

EDUCAÇÃO

V.11 • N.2 • Número Temático - 2022

ISSN Digital: 2316-3828

ISSN Impresso: 2316-333X

DOI: 10.17564/2316-3828.2022v11n2p69-81



PRESCRIÇÕES MÉDICAS PARA A VIDA SOCIAL DA MULHER: O CASAMENTO COMO MEDIDA HIGIÊNICA (SÉCULO XIX)¹

MEDICAL PRESCRIPTIONS FOR WOMEN'S SOCIAL LIFE:
MARRIAGE AS A HYGIENIC MEASURE (19TH CENTURY)

PRESCRIPCIONES MÉDICAS PARA LA VIDA SOCIAL DE LA MUJER:
EL MATRIMONIO COMO MEDIDA HIGIÉNICA (SIGLO XIX)

Juselice Alves Araújo de Alencar²
Joaquim Tavares da Conceição³

1 Artigo baseado na dissertação "A formação da dama higiênica. A educação feminina em teses médicas da Faculdade de Medicina da Bahia na segunda metade do século XIX (1851-1898)", Universidade Federal de Sergipe, 2021.

RESUMO

Este artigo discute prescrições médico-higiênicas para a vida diária de mulheres, tomando como fontes principais teses médicas defendidas na Faculdade de Medicina da Bahia, no século XIX, localizadas na Biblioteca Gonçalo Moniz, da Faculdade de Medicina da Bahia, em Salvador/BA. É recorrente nos assuntos abordados nas teses médicas analisadas o discurso em torno da educação feminina, com diversas temáticas que enfocam regras de higiene para o corpo e prescrições a respeito do comportamento a ser seguido pelas mulheres nos espaços doméstico e público. Dentre essas prescrições, os médicos apontavam o casamento como medida profilática para os males da saúde da mulher e indicavam a idade ideal para as meninas, jovens e mulheres se casarem. A medicina construiu um discurso sobre a educação feminina, considerando o casamento como uma medida preventiva/curativa para as mulheres a fim de evitar determinadas moléstias. Os discursos médico-higiênicos em torno de prescrições higiênicas para o casamento da mulher decorriam da influência da moral católica e do domínio do patriarcalismo e resultou em violência e dominação masculina, com repercussões negativas que podem ser evidenciadas no tempo presente.

PALAVRAS-CHAVE

Casamento. Educação Feminina. Teses Médicas.

ABSTRACT

This article addresses medical-hygienic prescriptions for the daily life of women, using as main sources medical theses defended at the Bahia's School of Medicine, in the 19th century, located in the Gonçalo Moniz Library, Bahia's School of Medicine (Faculdade de Medicina da Bahia), in Salvador/BA. It is recurrent in the issues addressed in the analyzed medical theses the discourse around women education, with several themes that focus on hygiene rules for the body and prescriptions regarding the behavior to be followed by women in the domestic and public spaces. Among these prescriptions, the doctors pointed to marriage as a prophylactic measure for the ills of women's health and indicated the ideal age for girls, young ladies, and women to get married. Medicine constructed a discourse on women education, considering marriage as a preventive/curative measure for women in order to avoid certain illnesses. The medical-hygienic discourses around hygienic prescriptions for women's marriage stemmed from the influence of Catholic morality and the dominance of patriarchy and resulted in violence and male domination, with negative repercussions that can be evidenced in the present time.

KEYWORDS

Marriage. Women Education. Medical Theses.

RESUMEN

Este artículo aborda las prescripciones médico-higiénicas para la vida cotidiana de las mujeres, para esto, se utilizaron tesis médicas como fuentes principales defendidas en la Facultad de Medicina de Bahía, en el siglo XIX, localizadas en la Biblioteca Gonçalo Moniz de la Facultad de Medicina de Bahía, en Salvador/BA. Es recurrente en los asuntos tratados en las tesis médicas analizadas el discurso acerca de la educación femenina, con varios temas que se centran en las normas de higiene del cuerpo y las prescripciones sobre el comportamiento que deben seguir las mujeres en el espacio doméstico y público. Entre estas prescripciones, los médicos señalaban el matrimonio como medida profiláctica para los males de la salud femenina e indicaban la edad ideal para que las niñas, jóvenes y mujeres se casen. La medicina construyó un discurso sobre la educación femenina, considerando el matrimonio como una medida preventiva/curativa para las mujeres con el fin de evitar ciertas enfermedades. Los discursos médico-higiénicos en torno de las prescripciones higiénicas para el matrimonio de las mujeres se derivan de la influencia de la moral católica y del dominio del patriarcado y dieron lugar a la violencia y a la dominación masculina, con repercusiones negativas que se pueden evidenciar en la actualidad.

