



A Revista HISTEDBR On-line publica artigos resultantes de estudos e pesquisas científicas que abordam a educação como fenômeno social em sua vinculação com a reflexão histórica.

Correspondência ao Autor
Nome: André Morando
E-mail:
andremorando@yahoo.com.br
Instituição Instituto de
Educação, Ciência e Tecnologia
do Rio Grande do Sul, Brasil

Submetido: 11/06/2018
Aprovado: 07/03/2019
Publicado: 04/06/2019

[doi> 10.20396/rho.v19i0.8652696](https://doi.org/10.20396/rho.v19i0.8652696)
e-Location: e019019
ISSN: 1676-2584



A (RE)INVENÇÃO DA BOA MÃE EM UM MANUAL DE PUERICULTURA NO BRASIL DOS ANOS DE 1930

André Morando¹

Nadia Geisa Silveira de Souza²

RESUMO

Inspirados nos estudos foucaultianos, analisamos a noção de boa mãe em um manual de puericultura, da década de 30 do século XX, intitulado “O Livro das Mamães: noções de puericultura”. Buscamos conhecer os discursos da medicina, que operam como pedagogias da vida ou biopedagogias. Assim, selecionamos trechos do livro que funcionam como discursos verdadeiros. A análise nos revelou que tais biopedagogias articulam a educação em saúde aos supostos papéis do gênero da mulher, sobretudo a noção de boa mãe. Assim, as prescrições para a boa mãe mantêm, no supostamente natural, um modelo de organização do social, onde o gênero atua como marcador dos lugares que as mulheres deveriam ocupar naquela sociedade.

PALAVRAS-CHAVE Maternidade. Gênero. Educação em saúde.



THE (RE)INVENTION OF THE GOOD MOTHER IN A CHILDCARE MANUAL FROM THE 1930'S IN BRAZIL

Abstract

Inspired in foucaultianos studies, we examined the notion of good mother in a childcare manual, from the 30's of the 20th century, entitled "O Livro das Mamães: noções de puericultura". We seek to meet the discourses of medicine, operating like pedagogies of life or biopedagogies. So we selected excerpts of this book that work like real speeches,. The analysis revealed that such biopedagogias articulate the health education to the supposed gender roles of women, especially the notion of good mother. Thus, the requirements for the good mother keep in the supposedly natural, a social organization model, where the genre acts as marker of the places that women should occupy in that society.

Keywords: Motherhood. Gender. Health education.

LA (RE)INVENCION DE LA BUENA MADRE EN UN MANUAL DE CUIDADOS DE NIÑOS DE LOS AÑOS DE 1930 EN BRASIL

Resumen

Inspirados en los estudios foucaultianos, analizamos la noción de buena madre en un manual de puericultura, de la década del 30 del siglo XX, titulado " O Livro das Mamães: noções de puericultura ". Buscamos conocer los discursos de la medicina, que operan como pedagogías de la vida o biopedagogías. Así, seleccionamos fragmentos del libro que funcionan como discursos verdaderos. El análisis nos reveló, que tales biopedagogías articulan la educación en salud a los supuestos roles del género de la mujer, sobre todo la noción de buena madre. Así, las prescripciones para la buena madre mantienen, en lo supuestamente natural, un modelo de organización de lo social, donde el género actúa como marcador de los lugares que las mujeres deberían ocupar en aquella sociedad.

Palabras clave: Maternidad. Genero. Educación para la salud.



CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No Brasil, nas primeiras décadas do século XX, de acordo com Luciana Viviani e Geisiele Marchan (VIVIANI; MARCHAN, 2006), circulavam publicações de manuais de puericultura ou guias para as mães que eram distribuídos nos cartórios de registros de nascimentos e nas Escolas Normais [onde o corpo discente era quase que totalmente formado por moças]. Nesse artigo, analisamos um desses manuais maternos intitulado: “O Livro das Mamães: noções de puericultura.” (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933). A publicação teve três edições, sendo a primeira em 1927, a segunda em 1933 [a qual analisamos] e a terceira em 1938. A obra foi escrita pelos médicos Antonio Almeida Junior e Mario Mursa, ambos ligados ao movimento higienista brasileiro. Almeida Junior era médico higienista e pedagogo, sua tese de doutoramento intitulada “Saneamento pela Educação” indicava a ligação entre saúde pública, educação primária e a transformação social. De acordo com Raquel Gandini (GANDINI, 2010), ele se tornou uma personalidade de destaque, principalmente, no que se refere ao serviço público, à medicina, ao magistério e ao ensino de biologia educacional nas Escolas Normais. O livro analisado fazia parte do material didático dessa disciplina. Para autoras como Luciana Viviani e Belmira Bueno, nos anos de 1930 a influência de Almeida Junior no meio acadêmico e nas elites, principalmente do Estado de São Paulo, fez com que a disciplina de Biologia Educacional se tornasse integrante dos currículos dos Cursos Normais, da época. (VIVIANI, 2010; VIVIANI; BUENO, 2006).

Na escrita deste artigo, estabelecemos conexões com autores do campo dos Estudos Culturais em sua vertente pós-estruturalista e o pensamento de Michel Foucault. Dessa forma, ao nos situarmos em tal território teórico e filosófico, partimos do entendimento de que nada preexiste ao discurso, mais do que fatos linguísticos, os discursos funcionam como jogos estratégicos que criam e colocam objetos no mundo. Sendo assim, a identidade, os gêneros, os signos da masculinidade e da feminilidade, são efeitos das produções discursivas imbricadas a relações de poder e saber. (FOUCAULT, 1999a, 1999b). Assim, a partir desse referencial entendemos que diferentes instituições, discursos e várias instâncias pedagógicas produzem subjetividades. Assim, o que funciona como verdade, por exemplo, para definir o que é uma mulher, se dá pela fricção e articulação entre discursos em funcionamento em diferentes instâncias. Essa movimentação permitirá que determinados discursos tenham condições de emergir e irão, em um determinado momento, expressar o que tais representações³ significam.

