães, os seus autores alegando os cuidados que a medicina dispensa a elas, vão interferindo na vida social e pessoal, ditando regras de comportamento para quando se vai à Igreja ou à escola, e ainda interferindo no particular destas mulheres, normatizando o seu dia a dia.

Como exemplo, temos na tese do médico Elpídio Joaquim Barauna (1868) várias páginas destinadas a orientações de como deve ser o ambiente de casa, a temperatura, o ar que se deve respirar, a luz, o leito, os banhos, enfim, como a habitação das mulheres, especialmente as grávidas, deve se apresentar. O autor tece suas considerações dizendo que os diversos agentes externos podem influenciar malignamente sobre a saúde da mulher, chama a atenção delas para o ambiente que estejam frequentando. No que diz respeito à atmosfera do ar, “um ar perfeitamente puro deve ser para a mulher da mais absoluta necessidade.” (BARAUNA, 1868, p. 6).

Quando se vê cair em síncope a mulher, que respira o perfume de uma flor, e quando se considera a cor pálida das pessoas que saem de uma reunião numerosa, onde durante muitas horas o ar não pôde ser renovado, se compreende facilmente quanto influi a atmosfera sobre a boa, ou má composição do sangue, e sobre as operações orgânicas, que de sua crase resultam. (BARAUNA, 1868, p. 4).

Continua fazendo considerações sobre a luz do dia na saúde das senhoras, “a observação dos homens da ciência tem pois sem fora de dúvida o poder positivo ou negativo da impressão luminosa”. (BARAUNA, 1868, p. 5). Quanto à estrutura das casas, o Dr. Elpídio dispensa várias sugestões para corresponder ao seu ponto de vista, alegando que estas não deveriam ficar localizadas perto de encostas onde o ar não muda de temperatura, que não devem ser próximas a cemitérios, hospitais, fábricas de cola, prisões ou ainda a curtumes que fabricam couro; assim como, continua o higienista, deve-se evitar habitar em casas “construídas sobre outras” que antes já haviam sido caiadas, ou pintadas, que são pouco asseadas, úmidas, baixas, nas quais não penetram os raios do sol durante o dia.

Daí desses lugares insalubres se levantam emanações, que conspiram para deteriorar a saúde [...]. Como prejudiciais à mulher grávida, damos a residência junto à perfumantes jardins, e o uso de flores eminentemente odoríferas, com que se adornam, devendo ser preferidas as flores artificias. (BARAUNA, 1868, p. 6).

Nota-se que as prescrições eram para as famílias que possuíam posses, para as senhoras de grupos sociais mais favorecidos economicamente, dadas as condições da população, visto que a habitação do povo, e conseqüentemente das mulheres oriundas de classe social baixa, não tinha outro espaço de moradia senão em lugares insalubres, longe de todo saneamento, limpeza

e ar puro, os chamados cortiços, onde se dividiam, entre todos os moradores, desde o ambiente de banho ao espaço para o uso das necessidades fisiológicas.

Outro hábito que o médico pontua, e de certa maneira condena, é a indolência em que se entregam muitas mulheres que gostam de fazer uso das redes de dormir “a cujos balanços entregam-se por muitas horas, é uma violenta infracção aos preceitos, que elas devem **religiosamente** observar” (BARAUNA, 1868, p. 8, grifo nosso).

Nota-se que no *Código do bom tom ou Regras da civilidade*, o autor também chama atenção para os costumes preguiçosos das senhoras: “não te entregues a uma vida mole e delicada; não durmas em cama de penas ou branda demais”. (ROQUETTE, 1875, p. 299).

O quarto da casa da senhora grávida, na tese do médico Barauna, aparece descrito como um leito de hospital, o autor relaciona os conhecimentos médicos para prescrever a maneira como deve repousar o paciente, neste caso, a mulher.

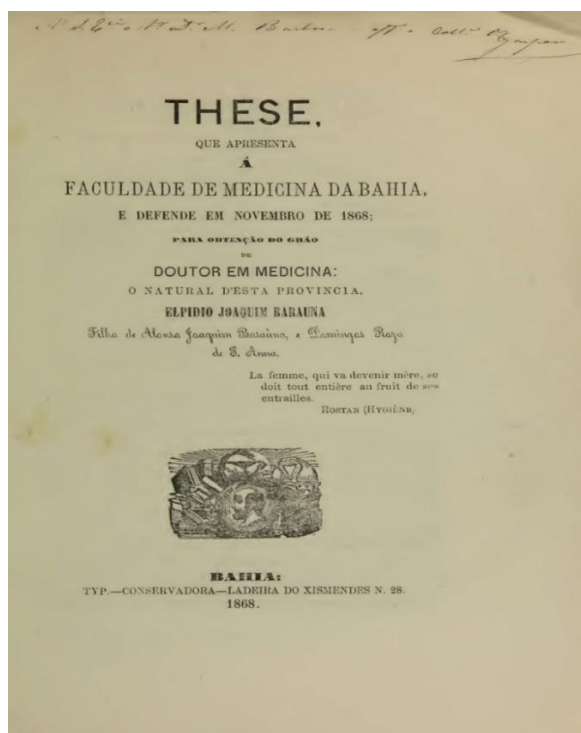
O leito [...] deve ser colocado em lugar antecipadamente pintado, acessado, e arejado, e no qual chegue a claridade: os colchões, e travesseiros sejam mediocramente duros. E’ de mister advertir [...] que a cabeça seja aplicada sobre o travesseiro para impedir durante o sono a ascensão de sangue. Sejam do dormitório, removidas as flores, e fechadas sejam as janelas; principalmente se dão para algum jardim, ou lugar, onde hajam vegetais, estes à noite exalam princípios deletérios, cuja invasão convém evitar. (BARAUNA, 1868, p. 9).

Roquette (1875), no *Código do bom tom ou Regras da civilidade*, não se furta de deixar escrito como o quarto das “filhas” deveria se apresentar: “Já te disse que não devias ter em teu quarto aromas ou perfumes cheirosos; mas não te proíbo o que exalam as flores naturais, uma vez que não seja mui ativo e faça mal à cabeça. Não tenhas de noite flores no teu quarto, nem quando és obrigada a fechar as janelas.” (ROQUETTE, 1875, p. 298).

Ainda o médico Elpidio Joaquim de Barauna (1868) alerta que até a frequência da mulher grávida aos templos religiosos, para participar de missas e festas, pode perverter a conformação do feto ou do bebê, visto que a acumulação dos vapores e odores diversos jogados no ar pelo número excessivo de pessoas em um mesmo lugar abala a saúde da gestante, e exorta:

Cientes destes preceitos julgamos que o zelo Religioso, de que minimamente são animadas algumas mulheres para assistir nos Templos as missas, as festas, e as demais práticas Divinas, pode trazer-lhes grandes riscos. O ar, que aí se respira já alterado pela grande acumulação de indivíduos [...] que pode abalar sua saúde, perverter a conformação de seu fruto e comprometer provavelmente a existência deste. (BARAUNA, 1868, p. 6).

Figura 3 – Capa da tese do médico Elpídio Joaquim Barauna (1868)



Fonte: Acervo da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira / Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA.

Ao ditarem regras de prescrição moral, social e religiosa, e com sutileza vinculando essas normas ao bem que se faz à saúde quando aceitas, os médicos higienistas mantinham sob o domínio de seus preceitos o alvo, objeto de seus estudos científicos, representado pela mulher branca de grupos sociais mais favorecidos economicamente. Segundo Chartier:

A relação de representação é, desse modo, perturbada pela fraqueza da imaginação, que faz com que se tome o engodo pela verdade, que considera os signos visíveis como índices seguros de uma realidade que não o é. Assim desviada, a representação transforma-se em máquina de fabricar respeito e submissão, num instrumento que produz uma exigência interiorizada, necessária exatamente onde faltar o possível recurso à força bruta. (CHARTIER, 1991, p. 9).

Uma categoria social constituída por homens brancos, “bem nascidos” e filhos “legítimos” como são denominados na apresentação das teses, são os dignos representantes da “verdade” científica e que não podiam ser contestados; essa representação se transforma em poder de quem detém o conhecimento, portanto inquestionável; e as prescrições tornam-se docilmente aceitas, uma vez que “o que nunca deve esquecer o higienista é a quem coube a alta missão de dirigir os destinos das gerações, é um fato único” (PIMENTEL, 1864, p. 35).

Outra preocupação dos médicos da Faculdade de Medicina da Bahia dizia respeito às práticas de higiene das escolas, quando chamam atenção que não basta somente “instruir um

povo, é necessário ainda conservar, aumentar e melhorar a raça”, conforme Patury (1898, p. 5), quando diz da importância do papel que a família exerce sobre “a transmissão hereditária das qualidades da raça e em particular da família” (PATURY, 1898, p. 10), e da necessidade das escolas se apresentarem bem construídas, de modo que a higiene possa se fazer sempre presente, com as salas de aula arejadas e limpas, “a escola como deve ser atualmente, higiênica em todo o rigor da palavra” (PATURY, 1898, p. 13). O médico José Lopes Patury baseou os seus estudos no que diz respeito “a melhorar a qualidade da raça” (PATURY, 1898, p. 5) nas concepções do médico psiquiatra inglês Henry Maudsley, pioneiro sobre o estudo da psicose infantil, que publicou em 1867 o livro *The physiology of mind*¹⁰.

O médico em pauta cita superficialmente o termo “meninas” para chamar atenção no tocante à postura e ao modo incorreto de sentar durante o tempo que corre as aulas, e na fala deixa explícito o tipo de educação que as meninas recebiam nas escolas. “Evitar que as meninas menores de 10 anos se apliquem em trabalhos de costura muito finos e delicados; limitar as horas de trabalho de costura para as meninas maiores de 10 anos.” (PATURY, 1898, p. 99).

Como já foi mencionado, os médicos escreveram sobre assuntos diversos e inusitados; prescreveram e estruturaram um modelo pedagógico de normas para as sinhazinhas da segunda metade do século XIX, uma vez que “[...] são elas que fazem os homens bons e maus; são as origens das grandes desordens, como dos grandes bens; os homens moldam sua conduta aos sentimentos dela”. (DEL PRIORE, 1993).

Quadro 6 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre comportamento social e suas teses

AUTOR	TÍTULO	ANO
Elpídio Joaquim Barauna	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i>	1868
Manoel Ludgero de Oliveira Campos	<i>Em que consistem os temperamentos?</i>	1873
José Lopes Patury	<i>Higiene escolar</i>	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

Os hábitos cotidianos e os costumes sociais foram perscrutados pelos médicos do século XIX. As teses aqui analisadas evidenciam o itinerário que os autores traçaram para prescreverem discurso a respeito da educação feminina. O quadro acima evidencia a mesma defesa de pensamento. Adentram no universo feminino como aqueles que demonstravam preocupação com a ordem e a civilidade, para ajudarem as mulheres dos grupos sociais mais

¹⁰ Tradução livre: A fisiologia da mente.

favorecidos economicamente a alcançar o modelo de família saudável. Se fazia necessária a adesão de todos os interessados para as orientações e para os argumentos propagados pela medicina higienista, “buscando com isso obter maior legitimidade social e evitando ser vista como mais um agrupamento a defender interesses partidários, particulares ou opostos aos interesses da Coroa”. (GONDRA, 2004, p. 61).