PALABRAS CLAVE

Matrimonio, Educación Femenina, Tesis Médicas.

1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de compreender o discurso médico em torno da educação feminina, foram analisadas como fonte teses doutorais de titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, localizadas na Biblioteca Gonçalo Moniz/Memória da Saúde Brasileira, na Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA), em Salvador/BA. Além de prescrições a respeito da higiene escolar (CONCEIÇÃO, 2017; GONDRA, 2014), no discurso médico-higiênico é evidenciado um conjunto de proposições que procuravam determinar regras de bem viver direcionadas às mulheres.

Os médicos, abordando diversos temas, direcionavam suas intervenções à saúde pública e à particular (no âmbito familiar), dirigindo, sobretudo, o seu olhar para a famílias das elites econômicas, tendo como alvo principal a mulher e as situações que a envolviam, a exemplo do aborto, casamento, menstruação, maternidade e doenças sexuais.

Os discursos médicos expostos em teses médicas apresentavam proposições cujo objetivo era medicalizar toda a sociedade (COSTA, 1979). Neste sentido, os médicos defendiam regras higiênicas com o intuito de modificar os hábitos e os costumes no âmbito privado e social. Para os médicos, a saúde, a felicidade e a prosperidade só se dariam por meio da obediência às ordens médicas e às prescrições higiênicas, convertendo todos os membros a normas higiênicas rígidas, o que, segundo Costa (1979, p. 274), “[...] tornou possível a exploração do corpo e do sexo de todos aqueles que, oprimindo, se acreditaram acima da opressão. De todos aqueles que, extorquindo os oprimidos, nem por isso escaparam à extorsão”.

No contexto do século XIX, os discursos médicos exibiam uma sociedade desorganizada que necessitava ser ordenada, em que a medicina seria indispensável para restabelecer a ordem social e a intervenção do médico passou a ser considerada de primeira importância. Gondra (2004, p. 43) analisa os fundamentos dessa intervenção e legitimação da medicina no contexto do século XIX:

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

O tema casamento foi recorrente na pauta de discussões dos médicos higienistas da segunda metade do século XIX. Em tempos diferentes, cinco médicos defendiam o casamento como importante para conservação da saúde das mulheres, apresentando os benefícios deste para equilibrar as forças vitais (LEMOS, 1851, p. 15).

Quadro 1 – Relação de teses médicas que abordam o casamento como medida higiênica para as mulheres

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

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

2 PRESCRIÇÕES MÉDICAS EM TORNO DO CASAMENTO

No contexto do século XIX, para as mulheres brancas ligadas aos grupos econômicos dominantes, casar-se significava, em geral, ascender socialmente. Namoros que não objetivassem o casamento eram combatidos, e “as moças de família” seriam alvo de falatório indesejado ou maldoso, colocando em jogo o status social e o prestígio das suas famílias. Segundo Mary Del Priore (1993; 1997), a mulher conquistava prestígio social quando se casava, levando um bom dote. Portanto, sendo elas ricas, eram alvo de potenciais pretendentes ao casamento. Neste sentido, entendimentos em relação à educação feminina no século XIX acentuaram características bem definidas para as mulheres; a elas cabia a aceitação do casamento como um meio e fim dos seus destinos e de possibilidade de mudança de vida.

O casamento foi apontado como medida preventiva contra monomania (NUNES, 2000) e considerado ideal para as moças de família, que deveriam constituir o lar como “[...] um lugar privilegiado, o espaço das mulheres onde reinavam soberanamente, fazendo desse um lugar elegante, festivo, sem tumultos, sem banalidades” (CASTELO BRANCO, 1996, p. 110).

