



HISTÓRIA DO CORPO E DA MATERNIDADE: UMA ANÁLISE COM BASE NO “TRATADO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DOS MENINOS”, DE MELLO FRANCO, 1789

Vera Lúcia Caixeta*

Universidade Federal do Tocantins – UFT

caixeta@uol.com.br

RESUMO: Nesse artigo analiso os discursos médicos sobre o corpo, em especial sobre o corpo feminino e suas funções, na transição do século XVIII para o XIX, quando o Estado português impôs limitações sérias aos corpos. Utilizo o livro **Tratado de Educação Física dos Meninos para Uso da Nação Portuguesa**, do médico mineiro Francisco de Mello Franco, datado de 1789. Esta obra rara da medicina portuguesa foi publicada pela Academia Real das Ciências de Lisboa. Persigo as estratégias normativas da medicina e do Estado português no sentido de moldar os corpos e fixar uma identidade feminina. Os estudos culturais e a história do corpo subsidiaram as reflexões aqui apresentadas.

PALAVRAS-CHAVE: Corpo – Maternidade – Discursos Médicos – História Cultural

HISTORY OF THE BODY AND MATERNITY: A ANALYSIS BASED ON “TRATADO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DOS MENINOS”, BY MELLO FRANCO, 1789

ABSTRACT: In this article I analyze the medical discourses about the body, especially on the female body and its functions, at the transition from the XVIII to the XIX century, when the Portuguese State imposed serious limitations to the bodies. I used the book **Tratado de Educação Física dos Meninos para Uso da Nação Portuguesa**, of the brazilian doctor Francisco de Mello Franco, dated 1789. This rare work of Portuguese medicine was published by the Royal Academy of Sciences of Lisbon. I follow normative strategies of Medicine and Portuguese State in order to shape the bodies and fix a female identity. Cultural studies and the history of the body subsidized reflections presented here.

KEYWORDS: Body – Maternity – Doctors Speeches – Cultural History

* Doutora em História pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Professora dos cursos de Graduação e Pós-Graduação da Universidade Federal do Tocantins – UFT.

INTRODUÇÃO

Donde nascerá, que sendo Portugal, um país tão favorável à povoação, que ousadamente se pode afirmar que é o mais benigno de toda a Europa, ele todavia cada vez se atrazava mais? Muitas são as causas que evidentemente concorrem para este atrazamento, tais são o luxo, a indolência, liberdade, ou perversidade de costumes, moda abusiva de diferentes bebidas, falta de simplicidade nos comerres, etc., mas, entre todas estas, é seguramente a mais considerável, os erros imensos com que se criam as crianças.

Francisco de Mello Franco, 1789.

O corpo é tema central de discussão no mundo contemporâneo, objeto de estudos frequentes no campo das ciências humanas e sociais.¹ A nível do cotidiano, percebe-se a explosão de técnicas utilizadas para moldar os corpos, com os novos valores de beleza, felicidade ou juventude. Assim, “na contemporaneidade, o corpo vem adquirindo uma centralidade, transformando-se em objeto de exposição, admiração, desejo e interferências”.² Porém, este novo olhar sobre o corpo “revela, mais do que o corpo mesmo, uma ordem social e simbólica que, assentada no corpo, ordena a essência, a função e o lugar das pessoas”.³

A centralidade adquirida pelo corpo na contemporaneidade pareceu-nos um desafio e uma necessidade, pois implica pensar o corpo como algo produzido na e pela cultura. Um desafio porque rompe com o olhar naturalista sobre o corpo e uma necessidade porque, ao desnaturalizá-lo, revela, sobretudo, que o corpo é histórico. Portanto, o que define o corpo são os significados culturais e sociais que a ele se atribuem, nesse sentido, ele é suscetível a inúmeras intervenções, “à imagem que dele se produz, às máquinas que nele se acoplam, aos sentidos que nele se incorporam os

¹ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 7.

² MATOS, Maria Izilda. No fio do bigode: corpos, sensibilidades e subjetividades. In: MATOS, Maia Izilda; PATRIOTA, Rosangela; RAMOS, Alcides Freire. (Orgs.). **Olhares sobre a História**. São Paulo: Hucitec, 2010, p. 92.

³ Ibid.

silêncios que por ele falam, aos vestígios que nele se exibem, à educação de seus gestos”.⁴

Ao pensar na produção cultural do corpo, que é sempre histórica, decidimos buscar compreender os mecanismos de controle sobre o corpo individual e social, examinando as condições em que, num determinado período da vida portuguesa, o Estado impôs limitações sérias aos corpos, dando-se a conhecer as operações desenvolvidas nesta direção e as repercussões desta intervenção. Como aponta Matos, a intervenção de uma ordem social e política sobre os corpos estabelecem “a função e o lugar das pessoas” no mundo.⁵ Compreendemos que a instituição de uma diferença política cria “a desigualdade quando se erigem hierarquias e valores sociais, instituindo referentes, desenhando corpos, perfis ideais, estabelecendo exclusões, demarcando os espaços, limites de ação e oposição, mapeando e classificando o social”.⁶

O livro de Francisco de Melo Franco a que temos acesso é a edição para o português do Brasil, publicada pela Agir Editora, em 1946, por José Martinho da Rocha, que, além de uma biografia do autor (colocada no início do livro), acrescenta (ao final da edição do livro) seus comentários.⁷ Em pouco mais de 180 páginas, o médico mineiro de Paracatu, pertencente à Academia Real de Ciências de Lisboa, busca constituir, pela linguagem, o que é o corpo feminino, regulamentar a conduta das mulheres e associar a educação física das crianças à educação moral sob a responsabilidade “natural” da mulher. Entre os temas tratados no livro, destacam-se:

⁴ GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes; et al. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade**: um debate contemporâneo na educação. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

⁵ MATOS, Maria Izilda. No fio do bigode: corpos, sensibilidades e subjetividades. In: MATOS, Maia Izilda; PATRIOTA, Rosangela; RAMOS, Alcides Freire. (Orgs.). **Olhares sobre a História**. São Paulo: Hucitec, 2010, p. 92.

⁶ SWAIN, Tania Navarro. Identidade, para que te quero? In: SERPA, Hélio Catalício; et. al. (Orgs.). **Escritos de História**: intelectuais e poder. Goiânia: UCG, 2004, p. 35.