Dessa perspectiva, o manual de puericultura é visto como um arquivo histórico que não se configura como um documento que conta uma história, mas, que nos serve para conhecer a teia de relações que permitiram escrever e dizer aquilo, naquele tempo. (FOUCAULT, 1979; 1999a; 2012). Tais relações permitem conhecer elementos da rede discursiva através da qual a medicina, por meio da educação em saúde, ensinava mulheres a serem mães, tendo como estratégia a educação da maternidade, do corpo, das infâncias e das famílias. Para a educação em saúde as mulheres se configuram como alvos e ferramentas de tais instâncias e verdades, as quais se apresentam como maneiras e técnicas implicadas na



produção do gênero. Assim sendo, tais ensinamentos funcionam como pedagogias do gênero, ou também, por relacionarem educação e vida saudável [a noção de saudável também é um discurso e, portanto, se constitui em relações de disputa], podemos utilizar o termo “biopedagogias” apresentado por Valerie Harwood. (HARWOOD, 2009). As biopedagogias do gênero, atuantes no livro, friccionavam a educação em saúde com o feminino e, assim, investiam esforços para produzir, num momento de virada política e econômica do Brasil, a identidade: boa mãe. A partir disso, nos interessa conhecer as condições de emergência dos enunciados⁴, que permitiam a (re)atualização de discursos sobre o sujeito mãe, bem como, as articulações que fazem tais enunciados funcionarem como verdades para a produção da categoria: boa mãe.

Quando nos referimos a atualizações desses discursos, queremos dizer que a constituição do sujeito mãe e a preocupação com a maternidade tem história, ou seja, é produzida e transformada num tempo e num espaço a partir de determinadas formas de pensar e viver das sociedades. Nesse sentido, Celi Pinto (2006) discute a maternidade e o amor materno, mencionando que, entre os séculos XIV e XVII, as mulheres que tinham filhos entregavam para outras criarem e quando a criança completasse por volta de oito anos de idade a mãe iria buscá-la para então conviver com o filho ou a filha. Desta afirmação, é possível inferir que o amor materno é uma construção, e, por conseguinte, se desvincula do suposto domínio do instintivo ou do biológico, da mesma forma que a noção de boa mãe, tema deste artigo. Obviamente, não queremos dizer que as mães não amam seus filhos, mas queremos dizer que não há nenhuma garantia biológica ou da natureza humana que consolide o amor materno ou uma suposta essência dessa categoria no sujeito mãe.

Posto isso, temos condições para expor que os ideais de boa mãe e amor materno são construções que funcionam como verdades e, portanto, constituem práticas sociais, subjetividades e corpos, conduzindo condutas. A partir disso e inspirados em Pinto (2006), a função daqueles que se propõem à análise do discurso, no nosso caso o da boa mãe no campo médico-pedagógico, torna-se desconstruir e problematizar como essa noção foi construída e como produziu uma categoria de mulheres. Assim, questionamos como as práticas discursivas da medicina sobre a maternidade, quando atravessadas e articuladas à educação em saúde, operam como biopedagogias do gênero e como representam a boa mãe?

AS FERRAMENTAS, A CAMINHADA E A CONSTRUÇÃO DO OBJETO

A perspectiva que adotamos para pensar a maternidade desvincula a noção de maternidade da dimensão puramente biológica, mas toma tal noção como uma construção social imbricada a relações de saber/poder. Portanto, se aprende a ser mãe na cultura. Dessa forma, procuramos problematizar aquilo que se diz e de que lugar se fala da maternidade, pois cada cultura interpreta e ensina sobre a maternidade, prescrevendo condutas que produzem pelo menos duas categorias de mães: as boas e as más. Assim, essas pedagogias culturais são



produzidas por determinados grupos sociais e épocas, sendo postas em circulação em revistas, livros, mídia, religião e tantos outros lugares que ensinam a ser mãe. Neste contexto, os manuais de puericultura, publicados nas primeiras décadas do século XX no Brasil, se configuravam como instâncias pedagógicas, pois, ordenam, divulgam e prescrevem saberes para produzir a boa mãe.

O guia materno⁵ *O Livro das Mamães: noções de puericultura* teve sua primeira edição lançada no ano de 1927 e a segunda, a qual analisamos, em 1933. O manual possui 234 páginas divididas em 19 capítulos que versam sobre conceitos de anatomia e fisiologia do corpo humano, passando por primeiros cuidados com o recém-nascido, higiene materna e infantil, alimentação, a amamentação, alimentação natural e artificial, a educação da criança, noções sobre doenças infantis e estatísticas mundiais sobre natalidade e mortalidade infantil. Nesse sentido, o livro nos serve como um arquivo histórico e nos permite estabelecer possíveis articulações pelas quais o Estado brasileiro, por meio da medicina social, buscava objetificar e estatizar a maternidade naquele momento. Para mostrar e discutir tais relações e conhecer as condições de emergência da categoria boa mãe e a sua utilização como uma estratégia biopolítica⁶, recorreremos, como já mencionado, a análise do discurso a partir da perspectiva foucaultiana.

Tal análise do discurso, pode nos permitir expor as imbricações que naturalizam e universalizam a maternidade como o destino das mulheres. Segundo Rosa Fischer (2001), quando nos propomos a analisar discursos nessa perspectiva, precisamos nos livrar da busca por sentidos únicos e globalizantes, bem como de procurar por sentidos escondidos, por trás ou nas entrelinhas. Precisamos investir esforços para nos mantermos no nível das palavras, ou das coisas ditas, bem como, nas relações que colocam enunciados em funcionamento no discurso, e nas condições que possibilitaram a sua emergência. Assim, na análise do manual materno, não nos importa se os saberes ordenados e descritos na referida obra eram verdadeiros ou falsos, mas o que nos interessa é conhecer as condições de emergência desses enunciados bem como as articulações que os fazem funcionar como verdades para produzir a boa mãe⁷.

O GÊNERO NO CORPO

No Brasil, nos anos de 1920, os manuais de puericultura eram direcionados às estudantes normalistas e mulheres de classe média. Neles haviam articulações da maternidade com a fisiologia, a anatomia humana, a educação em saúde e a criação dos filhos. (VIVIANI; MARCHAN, 2006). No entanto, ao nosso ver, tais guias maternos, não funcionavam somente como recurso de difusão científica para as mulheres, eles se constituíam como instâncias pedagógicas direcionadas a condução das condutas das mulheres e a produção dos seus corpos. Operavam como pedagogias do gênero, pois a maternidade estava vinculada às expectativas de feminilidade da época.



Para Guacira Louro (2000), o corpo é um lugar onde a cultura inscreve elementos ou marcas [as vestimentas, as cores, os trejeitos] que buscam por supostas garantias ou por respostas claras do que é ser homem ou mulher em um determinado tempo. A repetição histórica dessas marcações cria as normas para o gênero [essa repetição se dá em relações de poder, ou seja, se dá por disputas]. As expectativas ou os signos da feminilidade se mantêm pela repetição, no entanto, determinados momentos históricos dão condições para que esse movimento contínuo seja rompido. O direito ao voto, o casamento livre, o acesso ao mercado de trabalho e a pílula anticoncepcional são exemplos dessas rupturas que ocorreram graças às resistências que iam de encontro a determinadas repetições.

