



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**BEATRIZ OLIVEIRA SANTOS**

**CONSTRUÇÃO E REGULAÇÃO DO FEMININO NO ALMANAQUE DE**  
**FARMÁCIA D'A SAUDE DA MULHER: ANÁLISE DE EXEMPLARES**  
**SELECIONADOS DE 1930 A 1950**

**FORTALEZA**

**2019**

BEATRIZ OLIVEIRA SANTOS

CONSTRUÇÃO E REGULAÇÃO DO FEMININO NO ALMANAQUE DE  
FARMÁCIA D'A SAUDE DA MULHER: ANÁLISE DE EXEMPLARES  
SELECIONADOS DE 1930 A 1950

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestra em Psicologia. Área de concentração: Sujeito e Cultura na Sociedade Contemporânea.

Orientadora: Profa. Dra. Idilva Maria Pires Germano.

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- S233c Santos, Beatriz Oliveira.  
Construção e regulação do feminino no almanaque de farmácia d'A Saude da Mulher : análise de exemplares selecionados de 1930 a 1950 / Beatriz Oliveira Santos. – 2019.  
133 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2019.  
Orientação: Profa. Dra. Idilva Maria Pires Germano.
1. Corpo feminino. 2. Almanques de farmácia. 3. Saude da mulher. 4. Dispositivo pedagógico. I. Título.  
CDD 150
-

BEATRIZ OLIVEIRA SANTOS

CONSTRUÇÃO E REGULAÇÃO DO FEMININO NO ALMANAQUE DE  
FARMÁCIA D'A SAUDE DA MULHER: ANÁLISE DE EXEMPLARES  
SELECIONADOS DE 1930 A 1950

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestra em Psicologia. Área de concentração: Sujeito e Cultura na Sociedade Contemporânea.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Idilva Maria Pires Germano (Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Pablo Severiano Benevides  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Ana Rita Fonteles Duarte  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ao Eisen. Ao que Ele desperta em mim. Que sem mensurar o tempo, como nós humanos fazemos, fica à espera.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, por nunca desistir de mim!

A minha família por todo amor, cuidado e paciência. Painho e mainha, vocês são os melhores exemplos que alguém poderia ter. Meu amor por vocês é imensurável. Catarina, te amo, mana. Paloma, tia Bia quer viver tanta coisa com você, cresce devagar, por favor.

Ao Antonio, obrigada por mudar a minha vida! Amo você. Enviei-te “O Menestrel” uma vez, em áudio, talvez nem lembre disso, faz um tempo, ele fala um pouco de nós...apenas um pouco, o resto transborda.

A minha orientadora Idilva Germano, por todo cuidado, ensinamento e paciência que teve comigo. Obrigada por me acolher desde o início, por me fazer acreditar e persistir.

À CAPES, pelo financiado da bolsa de estudo. A todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram com essa pesquisa.

À professora Yasmin Nadaf por sua atenção, por ter me cedido parte de sua coleção dos almanaques de farmácia. Que sorte a nossa de eles terem caído em suas mãos, eles se manterão vivos.

Ao Diego, historiador do Instituto Histórico, Geográfico e Antropológico do Ceará, por ter me ajudado no processo de garimpar documentos, pela atenção e disponibilidade.

Aos professores Pablo Benevides e Ana Rita Duarte por tanto terem colaborado com essa pesquisa desde a qualificação e aceitado participar da banca de defesa desse trabalho.

Agradeço a todas(os) que, com luta, tornaram possível muito do passado ser alterado e, assim, hoje, eu, como mulher, poder almejar mais essa conquista.

“Quando estava prestes a chegar o mês de dezembro – da distribuição gratuita desse impresso pelas farmácias de todo o país – lá ia diariamente na farmácia do Sr. Benedito Gabriel (na rua de baixo onde eu morava): “\_ Já chegou?” E nem precisava completar “o quê” porque todos ali sabiam que eu me referia aos almanaques de farmácia”. (Yasmin Nadaf).

## RESUMO

Esta pesquisa discute aspectos relacionados à construção e à regulação do corpo feminino a partir da análise da seleção de 19 exemplares do almanaque de farmácia intitulado *d'A Saude da Mulher* publicados de 1930 a 1950. Essa publicação era uma das mais lidas pelas senhoras entre o início do século XX até meados da década de setenta e veiculava o medicamento mais popular da indústria nacional voltado para sua saúde. Apresentava anúncios de medicamentos, horóscopos, ilustrações, fases da lua, calendário agrícola, entre outras variedades. Realizamos uma análise dos conteúdos presentes nessas publicações, em constante diálogo com as reflexões de autores que se debruçaram sobre temas ligados a gênero, relações de poder, saúde, entre outros. Apresentamos um breve percurso histórico acerca da regulação e medicalização do corpo feminino, principalmente a partir do século XIX, quando este passou a ser, mais fortemente, objeto de intervenção da medicina. Concebemos os almanaques de farmácia como ferramentas que podem ter contribuído com os ideais de progresso e civilização tão almejados nas primeiras décadas do século XX, principalmente nas duas décadas analisadas (1930 e 1940), quando o País passava por um processo de industrialização e visava higienizar e disciplinar seus cidadãos para os novos tempos. Argumentamos que os almanaques *d'A Saude da Mulher*, envoltos em discursos morais associados aos valores emergentes da modernidade, podem ter atuado como dispositivo pedagógico, ensinando, inspirando, regulando comportamentos e modelando subjetividades, principalmente as das mulheres sujeitas à sua influência. Tais publicações visavam especialmente as senhoras burguesas, instando-as a serem dóceis, boas mães, esposas e cuidadoras do lar. Concluimos que os almanaques tiveram papel expressivo como instrumentos de regulação, educando e medicalizando o corpo feminino, disseminando ideais de feminilidade/virilidade, família, saúde, higiene e progresso nacional. Com este estudo, esperamos provocar reflexões críticas acerca de arraigadas construções sociais sobre o feminino do passado até os nossos dias.