⁷ Francisco de Mello Franco nasceu em 1757, na cidade de Paracatu-Minas Gerais, aos 12 anos foi para o Rio de Janeiro e em 1771, vai estudar em Portugal e ingressa na Universidade de Coimbra no ano de 1776. Entre 1777 e 1781, ficou preso em razão da divulgação das suas críticas à Universidade e ao “obscurantismo” português, no seu livro **O Reino da Estupidez**. Em 1782, retornou para a Universidade e concluiu o curso em 1786. Exercendo a medicina em Lisboa, ganhou dinheiro e prestígio e a partir de 1793 exerceu a função de médico da Câmara Real. Retornou ao Brasil em 1816, como médico da Princesa Leopoldina. Seu retorno ao Brasil lhe rendeu muitos dissabores, perdeu seu patrimônio e acabou morrendo em 1823, perto de Ubatuba-SP. Suas obras mais importantes são: **O Reino da Estupidez**; **Elementos de Higiene**; **Medicina Teológica**; e, o livro que ora analisamos, **Tratado da Educação Física dos Meninos Para Uso da Nação Portuguesa** de 1789. Cf. ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946.

como se deve comportar uma mulher grávida; como deve ser cortado e amarrado o cordão umbilical; como as crianças devem ser criadas, lavadas, vestidas e alimentadas; orientações sobre o desmame; o repouso e o exercício; entre outros temas. Enfim, trata-se do corpo, da maternidade e da família, uma das instituições mais diretamente ligadas ao papel da mulher/mãe.

Perseguimos, nessa fonte, o conjunto das operações e de valores em jogo no controle realizado sobre o corpo em dado tempo e lugar. Como se pode ler na epígrafe, no período de transição do século XVIII para o XIX, buscou-se compreender as razões da crise econômica na metrópole portuguesa, ou seja, as razões do seu atraso com relação aos outros países europeus. Entre as causas apontadas estão o desperdício de energia, de recursos e de vida humanas e, em especial, a falta de cuidado com as crianças. Enfim, para a superação do “atrazamento” de Portugal, como sugerido por Mello Franco, é necessário que o Estado intervenha nos corpos da população. Ao analisar as instituições, Foucault coloca em questão não apenas o corpo, mas o poder que investe no corpo diferentes disciplinas de forma a docilizá-lo, conhecê-lo, e controlá-lo no detalhe.⁸

Foucault, ao desconfiar da teoria sobre a repressão do sexo, no século XVII e XVIII, considerada historicamente evidente, levanta dúvidas sobre a chamada “hipótese repressiva”.⁹ Ele nega a “economia da escassez e os princípios da rarefação” para sublinhar as instâncias de produção discursiva, que, evidentemente, também organizam os silêncios. Ele aponta para a possibilidade de “leitura” desses discursos, levando em consideração: “quem fala os lugares e os pontos de vista de que se falam [e] as instituições que incitam a fazê-lo, [...] em suma, a ‘colocação do sexo em discurso’”. Daí decorre a possibilidade de saber como “o poder consegue chegar às mais tênues e individuais das condutas”.¹⁰ Assim, “através da economia política da população”, multiplicam-se os discursos sobre o corpo e o sexo; as próprias instituições “criaram dispositivos para ouvir e registrar, procedimentos para observar, interrogar e formular”.¹¹

⁸ FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. 23 ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

⁹ Id. **História da Sexualidade**: a vontade de saber. 13 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999. p. 15-22.

¹⁰ Ibid., p. 16.

¹¹ Ibid., p. 35.

As análises de Foucault revelam, por fim, ser possível problematizar o corpo, ou seja, estranhá-lo, colocá-lo em questão. Quais os significados que determinada sociedade, como a portuguesa na transição do século XVIII para o XIX, atribui aos corpos? Que valores, funções, lugares sociais e hierarquias, Mello Franco estabelece para as mulheres através do **Tratado de educação física dos meninos para uso da nação portuguesa**? Que aparência e rendimentos eles devem ter? Esse período é particularmente importante para entendermos o corpo contemporâneo, pautado na aparência e no rendimento, porque é ali que se criaram e consolidaram algumas representações que ainda hoje marcam nossos corpos, com maior ou menor intensidade.

Como o próprio título do livro de Mello Franco aponta, não é difícil entender as razões pelas quais a “educação física dos meninos” é tomada como necessária para a consolidação de um projeto de Estado visando à potencialização das energias do corpo individual e social. A partir do questionamento das velhas hierarquias que privilegiavam a mente sobre o corpo, fruto da nossa herança clássica e judaico-cristã, é possível dar visibilidade ao corpo.¹²

O CORPO COMO PREOCUPAÇÃO DO ESTADO PORTUGUÊS: PORTUGAL E BRASIL NA TRANSIÇÃO DO SÉCULO XVIII PARA O XIX

É para admirar quanto se tem afastada a espécie humana dos caminhos da natureza no modo de criar a sua descendência. E é muito mais para lamentar que alguns pais hoje em dia tão pouco tomem a peito a saúde, e, ainda mais, a existência de seus filhos. Todos os animais, guiados só pelo simples instinto, a cada passo nos dão lições sobre as obrigações dos pais e das mães. [...] Quanto não tem que aprender deste exemplo aquelas mães que, sofrendo mal, e talvez com indignação, os nove meses da prenhez, logo que dão à luz os filhos, os degradam de si para uma ama sem escolha, sem miúda informação, e, às vezes, para muitas léguas da sua vista?

Esta origem da despovoação e da degeneração da espécie humana merece toda a atenção do Ministério, porque, sem

¹² PORTER, Roy. História do Corpo. In: BURKE, Peter. (Org.). **A escrita da História: novas perspectivas**. São Paulo: UNESP. 1990. p. 291-326.

vassallos, e vassallos robustos, o Estado necessariamente virá a ficar como paralítico sem forças, sem energia, e tendo cada dia para a sua inteira ruína. Sem gente robusta, nem a agricultura, nem as artes, nem as ciências poderão dar passo. E, esta, só se pode formar por meio da educação física dirigida pelos ditames da natureza.

Francisco de Mello Franco, 1789.

Historicamente, o corpo se apresentou como referência, envolvendo um conjunto elaborado de justificativas médicas e biológicas que podem ser encontradas desde Hipócrates. Porém, “foi a partir dos finais do século XVIII e mais especificamente no século XIX que cresceu a área de influência médica, tornando o corpo, a família e a cidade assuntos para a discussão e interferência dos médicos”.¹³ Logo, o Estado, ao transformar a saúde da população em questão política, contribui para a institucionalização da medicina, transformando-a em “instrumento de regulação física e moral”.¹⁴

Para Foucault, uma das grandes novidades nas técnicas de poder, no século XVIII, é o surgimento da “população”, como problema político/econômico. Ao Estado caberia lidar com os fenômenos específicos e variáveis próprias da “população”: “analisar a taxa de natalidade, a idade do casamento, os nascimentos legítimos e ilegítimos, a precocidade e a frequência das relações sexuais [...] o efeito do celibato ou das interdições, a incidência das práticas contraceptivas”.¹⁵ Assim, através da “economia política da população”, forma-se uma rede de observações sobre o corpo e o sexo.