Assim, entendemos o gênero como uma categoria transitória e instável, sempre inacabada, pois, como dito anteriormente, os supostos marcadores do gênero, podem funcionar como verdades em uma época e não outra. Nesse sentido, instituições como a igreja, a escola, a mídia, a medicina, a família, as legislativas, as judiciárias, dentre outras, tornaram-se, no ocidente, espaços autorizados a interpretar e (re)atualizar as verdades relacionadas ao gênero. Portanto, não há nada de natural ou desde sempre no que se refere ao gênero, antes disso, acontecem processos de criação e de naturalização.

Podemos dizer, então, que tais instituições [como a escola] integram os processos de produção de certos tipos de sujeitos que são anunciados como homens ou mulheres, meninos ou meninas e vinculados a determinadas possibilidades de vivências da sexualidade e do próprio gênero. Contudo, cabe ressaltar, e para isso é interessante lembrar Simone Beauvoir (1980), que, para a autora ninguém nasce mulher, mas torna-se uma. Essa afirmação serve também para qualquer categoria do gênero, tal como tornar-se homem. Contudo, inseridos no pensamento foucaultiano, consideramos que antes mesmo de nascermos, já somos atravessados por discursos sobre o que é ser homem ou ser mulher. Para Judith Butler (2008), esse processo começa muito antes de se nascer, ela refere o exemplo de uma ultrassonografia. Nesse procedimento, se anuncia o gênero do bebê, por exemplo, pela expressão: é uma menina! [embora, o que se esteja vendo é o sexo]. A partir desse momento, se desencadeia um processo, que parece sempre buscar por uma direção ou uma garantia, que fará desse corpo, uma menina.

Nesse sentido, autoras como Butler (2008), Louro (2013) e Nadia Souza (2016) apontam para elementos como as cores do quarto, as roupas, os brinquedos, os esportes para meninas, os futuros namoradinhos, enfim processos imbricados a um alinhamento do sexo-corpo-gênero-sexualidade, que anunciam dentro de cada cultura, supostas lógicas que determinam o que é ser menino ou menina. Assim, queremos dizer que cada cultura ensina [inclusive pela violência física] como vivenciar e como constituir-se sujeito a partir da categoria gênero. Para Louro (2000), esses ensinamentos funcionam como pedagogias de gênero.

O PREFIXO BIO COMO ESTRATÉGIA



As sociedades ocidentais, de acordo com Gayle Rubin (RUBIN, 1975), fundamentam as diferenças sociais entre homens e mulheres a partir do discurso biológico, ou seja, o corpo biológico é transformado em produto da atividade humana. O exemplo anteriormente citado da ultrassonografia cabe novamente aqui, mas essa condição também ocorre com as explicações da histeria, dos hormônios [tensão pré-menstrual], dos ciclos menstruais, da gravidez. Essa transformação do bio em produto humano não significa negar a materialidade do corpo, pois, não há como refutar, por exemplo, que fêmeas *Homo sapiens* menstruam. No entanto, vincular a menstruação com uma capacidade inferior para assumir determinadas posições sociais é o que Linda Nicholson (2000) chamaria de fundacionalismo biológico, que, de certo modo, sana as expectativas para uma categorização desigual, entre homens e mulheres nas sociedades ocidentais. Esses fatos biológicos [menstruação, gravidez] e tantos outros são acionados, sobretudo pela medicina, para explicar e fundamentar as representações sociais do gênero ou dos seus supostos papéis, tal como ocorre no manual de puericultura que analisamos.

De acordo com Foucault (1977; 2005), a medicina, sobretudo a partir da segunda metade do século XVIII, se firmou como um campo do saber, legitimado na produção e validação de discursos sobre o corpo e a vida no ocidente. Essa condição se deve a inúmeras mudanças políticas e econômicas daquele período, tal como a urbanização das cidades e a revolução industrial. Criando condições para o médico ocupar lugares de poder que até então cabiam à igreja. No modelo de Nação que se configurava, o poder de salvar alma [poder do pastor ou do padre] perdia espaço para a salvação do corpo doente, com o propósito de transformá-lo em uma maquinaria coesa, saudável e eficiente. Para situar a medicina, nesse contexto, Foucault expõe que:

A medicina não deve mais ser apenas um corpus de técnicas da cura e do saber que elas requerem; envolverá, também, um conhecimento do homem saudável, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do homem não doente e uma definição do homem modelo. Na gestão da existência humana, toma uma postura normativa que não a autoriza apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive. (FOUCAULT, 1977, p. 39).

A partir de Foucault (1977; 2005), temos condições para pensar a medicina como um mecanismo de poder do Estado imbricada à condução da vida da população e à produção de subjetividades tal como o louco, o normal, a mulher histérica e no caso do nosso objeto de estudo, a boa mãe. O status do cientificamente comprovado e a representação do médico como, supostamente, missionário e salvacionista faziam [e fazem] desse campo do saber e desse profissional, autoridades no que se refere às prescrições para a gestão da vida. Assim, conforme a citação acima, os médicos estão em uma posição privilegiada nesse campo do saber, reivindicados para sanar, inclusive, as demandas morais da sociedade.

A objetificação do biológico, segundo Foucault (2005), se deu sobretudo no final do século XVIII e o início do século XIX, quando o corpo passa a ser visto como uma



maquinaria para o trabalho, necessário para o fortalecimento econômico do Estado. Dessa maneira, se a fábrica, a escola e o quartel docilizavam e adestravam os corpos por meio do poder disciplinar, a ascensão do capitalismo promoveu uma ampliação dos domínios do poder sobre o corpo. Passando não mais a adestrar o corpo individual e orgânico, mas, orientando-se para o corpo social da população. Contudo, cabe ressaltar que o controle do corpo individual seguia atuando nas instituições disciplinares, ou seja, o biopoder não substituiu o poder disciplinar, mas se articulou a ele e expandiu seus domínios. Dessa forma, o Estado convoca para si a gestão da vida, no entanto, não mais centralizado no rei [soberano], mas difuso por inúmeras instâncias. Nas palavras de Foucault houve, nesse momento da história, uma estatização do biológico. O autor afirma que:

Parece-me que um dos fenômenos fundamentais do século XIX foi, é o que se poderia denominar a assunção da vida pelo poder: se vocês preferirem, uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico. (FOUCAULT, 2005, p. 285-286).

Assim, a objetificação do biológico e a estatização da vida, no século XIX, ocorreram por uma série de estratégias do biopoder, tal como: a medicina social, a educação higiênica, os controles de natalidade e mortalidade e por uma série de mecanismos de previsão, de estimativa e de medidas globais, ou seja, uma matematização da vida. O objetivo dessas estratégias era o máximo de controle e equilíbrio homeostático da população. Saberes [matematizadores, como a estatística e a epidemiologia] foram constituídos e investidos sobre o corpo e a vida da população. O saber/poder da medicina adentra, por meio do biopoder, a singularidade da vida das pessoas, controlando e conduzindo suas condutas pelo viés da saúde e assim, criando condições para a estatização do corpo e a gestão do biológico. (FOUCAULT, 2005).