Os três médicos, Barauna (1868), Campos (1873) e Patury (1898), refletem no bojo dos seus discursos, apesar de diferentes anos em que foram escritas as teses, a mesma defesa de pensamento, ou seja, o comportamento social das mulheres brancas dos grupos sociais mais favorecidos economicamente.

4 REGRAS DE BEM VIVER

Os médicos da Faculdade de Medicina da Bahia passam a ter um papel de fundamental importância na modificação dos hábitos da sociedade e de interventores nos problemas de ordem social, agindo como construtores de uma nova nação pensada cientificamente, e, portanto, passiva dos preceitos e das normas médicas. Gondra (2004, p. 49) diz que “a medicina buscou, no século XIX, ocupar um lugar central no seio da sociedade, com vistas a projetar seus princípios e métodos”. Passa, desta forma, a exercer um papel social, transformando-se em vigilante do comportamento de toda a sociedade e com foco na vida privada das mulheres.

O médico Manoel Ludgero Campos (1873) apresenta exemplos desta inferência quando critica o comportamento da sociedade que indiretamente influencia o das mulheres e seus hábitos sociais. “Também a própria sociedade, até certo ponto, se torna cúmplice das tendências orgânicas que apresentam os indivíduos, em consequência da direção que ela pode imprimir às suas faculdades, principalmente no sexo feminino, de sua natureza impressionável”. (CAMPOS, 1873. p. 38).

4.1 HIGIENE NO PERÍODO DA GRAVIDEZ

Elpídio Joaquim Barauna (1868) e os demais médicos analisados por meio das teses, objeto desta pesquisa, traçam uma linha de comportamentos considerados nocivos durante o período da gravidez, e prescrevem várias proibições que vão da influência da luz, dos banhos, das bebidas ingeridas, da secreção mamária, dos exercícios físicos, da vida sexual, do repouso, até o estado moral dessa mulher.

A prescrição do médico para as mulheres grávidas soava quase como uma sentença condenatória. Do comportamento da mulher e da maneira de cuidar da sua higiene pessoal dependeria a vida do seu filho. De acordo com Barauna (1868, p. 3), “a mulher neste estado use de todas as precauções, que a higiene ensina para preservar-se de uma multidão de moléstias, que contraem só por uma cruel incúria ou fatal imprudência”.

Para Barauna (1868), a mulher durante a gravidez deve observar e se afastar de tudo que possa “perturbá-la”, para assim evitar que o sistema nervoso possa ficar abalado e repercutir no nascimento de uma criança doente; devendo afastar-se de espetáculos que sejam trágicos e de fazer leituras que apresentem aventuras “indiscretas” para não abalar a alma ou perturbar a sua sanidade. Segundo o mesmo autor, a mulher zelosa do seu estado moral não deveria expor o sistema nervoso a fortes emoções ou a abalos violentos que possam “excitar paixões ou

emoções, como a cólera, a aflição, o ruído violento, a explosão de uma arma de fogo, o tocar do sino anunciador da morte, a imoderada alegria, a saudade, perda de um objeto querido”. (BARAUNA, 1868, p. 14). Enfim, a mulher durante a gravidez, segundo as prescrições do médico, só deveria desfrutar de situações em que as emoções não fossem abaladas e ainda entender e aceitar o seu estado moral e físico.

Constata-se que a gravidez para a mulher dos anos Oitocentos não era somente um estado biológico de conceber a vida, estava antes condicionada à responsabilidade de assumir a missão de procriar filhos saudáveis, atribuindo-se a elas o importante papel de oferecer à sociedade homens e mulheres que pudessem preservar a espécie humana. E as mulheres brancas dos grupos sociais mais favorecidos economicamente da corte imperial, seguindo estes preceitos médicos, poderiam, além de desfrutar de uma boa saúde, ser reconhecidas pelos seus pares, dialogando com o que nos diz Chartier (1990, p. 93): “[...] a corte como uma sociedade, isto é, como uma formação social onde se definem de maneira específica as relações existentes entre o sujeitos e onde as dependências recíprocas que ligam os indivíduos uns aos outros engendram códigos e comportamentos originais”. Assim, quem não se adaptasse ao discurso vigente e fosse de encontro às normas médicas higienistas, poderia não ser socialmente bem-aceito.

Em sua tese, intitulada *Da esterilidade da mulher*, Rosalino Rego (1896) defende que ao homem cabe a missão de humanizar, fecundar e nivelar a terra, de torná-la habitável, de fazer da terra um caminho, uma cidade, um campo com habitações e monumentos sob o seu domínio; ao homem é dado o mais alto grau, a condição de se relacionar com todas as coisas do mundo, as grandes concepções, os grandes trabalhos, vida moral, física e intelectual, a força muscular em toda a sua extensão, e “pertence mais particularmente à mulher a missão de povoá-la, fornecendo, procriando indefinidamente filhos, para conservar a espécie”. (REGO, 1896, p. 13). E segue na defesa de seu ponto de vista: “A mulher está reservada uma vida mais restrita, menos arrojada, num círculo menos vasto”. (REGO, 1896, p. 13).

E segundo Michelle Perrot, o século XIX equilibra racionalmente esta divisão entre os sexos; homem e mulher têm função, papéis, tarefas, espaços bem definidos, e quase predeterminados. Existindo até uma linguagem específica para o trabalho de cada um, “ao homem, a madeira e os metais. À mulher, a família e os tecidos”. (PERROT, 1988, p. 178).

Sobre as orientações do médico Barauna (1868), no que diz respeito ao banho da mulher no período da gravidez, devem ser observados alguns critérios, pois, segundo este autor, existe a necessidade do asseio, no entanto o banho não deve ser tomado abusivamente e, quando sair

dele, deve imediatamente se envolver em tecidos que deem dupla proteção, “a de opor-se às alternativas do ar, e de prevenir o resfriamento”. (BARAUNA, 1868, p. 9).

Assim, para o banho das grávidas, o médico indica várias prescrições, não deve ser muito frio, dado que pode causar várias reações que “contraem os tecidos do corpo”; os banhos de mar também não são bem indicados, pois “acometem alterações no corpo em que a percussão das vagas suscita novo estímulo”. Os banhos mornos podem “causar edemas, portanto são contraindicados” e desaconselhados pelo médico (BARAUNA, 1868).

No entanto, o médico Segismundo Garcez de Mendonça (1882) defende o banho frio como tratamento profilático às mulheres nervosas e histéricas como prevenção do aborto: “As mulheres nervosas sujeitas a espasmos, cólicas uterinas, acessos de histeria, os quais podem provocar as contrações uterina e hemorragias [...] recomendam-se as distrações, os exercícios moderados, o uso dos banhos frios, como meio profilático”. (MENDONÇA, 1882, p. 19).

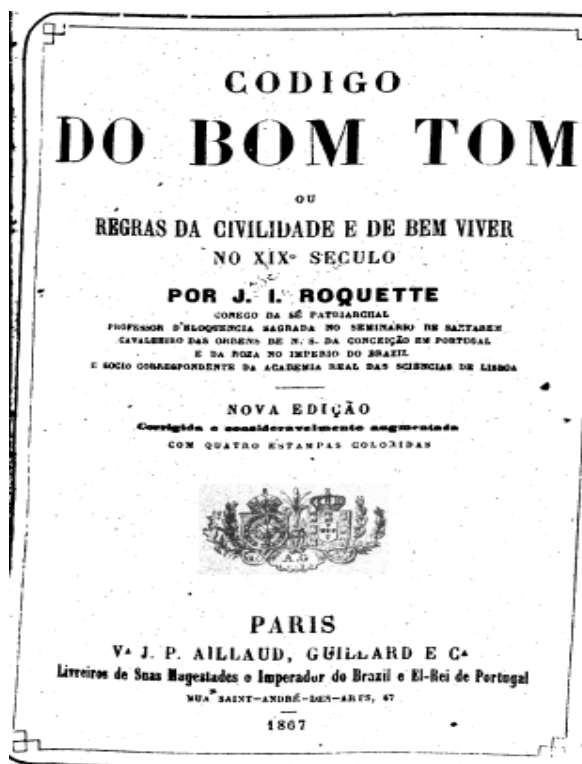
No *Código do bom tom ou Regras de civilidade* (1875), o seu autor também traz orientações de como deverá ser o banho das “filhas”.

Os banhos de todo o corpo fazem uma parte do asseio, porém, a não te serem ordenados por facultativo, basta que tomes um cada mês, e que não sejam longos. Fica mal a uma menina o gosto de se estabelecer no fundo de uma banheira horas esquecidas: esta moleza e ociosidade nem quadra aos seus verdes anos, nem é propícia a sua saúde. (ROQUETTE, 1875, p. 288).

As prescrições do discurso médico contido nas teses refletiam, ainda que com contradições e reguladas fortemente pela moral cristã, o pensamento higienista segundo a concepção científica do século XIX em consolidação.

Segundo Badinter (1985), o esperado para as sinhazinhas dos grupos sociais mais favorecidos economicamente, nesse quartel do século XIX, era de ser uma boa mulher para o marido, ser mãe zelosa de seus filhos e senhoras de sua família e seus escravos; demonstrando, assim, o quanto ser devidamente “bem casada”, cuidar para ter filhos saudáveis, etc., despertava o poder de mando sobre essas mulheres. Desta forma, mesmo existindo contradições, divergências ou diferenças nos discursos médicos, não havia posições contrárias que pudessem abalar o que já se tinha como verdade absoluta, assim “amar e cuidar dos filhos tornou-se um trabalho mais precisamente científico”. (COSTA, 1979, p. 15).

Figura 4 – Capa do livro *Código do bom tom* (1807)



Fonte: Roquette, 1807.

Outro ponto divergente entre o Dr. Mendonça (1882) e o Dr. Barauna (1868) diz respeito a determinadas práticas de exercícios. O primeiro defende os exercícios como profilaxia ao aborto e o segundo alerta para o perigo de praticar a dança, e aconselha somente o exercício do passeio a pé com o amanhecer, ou ao cair da tarde, ou de carro, pois “é um excelente conselho que a higiene não cessa de prodigar”. (BARAUNA, 1868, p. 12).

Ainda em sua tese, *Higiene da mulher em estado de gravidez*, o Dr. Elpídio Barauna (1868) recomenda a forma como deve ser o sono, o repouso, ou o descanso das grávidas, e se opõe que a mulher amamente durante a gravidez.

O repouso da mulher em estado de gravidez, segundo a recomendação do Dr. Barauna, terá de ser segundo a natureza, ou seja, durante o dia o sono é pouco profundo e não contribui com o descanso; aconselha que o repouso seja feito somente durante a noite, porém alerta sobre o tempo de sono, o que pode prejudicar a saúde, deixa claramente expresso como a grávida deve proceder para repousar.