Em Portugal, de acordo com o historiador Jorge Creso, no período de transição do século XVIII para o XIX, o Estado toma consciência da necessidade de conhecer as realidades da doença e da peste no país e da urgência de mobilizar a população para os novos tempos. Ele sabe que se encontra “atrasado” diante do resto do

¹³ MATOS, Maria Izilda. No fio do bigode: corpos, sensibilidades e subjetividades. In: MATOS, Maria Izilda; PATRIOTA, Rosângela; RAMOS, Alcides Freire. (Orgs.). **Olhares sobre a História**. São Paulo: Hucitec, 2010, p. 95.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: a vontade de saber**. 13 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999. p. 28.

mundo “civilizado”. Com uma estrutura demográfica baixa e deficiente condição física da população, as medidas (identificação e classificação) são justificadas por motivos de ordem econômica, e o despovoamento do campo é apontado como a principal causa da ruína econômica de Portugal.¹⁶ No quadro de pensamento fisiocrático da época, aprofundam-se os debates sobre a regeneração moral; critica-se a desorganização da vida das populações; advertem-se os responsáveis para os perigos da marginalidade, da vadiagem e do jogo; e se projeta a criação de “homens saudáveis e de hábitos civilizados”.¹⁷

Caberia, então, ao Estado avaliar a condição física da população e conduzir os seus destinos. Nesse sentido, Crespo nos informa que uma portaria do Governo, em 24 de outubro de 1812, determina que os provedores das comarcas fizessem o levantamento dos médicos e cirurgiões existentes na área da sua jurisdição e enviasse para o Intendente Geral da Polícia. Por sua vez, cabia aos médicos e cirurgiões fazer o levantamento das doenças, enfermidades e tratamentos mais eficazes nos seus espaços de atuação e enviar mensalmente aos ditos provedores. Por fim, aos provedores cabia enviar esses relatórios “ao Intendente Geral de Polícia, que, depois, os remetia à Secretaria de Estado dos Negócios do Reino, para ulterior publicação no **Jornal do Comércio**”.¹⁸ Porém, rapidamente percebe-se que a complexidade do problema não podia ser assumida apenas pela entidade policial, eram necessários o apoio e a competência de um órgão médico, e para tal, foi criada a Junta de Saúde em 1813.¹⁹

Além da Junta de Saúde, o Estado português pode contar também com o apoio da Academia Real das Ciências de Lisboa - que publica os estudos dos especialistas da época, como ocorre em 1789, com o livro de Francisco de Mello Franco - e da Faculdade de Medicina. São essas instituições que acabam fornecendo a fundamentação teórica para legitimar a ação policial. Como afirma o historiador português, “os médicos tornam-se cúmplices de uma nova ordem”.²⁰ Essa aliança com a entidade policial é importante para a constituição da identidade médica.

¹⁶ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 22.

¹⁷ Ibid., p. 11.

¹⁸ Ibid., p. 22.

¹⁹ Ibid., p. 26.

²⁰ Ibid., p. 17.

Nos complexos processos implantados em Portugal no sentido de esquadrihar a sociedade e controlar os corpos, um fato novo emerge dando um sentido diferente ao ato médico, a medicina de base empírica, preocupada com a atividade privada, cede lugar a uma medicina pública baseada na experiência de observação. Para combater os perigos da doença e conseguir valorização profissional, os médicos passam a utilizar novo vocabulário, novas doutrinas e métodos de intervenção que só podem ser adquiridos nas Faculdades de Medicina. Compreende-se que a valorização dos médicos é acompanhada por uma perseguição sistemática aos “práticos”. No início do século XIX, a polícia assume a função de fazer cumprir a legislação em vigor, “a luta contra o charlatanismo e reduziam os barbeiros, cirurgiões e parteiras aos limites estritos da prática que lhes estava autorizada”.²¹

Enfim, essa política de saúde, no processo, acaba por legitimar os profissionais médicos e contribui para a formulação de um quadro de pensamento, baseado na austeridade e na moral dos comportamentos, englobando a proposta de um novo conjunto de técnicas do corpo (controle, normatização e racionalização) com a finalidade de aumentar as potencialidades humanas. Assim, para se adequar aos novos tempos, os homens precisam diminuir os excessos do corpo, com maior controle da violência (as corridas de touros, as lutas entre aldeias, a ameaça das festas); controle da astúcia (os jogos de fortuna e azar, o curandeirismo e a superstição, o espetáculo do corpo) e, especialmente, através da educação do corpo (a civilização do corpo e a educação física). Esses temas são tratados com muita propriedade por Jorge Crespo, na sua **História do Corpo**. Porém, faltou ao referido historiador associar essas práticas de controle sobre o corpo com a normatização do comportamento e dos papéis destinados às mulheres em função do sexo biológico.

Márcia Ribeiro acompanha as tentativas de implantação da política de saúde em Portugal no final do século XVIII, como a imposição de leis mais rigorosas, os levantamentos estatísticos dos profissionais e a intensificação da luta contra o curandeirismo, todavia, lembra ela, tais medidas eram totalmente inviáveis na colônia americana.²² Ela elenca as tentativas de regulamentação dos ofícios médicos na América portuguesa, como a vigilância do comércio das drogas e os próprios tratados médicos,

²¹ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 106.

²² RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 130.

que visavam a melhorar o sistema de saúde das populações, em especial dos escravos, base da economia colonial. Porém, ela ressalta que, “fora dos momentos epidêmicos e além da mensagem normalizadora dos manuais de medicina, as preocupações das autoridades lisboetas com relação ao funcionamento do sistema de saúde no mundo colonial eram quase nulas”.²³

As autoridades metropolitanas tratam da assistência médica colonial com descaso. Mesmo percebendo a necessidade de estender as reformas aos domínios coloniais, “as inovações só eram aqui introduzidas na medida em que não fossem prejudiciais aos interesses do reino”.²⁴ Exemplar, nesse sentido de desenvolver esforços visando à conservação da saúde da população, fundamental para a exploração das riquezas coloniais e, ao mesmo tempo, manter a relação de dependência da colônia, Márcia Ribeiro apresenta um documento da época. Trata-se de uma representação feita em 1768, por alguns oficiais de Sabará-MG, ao rei dom José I, pedindo permissão para implantar um curso teórico-prático de anatomia e cirurgia naquela vila. De acordo com a autora, a oposição ao pedido dos oficiais de Sabará expressa a insegurança das autoridades metropolitanas frente aos assuntos de interesse colonial nos momentos de crise do sistema. Justificando a negativa ao pedido, o procurador da Coroa teria argumentado:

Podia ser questão política se convinham estas aulas de artes e ciências em colônias. Que se lembrava ter lido que algumas nações europeias se arrependeram mais de uma vez de artes estabelecidas nas suas colônias da América.

[...] que lhe parecia que tudo aquilo se podia excuzar, e que não se excuzando, podia relaxar a dependência que as colônias deviam ter do Reino, e devia com efeito excuzar-se que, um dos mais fortes vínculos que sustentava a dependência de nossas colônias, era a necessidade de vir estudar em Portugal.

[...] não se devia relaxar, e era princípio de relaxação a faculdade pública de uma aula de cirurgia, que parecia pouco, mas era um pouco que dentro em poucos anos havia de monopolizar a faculdade para os brasileiros, e era um pouco que serviria de exemplo depois para a aula de medicina, e poderia talvez com alguma conjuntura para o futuro facilitar o estabelecimento de alguma aula de jurisprudência sustentada pelas câmaras até chegar ao ponto de cortar este vínculo de dependência.²⁵

²³ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 114.