Esses atravessamentos do saber/poder médico aparecem no manual que analisamos sobretudo no que se refere a condução das condutas das novas famílias e a manutenção da homeostase da população. Tal como aparece nos seguintes excertos:

Platão aconselhava ao homem, para casar-se, a idade de 20 a 30 anos e, para a mulher, a de 19 a 25 anos. A luz da ciência moderna, tais proporções continuam ainda as melhores. Muito precoce, o casamento encontra os esposos mal desenvolvidos, tanto física como moralmente, para as graves responsabilidades da procriação e da educação dos filhos [...]. Se a união é tardia, o organismo de um e de outro cônjuge terá já perdido aquele viço pujante que assegura descendentes sadios: na mulher, não haverá a necessária plasticidade orgânica para adaptar-se às circunstâncias do primeiro parto. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 204).

O mesmo modo se dá com as criancinhas, plantas em que os pais figuram, a um tempo, a semente e o terreno. Das condições de idade e saúde destes, bem como dos cuidados que precedem o nascimento, dependem intimamente o êxito da gestação e a produção de filhos viáveis, normais, robustos, isentos das taras tão frequentemente transmitidas pelos pais filhos. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 203).



Antes de casarem, cegados e arrastados por sentimentos egoísticos, moças e moços se esquecem de que, muitas vezes, a sua saúde precária, as suas moléstias, vão ocasionar a produção de criaturas inferiores, destinadas a uma vida cheia de sofrimentos, quando a natureza caridosa não a encerra desde cedo. Sífilis, tuberculose, alcoólatras, indivíduos tarados do sistema nervoso, e proximamente aparentados entre sí – que poderiam primeiro curar-se, ou desviar as suas vistas para o outro lado, ou mesmo resignar-se nobremente ao celibato, - obscurecidos pela ignorância ou pela má fé, apressam-se em casar-se e em propagar uma prole sofredora e inútil. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 222).

A perspectiva do biopoder permite perceber que o século XIX foi marcado por movimentações que não substituíram, mas, complementaram a maneira de pensar e governar a vida humana. Até o século XVII e meados do XVIII a estratégia de governar a vida se fazia de forma verticalizada e individual, seja pelo poder pastoral [salvacionista], seja no poder soberano, no qual o soberano decidia fazer morrer ou deixar viver o corpo e o padre, a salvação da alma. No biopoder, a estratégia da gestão da vida adquire outro viés: fazer viver e deixar morrer. Esse controle não está mais centrado em um único sujeito [pastor ou rei], mas difuso nos múltiplos aparelhos do Estado, permitindo a medicina, sobretudo a medicina social, assumir uma importante função na gestão da vida, contribuindo nas decisões de quem deve viver ou quem se pode deixar morrer. (FOUCAULT, 2005). Nas palavras de Foucault (1979, p. 80):

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política.

Nesse sentido, a medicina é acionada e constituída como uma estratégia do biopoder, portanto, uma biopolítica, que atravessa esse cenário político e econômico [final do século XVIII e meados do XIX] e se constitui como uma importante ferramenta do fazer viver, pois a doença é vista, nesse momento, como desperdício da força de trabalho. A doença na população não era mais vista como um movimento abrupto que cerceava a vida, mas como epidemia que propagava um estado perpétuo de morbidez e enfraquecimento da população. Diante disso, se instala, no final do século XVIII uma medicina voltada para a população, sobretudo vinculada a higiene pública. Nessa condição a medicina social, ou em termo contemporâneo a saúde pública, constituiu-se como domínio legitimado para centralizar informações, prescrever e normalizar condutas, enfim, tornou-se um espaço de produção e dispersão de saberes sobre a vida da população e com isso, o controle e gestão desta. (FOUCAULT, 2005).

Segundo Heloisa Rocha (2005), no Brasil, entre o final do século XIX e as primeiras décadas do século XX, a medicina social adentrou o espaço escolar por meio do discurso médico-higienista e da educação em saúde. A escola era pensada como um espaço de sequestro, onde poder disciplinar sobre o corpo dos alunos e alunas produziria sujeitos [cidadãos e cidadãs] de determinados tipos. Assim, o discurso médico-higienista, antes de produzir alunos e alunas, auxiliaria na constituição de um modelo de escola e de educação da



época. Esse modelo de escola e de ação pedagógica, pelo viés da educação em saúde, teria as ferramentas para patologizar ou normalizar corpos, subjetividades e condutas. Ainda de acordo com Rocha (2005), nesse período da história brasileira, inúmeros livros, manuais e almanaques foram publicados e na sua grande maioria feita por médicos que endereçavam esses materiais para a escola, principalmente, a escola primária. Esses guias traziam em suas páginas um receituário de prescrições e métodos pedagógicos para uma vida saudável, física e moralmente.

Como dito anteriormente, o alvo desses manuais era a escola primária, não diretamente os alunos e alunas que frequentavam os bancos escolares, mas direcionavam-se, na maioria das vezes, as futuras professoras, pois, esses livros eram utilizados como materiais didáticos nas Escolas Normais. Serviriam como materiais para capacitação e formação profissional de professoras e professores que iriam atuar nessas escolas de educação primária. Seriam as futuras docentes que levariam esses fundamentos da educação em saúde para as escolas, principalmente para as do interior do país. Tal finalidade do manual analisado fica evidente, pois um dos autores Antônio Almeida Junior além de médico-higienista era médico-pedagogo, o qual prescrevia o saneamento da população por meio da educação. (VIVIANI, 2010).

Para o médico-pedagogo Almeida Junior, a educação, principalmente a primária, era o alvo para a transformação social do país. Dessa forma, a formação das professoras normalistas se constituiria como a ferramenta para essa mudança, pois, de acordo com o professor, essas precisavam ser capazes de levar a transformação social [educação/higiene/saúde] para os mais distantes povoados do Brasil [eram geralmente, mulheres de classe média que saíam do interior do país para formarem-se professoras nas capitais para depois voltar e lecionar nos sertões]. Almeida Junior considerava a condição social e o atraso econômico do país como efeitos das condições ambientais e sanitárias da população brasileira. (VIVIANI, 2010).