As alternativas de vigília, e do sono sejam em tempo oportuno marcadas pela natureza. Durante o dia, os órgãos dos sentidos são expostos à muitas impressões, que tornarão o sono pouco profundo, e pouco reparador das forças. A noite destinada ao repouso, a ele convida pela tranquilidade: porém não deve o sono ser prolongado em demasia.

O abuso pelo calor do leito, pôde motivar suores debilitantes, retroagias, e outros acidentes. (BARAUNA, 1868, p. 13).

Desta maneira, o autor da tese prescrevia as orientações persuadindo “a mulher zelosa de si, e deveres maternais”. Barauna (1868) aconselhava-a a privar-se dos seus desejos, que abdicasse de atitude permissiva e ainda se mantivesse longe de tudo aquilo que porventura pudesse afetar a saúde da criança que estava sendo gerada. A exemplo do que se encontra escrito nas páginas 12 e 13 da tese, em epígrafe sobre a abstinência sexual prescrita pela medicina higienista às mulheres grávidas. Assim se posiciona o médico:

Conhecida a prenhes, deve haver severa continência nos prazeres do Himênio, ou grande moderação: assim pensava Zachias, e Levret observa como causa de muitos abortos as aproximações sexuais, porque são sempre acompanhadas de agitações, movimentos convulsivos, e irritação no útero [...] Platão julgava homicídio, pela desordem, que produzem em todo o organismo os êxtases de voluptuosidade. O coito, diz Jacquemier, é uma causa frequente de aborto durante os três, ou quatro primeiros meses da prenhes, sobretudo nas recém-casadas [...] se a mulher, porém for predisposta ao aborto, deverá abster-se cuidadosamente em toda época. (BARAUNA, 1868, p. 12-13).

Assim, os discursos médicos aprofundam os estudos sobre a natureza feminina, na tentativa de dar uma justificativa positiva para a situação da mulher na sociedade; todas as teses tentam tornar o argumento irrefutável, o que demonstra uma clara perspectiva de manter a mulher num determinado lugar social.

Quadro 7 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre higiene da gravidez e sus teses

AUTOR	TÍTULO	ANO
Elpídio Joaquim Barauna	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i>	1868
Segismundo Garcez de Mendonça	<i>Abortamento</i>	1882
Rosalino Rego	<i>Da esterilidade da mulher</i>	1896

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

Das 12 teses que nortearam a minha pesquisa, três delas versam sobre o tema da higiene na gravidez; o primeiro médico, Elpídio Joaquim Barauna, descreve sobre questões que vão do ar que a mulher deveria respirar ao estado moral que a mulher grávida deveria assumir, discurso já apresentado no escopo desta pesquisa. Da mesma forma, o médico Segismundo Garcez de Mendonça que, ao escrever sobre o aborto, apresenta os vários tipos de causas, a frequência com que ocorre, etc., no entanto, aponta situações em que as mulheres são indicadas como

responsáveis por tais atitudes: “as mulheres que habitam as montanhas estão sujeitas ao abortamento” ou “quando a mulher está completamente desenvolvida, pode procriar; os casamentos contraídos fora desta época são seguidos de abortamento”. (MENDONÇA, 1882, p. 6).

O médico Rosalino Rego, ao escrever sobre a esterilidade feminina, na introdução da sua tese, comenta que o assunto que escolheu para dissertar “é de magna importância social e médica”, e de maior profundidade científica, e que assim escreverá para o bem da humanidade, porém ao reconhecer as várias causas aponta como sendo “a causa importantíssima” o uso do adereço conhecido como espartilho (REGO, 1896, p. 44). Os hábitos ou costumes sociais das mulheres são apontados como causadores de doenças ou moléstias, e os médicos não se furtaram nas suas dissertações de dar destaque a tal opinião.

4.2 A ESCOLHA DA AMA DE LEITE

Outro assunto bastante discutido entre os médicos nas teses inaugurais era sobre a escolha da ama de leite, prática comum na elite imperial que se estendeu até o início do século XX; sem, no entanto, deixar de se registrar que a defesa dos médicos higienistas era a própria mãe ser a responsável pela amamentação do filho. E o Dr. Júlio Pereira Leite evidencia o seu ponto de vista, com relação ao assunto: “Fatos desta natureza nos levam a aconselhar todas as tentativas racionais de aleitamento materno, principalmente quando a mulher manifesta a firme resolução de amamentar o seu filho”. (LEITE, 1893, p. 19).

Com relação a este tema, nas prescrições da Dr.^a Laura Amália de Souza Bahiense, na sua tese, escrita em 1898, *Da alimentação das crianças na primeira infância*, vê-se as instruções bem delineadas, o que as mães devem observar antes de contratar a ama de leite, quando por qualquer circunstância a mãe não puder amamentar. “As amas de leite podem ser de duas categorias, umas vêm amamentar as crianças em casa da própria mãe, e outras em sua própria casa (amas a distância). Entre nós, porém, só se usa das da primeira categoria”. (BAHIENSE, 1898, p. 36). Fica evidenciado para quem eram dirigidos os cuidados e o discurso médico, que classe social era o alvo das prescrições médicas. As mulheres pobres e sem recursos ou posses não recebiam atenção da ciência médica do século XIX.

Nota-se, na escrita da tese da médica Laura Amália, a quem as mães devem buscar para receber as orientações necessárias quando da procura por uma ama de leite. “Ordinariamente são os médicos consultados nas escolhas das amas de leite, e estes devem procurar dar de um modo seguro a sua opinião acerca da sua boa ou má qualidade.” (BAHIENSE, 1898, p. 37).

A Dr.^a Bahiense (1898) segue com as recomendações para a escolha da ama de leite alertando que é muito dificultoso e não é fácil achar as qualidades necessárias e essenciais na ama de leite; quando, segundo a doutora, não é adequada a escolha baseando-se somente no preço, e sem observar as qualidades essenciais. Deixa claramente explícita as suas posições:

A escolha de uma ama de leite é muitas vezes difícil, e nada é tão raro como encontrar-se nas amas que se oferecem para preencher esta importante função, condições e garantias que se devem exigir. A dificuldade é ainda aumentada pelas falsas ideias que tem muitas mães, que ligam mais importância ao preço e as qualidades acessórias, do que as qualidades essenciais que devem ter as amas. (BAHIENSE, 1898, p. 36).

A Dr.^a Laura Bahiense (1898) defende que as mães, antes de selecionar a ama, devem se preocupar e observar o estado de saúde e sua constituição, e não somente a aparência física ou exterior.

A escolha de uma ama de leite é para muitas mães uma questão de gosto, de aparência exterior, e se deixa seduzir por uma fisionomia agradável. É, realmente, bom que a ama de leite tenha uma bela aparência e uma fisionomia que agrade, porém, reunidas a estas qualidades, uma boa saúde e constituição e que estejam de acordo com os caracteres exteriores. (BAHIENSE, 1898, p. 37).

Ainda, a médica Laura Amália Bahiense (1898) assevera que se faz necessária uma avaliação criteriosa dessas senhoras, uma vez que as doenças que acaso essa mulher (a ama) traga não serão facilmente percebidas, podendo ocultar doenças hereditárias, e não ser totalmente visível, o que poderá acarretar prejuízos e provocar doenças na criança. (BAHIENSE, 1898, p. 37).

Nota-se, no discurso da médica higienista, certa preocupação com as senhoras amas de leite, quando se diz favorável em dar um tempo para essas mulheres poderem amamentar seus próprios filhos, para daí terem a condição emocional de amamentar outras crianças, além do tempo para se recuperarem do parto. “É preciso também dar-lhes tempo para se restabelecerem do parto, e no fim de um mês ou seis semanas, ainda não estão em estado de suportarem as fadigas, de sua nova condição” (BAHIENSE, 1898, p. 38).

Descreve o tempo ideal para contratar uma ama, girando em torno dos quatro a seis meses após o parto dessa mulher, demonstrando respeito pela condição da mulher que vende o seu leite, “se apoia ao menos em um sentimento de humanidade e muito respeitável, pois que quase todas as amas de leite nutrem os seus próprios filhos, tomando outros para criarem” (BAHIENSE, 1898, p. 38).

Outra advertência da médica gira em torno da idade do leite, ou seja, a idade da ama, ou o tempo que ela tem de parida para assim estar apta a amamentar outras crianças. Segue apontando que a idade adequada do leite será aquela que se aproxima da data do parto; bem como um tempo distante do parto da ama não é apropriado, haja vista a possibilidade de o leite secar antes do tempo. E ainda segundo a autora: “As amas que já têm, por exemplo, dez meses a um ano de parida não devem ser tomadas para amamentarem um recém-nascido, pois achamos que o leite não é mais nesta época tanto apropriado”. (BAHIENSE, 1898, p. 38).

Bahiense (1898) ainda se posiciona com relação à idade da ama de leite, levando em consideração o parâmetro de faixa etária entre os 18 e 34 anos. “As de dezoito a trinta e quatro anos estão nas melhores condições possíveis; muito moças, não têm adquirido todas as suas forças, e nas [sic] de mais trinta e quatro anos é raro achar-se uma que seja boa, porque, em geral sendo pobres, sujeitam-se a trabalhos forçados que se esgotam”. (BAHIENSE, 1898, p. 39).

O médico Pedro de Barros Albernaz, na sua tese inaugural de 1898, intitulada *Primeira infância (higiene e aleitamento)*, corrobora com o pensamento da sua colega Laura Amália Bahiense, quando descreve o passo a passo cuidadoso para se efetuar a contratação da ama de leite.

A saúde física, segundo o médico, deve ser escrutinada com atenção. Defende que os antecedentes hereditários devem ser rigorosamente levantados e interrogados, para descobrir se essas mulheres já sofreram de tuberculose, sífilis, ou de loucura. (ALBERNAZ, 1898, p. 51). E finalmente serão examinados os seios das amas, “por serem a parte mais importante nesse caso; seu volume, conformação do mamilo, desenvolvimento da glândula, quantidade de leite, etc.” (ALBERNAZ, 1898, p. 52).

Ao descrever o biótipo da ama de leite, o médico pontua que deve ser “sadia, vigorosa e sanguínea” (ALBERNAZ, 1898, p. 40). Os filhos da ama, segundo esse médico, também teriam de passar por uma rigorosa avaliação, “o filho da ama será completamente despido e examinado, sobretudo no nível gênio-anal para ver se há sinal de má digestão, ou traços de sífilis”. (ALBERNAZ, 1898, p. 52).

Nota-se uma resistência, no discurso do médico em epígrafe, na aceitação das amas de leite, quando levanta inúmeras situações e possibilidades que podem dificultar o trabalho dessas mulheres, além de sugerir os perigos, que não serão raros e podem ter consequências funestas, que mães e filhos podem ser acometidos ao se dispor a ter uma ama de leite, denotando sutilmente um certo grau de preconceito para com as mulheres livres e pobres. Pontua o médico:

Outras vezes ainda a criança apresenta as melhores condições de vida e desenvolvimento, o organismo da mulher adapta-se perfeitamente ao aleitamento, porém, a sua ambição, a sua falta de educação, ou outra qualquer coisa, lhe surgem imposições que coloca os pais da criança em difíceis conjunturas [...] não há outro meio a seguir senão mudar de ama. (ALBERNAZ, 1898, p. 53).