²⁴ *Ibid.*, p. 121.

²⁵ *Ibid.*, p. 123-124.

A tentativa dos oficiais de Sabará, de promoção do progresso da colônia e o desejo da sua inserção no ambiente cultural europeu, é expressamente negada devido ao temor das autoridades metropolitanas de perder seu mais importante domínio ultramarino no final do século XVIII. Assim, assiste-se à repressão ao desenvolvimento intelectual na colônia com a proibição a obras e autores estrangeiros que, entretanto, apesar de toda a vigilância, não param de chegar e enriquecer importantes bibliotecas brasileiras, como as encontradas em Minas Gerais, com a devassa aos “inconfidentes”.

É claro que as autoridades metropolitanas sabiam que não podiam descuidar da saúde dos seus súditos sob pena de dizimar as populações. Comprova esse fato “a subvenção governamental aos hospitais militares, que desempenharam importantes funções no atendimento das tropas”.²⁶ E o aumento da fiscalização, com a presença frequente de representantes do físico-mor e do cirurgião-mor do reino.²⁷ Porém, como afirma Ribeiro, apesar de ameaçar com penas drásticas, os profissionais da medicina sem carta de exame e registros, elas não seriam capazes de inibir os cirurgiões não legalizados e a infinidade de “práticos” que atuavam na região.²⁸ Por fim, com a transmigração da Corte portuguesa para o Brasil, a fisicatura-mor passa a funcionar aqui. Como em Portugal, também na sua colônia na América, médicos e cirurgiões diplomados aliam-se às autoridades legais para combater os não legalizados.

O combate aos “práticos e curiosos” é incrementado após a criação das faculdades de medicina em 1832. Especificamente, com relação à prática das parteiras:

No Brasil, o esforço civilizador, de ordenamento do corpo social, segundo o padrão da cultura ocidental cristã e burguesa, envolveu diversos saberes e instituições. As normas familiares, antes definidas principalmente pela ordem religiosa, passaram a ser também estabelecidas pela ordem médica, que operou de forma constante, no

²⁶ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.

²⁷ Durante o período colonial, já ocorria a fiscalização dos ofícios ligados à cura e à cirurgia, competência das Câmaras Municipais, bem como do físico-mor e do cirurgião-mor. Ao físico-mor cabia a tarefa de examinar os médicos formados e licenciar as boticas e ao cirurgião-mor, aprovar os cirurgiões, as parteiras e os barbeiros. Assim, na América portuguesa, era tarefa do físico-mor nomear comissários delegados para a fiscalização das atividades médicas e dos boticários. A ação dos delegados deveria obedecer ao regimento que instruíam as normas a serem seguidas para a prática da medicina na colônia. Porém, com as reformas pombalinas, o controle das práticas médicas passa a ser centralizado e, entre 1782-1809, ficam sob o controle do Protomedicato. Cf. CAIXETA, Vera Lúcia. **Parteiras em Minas Gerais no Século XIX: poderes e saberes compartilhados (1832-1850)**. 2003. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade de Brasília – UnB, Brasília, 2003. f. 46-47.

²⁸ RIBEIRO, 1997, op. cit., p. 128.

sentido da medicalização dos corpos femininos, modelando-os a partir de seus conhecimentos. Incluem-se aí práticas médicas, discursivas e não discursivas, com vistas à desclassificação e exclusões das atividades dos práticos, bem como dos significados conferidos àqueles. A tradição de atendimento das parturientes pelas parteiras, ainda que finalmente substituídas pelas tecnologias médicas, permaneceu durante o século XIX e mesmo pelo século XX. A preferência das parturientes pelas parteiras, o costume de as mulheres recorrerem às mulheres mais velhas e experientes para curar seus males, a desconfiança das parturientes e seus familiares quanto à assistência dos médicos na realização dos partos, o exercício da vontade de escolha, a legitimidade social conferida ao ofício de ‘partejar’, são aspectos que não podem ser desconsiderados na análise da permanência dessa prática, dessa arte, que agregava magia e técnica.²⁹

De fato, ao se constituir em “saber competente”, o saber médico/acadêmico não admite a existência de uma pluralidade de saberes sobre o corpo, daí o enfrentamento às parteiras, benzedeiros (as), feitiçeiros (as), curandeiros (as), raizeiros (as) e a toda uma gama de pessoas que vivem do ofício da cura. Difícil foi romper com a legitimidade social dessas práticas curativas amalgamadas na força da tradição e da “credibilidade naqueles que prestavam estes auxílios e serviços”.³⁰

Nesse sentido, Gondra, ao analisar as teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, entre 1850 a 1890, reconstituiu os condicionamentos materiais e institucionais da formação dos médicos no Império, seus códigos retóricos e científicos utilizados para inventar os discursos da profissão e reproduzir a autoridade da instituição, orientando uma intervenção cientificamente fundamentada.³¹ Enfim, trata-se de análise das representações produzidas em nome da racionalidade médica, que pretendia varrer da área seus concorrentes, tarefa nada fácil como ressalta vários outros estudiosos.

De qualquer forma, percebe-se o esforço da medicina, associada ao Estado, em qualificar seus profissionais, marcar sua distinção com relação aos empíricos, aumentar

²⁹ CAIXETA, Vera Lúcia. **Parteiras em Minas Gerais no Século XIX: poderes e saberes compartilhados (1832-1850)**. 2003. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade de Brasília – UnB, Brasília, 2003, f. 81.

³⁰ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002, p. 77.

³¹ GONDRA, José. **Artes de Civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

a fiscalização sobre as práticas médicas e ampliar o controle sobre a população.³² Através de um projeto de intervenção social, a medicina procura romper com as práticas vigentes e propor a normalização dos indivíduos. Efeitos e instrumentos da planificação racional preventiva e intervencionista, as práticas de nascimento e os cuidados com as crianças, disseminados no meio social, foram considerados perigosos, imprevidentes e condenados por colocar em risco a constituição física da criança e o progresso da nação, impondo-se um discurso sobre “a educação física dos meninos”, que fixava um lugar e uma função para a mulher: a casa e a maternidade.

O CORPO E A MATERNIDADE NO “TRATADO” DE FRANCISCO DE MELLO FRANCO

Não falta entre nós a multiplicação da espécie; o que falta é a sua conservação.

Francisco de Mello Franco, 1789.

A educação física de uma criança [...] não principia somente quando ela com seus vagidos pede socorro daqueles que lhe deram existência; deve sim começar logo do primeiro momento do seu ser.

Francisco de Mello Franco, 1789.

O discurso de Mello Franco está inserido no contexto de Portugal em fins do Antigo Regime, frente à necessidade de preservação, aumento e potencialização das energias corporais. Através de um discurso normalizador, voltado para a educação do corpo e, principalmente, para o controle da conduta feminina, ele apresenta uma série de normas sobre os comportamentos da mulher e os cuidados que ela deve ter com seus filhos, orientando-a a cumprir seu papel natural de mulher/mãe. Nesse sentido, estão inscritas nesse discurso inúmeras recomendações acerca das práticas cotidianas, tais como a gravidez, o sono, o comer, o andar, o vestir, o beber e o dormir.