A tese de doutoramento de Ignacio Luiz Verçosa Pimentel, do ano de 1864, intitulada *Casamentos ilegítimos diante da higiene*, apresenta o seguinte argumento em defesa do casamento:

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

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

O casamento foi um mecanismo que conseguiu agregar desafetos contrários em nome da honra e dos bons costumes da família patriarcal, uniu posições antagônicas em nome de uma pretensa herança de bens. Considerado “sagrado” aos olhos dos homens e da Igreja Católica, foi almejado pelas jovens e desejado por aquelas não tão moças, ao ponto de que se não conseguissem subir ao altar sentiam-se feias, indesejadas e abandonadas. No imaginário romantizado e caracterizado pela moral cristã, a felicidade só poderia estar no casamento; todavia, para muitas mulheres acabava por se configurar um martírio, em que, para fazer feliz o esposo, anulavam-se e submetiam-se à infidelidade, à indiferença, à falta de afeto etc., e às mais diversas intempéries de um “casamento arranjado”.

Em geral, os médicos apresentavam o casamento como algo inerente à natureza das mulheres, condição para gerar e ser mãe e ressaltavam malefícios decorrentes da sua não realização. Com esse entendimento, o médico baiano João Pinheiro de Lemos, na sua tese intitulada *Do celibato professado pelas mulheres*, defendida no ano de 1851, defendia que:

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

No decorrer de toda a tese, o médico João Pinheiro de Lemos apresenta argumentos contrários ao celibato para as mulheres e ressalta as consequências nocivas advindas dessa condição para a vida física, mental, biológica e psíquica delas. E, de acordo com esse mesmo médico, a natureza humana passa a agir, a partir da puberdade, para a futura e frutífera vida familiar da mulher, sendo este o objetivo final de sua vida. Portanto, a família e a medicina não podiam prescindir dos cuidados atentos e da obrigação moral de ajudar a menina nessa fase da vida, uma vez que “[...] todas as disposições orgânicas da mulher mudam com a puberdade, e o moral acompanha todas essas modificações” (LEMOS, 1850, p. 8).

A educação que a mulher burguesa recebia convergia para que ela, por meio do casamento, perpetuasse o poder patriarcal das famílias envolvidas. Ou ainda, como explica Costa (1979), “[...] a natureza eminentemente econômica da transação matrimonial tornou esta cláusula um requisito indispensável à sua efetivação. Sem dote, a mulher estava votada ao celibato” (COSTA, 1979, p. 216).

O médico João Pinheiro de Lemos, na tese intitulada *Do celibato professado pelas mulheres*, de 1851, define o celibato como:

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

Logo, para o citado médico, o celibato era um estado a ser condenado com veemência por ser considerado uma condição que forçava as mulheres a sufocarem todos os seus desejos e fecharem seu coração aos sentimentos. E continua, afirmando que a mulher que tem alma e um coração é obrigada a pensar e sentir pela alma e pelo coração de outras pessoas (LEMOS, 1851). O que estava em pauta era o *modus operandi* dos médicos higienistas. Os sentimentos ou desejos das mulheres não eram levados em consideração; ora eram defendidos, ora eram condenados. A defesa dos médicos higienistas fazia-se em torno do casamento juridicamente instituído para, desta forma, preservar a família e os valores baseados na moralidade cristã tão decantados pelos grupos sociais mais favorecidos economicamente.

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

As famílias dos grupos sociais mais favorecidos economicamente passaram a ser orientadas e preparadas para educar suas filhas para um “bom” casamento e seus varões para olharem aquelas que possuíssem um bom dote financeiro. De fato, nesse contexto, o casamento apresenta uma dimensão econômica, um contrato que confirma a posição social das partes envolvidas e se fazia imprescindível até para a saúde delas, como diz o Dr. Lemos em sua tese, defendendo o casamento como ação terapêutica, quando afirma:

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

O imperativo era casar e também procriar. O médico baiano João Pinheiro de Lemos (1851) apresenta exemplos da literatura médica que afirmam que mulheres enfermas, com a vida por um fio, ao conceber um filho, recuperam-se bravamente. Isso demonstra, segundo o médico, que a lei da natureza é fazer perpetuar a espécie humana. A respeito de “[...] inconvenientes do celibato e vantagens do casamento” (LEMOS, 1851, p. 7), o mencionado médico ressalta o valor que devota ao casamento, e por meio deste a condição da mulher gerar e de ser mãe, quando assegura o alongamento da existência, porque se casando, ela garante que a lei da perpetuidade das gerações concretize-se, recebendo o direito de ter o doce nome de mãe.