É perceptível, no discurso médico higienista das teses aqui analisadas, um rigoroso controle da vida privada da mulher branca dos grupos sociais mais favorecidos economicamente, restringindo-a à função social de educadora dos filhos, formadora dos futuros cidadãos, responsável pela formação de base moral da família, pois, segundo Rousseau (1995), “a educação primeira é a que mais importa, e essa primeira educação cabe incontestavelmente às mulheres”. A confusão existente entre a vida privada e a vida pública, a ausência de percepção que ambas precisariam conviver separadamente, e as condições que eram impostas às mulheres para o desfrute da sua privacidade foi o que levou à prática da “manipulação daqueles que dão a ler a ordem social”. (CHARTIER, 1990, p. 111).

Observa-se também, nas teses em questão, que os médicos teciam as suas instruções acerca dos cuidados que as mães deveriam dispensar aos seus filhos, acerca da maneira de vesti-los: “sob o ponto de vista higiênico o vestuário da criança merece certa importância. Variam os modos de vestir conforme os climas e conforme os usos e costumes de certos povos”. (LEITE, 1893, p. 7).

Até como as amas de leite deveriam carregar as crianças no colo o médico pontua na sua tese, criticando o modo das amas carregarem os bebês, indicando que a maneira correta seria com eles deitados nos braços, devendo ser totalmente abolida a maneira como as amas carregavam as crianças, abraçadas com as pernas à sua cintura: “sentada sobre os braços, a criança fica bem segura e agasalhada pela ama e sujeita a uma ginástica que não fatiga”. (LEITE, 1893, p. 19).

Além de pontuar que somente quando a criança se achar mais forte deve ser trazida sentada em um só braço, alertando as mães que se faz preciso a mudança de posição, ora do lado direito, ora do lado esquerdo, para que elas não corram o risco de sofrer de escoliose; antes faz-se indicado que o recém-nascido seja trazido deitado nos braços da ama (LEITE, 1893, p. 19).

O Dr. Lino Coutinho, segundo Reis (2000), nas Cartas para a educação de sua filha Cora, indica também como deveria ser a escolha da ama de leite, se assim fosse imprescindível, “se a menina necessitasse de uma ama, esta deveria ser vigorosa e sadia, de humor fácil e brando, de bons costumes e sem vícios, principalmente o da bebedeira e da crápula” (REIS, 2000, p. 186).

O discurso médico se voltou para o comportamento da mulher mãe, e se justificava calcado na prevenção das doenças, e para preveni-las, a higiene passa ser o foco da interferência na vida particular das moças e senhoras dos grupos sociais mais favorecidos economicamente. O que passa a ser naturalmente aceito como a representação do saber, e, portanto, inquestionável. Segundo Pascal (1957), a relação de representação mascara a realidade, manipulando-a, fazendo-a aceita.

[...] e, se os médicos não tivessem sotainas e galochas, e os doutores não usassem borla e capelo e túnicas muito amplas de quatro partes, nunca teriam enganado o mundo, que não pode resistir a essa vitrine tão autêntica. Se possuíssem a verdadeira justiça e se os médicos fossem senhores da verdadeira arte de curar, não teriam o que fazer da borla e do capelo; a majestade destas ciências seria bastante venerável por si própria. Como, porém, possuem apenas ciências imaginárias, precisam tomar esses instrumentos vãos que impressionam as imaginações com que lidam; e destarte, com efeito, atraem o respeito. (PASCAL, 1957, p. 70-71).

Segundo Ferreira (2014), nos anos 20 do século XX, a prática de contratar ama de leite ainda perdurava; e o Departamento Nacional de Saúde, no ano de 1923, publicou normas sobre o aleitamento materno e dedicou um ponto sobre as amas de leite, em um documento de nome *Inspetoria de higiene infantil*, no capítulo IX, que diz:

CAPÍTULO IX

AMAS DE LEITE

Art. 361. O Estado não reconhece a indústria de amas de leite; e, tolerando-a, estabelece as exigências que se seguem:

- a) não poderá empregar-se como nutriz a mulher, cujo filho conte menos de quatro meses de idade;
- b) a mulher, cujo filho haja falecido, e que deseje exercer o emprego de nutriz mercenária, apresentará a registro especial na Inspetoria de Higiene Infantil a certidão de óbito da criança;
- c) responderá então a questionário escrito relativo as condições fisiológicas e econômicas da prole.

Art. 362. A Inspetoria de Higiene Infantil em seus dispensários fornecerá conselhos ou indicações relativas a amas de leite.

Art. 363. É proibida no Distrito Federal a indústria da criação assalariada em domicílio.

Art. 364. As pessoas, que tenham a seu cargo lactantes de outras famílias, deverão comunicá-lo a Inspetoria de Higiene Infantil do Departamento Nacional de Saúde Pública, sob pena de incorrerem na multa de 200\$000.

Art. 365. Recebida a comunicação, a Inspetoria de Higiene Infantil velará, por meio de visitas semanais, pela saúde e desenvolvimento dos lactantes.

Art. 366. As pessoas que recolherem gratuitamente lactantes de mães empregadas em serviços domésticos, ficarão sob a proteção do Departamento Nacional de Saúde Pública (Inspetoria de Higiene Infantil), desde que cumpram as disposições relativas as creches e observem tudo quanto se refere a condições higiênicas.

Art. 367. Merecerão igualmente a proteção do Departamento Nacional de Saúde Pública as instituições que disponham de cantinas maternas, de abrigo da mulher-mãe, segundo o tipo de Rocquart de Turtot, e, as que organizem preventórios contra a tuberculose. (FERREIRA, 2014, p. 111-112).

Segundo Almeida (1999), a carta de Pero Vaz de Caminha ao Rei de Portugal, informando a chegada das naus portuguesas em 1500 nas terras brasileiras, relatava o que pode ser considerado a primeira descrição sobre a amamentação no Brasil e a maneira como as amas de leite carregavam as crianças sob os seus cuidados “[...] com um menino ou menina ao colo, atado com um pano (não sei de quê) aos peitos” (ALMEIDA, 1999, p. 22). E segundo ainda o mesmo autor, o reino português transmitiu ao Brasil o hábito das mães dos grupos sociais mais favorecidos economicamente não amamentarem os seus filhos, e assim instituir a saloia (como eram chamadas as mulheres que amamentavam os filhos das portuguesas), e que as índias cunhãs se constituíram na primeira versão da ama de leite brasileira, no entanto pela rejeição cultural foram substituídas pelas negras africanas.

O médico Júlio Pereira Leite relata, em sua tese escrita em 1893, como as amas de leite não deveriam carregar as crianças no colo; o que leva a crer que o costume também foi transmitido como herança cultural das primeiras amas de leite, as índias nativas.

Gilberto Freyre, em sua obra *Casa-Grande & Senzala* (2003), também atribui à herança portuguesa o costume das mães biológicas de grupos sociais mais favorecidos economicamente não amamentarem seus filhos, e ainda, segundo Civiletti (1991), a partir da segunda metade do século XIX, esta prática tornou-se alvo de críticas dos médicos higienistas, assim como apresentado nas teses desta pesquisa. A mesma autora ainda traz um exemplo desta aversão à amamentação por parte das amas de leite no período aqui mencionado, no folhetim *A Mãe Escrava*, publicado no jornal *A Mãe de Família*, editado entre o mês de novembro de 1879 e maio de 1880, que condenava com veemência o ato da amamentação dos filhos de mães brancas pelas escravas africanas. O que também fica evidenciado nas teses médicas analisadas, a exemplo das teses dos médicos Pedro de Barros Albernaz e Laura Amalia de Souza Bahiense, ambas publicadas no ano de 1898.

Civiletti (1991) ainda detectou que a Casa da Roda dos Expostos¹¹ era o destino dos filhos das escravas escolhidas depois de minuciosos exames para serem as amas de leite.

Fica evidente nos discursos dos higienistas aqui analisados, por meio das teses inaugurais escritas pelos próprios para a obtenção do título de Doutor em Medicina, que na tentativa de circunscrever um determinado tipo de padrão social, os textos médicos mudam de

¹¹ Trata-se de um cilindro cuja superfície lateral é aberta em um dos lados e que gira em torno do eixo da altura. O lado fechado fica voltado para a rua. Ao tocar a companhia, o cilindro gira em torno de si mesmo, apresentando para fora o lado aberto; se alguém deseja expor o recém-nascido, imediatamente a “roda” gira levando o bebê para dentro, sem que a identidade da pessoa seja descoberta. A primeira roda data de 1758, século XVII, na cidade de Rouen-França. E no século seguinte chega ao Brasil, onde teve seu fim somente na década de 1950. (DONZELOT, 1986).

tom e constroem um novo tipo de saber sobre a mulher. Nesta condição, a Medicina que se constituiu nos anos Oitocentos, as senhoras ou sinhazinhas tornam-se alvo de um discurso disciplinador, modelado pela moral dos bons costumes, cuja incumbência era ser o “esteio moral da família, as preservadoras da tradição e as perpetuadoras das regras religiosas” (ALMEIDA, 2007, p. 97).

Quadro 8 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre a escolha da ama de leite e suas teses

AUTOR	TÍTULO	ANO
Júlio Pereira Leite	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i>	1893
Pedro de Barros Albernaz	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i>	1898
Laura Amalia de Souza Bahiense	<i>Da alimentação das crianças na 1ª infância</i>	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

Segundo Badinter (1985), quando Rousseau, no seu livro *Emílio ou Da Educação*, descreve o ato de amamentar, diz que a princípio a mulher o fazia puramente por uma necessidade fisiológica, para aliviar-se das dores provocadas pela subida do leite, depois, afeiçoando-se ao filho, passava a amamentá-lo pela necessidade dele. Era então a necessidade, e não o amor pelo filho, que levava as mulheres a dar o seio, e que segundo a mesma autora, aqui está a primeira causa da maternagem. A análise de Rousseau talvez explique a resistência de algumas mulheres em não querer amamentar os filhos e buscar emprestada esta função nas chamadas amas de leite.

Os médicos da Faculdade de Medicina da Bahia se dedicaram ao tema com afinco e na defesa da amamentação pela mãe biológica, no entanto não deixaram de prescrever como fazer a devida escolha da ama de leite, quando da impossibilidade dessa mãe amamentar, bem como indicar os devidos cuidados que teriam de ser seguidos quando estas amamentassem.

Júlio Pereira Leite (1893) se diz contrário à relação sexual quando a mulher está amamentando, visto que “tem uma influência nociva sobre o aleitamento”, e sobre a mulher estar menstruada assim afirma: “a menstruação não é uma condição favorável ao aleitamento”. (LEITE, 1893, p. 28).

Pedro de Barros Albernaz (1898), ao defender o aleitamento materno, ressalta que este “deve ser largamente aconselhado não só do ponto de vista da moral como da higiene”. A médica Laura Amalia de Souza Bahiense (1898) aconselha como deve ser a aparência da ama de leite: “bom que a ama de leite tenha uma bela aparência e uma fisionomia que agrade, porém,

reunidas a estas qualidades, uma boa saúde e constituição e que estejam de acordo com os caracteres exteriores”.