³² A educação do corpo foi incorporada a programas oficiais de ensino com a educação da gestualidade, da prática da educação física, da higiene do corpo (banho diário), além da preocupação do Estado com a higiene da cidade (código de posturas municipais). Cf. CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990.

Michel Foucault, ao refletir sobre o discurso como prática social legitimada e controlada por um conjunto de práticas, explora a tese de que: “em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos [...]”.³³ Entre esses procedimentos de controle que agem externamente sobre o discurso, ele analisa os princípios de exclusão (a palavra proibida), de segregação e a vontade de saber. Por fim, Foucault apresenta o princípio da rarefação: “Rarefação, desta vez, dos sujeitos que falam; ninguém entrará na ordem do discurso se não satisfizer a certas exigências ou se não for de início, qualificado para fazê-lo”.³⁴

O discurso médico parece adotar vários dos procedimentos de exclusão a que Foucault faz referência. Partindo do exemplo de Mello Franco, médico formado pela Faculdade de Medicina de Lisboa, que teve seu discurso publicado pela renomada Academia de Ciências, percebe-se que são as instituições de formação e de organização as instâncias que controlam e legitimam a circulação dos discursos. Assim, apenas alguns poucos podem falar em nome da ciência médica, através de livros e periódicos, cabendo aos demais apenas seguir as orientações prescritas. Essas mesmas agências, de certa forma, estabelecem os temas incorporados ou associados à racionalidade médica.

Então, quando tomamos o livro de Mello Franco como objeto de análise, é necessário considerar esse conjunto de procedimentos de rarefação para compreender as operações que redundam na sua inclusão como discurso autorizado da ciência médica da sua época. Nesse sentido, o que está em questão não é apenas o discurso de um médico sobre o comportamento feminino, mas um projeto de intervenção social da ciência médica que inclui o controle sobre os corpos, a mudança de hábitos e atitudes, desalojando outros saberes e outros sujeitos da vida pública.

Para Mello Franco, a função fundamental da mulher é a reprodução e o cuidado com a prole. Como sublinha Tânia Navarro, com base no sexo biológico, busca-se a afirmação identitária, que tem como premissas fundamentais a sexualidade procriativa e a maternidade como “destino” da mulher.³⁵ Assim, “Como compreender os discursos sobre a ‘condição feminina’ senão na perspectiva de marcar e reiterar a ‘diferença’ e, no

³³ FOUCAULT, Michel. **A Ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1996, p. 9.

³⁴ Ibid., p. 37.

³⁵ SWAIN, Tania Navarro. Identidade, para que te quero? In: SERPA, Hélio Catalício; et. al. (Orgs.). **Escritos de História: intelectuais e poder**. Goiânia: UCG, 2004, p. 36.

mesmo movimento, a desigualdade sociopolítica fundamentada no sexo?”. Percebe-se então que a normatividade está ligada a contornos essencializados que ressaltam as características comuns das mulheres e as liga a um fim único: a maternidade.³⁶

Uma das razões do “atrazamento” de Portugal, de acordo com Mello Franco, é o fato de as mulheres não assumirem a maternidade como sua principal função: “A cotidiana experiência lastimosamente nos mostra que, por imprudência e incúria das mães no tempo de suas prenhez, muitas crianças, nascendo miseráveis, ficam indispostas para, no restante da sua curta duração, gozarem de um dia de saúde [...]”.³⁷ Assim, a partir dessa constatação negativa na vida cotidiana, o saber médico estabelece o que deve ou não ser realizado em todas as etapas da gravidez, do parto e do desenvolvimento da criança.

O discurso de Mello Franco parte da constatação de que a sociedade, ao se afastar dos caminhos benéficos da natureza, “desleixou” os cuidados com o corpo e perdeu o vigor físico do passado. Logo, pelo fato de desconhecerem “o trabalho e o exercício em geral, as mulheres não se encontravam aptas [...] para desenvolver uma gravidez regular até o nascimento de crianças robustas”.³⁸ Mello Franco ressalta que, ao observar as formosas estátuas femininas antigas, todas têm em comum “as espáduas mais largas, os braços mais grossos, as pernas musculosas, em uma palavra, todas têm um caráter de virilidade”. Por fim, conclui “que a espécie humana sensivelmente se degenerou na Europa”.³⁹

Para recuperar o vigor físico da população portuguesa, Mello Franco explica que no início da gestação a mulher “deve ser mais regulada, não só no comer e beber mas, também, no sono, no exercício que há que fazer, ou deixar de fazer, e, finalmente, na pureza e temperança do ar que deve respirar”.⁴⁰ Para que a mulher “pejada” pudesse respirar um ar puro e sadio, seria necessário realizar o saneamento urbano, uma vez que se percebe a precariedade nas condições de salubridade e higiene pública nas cidades e

³⁶ SWAIN, Tania Navarro. Identidade, para que te quero? In: SERPA, Hélio Catalício; et. al. (Orgs.). **Escritos de História: intelectuais e poder**. Goiânia: UCG, 2004, p. 36

³⁷ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos**. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p. 107.

³⁸ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 493.

³⁹ ROCHA, 1946, op. cit., p. 138.

⁴⁰ Ibid., p. 108.

nem todas as mulheres poderiam passar os nove meses no campo. Nesse sentido, esse projeto de medicalização exige uma ação higiênica, preventiva e coletiva.

Mello Franco estabelece que nos três primeiros meses de gestação se deve comer “menos alimentos, e de fácil digestão, não só pela maior sensibilidade, mas também pelo mau estado do estômago”. Além de evitar alimentos condimentados e o consumo de “bebidas espirituosas”, como vinhos, licores, café e nem jejuar. Por fim, a partir dos três meses de gestação, é preciso aumentar a quantidade de comida, “porque assim requer a nutrição do feto”, porém, adverte para a necessidade de fragmentação da alimentação.⁴¹

Mello Franco chama a atenção para o sono e o descanso, que devem ser aumentados para aplacar a sensibilidade dos nervos femininos! Porém, ele critica a inércia e a vida sedentária e pontua a necessidade do exercício físico moderado. Ele veta às mulheres grávidas, andar a cavalo, em carruagens e ainda andar por calçadas e lugares pedregosos, além das danças e do pegar pesos. Ela também não deve se expor às intempéries do tempo, nem viver fechada, nem esconder a gravidez usando espartilhos, vestidos apertados ou cintas, condena-se ainda o uso dos saltos e as paixões violentas (tristeza, cólera e alegria excessiva) e as relações sexuais no início e fim da gravidez.⁴² Todos esses “conselhos” devem ser seguidos para manter a gravidez, ter um parto feliz e gerar filhos fortes e saudáveis.