A ESCOLA NORMAL(IZADORA)

Segundo os autores do manual de puericultura, o atraso econômico do Brasil era devido ao baixo investimento na educação. Assim, para que o país evoluísse e tivesse condições para transformar a sociedade, a Escola Normal se constituiria numa importante ferramenta do Estado. Dessa forma, o guia materno tinha como alvo a escola Normal, pois eram as instituições de educação primária que teriam as condições para produzir cidadãos e cidadãs eficientes. No final da década de 1920, a articulação entre a medicina-sanitária, a política, a economia e a escola cria condições para a produção desse guia materno e uso na educação escolar. Os enunciados, presentes no manual, (re)atualizavam o papel da escola como espaço disciplinar e da professora como cuidadora e missionária, tal como aparece no excerto do prefácio do livro:



São Paulo, deu um passo feliz: instituiu o ensino de higiene infantil para as suas normalistas. São, a cada ano, algumas centenas de moças que se iniciam nos segredos mais preciosos da arte de criar filhos, mas ainda é pouco, esperamos que dentro em breve, utilizada a capacidade dessas mesmas normalistas, o ensino mais se divulgue. Está provado que é cabível desde a escola primária, o único aparelho capaz de torna-lo universal. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 10).

Parece-nos possível pensar o manual de puericultura e a professora ou futura professora normalista, ao mesmo tempo, como alvos e ferramentas do poder disciplinar, pois como nos termos de Foucault (1987, p. 143): “A disciplina ‘fabrica’ indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício.” No caso do manual de puericultura e da professora primária os enunciados da medicina se articulam com enunciados da escola, dando condições para o aparecimento de pelo menos duas categorias [interseccionais] de subjetividades: a professora cuidadora e a mulher boa mãe. Constituída no guia materno como amorosa, cuidadora e abnegada, mas que possui a necessidade de ser ensinada a ser mãe, sobretudo pelo conhecimento científico, tal como pode ser visto nos seguintes excertos do prefácio livro:

Dizer que as mães em geral, mau grado a sua instintiva ternura e o cultivo da civilização, ignoram a arte de criar os filhos, não é nenhum exagero, e sim apenas o repisar de afirmação universal. [...]. Seriam as mães culpadas? [pelos altos índices de mortalidade infantil] Ou o delito é dos que, podendo, não tratam de instruí-las? (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 9).

Destina-se ele [o livro] às mães em geral, e às alunas das Escolas Normais ou aos outros cursos de puericultura. A feição didática, simples e metódica, que lhe imprimimos, isenta de artifícios literários, pareceu-nos a mais consentânea com os seus fins. Queremos convencer pela clareza. A muitos se afigurará que nos excedemos na parte científica. Supomos que não. Um livro apenas de regras práticas, sem consignar nunca “os porquês”, mesmo quando estes estão ao alcance da cultura leiga, não deixaria transparecer, como queremos, que cada preceito estabelecido nasce de um princípio científico, e não do capricho ou da fantasia de quem consagrou. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 11-12).

A noção da maternidade apresenta um paradoxo, pois se é vinculada ao biológico permitiria pensá-la como essência algo supostamente natural ou instintiva da mulher, portanto, não haveria a necessidade de ensiná-las a serem mães. Esse paradoxo, apontado por Dagmar Meyer (2000), nos permite sugerir que o investimento do Estado na educação dessas mulheres, configurava-se como uma estratégia para a construção de um modelo de Nação com lugares específicos para as mulheres. Essa fricção entre maternidade e fortalecimento das nações é também abordada pela historiadora Londa Schiebinger (1998), a qual faz importantes problematizações, a partir da perspectiva feminista, nos postulados de zoologia e botânica de Carls Linneaus, escritos no século XVIII. Ela aborda as representações do cenário político da Europa no final do século XVII e meados do XVIII, período marcado pelo estabelecimento do capitalismo e das movimentações da revolução industrial.

Nesse período da história, devido à grande saída da população das zonas rurais para os centros urbanos, as mulheres tornavam-se cada vez mais presentes nas fábricas, nos hospitais,



nas escolas [embora nunca em iguais condições em relação aos homens]. Elas deixavam o espaço privado do lar e tomavam o espaço público, ainda que mantivessem funções acumuladas, tal como de operária, de mãe e de administradora do lar. Para Schiebinger (1998), eventos como: as demandas para a expansão da população, seja pelas necessidades de formação de exércitos, seja pela manutenção do capitalismo tensionavam a volta das mulheres ou a permanência delas no âmbito do privado, ou seja, do lar e na função de esposas e de boas mães. Esse movimento de forçar a volta das mulheres para o lar e restringi-las à função de mães, estava fundamentado sobretudo na legitimidade médica, principalmente no que diz respeito aos mecanismos de controle da reprodução. Dessa forma, a reestruturação política e sanitária, bem como as preocupações com a urbanização e a exploração da força de trabalho da população, legitimava o saber médico que prescrevia os lugares da mulher na sociedade.

De acordo com a historiadora Schiebinger (1998), um fato importante desse período foi o domínio das mulheres nos cuidados com as gestantes, desde a gravidez até a realização do parto. As parteiras eram personalidades de renome na época assim como as amas de leite eram importantes elementos do cotidiano burguês. Os interesses médicos e políticos sobre a reprodução humana propiciaram a medicalização da gravidez e do parto e com isso expôs assimetria nas relações de poder entre parteiras e médicos. Assim o saber [e poder] médico, deslocava essas mulheres, parteira e amas de leite, cada vez mais, para as margens da sociedade, deslegitimando o conhecimento popular e as funções sociais dessas mulheres, tal como aparece seguintes excertos do manual em análise:

Cada matrona, cada comadre que se interroga a respeito da arte de criar os filhos, é um poço inesgotável das mais extravagantes noções, das regras mais absurdas, que, umas com louvável intuito de fazer o bem, outras com o de exibir “ciência”. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 155).

É incrível o prestígio de que goza, no animo das mães. A “ciência das comadres” [...]. Diante da comadre, o médico é o “inimigo”, quase vampiro, sedento de vidas infantis. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 156).

Por que consultar a cozinheira, a lavadeira ou a vizinha da frente? Todas elas entendem tanto de doença de criança, quanto o funileiro de relógio de bolso. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 164).

Sempre que haja suspeita de moléstia, ou qualquer anormalidade, é o médico que deve ser consultado, e não as amigas, as “comadres”, ou livros de medicina popular. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 210).

A desqualificação dessas mulheres seria, segundo Schiebinger (1998), fator necessário para a legitimação do saber médico, da sua autoridade, visando um novo modelo de gestão da vida da população. Assim, o controle exercido pela medicina sobre a da vida das mulheres e da reprodução humana permitiu aparecer na Europa um novo ramo da medicina: a ginecologia/obstetrícia, tal como aponta Fabíola Rohden (2002, p. 122):

A ginecologia se constitui não apenas como o desprezioso estudo e tratamento das doenças das mulheres, mas como uma ciência da feminidade e da diferença sexual.