Apesar da resistência em concordar com o aleitamento praticado pelas amas, os médicos citados se mostram flexíveis e aceitam as negras no desempenho da função, uma vez que, segundo Freyre (2003), “A tradição brasileira não admite dúvida: para ama-de-leite não há como a negra [...]. Alegava que além de serem mais sanguinhas, convertem melhor o alimento em leite, [...], que tanto é mais negra tanto é mais fértil” (FREYRE, 2003, p. 444).

4.3 CUIDADOS COM A PROLE

Outra preocupação que se fazia presente nos discursos dos médicos higienistas dos anos Oitocentos era demonstrada em torno da alimentação das mães e como estas deveriam amamentar os seus filhos.

Barauna (1868) afirma que a alimentação das mulheres grávidas deve evitar as comidas preparadas com muita quantidade de adubos que são difíceis de digerir, assim como aquelas que causam flatulência; bem como devem se limitar ao necessário e não julgar-se na condição de comer por dois; em consequência a mulher não deve se privar de alimentação adequada sob o risco de tornar-se fraca, sendo a má alimentação uma das causas do aborto, “tornando a mulher magra, inanida, e extremamente apática, e por conseguinte lhe causaria os mais cruéis sofrimentos” (BARAUNA, 1868, p. 10). O médico tece, no seu discurso, elogios à instituição católica, enaltecendo o cuidado dispensando às mulheres no que diz respeito ao jejum: “e a Igreja Católica incessantemente zelosa da prosperidade de seu povo, isentou dos jejuns a mulher enquanto grávida”. (BARAUNA, 1868, p. 10).

Na mesma tese, Barauna (1868) dedica um estudo que leva o subtítulo de *Perversão da fome*, para falar sobre os desejos patológicos das grávidas de comer determinadas substâncias estranhas: “mulheres há, que desejam comer substâncias, que não são nutritivas, e que são desusadas como alimento, bem como terra, giz, carvão, cacos de quartinha¹², etc., esta espécie de depravação de fome é o pica”¹³. E continua apresentado as denominações dessa perversão da fome como a malacia¹⁴, que são desejos de comer alimentos picantes ou ácidos, prejudiciais

¹² Espécie de jarro com tampa feito com barro molhado que serve para fazer moringa (vaso) para guardar água fresca. A quartinha para o credo umbandista serve para abrigar fundamentos do orixá ou entidade de uma pessoa. (CHAVES, 2019).

¹³ Apetite patol, p.356 de comer substâncias não alimentares como carvão, barro, etc. (HOLANDA, 2001).

¹⁴ Distúrbio do apetite que consiste no desejo de ingerir comidas de sabor ácido ou picante. (HOLANDA, 2001).

e infecciosos, que só têm serventia para satisfazer “uma inclinação desarrazoada”. (BARAUNA, 1868).

Segue exortando sobre como proceder diante de tal situação: “Nem sempre estes desejos devem ser satisfeitos, porque o uso deles sendo prolongado, pode ter mau resultado, em razão da quantidade, e da natureza das substancias, que têm sido introduzidas no estomago”. (BARAUNA, 1868, p. 10).

Prossegue o Dr. Elpídio Barauna indicando sobre a bebida mais adequada para elas. Recomenda que “a água pura, e de boa qualidade é a melhor, por isso é preferível”; aconselhando que “o vinho generoso em dose moderada, e ocasião oportuna estimula o estômago, concorre para a boa digestão, sustenta as forças”; alerta para o perigo que podem ocasionar “os licores alcoólicos, e fermentados são sempre perigosos: aumentam instantaneamente a irritabilidade, produzem ao depois langor, e podem ocasionar perdas, e aborto”. (BARAUNA, 1868 p. 10).

Segundo o médico, as mulheres nervosas devem praticar a abstinência dos chás quentes, devendo evitá-los, para assim não ficarem zangadas ou bravas. “As infusões quentes têm o duplo inconveniente de excitar a ação do sistema nervoso, e de induzir os órgãos gástricos à debilidade. As mulheres prenhes as devem evitar, principalmente aquelas, que tem a susceptibilidade nervosa muito exaltada”. (BARAUNA, 1868, p. 11).

Adverte o médico da mesma forma para as bebidas muito frias, que podem prejudicá-las, e o seu efeito pode até provocar o aborto: “As preparações feitas com gelo, lhes são nocivas, ocasionam não raras vezes cólicas violentas, e aborto”. (BARAUNA, 1868, p. 11).

O médico Segismundo Garcez de Mendonça (1882, p. 19), ao prescrever o tratamento profilático contra o aborto, “recomenda o vinho quinado, os ferruginosos, alimentação nutritiva, os exercícios, etc.”. Percebe-se que os médicos concordam em relação ao uso do vinho nas suas prescrições para as mulheres em estado de gravidez.

Manoel Ludgero Campos (1873) defende o seu ponto de vista sobre a questão da alimentação e das bebidas como meios de tratamento que devem ser empregados no combate às doenças. E aponta para o tipo de alimentação e bebida mais condizente para um regime saudável, indicado para os temperamentos considerados nervosos, os alimentos essencialmente nitrogenados, os “vinhos generosos devem ser administrados com o fim de restaurar e refazer as poucas forças da natureza”, e uma alimentação abundante é a mais poderosa influência sobre a organização, podendo modificar os temperamentos de maneira notável. (CAMPOS, 1873, p. 39).

De acordo com a análise das teses em epígrafe, os seus autores defendiam que a alimentação da criança recém-nascida deveria ter sempre como primeira opção a amamentação, como já discutido aqui.

No entanto, não era comum o aleitamento materno, levantam-se várias hipóteses para esta questão, desde o desconhecimento que a amamentação é primordial para a saúde do bebê, até o fato dos casamentos acontecerem muito cedo, o que dificultava o processo de amamentar, visto a pouca idade da mulher. E ainda, conforme Costa (1979, p. 256), somente a partir do momento que a vida da criança dos grupos sociais mais favorecidos economicamente passou a ter importância no século XIX, o aleitamento materno ganha força e passa a ser discutido como assunto público nacional.

Nas Cartas para a educação de Cora, segundo Reis (2000), o médico Lino Coutinho deixa as orientações, os cuidados, e os deveres para com a amamentação, assim as prescrições seguem como obrigação que a filha deveria cumprir, e não reproduzir o comportamento de mulheres mundanas que de alguma forma se deixavam levar pela vaidade, “dada a luz a seus filhos, deveria recolher-se ao leito, e não consentir que a apertassem logo e estreitamente o ventre, como fazem muitas mulheres caprichosas com o receio de ficarem barrigudas”. E ainda deixou escrito que a filha deveria sustentar e nutrir com o próprio leite os primeiros meses de vida de seus filhos, como fazem as fêmeas de todos os animais mamíferos (REIS, 2000, p. 185).

Mesmo posicionamento e defesa do aleitamento materno tiveram os médicos que estudaram na Faculdade de Medicina da Bahia. As prescrições para a vida privada e social se mantinham independentes do ano em que esses discursos se apresentavam nas teses pesquisadas, representando um pensamento único de uma categoria profissional que passa a ter um papel de fundamental importância na modificação dos hábitos da sociedade e de interventores nos problemas de ordem social, agindo como construtores de uma nova nação pensada cientificamente, e, portanto, passiva dos preceitos e das normas médicas. Segundo Gondra (2004), “a medicina buscou, no século XIX, ocupar um lugar central no seio da sociedade, com vistas a projetar seus princípios e métodos”. (GONDRA, 2004, p. 49).

Desta forma, em Bahiense (1898) temos a descrição de como a mãe deve fazer a higiene do preparo do seio antes da amamentação: “Antes de dar o seio, o mamilo deve ser lavado com água morna, e no fim, quando a criança acaba de mamar, com aguardente”. (BAHIENSE, 1898, p. 35).

A prescrição segue no sentido de determinar o tempo que se deve usar para amamentar a criança. “É de grande vantagem saber-se qual deve ser o tempo que a criança deve mamar de cada vez. Auvard diz que quinze minutos é o tempo necessário” (BAHIENSE, 1898, p. 35). E

continua sua defesa em torno do tempo da amamentação, sempre com um olhar na condição da mãe que deve cumprir com as prescrições para o bem do filho, “se este não for preenchido, indica um fraco apetite da criança, e se for excedido, uma falta de leite na mulher” (BAHIENSE, 1898, p. 35).

Em Barauna (1868) e Leite (1893) encontramos a indicação para as mães suspenderem a amamentação ao se descobrir grávidas.

Desde que a mulher for advertida de seu novo estado, (prenhes) se por ventura achar-se amamentando algumas crianças; deve subtrair-se à semelhante ocupação; separando-a pouco a pouco do seu seio. A prolongação de uma lactação nestas condições é perigosa e repugnante: ela perturba o bem-estar da criança, que recebe a lactação, e deteriora a saúde própria da mulher, e opõe-se ao desenvolvimento do recente-fruto. (BARAUNA, 1898, p. 11).

Uma nova gravidez também não é favorável, não porque o leite se torne mau, como é crença geral, porém porque a sua secreção diminui e porque é penoso para a mulher nas condições anormais em que se acha, durante as quais Ela perde as forças e o desmamar se impõe. (LEITE, 1893, p. 28).

Na tese de Júlio Pereira Leite (1893) encontramos também as recomendações de como deve estar a saúde da mulher quando está amamentando, indicando que as que melhor alimentam seus filhos são aquelas em que a menstruação ainda não se manifestou durante o período de lactação do bebê. E como esta deve se alimentar durante esse período, evitando mudar a alimentação, porque o organismo da mulher está habituado a uma rotina de alimentos, e a mudança repentina pode provocar mal-estar e consequências para o feto; além disso, recomenda evitar os excessos de toda ordem, principalmente as bebidas alcoólicas. (LEITE, 1893, p. 7).

Leite (1893), em suas considerações ainda sobre o aleitamento materno, alerta que a idade da mulher ama de leite não deve ser nem pouco nem muito avançada, no entanto pode ser uma contraindicação, porém não há limites para se achar apta à amamentação, e relata uma experiência vivida:

Eu vi recentemente, *au dispensaire* ⁽¹⁾ que dirigia, uma mulher de 17 anos, forte e rosada, que aleitava com o maior sucesso seu filho de 4 meses de idade. Vi, quase na mesma época, uma mulher de 42 anos que dava o seio ao seu décimo-sexto filho; a criança era soberba. Uma outra de 41 anos teve e amamentou 19 filhos; o último que ela aleitara ainda com sucesso tinha alguns meses de idade. Uma mulher de 38 anos que teve 14 filhos e que amamentou 8 sem falar em 3 crianças estranhas que aleitou, dá ainda o seio com pleno sucesso a um recém-nascido de cinco semanas. (Observação colhida na Villette em dezembro de 1892). (1) Espécie de Pharmacia para os povos. (LEITE, 1893, p. 27).