No que diz respeito ao parto, Mello Franco também o aproxima da ordem da natureza. “Chegando o nono mês, entra o útero a contrair-se, seguem-se as dores; e, por uma força mecânica, a criança, rompendo as membranas em que estava encerrada, é expelida do ventre materno”.⁴³ Ele condena qualquer intervenção para acelerar o parto, pois “a violência das dores e o mesmo impulso da natureza a obrigarão a este ato. Ao parteiro, porém, dará a conhecer que é chegada a ocasião, o conhecimento físico do estado do útero”.⁴⁴ Por fim, ele desqualifica os “práticos”, entre eles, as parteiras. Segundo Mello Franco:

Nascida, pois, a criança, a primeira coisa que há para fazer é cortar-se-lhe o cordão umbilical. O pedaço que fica da parte da criança deve ser

⁴¹ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946 p. 108-110.

⁴² Ibid., p. 110-117.

⁴³ Ibid., p. 118-119.

⁴⁴ Ibid., p. 120.

ligado o mais depressa que fôr possível. É preciso também advertir que nas crianças que, por abundância de sangue motivada pela demora e trabalho do parto, nascem com o semblante arroxeadado, ou denegrado, só se deve fazer a ligadura depois de se deixar correr do cordão algum sangue.

O modo de fazer a ligadura é atar o cordão com cinco ou seis fios de linha ordinários, duas polegadas abaixo do umbigo; dar depois segunda volta e apertar suficientemente com dois nós. [...] A condição, pois, essencial, é que a ligadura se faça com linho, e não com sêda, e que fique suficientemente apertada [...].

Algumas parteiras, presumidas de mais inteligentes, com os dedos espremem para cima o cordão, introduzindo na criança o sangue e linfa contidos nêle. Este costume é péssimo, porque assim se mete nos vasos da criança um sangue alterado pelo toque do ar.⁴⁵

Na busca de legitimidade da prática médica acadêmica, como único e verdadeiro saber sobre os corpos e, em especial, sobre os corpos femininos, as práticas de nascimento pelas mãos das parteiras, amplamente disseminada de um e de outro lado do Atlântico, também são criticadas. As parteiras tornaram-se alvo fácil para a condenação exemplar. Não por acaso, Mello Franco associa a parteira ao perigo de vida para a criança e a mãe.

Mello Franco recomenda alterar o banho das crianças. Para que os bebês ganhem resistência física, virilidade e saúde vigorosa, ele aconselha o banho frio logo nos primeiros meses.⁴⁶ Novamente, a associação do banho ao estado da natureza, pois fria é a água natural! Percebe-se, afinal, que se o corpo é um constructo cultural, também o são todas as práticas que o produzem. Foi a partir do final século XVIII que a lavagem do corpo passou a ser associada à proteção e revigoração. “Nesse sentido, a limpeza não se vincula apenas à aparência, mas, fundamentalmente, ao vigor: é necessário desobstruir os poros para melhor dinamizar o corpo, enrijecer as carnes, aumentar a força, repor as energias”.⁴⁷

Nos comentários que José Martinho da Rocha acrescentou à edição brasileira do livro de Mello Franco, ele ressalta o impacto que causou nos meios europeus nos séculos XVII e XVIII as narrativas dos relatos dos cronistas e viajantes sobre os hábitos de vida ao ar livre dos indígenas e sua relação com as crianças. “Pedagogos e médicos,

⁴⁵ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p. 120-123.

⁴⁶ Ibid., p. 123-133.

⁴⁷ GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes; et. al. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade**: um debate contemporâneo na educação. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2010, p. 37.

[...], passaram a recomendação dos hábitos de vida ao ar livre, com o corpo desnudo, habituado às intempéries e banhos frios, como recursos para preservar a saúde e prolongar a existência”.⁴⁸ Porém, o que muda nesse novo contexto é a noção de utilidade dos corpos, pois a potencialização e o revigoramento do corpo ocorrem dentro das expectativas da sociedade na sua capacidade produtiva, uma vez que “a crença desmedida no progresso, no desenvolvimento e nos avanços da ciência redefiniu condutas em relação à educação do corpo [...]”.⁴⁹

Mello Franco orienta as mães quanto ao cuidado em vestir as crianças. A resolução desses problemas é considerada condição fundamental para adquirir a “regularidade do bem viver”. As mães são acusadas do péssimo hábito de “apertar e cingir com rolos de faixas, ou volvedouros do vão pretexto de a fortificar, [...] Geralmente clamam todos que a criança é fraca, e é preciso fortificá-la”.⁵⁰ Todas as tentativas de endireitar a cabeça e verticalizar os corpos das crianças são condenadas. Tanto os espartilhos quanto as ligaduras, além das roupas utilizadas nas crianças, “atuavam no sentido de alterar perigosamente as morfologias corporais, tendo como efeito o aumento das deficiências físicas”.⁵¹ Mello Franco recomenda um vestuário simples, largo e prático para liberar os movimentos do corpo e deixá-lo seguir o curso da natureza.

Numa sociedade em mudança, como a portuguesa no final do Antigo Regime, os homens e as mulheres são avaliados pela sua utilidade social. O abandono da amamentação materna é apontado como uma das principais razões da degeneração da espécie humana. É preciso lembrar que pertencem à época de Mello Franco os flagelos da varíola e da sífilis, o que fortalece o argumento a favor do aleitamento no seio materno. Assim, para demonstrar as vantagens da amamentação, sob a responsabilidade da mãe, o referido médico utiliza a justificativa da fidelidade aos princípios da natureza, ele não recomenda a administração de outros alimentos que não seja o leite das mães às crianças antes dos oito meses.

⁴⁸ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p. 272.

⁴⁹ GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes; et. al. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade**: um debate contemporâneo na educação. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2010, p. 35.

⁵⁰ ROCHA, 1946. op. cit., p. 142.

⁵¹ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 552.

Em diálogo frequente com a imagem da mulher-verdadeira, Mello Franco faz aparecer, em contraposição, as amas de leite, com seus traços biológicos e “deficiências” morais. “Ninguém pense que é indiferente à criança o ser criada com o leite da mãe ou com o de uma outra mulher”.⁵² Ele insiste no fundamento natural de uma razão científica: tanto no reino animal quanto no vegetal, os seres se alimentam de seus criadores. “Pois se isto sucede em toda a natureza, como se julgará indiferente o mamar uma criança o leite de sua própria mãe ou o de uma ama mercenária[...]”.⁵³

Para Mello Franco, a mulher deveria estar ciente da obrigação de amamentar seus filhos. Ele argumenta que o costume de transferir a responsabilidade da nutrição dos bebês para as amas priva a criança dos benefícios do “líquido amarelado”, verdadeiro “remédio”, substituído por leite impróprio e contaminado de moléstias das amas, além de abrir mão da sua “sagrada obrigação imposta pela natureza, mas também expõe a grandíssimo perigo as suas qualidades morais [...] e a qualidade do leite que tomam os primeiros meses depende muito o seu caráter futuro”.⁵⁴

Porém, intervir em práticas tão enraizadas, naturalizadas e até símbolo de *status* social, no caso do Brasil Império, como sublinha Carneiro, não era tarefa simples. “Eram práticas que distinguiam as famílias proprietárias, haja vista o costume de exibir nas ruas, em gravuras ou fotografias, amas de leite em meio à família e à escravaria doméstica”.⁵⁵ Assim, pretender mudar aquele hábito, ou “a exibição daquelas imagens localizadoras do *status* de proprietário, era esforço que só teria êxito mediante uma remodelação radical e eficientemente persuasiva dos padrões de família construídos e arraigados naquela sociedade”.⁵⁶

Nesse esforço do saber médico em naturalizar a maternidade como função máxima da mulher para não sacrificar o futuro dos seus filhos em nome do prazer, da moda, de uma vida de visitas, bailes, jogos e passeios, nem colocar em risco sua saúde física e psíquica das mulheres/mães, Mello Franco argumenta: “Nunca se viram tantas

⁵² ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p.155.