Trata-se de um conhecimento elaborado a partir das mulheres, da percepção de como são distintas em relação aos homens. Não há, porém, uma ciência do homem tendo como ponto de partida a sua diferença da mulher.

Foi nesse cenário que Linneaus [conhecido até os dias atuais como pai da taxonomia moderna], médico, pai de sete filhos e partidário do movimento iluminista, cunhou o termo mamífero. De acordo com Schiebinger (1998), Linneaus poderia ter escolhido inúmeras outras características comuns a essa classe de animais, tal como o ouvido interno, a segmentação cardíaca, a presença de pelos, mas foram as mamas, presente nas fêmeas, que caracterizou esse grupo. No entanto, é importante ressaltar que a crítica da autora se faz no momento em que se cria a classificação *Homo sapiens* [homem que sabe]. Essa classificação taxonômica elege o cérebro ou mais propriamente dito, a mente para caracterizar o grupo ou família de hominídeos dos quais fazemos parte.

Dessa forma, a autora põe em evidência, que, de acordo com os postulados de Linneaus, os seres humanos são ligados aos outros animais [supostamente irracionais] pelas mamas e somos separados desses mesmos animais pela racionalidade [cérebro]. Assim, ao nosso ver, as mamas e o cérebro estão intrinsecamente ligados aos supostos papéis sociais do gênero, vinculando a mulher à maternidade e os homens a função da deliberação, da evolução e da razão. Queremos dizer que as mamas, segundo o discurso médico-científico, são marcadores de uma suposta ordem social posicionando a mulher em lugares específicos da sociedade. (SCHIEBINGER, 1998).

Essas representações históricas dos seios, pelo discurso médico, religioso, artístico [renascentista] e político, inscrevem no corpo da mulher a naturalização dessa suposta marca identitária do sujeito mãe. Na escrita desse artigo, não pretendemos negar a materialidade dos fatos biológicos, tal como a capacidade da fêmea *Homo sapiens*, de gerar descendentes, mas problematizamos como esses atributos biológicos são utilizados como marcadores para explicar as assimetrias de poder/saber entre homens e mulheres na sociedade. Dessa forma, precisamos expor as relações de poder que produzem e articulam esses discursos, sobretudo das mamas, da amamentação e da boa mãe. Quando essas relações são expostas, percebemos as desigualdades de gênero, inclusive quando se trata do poder de escrever a história humana, ou até mesmo de escrever o manual de puericultura que estamos analisando, garantindo a manutenção da superioridade do homem sobre a mulher. Essa articulação entre o saber médico, a maternidade e os lugares das mulheres aparecem nos seguintes excertos do manual:

Quantas e quantas mães, por ignorância comentem o crime de negar o seio aos filhinhos, apegando-se aos mais fúteis motivos! (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 48).

A mulher que amamenta, além de beneficiar a criança, ainda favorece a si mesma: restabelece-se mais depressa dos abalos do parto, estimula a própria nutrição, combate a propensão que por ventura existia para a obesidade, retarda as complicações e a decadência da idade senil. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 50-51).



A mãe que abandona a outrem o privilégio de amamentar o filho, ou para comodidade sua, lhe dá alimentos artificiais, cava para si e a criança um grande abismo, depois difícil de transpor. Mais tarde, em lugar da profunda e indestrutível amizade recíproca, o mais belo sentimento da natureza humana, haverá apenas descaso e frieza, especialmente, por parte do filho, que pagará com a indiferença o pouco zelo da mãe [...]. É no íntimo contacto da amamentação que se fortalece o amor materno e se gera o amor filial. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 51).

As mães dedicadas, as que de ânimo alegre esquecem o próprio conforto e as fúteis seduções do mundanismo, em benefício dos filhos, nunca procuram eximir-se do dever de amamentar. O seio e o coração da mãe não se substituem. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 91).

Nesses excertos, as verdades apresentadas sobre o aleitamento materno funcionam como estratégias com a finalidade de construir e naturalizar o binômio mãe-filho. As mães dedicadas amamentam seus filhos, a suposta boa mãe naturalmente ama o seu filho, mas ele retribuirá ou não a esse amor, de acordo com a amamentação e abnegação da mãe. Outro aspecto que nos faz pensar, refere-se a invisibilidade do amor paterno. Parece-nos que tal laço afetivo é dado ao pai por direito, assim como o direito sobre a esposa, os bens e a família. Assim questionamos: a relação afetiva pai-filho não carece de construção?

A construção da boa mãe pode ter sido uma importante estratégia de governo⁸ das condutas das mulheres e das famílias e, por conseguinte, da população. Esse fato se vincula, particularmente, por manter sobre vigilância uma organização social na qual, homens per se são bons pais, seja pela noção de chefe e mantenedor da família [condição vigente no código civil de 1916, Art 242]⁹. O suposto bom pai seria aquele mantém o sustento da família¹⁰ e para que isso aconteça o homem mantinha-se no espaço público e do trabalho e a boa mãe carecia de múltiplas ações no âmbito privado, do lar. Assim, mantinham-se naturalizadas as divisões sociais do gênero e um ideal de cidadão e cidadã, mantendo a maternidade como uma condição biológica e a paternidade como um fator ou artefato cultural.

Cabe ressaltar que o ideal de cidadão e cidadã da época estava atrelado às pessoas saudáveis, escolarizadas e com força para o trabalho. No entanto, mesmo com as promessas do então presidente Getúlio Vargas para uma nova república, o país padecia com a fome e com a miséria, e segundo Luiz Santos (1985), com as epidemias de verminoses, de hanseníase, de tuberculose e com índices de analfabetismo beirando os 70% da população. Dessa forma, a partir de estudos como o de Maria Freire (2008) podemos inferir que investir na saúde da família e na educação das mulheres constituía uma ferramenta biopolítica vinculada aos ideais nacionalistas da época assim como aparece no trecho:

É necessário que toda mulher que espera um dia arcar com a pesada e nobre tarefa da maternidade, desde cedo se prepare para lhe dar cumprimento cabal, aprendendo, do melhor modo possível, as noções da arte de criar os filhos. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 224).