Porém, quando expressa seu ponto de vista para tratar do aleitamento materno da mãe biológica, o médico assume posicionamentos diferentes e diz que deve-se estabelecer limites ou entendimentos mais vastos. Vejamos como o médico higienista se manifesta:

Em compensação, uma mulher de 48 anos apresentou-me, no hospital Trousseau, seu décimo terceiro filho tornado raquítico por insuficiência de lactação. Os outros, amamentados quando Ella era mais moça escaparam ao raquitismo. A idade avançada, pode ser uma contraindicação. Entre nós, o desenvolvimento funcional é muito precoce não é raro verem-se mulheres de 14 e mesmo de 12 anos aleitarem com sucesso os seus filhos. Em compensação, porém, muito mais cedo elas se acham em condições inteiramente opostas. (LEITE, 1893, p. 27).

Na tese *Primeira infância (higiene e aleitamento)* de 1898, o médico Pedro de Barros Albernaz apresenta os três de tipos de aleitamento: o aleitamento natural, misto e o artificial, e define cada tipo:

Aleitamento natural ou feito pela mulher será materno ou por uma ama. O artificial será direto quando a criança receber o leite do peito de um animal; indireto quando lhe for administrado por meio de uma mamadeira, colher, etc. O misto, aquele em que a criança participa dos dois procedimentos enumerados. (ALBERNAZ, 1898, p. 23).

O médico em questão defende o aleitamento materno e aconselha que seja largamente divulgado, visto que ajudará não somente sob o ponto de vista da moral como da higiene, “toda mulher de boa saúde, forte e portadora de seios e leite suficientes, deve, pois, aleitar seu filho”. (ALBERNAZ, 1898, p. 24).

Na sua defesa do aleitamento materno pelas mães, Albernaz (1898) traça meticulosamente o passo a passo, a maneira mais conveniente de amamentar os bebês, de estimular os mamilos quando a mulher não os tem suficientes, fazendo-os aparecerem para assim facilitar a sucção pelo recém-nascido: “durante o último mês da gravidez, ela lavará os seios, o mamilo sobretudo porque é nele que se dão as fendas, frequentemente com água tépida e sabão; depois o mamilo será untado com uma ligeira camada de glicerina esterilizada.” (ALBERNAZ, 1898, p. 34).

Segue descrevendo os tipos de mulheres que são impossibilitadas de amamentar: “umas tornam-se incapazes de lactação pela herança, pela morada constante nas grandes cidades, pelo abuso de prazeres mundanos e pela fadiga que as acompanham, por uma cultura intelectual e artística intensivas” (ALBERNAZ, 1898, p. 40).

Chama a atenção para o excesso de leite ingerido pela criança, quando a mãe insistentemente, no afã de tentar aumentar o peso que o seu bebê ainda não adquiriu, aumenta o tempo da mamada com outra dose exagerada de leite, a consequência não se faz esperar, se

manifesta a diarreia verde, a urina é abundante, indicando excesso de alimentação. (ALBERNAZ, 1898, p. 38).

O médico indica para as mães a maneira de perceber se o bebê está mamando ou simplesmente dormindo no seio, provocando perda de peso ou não aumentando de peso com o passar dos dias, se faz então necessário observar a criança, se está mamando ou se não faz mais que do que um pequeno número de sucções, ficando o resto do tempo adormecida com o mamilo na boca, “para remediar esta inconveniência convêm vigiar sempre a criança enquanto mama, para que ela não durma, deixando de alimentar-se” (ALBERNAZ, 1898, p. 39).

Estabelece a quantidade de vezes que a criança deve mamar, advertindo que nos primeiros dias é difícil determinar certa regularidade, porém logo que possível a mãe deve amamentar no máximo 12 vezes nas 24 horas, durante o dia de seis a sete vezes, e durante a noite de três a quatro vezes, e “as mamadas devem ser alternadas; ora a esquerda ora a direita, a não ser que a mulher tenha uma delas inutilizada por algum ou outro qualquer processo mórbido”. (ALBERNAZ, 1898, p. 44).

Como em um manual de normas, segue as prescrições do médico, proibindo a mãe de dar o seio a uma outra criança que não seja a sua, diz: “A mulher que aleita seu filho nunca deve dar o seio a uma criança conhecida ou desconhecida para não se arriscar a uma contaminação perigosa para ela e para a criança (sífilis)”. (ALBERNAZ, 1898, p. 45). E com relação ao desmame, cita o exemplo dos africanos e dos asiáticos que prolongam o aleitamento até os dois e três anos; cita o Japão, onde as crianças mamam de três a quatro anos, e alerta para o índice de mortalidade na primeira infância neste país, que é bem menor que entre nós, “quando uma mulher é vigorosa e sã, a duração do aleitamento deve ser longa porque a criança lucrá muito com ela”. (ALBERNAZ, 1898, p. 48).

Albernaz (1898) cita exemplos de comportamentos e hábitos sociais que são prejudiciais para a mulher que estiver amamentando, ocasionando assim a perda temporária ou definitiva da secreção láctea, “as fadigas que ocasionam a vida mundana, o teatro, os bailes, etc, são incompatíveis com um bom aleitamento”. (ALBERNAZ, 1898, p. 48).

Com relação à prática sexual durante a amamentação, recomenda que sejam moderadas e raras, assim não será nociva para a lactação; e quanto à presença da menstruação na mulher que está amamentando, o médico alerta que não é uma condição favorável ao aleitamento, principalmente quando o fluxo sanguíneo estiver abundante, no entanto não aconselha que a mulher interrompa a amamentação, pois estará condenando o seu filho a um desmame prematuro. No entanto, adiante ele defende que “as mulheres que melhor aleitam seus filhos

são em geral aquelas em que a menstruação não se manifesta no aleitamento ou pelo menos na maior duração do seu curso”. (ALBERNAZ, 1898, p. 49).

E ainda prescreve como devem ser os passeios das senhoras mães com os seus bebês; e se estas mães moram em cidades populosas, tendo condições financeiras devem preferir ir para o campo, “sendo as condições higiênicas mais favoráveis ao aleitamento e ao geral do organismo, portanto, à função láctea”. (ALBERNAZ, 1898, p. 50).

De fato, as prescrições da medicina do século XIX em torno da vida das mulheres se apresentavam como normas diagnósticas para serem seguidas e atendidas.

Quadro 9 – Relação nominal dos médicos que escreveram sobre alimentação das mulheres e aleitamento e suas teses

AUTOR	TÍTULO	ANO
Elpídio Joaquim Barauna	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i>	1868
Manoel Ludgero de Oliveira Campos	<i>Em que consistem os temperamentos?</i>	1873
Segismundo Garcez de Mendonça	<i>Abortamento</i>	1882
Júlio Pereira Leite	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i>	1893
Laura Amalia de Souza Bahiense	<i>Da alimentação das crianças na 1ª infância</i>	1898
Pedro de Barros Albernaz	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i>	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das teses pesquisadas.

O quadro acima ilustra o interesse dos médicos baianos em torno do cotidiano das senhoras da corte imperial, do ano de 1868 ao ano de 1898; discutem e prescrevem normas sociais sobre os hábitos corriqueiros das sinhazinhas brancas dos grupos sociais mais favorecidos economicamente, sempre se baseando pela ótica médica higienista.

Perscrutaram a vida particular do feminino, como o médico Elpídio Joaquim Barauna, na sua tese escrita em 1868: “pelo que aconselhamos a mulher, que não resida, ou permaneça por muito tempo em lugares inteiramente privados de luz” ou “[...] um ar perfeitamente puro deve ser para a mulher da mais absoluta necessidade”. (BARAUNA, 1868, p. 6); e ainda quando aconselha sobre como deve ser o descanso delas: “[...], porém não deve o sono ser prolongado em demasia” (BARAUNA, 1868, p. 13). Assim também faz o médico Manoel Ludgero de Oliveira Campos, na sua tese escrita em 1873: “[...] assim pois, os vestidos representam uma ordem de modificadores, cuja influência se estende sobre todos os aparelhos do organismo” (CAMPOS, 1873, p. 40). E o médico Segismundo Garcez de Mendonça, na sua tese escrita em 1882: “[...] as mulheres que vivem na ociosidade, as que se dão aos prazeres venéreos, as que

se entregam a leitura de romances, as que frequentam muito os bailes, os teatros” (MENDONÇA, 1882, p. 5).

Invadiram a vida particular do feminino, como a médica Laura Amalia de Souza Bahiense, na sua tese escrita em 1898: “[...] logo, porém, que a mulher possa sentar-se dará o seio colocando-o transversalmente” (BAHIENSE, 1898, p. 35), exercendo, deste modo, autoridade sobre a outra mulher, mesmo que limitada em detrimento de outras mulheres. (CHARTIER, 1992, p. 47).

Os conselhos sobre a rotina diária das mulheres aparecem nas teses dos médicos Julio Pereira Leite, escrita em 1893, e Pedro de Barros Albernaz, escrita em 1898, quando dizem: “uma mulher que aleita seu filho deve evitar com cuidado toda a falta de regime” (LEITE, 1893, p. 28) e “quando a mulher é vigorosa e sã, a duração do aleitamento deve ser longa, porque a criança lucrará muito com ela”. (ALBERNAZ, 1898, p. 48).

Outro fato que merece destaque se dá em torno do acesso de mulheres na Faculdade de Medicina na Bahia e no Rio de Janeiro durante o período estudado por esta pesquisa. Segundo Meirelles *et al.* (2004), no catálogo das Teses Doutoriais de titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, de 1840 a 1928, o número de estudantes mulheres se fez de forma muito reduzida. De um total de 2.502 teses que compõem o catálogo, somente 15 ou 0,6% das Teses Doutoriais foram defendidas pelas mulheres, portanto as Médicas pioneiras do Brasil.

E entre os anos do marco temporal desta pesquisa, 1851 a 1898, sete mulheres adentraram e concluíram o curso na Faculdade de Medicina da Bahia, e na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro somente três mulheres adentraram e concluíram o curso, ainda segundo Meirelles e colaboradores (2004).

Quadro 10 – Formadas em medicina no século XIX

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA	FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO
1887 - Rita Lobato Velho Lopes	1888 - Ermelinda Lopes Vasconcelos
1890 - Anna Machado Marinho Falcão Ephigenia Veiga Amélia Pedrosa Benebaim	1889 - Antonieta César Dias 1892 - Maria Amélia Cavalcanti de Albuquerque
1892 - Glara Corina de Araújo	
1893 - Francisca Barreto Prager	
1898 - Laura Amalia de Souza Bahiense	

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir de informações retiradas do catálogo digital da Biblioteca Gonçalo Moniz / Memória da Saúde Brasileira / Faculdade de Medicina da Bahia / UFBA. Meirelles *et al.* (2004).

Os dados acima refletem a concepção, consolidada durante esse período histórico do século XIX, de que a mulher não possuía capacidade intelectual para pensar e produzir ciência,

que segundo Chartier (1992, p. 43), “a leitura a-histórica da separação entre o masculino e o feminino é historicamente datada, ligada ao desaparecimento das representações médicas da semelhança entre os sexos, substituídas pelo inventário indefinido de suas diferenças biológicas”.