⁵³ Ibid., p. 156.

⁵⁴ Ibid., p. 157.

⁵⁵ CARNEIRO, Maria Elizabeth Ribeiro. Imagens do Nascimento de uma Nação: impressões do vício e da virtude no corpo de uma mulher brasileira. In: MUNIZ, Diva do Couto Gontijo; SENA, Ernesto Cerveira. (Orgs.). **Nação, Civilização e História**: leituras sertanejas. Goiânia: PUC, 2011, p. 130.

⁵⁶ Ibid.

enfermidades de langor, tantos histerismos, tantas tísicas de todas as espécies, como desde o tempo em que se introduziu o pernicioso costume de se dispensarem as mães do cuidado de criar seus filhos”.⁵⁷ Além disso, conclui que a mãe que foge de alimentar os seus filhos, com receio do envelhecimento precoce, acaba tendo um filho por ano, “sem mediar aquele tempo destinado pela natureza para o seu restabelecimento”.⁵⁸

De qualquer forma, Mello Franco ressalta que algumas mulheres, por vários motivos, ficam impossibilitadas de alimentar seus filhos, ele então se propõe a ajudar a mãe na escolha de uma ama de leite. Sua regra básica é que “a mulher que se eleger como ama deve ser a mais semelhante que for possível à própria mãe”.⁵⁹ Outros requisitos a serem investigados passam pela idade, características físicas e morais da ama de leite. Mas, ele reconhece ser difícil encontrar uma ama dentro do padrão recomendado: “o mais feliz e prudente é o que diminui a soma dos males”.⁶⁰ Por fim, ele adverte que se não for encontrada uma boa ama, será melhor dar à criança leite de animais (cabra, vaca, mula e ovelha).⁶¹

Elizabeth Carneiro, ao analisar as teses médicas no Brasil do século XIX, percebe que as amas de leite são identificadas pelo comportamento fisiológico de seus corpos. “Corpos que nutrem emergem retratados no conjunto dos animais classificados como mamíferos: salientados sob predicados físicos e características morfológicas, comparados aos que poderiam substituí-los com maior ou menor propriedade”.⁶² Logo, “a figura da ama de leite emerge no discurso médico com um elenco de traços biológicos e circunstâncias morais que significam e mensuram uma eficácia. Sobre seus corpos, modelam-se ‘deficiências’ morais da sociedade nacional [...]”.⁶³ Enfim, ao desqualificar as amas, responsabilizam-se as mulheres/mães pela “sagrada obrigação imposta pela natureza” de amamentar seus filhos.

⁵⁷ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p. 161.

⁵⁸ Ibid., p. 164.

⁵⁹ Ibid., p. 170.

⁶⁰ Ibid., p. 178.

⁶¹ Ibid., p. 169-178.

⁶² CARNEIRO, Maria Elizabeth Ribeiro. *Imagens do Nascimento de uma Nação: impressões do vício e da virtude no corpo de uma mulher brasileira*. In: MUNIZ, Diva do Couto Gontijo; SENA, Ernesto Cerveira. (Orgs.). **Nação, Civilização e História**: leituras sertanejas. Goiânia: PUC, 2011, p. 130.

⁶³ Ibid., p. 130.

O saber médico busca regulamentar sobre a regularidade na amamentação das crianças. Para Mello Franco, a maioria das doenças das crianças advém do demasiado comer, do demasiado abafamento e do pouco exercício. Porém, por mais racional e “natural” que possa parecer, o discurso de Mello Franco é datado, ou seja, ele carrega as imprecisões do seu tempo, fruto do estágio em que se encontra a medicina no final do século XVIII e pelos preconceitos de sua época. Entre vários outros, ele acredita que a mulher não deveria amamentar depois de ter uma febre, “nem depois de se ter perturbado com alguma paixão violenta”.⁶⁴

Percebe-se que todos os excessos são considerados nocivos, podendo ser de comida, de bebida, de roupas e até de zelo. Assim, “Nascida a criança, e posta no seu berço [...] deve-se no primeiro mês embalá-la com muita brandura e compasso. E pouco a pouco depois ir aumentando o movimento, sem jamais chegar a excesso”.⁶⁵ Por mais que algumas mulheres possam reclamar do peso da maternidade, com os inúmeros cuidados que a criança requer, Mello Franco afirma categoricamente que: “As mulheres nasceram para isto, e têm paciência para mais, sendo principalmente as próprias mães”.⁶⁶ O saber médico pretende assim criar uma identidade feminina associada à maternidade e excluir as amas da tarefa de alimentar as crianças.

Mello Franco pretende convencer as mães da utilidade da educação física das crianças. Logo, a disciplina e, portanto, a saúde da pessoa começa com a gestação, incluindo a idade adequada dos pais - que nunca deve ser muito distante - portadores de boa saúde e controlados na alimentação. Filhos vigorosos, fortes e dispostos são gerados por mulheres controladas no comer, no dormir, no exercitar-se moderadamente. O remédio para todos os males é o exercício.⁶⁷

Para garantir a movimentação da criança, ele recomenda uma casa espaçosa com pouca mobília. Nesse sentido, exorta os pais a “deixar correr e saltar vossos filhos à vontade. Não os obrigueis de modo algum à quietação. [...] No exercício, consiste a saúde”.⁶⁸ Mello Franco inova ao propor um ensino “Por divertimento e brincadeira, se

⁶⁴ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p. 188.

⁶⁵ Ibid., p. 214.

⁶⁶ Ibid., p. 216

⁶⁷ Ibid., p. 146.