Essa defesa do casamento faz-se presente quando o médico apresenta dados estatísticos levantados em diferentes épocas e lugares, com informações que apontam a longevidade das mulheres casadas em detrimento da curta vida daquelas que optaram pelo celibato. Ressalta que as diferenças de sentimentos ou necessidades íntimas entre as mulheres casadas e as não casadas são visíveis, visto que, quanto mais severa e casta, a mulher podia tornar-se descontrolada na sua sexualidade na medida em que não atendeu aos apelos do corpo e aos desejos do seu coração, podendo tornar-se devassa e libertina.

O celibato perpétuo, a que são condenadas as religiosas, provoca acessos de histeria, espasmos nervosos e obsessões diabólicas. Alerta que durante o período da menstruação, as enfermidades são mais frequentes nas mulheres consagradas do que nas mulheres casadas ou livres, nestas as dores e enfermidades são menos sentidas. Para mulheres com problemas no fluxo menstrual ou que sofriam de hemorragias periódicas pelo nariz ou pela boca, o casamento era o remédio indicado (LEMOS, 1851).

A defesa e idealização da esposa e mãe como papéis a serem naturalmente exercidos pelas mulheres também estavam presentes em códigos de boas maneiras. Nesse aspecto, o *Código do bom tom ou Regras da civilidade*, de J. I. Roquette, conclama as mulheres para serem virtuosas, exemplos de mulheres fortes e honradas para encher a casa de urbanidade e o esposo de virtude e honradez, como as mulheres aperfeiçoadas pela sabedoria de Salomão (ROQUETTE, 1875, p. 301).

Mott e Maluf (1998), no livro intitulado *História da vida privada no Brasil*, apresentam o *Decálogo da boa esposa*, publicação do periódico *Revista Feminina* do final do século XIX, que objetivava educar as mulheres com mensagens moralizadoras para guiar as esposas e mães e assim indicar os passos que a mulher bem-casada e higiênica deveria percorrer para fazer a alegria dos seus maridos:

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

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

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

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

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

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

O médico Ignacio Luiz de Verçosa Pimentel (1864), em sua tese *Casamento ilegítimo diante da higiene*, tece suas considerações a respeito da idade mais acertada para as mulheres contraírem o matrimônio, apontando que não existia empecilho de idade, ou uma idade determinada para as moças casarem, visto que o costume era a mulher ser mais nova que o pretendente, “que o homem não se podia casar sem ter completado trinta e sete anos de idade, e a mulher dezessete” (PIMENTEL, 1864, p. 17), e continua a comentar:

Agora, quanto aos casamentos *desproporcionais*, se soubermos que são assim chamados - *as uniões nas quais a idade de um dos contraentes excede muito a do outro*, bastará somente fazer-lhes aplicação do que dissemos em respeito aos *precozes e tardios* [...] A aplicação é fácil: si para que o casamento dê frutos sazonados é preciso que os contraentes apresentem um certo grau de robustez, e si nas uniões entre moço e velho

não se encontram tais requisitos- os seus resultados são sempre tristes. (PIMENTEL, 1864, p. 17, grifo do autor).

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

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

A prática cultural do enlace matrimonial de idade muito desigual entre marido e mulher (moça muito jovem e o pretendente de idade avançada) ajudou na depreciação do casamento romântico e na ausência dos sentimentos entre ambos, “[...] onde homens de sessenta anos casam frequentemente com moças de doze e têm uma família na qual a esposa parece a filha e os filhos, os netos” (COSTA, 1979, p. 217). Gilberto Freyre, em *Casa-Grande & Senzala*, relata a preocupação de pais de filhas que já eram consideradas velhas para o casamento com 13, 14 ou 15 anos de idade.