Apresento abaixo a relação nominal dos autores citados pelos médicos nas teses pesquisadas, conforme o título e o ano.

Quadro 11 – Relação de autores citados nas teses médicas analisadas

Nº	AUTORES CITADOS	TÍTULO / AUTORIA	ANO
01	Astruc, Mauriceau, Buffon, Depareius, Hypocratis, Sinclair, Montaigne, Haigarth e Chambom.	<i>Do Celibato professado pelas mulheres</i> / João Pinheiro de Lemos	1851
02	Eugenio Pelletton, M. Becquerel, Platão, Debay, Bourbons e Laurent.	<i>Casamentos ilegítimos diante da higiene</i> / Ignácio Luiz Verçosa Pimentel	1864
03	Geoffroy de Saint-Hiollaire, Zachias, Lavret, Platão, E. Gaillard, Boeckel, Schoeinben, Jacquemier, Fournier, Baudelocque.	<i>Higiene da mulher em estado de gravidez</i> / Elpídio Joaquim Barauna	1868
04	Hypocratis, Mr. Thomas (F.), Richards, Michel Levy, Royer Collard, Humboldt.	<i>Em que consistem os temperamentos?</i> / Manoel Ludgero D'Oliveira Campos	1873
05	P. Dubois, Mattei, Verrier, Schultz, Stoltz, Caseux, Tardieu, Noegele, Schroder.	<i>Abortamento</i> / Segismundo Garcez de Mendonça	1882
06	Pajot.	<i>Diagnostico diferencial da gravidez</i> / Guilherme Arthur Olliver	1890
07	J. J. Rousseau e J. Comby.	<i>Primeira infância (higiene e alimentação)</i> / Júlio Pereira Leite	1893
08	Dechaux e Morins Sims.	<i>Da esterilidade da mulher</i> / Rosalino Rego	1896
09	J.J. Rousseau, Frobel, Auvard, J. Comby e Baur.	<i>Primeira infância (higiene e aleitamento)</i> / Pedro de Barros Albernaz	1898

(continuação)

10	Auvard.	<i>Da alimentação das crianças na 1ª infância</i> / Laura Amalia de Souza Bahiense	1898
11	Montagnen e Tardieu.	<i>O aborto criminoso</i> / Theodoro de Brito Pontes	1898
12	Rui Barbosa, Silvio Romero, Horácio Mann, Aristóteles, Henry Maudsley, Spencer, Augusto Comte e Edgar Quinet, Frobel, Albert Palmberg, Jules Lemaitre, Alfred Fauillée, José Verríssimo.	<i>Higiene escolar</i> / José Lopes Patury	1898

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir das 12 teses médicas que serviram de base para este estudo.

No quadro anterior, observa-se que vários escritores brasileiros e estrangeiros são citados pelos autores das teses médicas estudadas, com o intuito de fundamentar suas prescrições. Neste sentido, é marcante a presença de autores e/ou médicos franceses da Academia Francesa de Medicina e de autores iluministas que produziram vasta literatura.

Os médicos das teses analisadas nesta pesquisa se apoiam em Geoffroy de Saint-Hilaire, médico francês, naturalista e zoólogo, que, segundo Garrido (2002), é considerado o fundador da teratologia (ramo da medicina que estuda as malformações congênitas); em Ambroise Tardieu, médico legista também francês; foram buscar na fonte do médico Paolo Zachias, considerado o Pai da Medicina Legal que, em 1651, publicou, em Roma, *As questões médico-legais*.¹⁵

Os médicos baianos também buscaram fundamentar suas teorias no filósofo, biólogo e antropólogo Herbert Spencer, considerado o representante do Liberalismo Clássico; em Augusto Comte, filósofo francês que formulou a teoria do Positivismo; em Friedrich Fröbel, alemão, pedagogo e pedagogista com raízes na escola Pestalozzi, este, considerado o pai da pré-escola; no médico psiquiatra inglês Henry Maudsley, pioneiro sobre o estudo da psicose infantil, que publicou, em 1867, o livro *The physiology of mind*¹⁶ ou *A fisiologia da mente*.

Da Filosofia Clássica beberam da fonte de Platão, Aristóteles; e no suíço Jean-Jacques Rousseau, um dos principais filósofos do movimento Iluminista. Foram até Sílvia Vasconcelos da Silveira Ramos Romero, sergipano, brasileiro, advogado, jornalista, filósofo, crítico literário e estudioso da sociedade brasileira; além dessas referências, também Ruy Barbosa de Oliveira,

¹⁵ Garrido (2002).

¹⁶ *Higiene Escolar*, José Lopes Patury (1898).

jurista, diplomata, filólogo, membro fundador da Academia Brasileira de Letras, foi chamado para embasar teoricamente as teses dos médicos baianos.

O médico e filósofo Hipócrates, considerado o “pai da medicina” e um dos personagens mais importantes do mundo intelectual grego, também foi estudado e mencionado nas teses dos médicos. Todos estes e mais autores serviram de consulta e de pesquisa para os médicos da Faculdade de Medicina da Bahia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa investigou o sentido de prescrições a respeito da educação feminina em teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia, na segunda metade do século XIX. São representações do discurso médico-higiênico contidas nas teses analisadas que, em geral, defendiam a debilidade da constituição da fisiologia do corpo feminino, resultando de sua inferioridade física e moral.

No bojo de prescrições expostas em teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia, mulheres pobres ou escravizadas não foram alvo da atenção ou interesse do discurso médico-higiênico. Foi mesmo a mulher branca, pertencente a grupos sociais mais favorecidos economicamente, o alvo dessas prescrições médicas no decorrer da segunda metade do século XIX, e tiveram como objetivo normatizar a vida dessas mulheres em diferentes formas de conduta e espaços sociais que garantissem que fossem boas mães e esposas e desempenhassem funções domésticas. Esta representação correspondia ao que instituições, como a Igreja Católica, defendiam para o disciplinamento moral da mulher.

Contudo, mesmo no século XIX, mulheres de diferentes grupos sociais apresentaram resistência aos discursos dominantes que defendiam a limitação de suas atuações sociais e impunham prescrições pautadas e/ou interessadas na dominação masculina.

Vale ressaltar a jornalista, escritora e sufragista Josefina Álvares de Azevedo, que, segundo Blake (1883), nasceu no Recife, em 05 de maio de 1851, e sua morte data do dia 2 de setembro de 1913, no Rio de Janeiro. Defendia a educação da mulher como o caminho para a emancipação social; fundou, em 1888, o jornal *A Família*, divulgando-o nas regiões Norte e Nordeste do país. No artigo intitulado *O Direito ao Voto*, escrito em 1890, promove o sufrágio feminino. É considerada uma das precursoras do Movimento Feminista Brasileiro. Além de outras mulheres que, mesmo na informalidade da educação recebida no lar, em nada lembravam a passividade feminina sugerida nas imagens literárias, ou no mito da esposa e mãe ideal.

Os médicos higienistas fabricaram um discurso forjado na garantia da saúde plena, longe do perigo das doenças e moléstias que as mulheres poderiam ser acometidas caso não adotassem as normas higiênicas. Deste modo, se legitimaram como portadores de um saber científico acerca da verdade sobre a saúde da mulher.

Nas teses médicas, eles indicaram regras higiênicas com a finalidade de modificar os hábitos e os costumes da família e em diferentes espaços sociais. Assim, no discurso médico-higiênico foi evidenciado um conjunto de proposições direcionadas às mulheres, que procuraram determinar prescrições para a vida social (prescrições em torno do casamento,

modo de vestir, regras de comportamento em diferentes espaços sociais) e regras de bem viver (higiene no período da gravidez, a escolha da ama de leite e cuidados com a prole).

Desta forma, descrevem normas higiênicas, que abordam situações corriqueiras do cotidiano entre mãe e filho, por exemplo; quando determinam como as mulheres devem se portar nas igrejas; como deve estar o ambiente no quarto; qual a hora mais adequada para ir dormir; como as mães devem vestir os seus filhos; qual a quantidade de luz que deve receber as casas; como as mulheres devem preparar as mamas para amamentar.

Os médicos construíram um discurso higienista sobre a condição feminina, considerando o casamento como uma necessidade para as mulheres, visto que, pela condição frágil e inacabada, seria a solução para a sociedade e para as famílias, como prevenção das mazelas. A ausência do casamento podia causar adoecimento nas mulheres e que ele se fazia necessário não somente por razões sociais, afetivas ou sexuais, mas por uma necessidade biológica da mulher. Constroem um discurso valorizando a maternidade ao máximo, apresentando como a mais importante finalidade de vida de toda mulher.

Segundo Costa (2004), a mãe passa a ser indispensável mediadora entre os filhos e o Estado Imperial. O autor ainda afirma que “a higiene passou a solicitar insistentemente à mulher que, de reprodutora dos bens do marido, passasse a criadora de riquezas nacionais”. (COSTA, 2004, p. 73).

Apresentando argumentos de zelo e cuidado que a medicina dispõe para as senhoras, os higienistas traçam nas suas teses linhas de impedimento social que sutilmente se configuram como o mais acertado comportamento. Postura e elegância também passavam pela aceitação das regras doutorais, visto que as teses médicas ganhavam caráter de rituais científicos e sociais no Brasil Império. Os médicos apresentavam-se para a sociedade elitista como aqueles que possuíam o conhecimento da ciência, e, portanto, autorizados a intervir em todas as esferas e espaços do Estado Imperial.

Percebe-se, nas teses, que os médicos buscaram propagar orientações a todos os setores da sociedade imperial, indicando os cuidados necessários para a preservação da saúde, objetivando assim normatizar as práticas de higiene, que não eram, provavelmente, comuns à população oitocentista, e prejudiciais principalmente para as crianças por não serem habituadas aos preceitos higiênicos.

Nota-se que o objetivo dos médicos, aqui analisados por meio de suas teses, era difundir representações carregadas de críticas às mulheres que porventura relegassem a segundo plano seu dever de mãe e enquadrá-las em modelos de mães e mulheres amorosas e fiéis.

É possível perceber que as teses médicas trazem, no bojo de seus autos, os valores morais que as mães deveriam inculcar nos filhos, e o tipo de educação que a elas estava destinado.

É visível, nas teses analisadas, a determinação dos médicos em estabelecer um modelo de comportamento desejado e condenável àquelas mulheres que não se enquadrassem.

Questões particulares e que dizem respeito ao interior da casa, da intimidade da mulher, serviram como representação de um discurso limitador, que tirava a liberdade e inculcava obediência sem questionamentos ou divergências, e que norteou pautas de discussão de médicos e também de padres, de juristas, entre outros intelectuais.

Para finalizar, deixo o esforço empreendido na elaboração desta dissertação, desejando ter sido capaz de despertar o interesse de outros pesquisadores para ir em busca de temas instigantes e polêmicos, como o universo feminino.