⁶⁸ Ibid., p. 223.

lhes pode ensinar a ler e escrever, sem se enfiar daquela ocupação”.⁶⁹ Assim, os mestres não devem deixar as crianças presas por muito tempo, pois elas precisam se exercitar. Mello Franco também percebe problemas nas aldeias, onde as crianças parecem ter mais liberdade de movimentos, porém, muito cedo são inseridos no trabalho acima de suas forças. Tanto o ensino precoce quanto o trabalho excessivo são extremamente prejudiciais. Ao contrário, aprender a nadar nos rios e no mar, a esgrima, o andar a cavalo e todos os jogos que agitam o corpo é recomendado no plano de uma boa educação física, com a finalidade de dar vigor ao corpo e ao espírito, útil ao indivíduo e à sua pátria.⁷⁰

A alusão à educação física pode ser compreendida no quadro de um processo de racionalização ocorrido em Portugal entre o século XVIII e no XIX. A educação física fundamenta-se num discurso científico que “o corpo encontrava em si próprio as condições indispensáveis à sua transformação”.⁷¹ Essa nova estética do corpo estava relacionada a uma nova organização social, que cobrava uma disciplina sobre o corpo e sua transformação em corpo produtivo. De qualquer forma, percebe-se que há uma desconfiança com relação à capacidade da mulher de exercer a função para a qual foi “predestinada” – a criação de seres robustos e sadios – daí a necessidade de controle sobre os corpos femininos, que devem ser vigiados, moldados e educados em função da felicidade de seus filhos e da “regeneração” da nação.

CONCLUSÃO

Pensar o corpo como algo produzido na e pela cultura abre uma infinidade de possibilidades para o historiador. Escolhemos tratá-lo como uma construção sobre a qual são conferidas diferentes marcas, pois, mais do que um dado natural, cuja materialidade nos torna presente no mundo, o corpo é histórico. Assim, o corpo não é algo dado, nem mesmo é universal, ele é “provisório, mutável e mutante, susceptível a inúmeras intervenções consoante o desenvolvimento científico e tecnológico de cada cultura bem como suas leis, seus códigos morais, as representações que cria sobre os

⁶⁹ ROCHA, José Martinho. **Nosso Primeiro Puericultor**: Reedição do Tratado de Educação Física dos Meninos. Rio de Janeiro: AGIR, 1946, p. 224.

⁷⁰ Ibid., p. 229.

⁷¹ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 561.

corpos, os discursos que sobre ele se produzem e se reproduzem”.⁷² Enfim, o desafio a que nos impusemos foi o de buscar desnaturalizar o corpo e revelar como em dado tempo e lugar ele começou a sofrer sérias intervenções no sentido de torná-lo mais produtivo e eficiente.

Neste percurso, vimos que as autoridades portuguesas, na transição do século XVIII para o XIX, estavam preocupadas com a reduzida população da sua metrópole. Significativamente, dentro desse contexto, ocorrem, em Portugal, tentativas de mapear a situação de doença e de epidemias, criar instituições responsáveis para fiscalizar e propor soluções para os problemas encontrados, combater as práticas médicas não autorizadas e, em especial, normatizar sobre o comportamento da população, em especial, das mulheres. Porém, parte desse esforço empreendido na metrópole não pode ser realizado na América portuguesa por várias razões, uma delas, a própria inexistência de profissionais da medicina para atender uma colônia de tamanho continental sem faculdades de medicina. Enfim, o Brasil teve que esperar pela transmigração da Corte, em 1808, para o início das aulas de práticas médicas e, apenas após a independência (1822), mais especificamente em 1832, são criadas as primeiras faculdades de medicina no Brasil: a de Salvador e a do Rio de Janeiro.

De qualquer forma, vimos que a população, seja em Portugal ou na sua colônia d'além-mar, estava acostumada a recorrer a alternativas caseiras, baratas, utilizando-se do conhecimento transmitido por gerações e com a “leitura de algum manual de medicina popular”.⁷³ Fica claro que não havia o costume de a população recorrer ao médico. Esses profissionais da medicina tiveram que lutar para torná-la essencial para a população, o que certamente implicou modificação de suas práticas e ações. Logo, as prescrições presentes no livro de Mello Franco não poderiam ser postas em prática na mesma velocidade, em ambos os lados do Atlântico.

Mello Franco aponta para o afastamento da espécie humana das leis naturais, principalmente quanto ao dever dos pais de cuidar dos seus filhos, que seria uma das razões da “degeneração” da espécie humana. Seu discurso reitera os princípios biológicos associados ao sexo: é dever da fêmea de cada espécie gerar e cuidar de sua

⁷² GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes; et. al. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2010, p. 28.

⁷³ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002, p. 58.

prole. Em razão de seu dever para com sua nação, ela deve se conformar em abrir mão da sua própria felicidade e aprender a cuidar dos seus filhos. Enfim, estabelece-se que a mãe é aquela que vive para e em função de outrem, e os discursos médicos “procuram prescrever comportamentos adequados à população de uma nação imaginada, no aspecto de elementos que se reconheciam como sinais de progresso e da modernidade”.⁷⁴

Para Crespo, essa nova concepção sobre o corpo resultou numa libertação social: as crianças ficaram livres dos constrangimentos do passado; as mulheres tiveram a oportunidade de participar de atividades físicas; e os homens puderam transformar seus próprios corpos.⁷⁵ Porém, ao transformar as mulheres em mães, ao fixar a maternidade como sua principal “glória” e estabelecer o dever de todas as mulheres em “cuidar” de seus filhos, elas ficaram circunscritas ao espaço privado e desqualificadas aquelas que não cumpriam essa “missão”.

Por outro lado, falar do corpo hoje é falar também da nossa identidade, dada a centralidade que ele ocupa na cultura contemporânea. Logo, devemos pensar nos cuidados que ele requer já que o corpo que temos hoje incorporou muito dos valores propostos por Mello e Franco. As intervenções que nele foram operadas, ao mesmo tempo em que resultaram numa “libertação social” como propôs Crespo, invocaram também estratégias de controle, autocontrole e interdição. Se a produção do corpo se opera, simultaneamente, no coletivo e no individual, ele é ao mesmo tempo único “e revelador de um eu próprio, é também um corpo partilhado porque é semelhante e similar a uma infinidade de outros produzidos neste tempo e nesta cultura”.⁷⁶

Falta ainda aprofundar as pesquisas sobre a recepção desses discursos pelas mulheres. Considerando que não “somos meros receptáculos a sucumbir às diferentes ações que sobre nós se operam”,⁷⁷ faz-se necessário revelar as diversas formas de resistência e negociação que, no presente e no passado, articularam as relações das

⁷⁴ CARNEIRO, Maria Elizabeth Ribeiro. *Imagens do Nascimento de uma Nação: impressões do vício e da virtude no corpo de uma mulher brasileira*. In: MUNIZ, Diva do Couto Gontijo; SENA, Ernesto Cerveira. (Orgs.). **Nação, Civilização e História: leituras sertanejas**. Goiânia: PUC, 2011, p. 126.

⁷⁵ CRESPO, Jorge. **A História do Corpo**. Lisboa: DIFEL, 1990, p. 566

⁷⁶ GOELLNER, Silvana Vilodre. *A produção cultural do corpo*. In: LOURO, Guacira Lopes; et. al. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2010, p. 39.

⁷⁷ Ibid.

mulheres com os filhos, a família e com o padrão de beleza (sempre mutável) estabelecido para os corpos.

ARTIGO RECEBIDO EM 27/05/14. PARECER DADO EM 10/10/14



www.revistafenix.pro.br