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

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

O médico Guilherme Arthur Ollivier, na sua tese intitulada *Diagnostico Diferencial da Gravidez* (1890), argumenta que quando as mulheres chegam à idade dos 30 a 40 anos solteiras, sentindo-se sem esperança e “perdidas”, recorrem à mentira e tentam enganar os médicos dizendo-se grávidas. Segundo esse médico, era muito difícil para os jovens doutores perceberem e, desprevenidamente, acabam caindo no engano delas, visto que eram convincentes e usavam de boa-fé, para assim não

serem consideradas solteironas e popularmente conhecidas como “[...] mulheres que amarraram o facão e não pariram” (OLLIVIER, 1890, p. 8).

Vê-se, pela análise das prescrições médicas contidas nas teses, que o casamento era defendido pelos médicos como uma condição higiênica e “natural”, capaz de garantir a saúde física e mental das mulheres. Contudo, o interesse da mulher raramente era levado em consideração. O enlace matrimonial era uma decisão tomada exclusivamente pelos pais ou tutores, sendo raro que as “moças de família” respeitável desfrutassem da condição de escolherem os maridos. O pátrio poder no Brasil imperial era o que regia as relações familiares e esse vinha do matrimônio. A autoridade que o pai exercia sobre a mulher, os filhos e demais membros figura com frequência nos documentos ou códigos legislativos desde o período colonial (SAMARA, 1986).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Nas teses médicas, médicos indicaram regras higiênicas com a finalidade de modificar os hábitos e os costumes da família em diferentes espaços sociais. No discurso médico-higiênico foi evidenciado um conjunto de proposições direcionadas às mulheres que procuraram determinar prescrições para a vida social (prescrições em torno do casamento, modo de vestir, regras de comportamento em diferentes espaços sociais) e regras de bem viver (higiene no período da gravidez, a escolha da ama de leite e cuidados com a prole).

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

Nesse conjunto de prescrições, os médicos construíram um discurso higienista sobre a condição feminina, considerando o casamento como uma necessidade para as mulheres, visto que, pela “condição frágil e inacabada”, seria a solução para a sociedade e para as famílias, como prevenção de possíveis malefícios contrários à higiene física, mental e moral. Os médicos defendiam que a ausência do casamento podia causar adoecimento nas mulheres e que ele se fazia necessário não somente por razões sociais, afetivas ou sexuais, mas também por uma necessidade biológica da mulher. Constru-

íram um discurso que valorizava ao máximo a maternidade, apresentando-a como a mais importante finalidade de vida de toda mulher.

Os discursos médico-higiênicos em torno de prescrições higiênicas para o casamento da mulher decorriam da moral católica e eram resultantes do domínio do patriarcalismo, culminando em violência e dominação masculina com resultados negativos que podem ser evidenciados no tempo presente.

REFERÊNCIAS

BARROS, Ana Vitoria. A voz da mulher no século XIX. **Jornal da PUC**, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 7 março 2018. Disponível em: www.jornaldapuc-rio. Acesso em: 23 ago. 2020.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NUNES, Sílvia Alexim. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha**: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

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

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

PINA, Luís de. **Plano para a educação de uma menina portuguesa no século XVIII** (no II Centenário da Publicação do Método, de Ribeiro Sanches). *In*: Conferência na Faculdade de Letras da Universidade do Porto, com a colaboração do Centro de Estudos Humanísticos, 11/12/1963.

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

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

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

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

Recebido em: 25 de Setembro de 2021

Avaliado em: 10 de Dezembro de 2021

Aceito em: 10 de Dezembro de 2021



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>



Este artigo é licenciado na modalidade acesso abertosob a Atribuição-Compartilhaigual CC BY-SA

2 Mestra em Educação – UFS; Rede Municipal de Educação de Tobias Barreto. E-mail: tuca-alencar@hotmail.com

3 Doutor em História, Universidade Federal de Sergipe – UFBA. E-mail: joaquimcodapufs@gmail.com