Desejo ter conseguido dar a relevância que merecem as protagonistas deste texto, as Mulheres; e assim posso humildemente dar sentido à verdadeira luta de mulheres que ousaram desafiar normas preestabelecidas antes mesmo de “eu nascer”, como diz a canção.

FONTES

1 – Teses doutorais (Fameb)

ALBERNAZ, Pedro de Barros. **Primeira Infância (higiene e aleitamento)**. Bahia. Typografia e Encadernação do Diário da Bahia. 1898.

BARUANA, Elpídio Joaquim. **Higiene da mulher em estado de gravidez**. Bahia. Typografia. Conservadora. 1868.

BAHIENSE, Laura Amália de Souza. **Da alimentação da criança na 1ª infância**. Bahia. Imprensa Moderna Prudencio de Carvalho. 1898.

CAMPOS, Manoel Ludgero de Oliveira. **Em que consistem os temperamentos?** Bahia. Typografia do Diário. 1873.

LEITE, Julio Pereira. **1ª Infância- Higiene e aleitamento**. Bahia. Litho-Typografia V. Oliveira & C. 1893.

LEMO, João Pinheiro de. **Do celibato professado pelas mulheres**. Bahia. Typografia de Carlos Poggetti. 1851.

MENDONÇA, Segismundo Garcez. **Abortamento**. Bahia. Typografia Constitucional de França e Guerra. 1882.

OLLIVIER, Guilherme Arthur. **Diagnóstico diferencial da gravidez**. Bahia. Imprensa Popular. 1898.

PIMENTEL, Ignacio Luiz Verçosa. **Casamento ilegítimos diante da higiene**. Bahia. Typografia Poggetti de Tourinho & C. 1864.

PATURY, José Lopes. **Higiene escolar**. Bahia. Litho-Typografia e Encadernação V. Oliveira & C. 1898.

REGO, Rosalino. **Da esterilidade na mulher**. Bahia. 1896.

PONTES, Theodoro de Brito. **O aborto criminoso**. Bahia. Litho-Typografia e Encadernação V. Oliveira & C. 1898.

2 – Fontes Diversas

BRASIL. **Decreto Imperial de 15 de outubro de 1827**. Manda Criar escolas de primeiras letras em todas as cidades, vilas e lugarejos mais populosos do Império. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-38398-15-outubro-1827-566692-publicacaooriginal-90222-pl.html. Acesso em: 14 jul. 2020.

CATÁLOGO de Teses Doutoriais da Faculdade de Medicina da Bahia de 1840 a 1928.

CÓDIGO PHILIPPINO, ou, Ordenações e leis do Reino de Portugal: recopiladas por mandado d'El-Rey D. Philippe I. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/22786>. Acesso em: 14 jul. 2020.

ROQUETTE, J. I. **Código do bom tom ou regras da civilidade e de bem viver no século XIX**. Paris: V^a J. P.AILLAUD. GUILLARD E C. livreiros de suas majestades o Imperador do Brasil e El-Rei de Portugal, 1875.

3 – Site consultado

BIBLIOTHECA Gonçalo Moniz, Memória da Saúde Brasileira, Faculdade de Medicina da Bahia, UFBA. Disponível em: <http://www.bgm.fameb.ufba.br/>. Acesso em: 14 jul. 2020.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Samuel. **A carta da Condessa**: Família, mulheres e educação no Brasil do século XIX. São Cristóvão: Editora UFS, 2016.

ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1985.

BARRETO, Tobias. **A questão do Poder Moderador e outros ensaios**. Editora Vozes, 1997.

BARRETO, Tobias. **Crítica política e social**. Edição comemorativa; organização e notas de Luiz Antônio Barreto; introdução de Evaristo de Moraes Filho. Rio de Janeiro: Aracaju/SE: Secretaria de Cultura e Meio Ambiente, 1990. (Obras Completas).

BARROS, Ana Vitoria. A voz da mulher no século XIX. **Jornal da PUC**. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Publicado em 07/03/2018. Disponível em: www.jornaldapuc-rio. Acesso em: 23 ago. 2020.

BOUCHER, François. **História do vestuário no Oriente**. Trad. André Telles. São Paulo/SP: Cosacnaif. 2012.

BLAKE, Augusto V. Alves Sacramento. **Dicionário Bibliográfico Brasileiro**. Rio de Janeiro, Typ. Nacional, 1883-1902. v. 5, p. 237-238.

CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. **Mulheres plurais**: A condição feminina em Teresina na primeira República. Teresina/PI: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1996.

CHAVES, Gesliane Sara Vieira. **Territórios religiosos**: Etnografia da Casa Omolocô – Dourados MS. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal da Grande Dourados, 2019.

CONCEIÇÃO, Joaquim Tavares da. **Internar para educar**: colégios-internatos no Brasil (1840-1950). Aracaju: Edise, 2017.

COSTA, Cruz. **Contribuição à história da ideias no Brasil**. 2. ed. Editora: Civilização Brasileira S.A. 1967.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

CHARTIER, Roger. **A história cultural**: entre práticas e representações. Tradução de Maria Manuela Galhardo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CHARTIER, Roger. O mundo como representação. **Estudos Avançados**, Rio de Janeiro, n. 11, v. 5, 1991.

CHARTIER, Roger. Diferenças entre os sexos e dominação simbólica. Artigo publicado na **Revista Annales**. p. 37-47, Cadernos Pagu. Tradução de Sheila Schvarzman-IFCH-Unicamp.1992.

CIVILETTI, Maria Vittoria Pardal. O cuidado às crianças pequenas no Brasil escravista. *In: Cadernos de Pesquisa*. São Paulo. n. 76. 1991.

COUTO, Rita C. Eugenia, loucura e condição feminina. **Cadernos de Pesquisa**, n. 90, p. 52-61. ago. 1994.

DEL PRIORE, Mary. **Ao sul do corpo**: condição feminina, a maternidade e mentalidade no Brasil Colônia. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília: Edunb, 1993.

DEL PRIORE, Mary. **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto. 1997.

DONZELOT, Jacques. A conservação das crianças. *In: DONZELOT, Jacques. A polícia das famílias*. 2. ed. Rio de Janeiro. Edições Graal, 1986.

FELIPE, Jane. Governando os corpos femininos. **Labrys. Estudos feministas**. Número 4. Agosto/Dezembro 2003. Disponível em: www.labrys.net.br/labrys4/textos/jane1.htm. Acesso em: 19 jul. 2018.

FLORESTA, Nísia. **Opúsculo humanitário**. São Paulo, Cortez, 1989.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. ed. rev. São Paulo: Global, 2003. (Introdução à história da sociedade patriarcal no Brasil).

GARRIDO, Grazinoli Rodrigo. Criminalística: origem, desenvolvimento e decadência. **Scientiarum Historia** – UFRJ / HCTE. Instituto de Pesquisa e Perícia em Genética Forense IPPGF-PCERJ. 2002. 25ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Química. Minas Gerais/MG.

GOMES, Calil de Siqueira. **Mulheres plurais**: a educação feminina à luz da missão educativa da Igreja Católica. 2015. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2015.

GONDRA, José Gonçalves. **Artes de civilizar**: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial. Rio de Janeiro. EdUERJ, 2004. 562p.

HOLANDA, Aurélio Buarque de. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Editora Nova Fronteira, 2. ed. 2001.

LEITE, Márcia Maria da Silva Barreiros. **Entre a tinta e o papel**: memórias de leituras e escritas femininas na Bahia (1870- 1920). Salvador: Quarteto, 2005.

LEVY, Maria Stella Ferreira. A escolha do cônjuge. **Revista Brasileira de Estudos de População**. Plataforma Scielo, 2009.

LIMA, Lopes Lúcia Sandra. Imprensa feminina, revista feminina. **Projeto História**, São Paulo, v. 35, 2007.

LOURO, Guacira L. Mulheres na sala de aula. In: DEL PRIORE, Mary (org.) **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Unesp, 1997.

LOI, Isidoro. **A mulher**. São Paulo: Jabuti, 1988.

LORDELLO, Josette Magalhães. **Entre o Reino de Deus e dos homens**: a secularização do casamento no Brasil do século XIX. Editora Universidade de Brasília, 2002.

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângelo; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MANOEL, Ivan Aparecido. **Igreja e educação feminina (1859-1919)**: uma face do conservadorismo. São Paulo: Unesp, 1996.

MALUF, Marina; MOTT Lúcia Maria. **História da vida privada no Brasil**. Coordenador-geral da Coleção Fernando A. Novais; organizador do Volume Nicolau Sevcenko. São Paulo: Companhia das Letras, 1998 - Volume 3.

MALUF, Mariana; MOTT, Maria Lúcia. Recôndito do mundo feminino. In: SEVCENKO, Nicolau. (org.) **História da Vida Privada no Brasil – República**: da Belle époque à Era do Rádio. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. v. 3, p. 368- 421.

MEIRELLES, Nevolanda Sampaio; NETO, José Tavares; OLIVEIRA, Vilma Lima Nonato de; SANTOS, Francisco da Cunha; JUNIOR. Laudenor P. Lemos. Teses Doutoriais de Titulados pela Faculdade de medicina da Bahia, de 1840 a 1928. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 74 (1), Salvador/BA, 2004.

NUNES, Silvia Alexim. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha**: Um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Editora Civilização Brasileira, 2000.

PASCAL. **Pensamentos**. Tradução de Sérgio Milliet, São Paulo. Difusão Europeia do Livro.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. Tradução Angela M. S. Correa. São Paulo: Contexto, 2007.

PINA, Luís de. **Plano para a educação de uma menina portuguesa no século XVIII** (no II Centenário da Publicação do Método, de Ribeiro Sanches). In: CONFERÊNCIA NA FACULDADE DE LETRAS DA UNIVERSIDADE DO PORTO, com a colaboração do Centro de Estudos Humanísticos, 11/12/1963.

RAGO, Elisabeth Juliska. A ruptura do mundo masculino da medicina: médica brasileira no século XIX. **Caderno Pagu**, n. 15, 2000. p. 199-225. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP.

REIS, Adriana Dantas. **Cora**: lições de comportamento feminino na Bahia do século XIX. Salvador: FCJA; Centro de Estudos Baianos da UFBA, 2000.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Emílio ou Da Educação**. Tradução: Sérgio Milliet. 3. ed. Rio de Janeiro: Bertand Brasil, 1995. Difel - Difusão Editorial.

SABBATINI, M.E. Renato. Frenologia: A História da localização Cerebral. **Revista Cérebro e Mente**. Centro e Informática biomédica. Universidade Estadual de Campinas, Brasil Março de 1997.

SOUZA, Maria Cecília Cortez Christiano de. **Escola e memória**. Bragança Paulista: IFAN – CDAPH, EDUSF, 2000.

SAMARA. Eni de Mesquita. **Estratégias matrimoniais no Brasil do século XIX**. Departamento de História da FFLCH/USP. 1986.

SANTANA, Josineide Siqueira de. **Casa de meninas**: práticas educativas no Orfanato de São Cristóvão e na escola Imaculada Conceição. Aracaju: Edise, 2017.

TAMBARA, Eliomar. **Positivismo e educação**. Pelotas, Editora Universitária, 1995.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.