Nesse período da história brasileira, os índices de mortalidade eram próximos aos dos países em guerra. Contudo, diferente de países europeus onde o despovoamento e a



mortalidade estavam principalmente ligados aos períodos entre guerras, no Brasil o problema estava na mortalidade infantil. A desnutrição, as doenças advindas das condições de higiene e a defasagem na educação [principalmente na educação higiênica] formavam um tripé da mortalidade das crianças. Essas condições, segundo Freire (2008), eram apontadas pelo Movimento Higienista Brasileiro¹¹ como origem do atraso econômico do país. Os autores do livro analisado eram personalidades ligadas a esse movimento e a análise do manual mostra o uso deste material pedagógico como estratégia de divulgação de suas crenças e a articulação de enunciados de saúde, mortalidade infantil, educação, amamentação para o governo das mulheres, das famílias e através delas o governo da população. Isso é possível ver nos seguintes excertos:

A ignorância? Basta ensinar... Porque é indiscutível a ação da ignorância sobre o obituário infantil [...] Em São Paulo, no relatório de 1923, o Dr. Clemente Ferreira notou que 64% de analfabetas entre as progenitoras das crianças falecidas, “o que vale dizer ignorância das mães, erros de regime, alimentação defeituosa, falta de cuidados e assistência falha”. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 224).

[Erros alimentares] É suficiente convencer fundamente as mães da superioridade incomparável da amamentação ao seio e dos perigos da alimentação artificial, ensinando-se a todas elas, ou pelo menos ao maior número delas, a conduzir a primeira e a abrandar os malefícios da segunda, para que a taxa de obituários infantil caia como por milagre. (ALMEIDA JUNIOR; MURSA, 1933, p. 224).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao olharmos os capítulos do “Livro das Mamães”, encontramos prescrições que ordenaram saberes e convocaram para si, a produção de subjetividades no sujeito mulher, sobretudo a que identificamos como: a boa mãe. As recomendações funcionavam como técnicas de uma maquinaria com a finalidade de produzir a boa mãe através da articulação de diversos elementos, para além do discurso médico-pedagógico, abarcando leis e códigos morais.

A perspectiva de Michel Foucault, nos permitiu utilizar lentes que nos possibilitaram ver essas prescrições como parte de jogos estratégicos que colocam objetos em circulação. Ao olharmos para um desses objetos, a boa mãe, percebemos que os procedimentos discursivos imbricados na produção do feminino, daquela época, mantinham a mulher refém de sua anatomia e de sua fisiologia, assim como ocorrera em séculos anteriores, como apontado por Londa Schiebinger. Da mesma forma, como ocorria no século XVII e XVIII, o discurso científico sobretudo sobre as mamas, direcionava-se ao corpo da mulher para formar um corpo útil à sociedade através da amamentação, dedicação e abnegação. Assim, “O Livro das Mamães”, reatualizou esses discursos, pois, a mulher continuou sendo um corpo útil para a sociedade, tendo seus lugares sociais, definidos por sua anatomia.

A perspectiva foucaultiana, também nos serviu como importante ferramenta para revisitar a história. Assim, como dito anteriormente, os discursos sobre a maternidade não



aconteceram nas primeiras décadas do século XX, mas foram reatualizados em outras redes de saber e poder daquele período. Essas redes, nesse estudo, foram produzidas e mediadas pela escola e pela medicina social. Esses múltiplos acordos criavam técnicas de condução das condutas da população, sendo elas: a educação higiênica e a medicalização da maternidade. Dessa forma, pedagogizar a maternidade num viés higienista produziria efeitos na educação das infâncias, das mulheres, das famílias, enfim, da teia social.

Nesse sentido, a mulher, seja professora primária, seja futura mãe, constituiu-se como alvo e ferramenta dessa pedagogização. Assim, as instâncias de verdade que circulam no manual materno funcionaram com pedagogias de gênero ou, como dito no texto, como biopedagogias, já que se tratavam de prescrições para uma suposta vida alicerçada em princípios da saúde e do bem-estar. Ser uma boa mãe era, segundo o livro, um atestado dos princípios da saúde, da moral e do bem-estar.

Os discursos médicos produziram efeitos de verdades, naquela sociedade, graças a articulação entre educação escolar e medicina social. Seria na educação escolar, que a futura mãe, teria condições de tornar-se boa mãe. Haja vista, que ser mãe era uma determinação biológica e uma expectativa de feminilidade que produziam uma categoria social possível: a mãe. Contudo, seria a [e na] educação escolar responsável por um refinamento, possibilitando o aparecimento de outra subjetividade: a mãe educada ou boa mãe.

A professora primária e o médico aparecem no guia materno como missionários, abnegados e salvadores de vidas [nesse mundo] e sobretudo, como porta-vozes da ciência. Talvez, essa construção histórica [da professora e do médico] potencializou, em certa medida, a aceitação desse manual materno naquela época. A medicina desde a segunda metade do século XVIII foi legitimada como um campo do saber autorizado a falar sobre o corpo da mesma forma que a escola foi concebida como um lugar capaz da transformação e fortalecimento dos Estados Nação por meio da produção de cidadãos e cidadãs e da gestão de suas vidas.

A gestão, que nos referimos, diz sobretudo a noção de corpo para o trabalho que aparece na obra analisada, haja vista, que o final da década de 1920 e início dos anos 30, como mencionado no texto, foi marcado por promessas de uma nova nação marcada pela chegada de Getúlio Vargas à presidência do Brasil e a efervescência dos ideais da reformulação da república pela educação e pela saúde voltadas para o trabalho e o desenvolvimento social.

“O Livro das Mamães” nos permitiu olhar um período da história brasileira em que a reforma da educação foi a aposta e promessa de transformação social. Contudo, para isso foi necessário manter as mulheres, novamente, em seus supostos lugares, medicalizar o seu corpo e o percurso da gravidez, controlar a reprodução e educar a maternidade. Essas medidas trariam, de acordo com o discurso médico-pedagógico da época, supostas garantias para a mudança econômica e a qualidade de vida do país. Contudo, essa revolução não era para as mulheres, essas continuariam sendo boas mães, recatadas e do lar.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA JUNIOR, A.; MURSA, M. **O livro das mães**: noções de puericultura. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933.
- BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**: fatos e mitos. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1980.
- BUTLER, J. **problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica**: (para além do estruturalismo e da hermenêutica). CARRERO, V. P. (org.). Rio de Janeiro: Universitária, 1995. p. 231-239.
- FISCHER, R. M. B. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de Pesquisa**, n. 114, p. 197-223, nov. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/cp/n114/a09_n114.pdf. Acesso em: 25 mar. 2018.
- FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France. Pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Loyola, 1999a
- FOUCAULT, M. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: Nau Ed. 1999b.
- FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**: Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis, Vozes, 1987.
- FREIRE, M. M. de L. 'Ser mãe é uma ciência': mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 153-171, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v15s0/08.pdf> . Acesso em: 25 mar. 2018.
- GANDINI, R. **Almeida Júnior**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco: Massangana, 2010.
- HARWOOD, V. Theorizing biopedagogies. In: WRIGHT, J.; HARWOOD, V. (ed.). **Biopolitics and the 'obesity epidemic – governing bodies**. New York: Routledge, 2009. p. 15-31.
- LIMA, A. L. G; VICENTE, B. C. Os conhecimentos sobre a maternidade e a experiência da maternidade: uma análise de discursos. **Estilos da Clínica**, v. 21, n. 1, p. 96-113, abr. 2016.



Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v21n1/a06v_21n1.pdf . Acesso em: 26 mar. 2018.

LOURO, G. L. **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

LOURO, G. L. **Um corpo estranho**: ensaios sobre a sexualidade e a teoria queer. Belo Horizonte: Autentica, 2013.

MEYER, D. E. E. As mamas como constituinte da maternidade: uma história do passado?. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 117- 133, jul./dez. 2000. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/46838/29125>. Acesso em: 26 mar. 2018.

NICHOLSON, L. Interpretando o gênero. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 9-41, 2000. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/11917/11167>. Acesso em: 26 mar. 2018.

PINTO, C. R. J. Elementos para uma análise de discurso político. **Barbarói (UNISC)**, v. 24, p. 87-118, 2006. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/821/605>. Acesso em: 26 mar. 2018.

ROCHA, H. H. P. Inspeccionando a escola e velando pela saúde das crianças. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 25, n. 25, p. 91-109, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n25/n25a07.pdf> . Acesso em: 26 mar. 2018.

ROHDEN, F. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. **Horizonte Antropológico**, Porto Alegre, v. 8, n. 17, p. 101-125, jun. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v8n17/19078.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2018.

RUBIN, G. **O tráfico de mulheres**: notas sobre a economia política dos sexos. Dabat. Recife: SOS CORPO - Gênero e Cidadania, 1975.

SANTOS, L. A. de. C. O pensamento sanitaria na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 193-210, 1985. Disponível em: <http://www.bvshistoria.coc.fiocruz.br/lildbi/docsonline/antologias/eh-594.pdf> . Acesso em: 26 mar. 2018.

SCHIEBINGER, L. Mamíferos, primatologia e sexologia. In: PORTER, R.; TEICH, M. (org.). **Conhecimento sexual, ciência sexual**: a história das atitudes em relação à sexualidade. São Paulo: UNESP, 1998. p. 219-246.

SILVA, T. T. A produção social da identidade e da diferença. In: SILVA, T. T. da. (org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000.

SOUZA, N. G. S. de. Discutindo práticas implicadas na produção do corpo. In: CAMOZZATO, V. C.; CARVALHO, R. S. de.; ANDRADE, P. D. de. (org.). **Pedagogias**



culturais: a arte de produzir modos de ser e viver na contemporaneidade. Curitiba: Appris, 2016.

VEIGA-NETO, A. Coisas do governo. *In:* RAGO, M.; ORLANDI, L. B. L.; VEIGA-NETO, A. (org.). **Imagens de Foucault e Deleuze:** ressonâncias nietzschianas. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

VIVIANI, L. M. A disciplina biologia educacional e seus professores paulistas: diversidade de formação e de práticas profissionais. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, v. 4, p. 85-102, jan./jun. 2010. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/revtee/article/viewFile/2221/1892> . Acesso em: 26 mar. 2018.

VIVIANI, L. M.; BUENO, B. O. A biologia educacional nas escolas normais paulistas: uma disciplina da eficiência física e mental. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 19, p. 43-65, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpe/v19n1/v19n1a03.pdf> . Acesso em: 26 mar. 2018.

VIVIANI, L. M.; MARCHAN, G. S. Puericultura e produção de perfis de atuação feminina: dois manuais em análise. *In:* SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 7., 2006, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis: [s.n.], 2006.

WEEKS, J. O corpo e a sexualidade. *In:* LOURO, G. L. (org.). **O corpo educado:** pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

Notas

¹ Mestrado em Educação em Ciências Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Técnico laboratorial do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS)² Doutorado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

³ Nesse artigo, recorremos a Tomas Tadeu da Silva para pensar o conceito de representação. Usamos representação como meio de produção de identidades, mas não vinculados à noção clássica de uma suposta identidade psicológica ou o suposto, eu interior. Dessa forma, representação cria identidades no traço do visível, da exterioridade, ou seja, é a partir do outro que se constitui o eu, o nós ou o eles. (SILVA, 2000).

⁴ Nos referimos as proposições de enunciado presentes no capítulo III [O enunciado e o arquivo] da obra *Arqueologia do Saber*. (FOUCAULT, 2012).

⁵ O livro analisado faz parte do acervo particular dos autores.

⁶ Os conceitos foucaultianos: biopolítica e biopoder serão abordados no decorrer do texto, sobretudo no subtítulo: o prefixo bio como estratégia.

⁷ Para tal objetivo, selecionamos trechos do livro que funcionam como verdades, os quais se encontram destacados do texto e limitados por bordas. Utilizamos esse recurso para diferenciar os trechos do livro em análise, das citações dos outros autores, uma vez que, optamos por não separar a análise da abordagem teórica.

⁸ A partir da perspectiva foucaultiana, governo é a ação do poder de uns sobre outros, ou seja, este um é capaz de governar ou conduzir as condutas de outro. Assim, o governo é a ação material ou visível do poder e por isso, essa ação pode ser entendida como prática de governo. (DREYFUS, H.; RABINOW, 1995; VEIGA-NETO, 2002).

⁹ O referido código civil está disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071impressao.htm. Nesse código a mulher casada, não era tratada como um sujeito de direito, igualava-se aos menores de idade, assim precisaria de autorizações do marido para trabalhar, por exemplo.



¹⁰ Essa configuração de família que abordamos aqui está atrelada uma noção precária a qual diz respeito a pai, mãe e prole.

¹¹ Esse movimento teve início no Brasil por volta do ano de 1918, formado por membros da elite, médicos, escritores como Monteiro Lobato, advogados preocupados com as condições sanitárias no país em uma época que a abolição da escravatura completava 30 anos; que chegavam centenas de imigrantes doentes muitas vezes, a população atravessava problemas como a fome, as verminoses e epidemias de tuberculose e hanseníase. Os membros do movimento higienista acreditavam que o atraso econômico do país era ocasionado pela população doente que conseqüentemente, não teria força de trabalho. Nesse sentido, campanhas eram realizadas, para buscar a melhoria das condições sanitárias da população, principalmente, por meio de manuais de educação higiênica, no entanto a população brasileira tinha níveis de analfabetismo que chegavam a 70%, assim essas campanhas eram ineficientes, por isso a escola primária era tida como uma das mais importantes ferramentas do Estado para produzir cidadãos e cidadãs saudáveis e eficientes. (SANTOS, 1985).