**Palavras-chave:** Corpo feminino. Almanaque de farmácia. Saude da Mulher. Dispositivo pedagógico.



## ABSTRACT

This research discusses aspects related to the construction and regulation of the female body from the analysis of the selection of 19 specimens of the pharmacy almanac entitled "The Health of Women" published from 1930 to 1950. This publication was one of the most read by the ladies between the beginning of the twentieth century until the mid-seventies and was the most popular medicine in the national industry focused on health. It showed ads of medicines, horoscopes, illustrations, phases of the moon, agricultural calendar, among other varieties. An analysis of the contents present in these publications was carried out in a constant dialogue with the reflections of authors who dealt with topics related to gender, power relations, health, among others. We present a brief history about the regulation and medicalization of the female body, especially from the nineteenth century, when it became, more strongly, the object of medicine intervention. We conceived the pharmacy almanacs as tools that may have contributed to the ideals of progress and civilization so much sought in the first decades of the twentieth century, especially in the two decades analyzed (1930 and 1940), when the country underwent a process of industrialization and aimed at sanitizing and discipline its citizens to the new times. We argue that women's almanacs, wrapped in moral discourses associated with the emerging values of modernity, may have acted as a pedagogical device, teaching, inspiring, regulating behaviors and modeling subjectivities, especially those of women subject to their influence. Such publications targeted especially the bourgeois ladies, urging them to be docile, good mothers, wives and caretakers of the home. We conclude that the almanacs played an expressive role as instruments of regulation, educating and medicalizing the female body, disseminating ideals of femininity / virility, family, health, hygiene and national progress. With this study, we hope to provoke critical reflections about deep-rooted social constructions about the feminine from the past to the present day.

**Keywords:** Female body. Pharmacy almanacs. Women's Health. Pedagogical device.

## RESUMEN

Esta investigación discute aspectos relacionados a la construcción ya la regulación del cuerpo femenino a partir del análisis de la selección de 19 ejemplares del almanaque de farmacia titulado d'La Salud de la Mujer publicados de 1930 a 1950. Esa publicación era una de las más leídas por las señoras entre el inicio del siglo XX hasta mediados de la década de los setenta y vehiculaba el medicamento más popular de la industria nacional orientado a su salud. Presentaba anuncios de medicamentos, horóscopos, ilustraciones, fases de la luna, calendario agrícola, entre otras variedades. Realizamos un análisis de los contenidos presentes en esas publicaciones, en constante diálogo con las reflexiones de autores que se inclinaron sobre temas ligados al género, relaciones de poder, salud, entre otros. Presentamos un breve recorrido histórico acerca de la regulación y medicalización del cuerpo femenino, principalmente a partir del siglo XIX, cuando éste pasó a ser, más fuertemente, objeto de intervención de la medicina. En el siglo XX, en las dos décadas analizadas (1930 y 1940), concebimos los almanaques de farmacia como herramientas que pudieron haber contribuido con los ideales de progreso y civilización tan anhelados en las primeras décadas del siglo XX, cuando el país pasaba por un proceso de industrialización y visaba higienizar y disciplinar a sus ciudadanos para los nuevos tiempos. Argumentamos que los almanaques de La Salud de la Mujer, envueltos en discursos morales asociados a los valores emergentes de la modernidad, pudieron haber actuado como dispositivo pedagógico, enseñando, inspirando, regulando comportamientos y modelando subjetividades, principalmente las de las mujeres sujetas a su influencia. Tales publicaciones contemplaban especialmente a las señoras burguesas, instándolas a ser dóciles, buenas madres, esposas y cuidadoras del hogar. Concluimos que los almanaques tuvieron un papel expresivo como instrumentos de regulación, educando y medicalizando el cuerpo femenino, diseminando ideales de feminidad / virilidad, familia, salud, higiene y progreso nacional. Con este estudio, esperamos provocar reflexiones críticas acerca de arraigadas construcciones sociales sobre lo femenino del pasado hasta nuestros días.

**Palabras clave:** Cuerpo femenino. Almanaque de farmacia. Salud de la Mujer. Dispositivo pedagógico.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Modelos de fórceps.....	33
Figura 2 – Capa lançamento .....	69
Figura 3 – Vício de comer terra.....	72
Figura 4 – O maior flagello nacional.....	72
Figura 5 – O Brasil – vasto hospital.....	73
Figura 6 – Vou ser doutor.....	75
Figura 7 – A bandeira nacional.....	75
Figura 8 – Mistura nacional.....	76
Figura 9 – Concurso da Carta Enigmática.....	79
Figura 10 – Tosse? Bromil.....	80
Figura 11 – Horóscopo do mês de janeiro de 1936.....	83
Figura 12 – Não se prive dos prazeres da vida!.....	85
Figura 13 – Que pequenas... hystericas!.....	87
Figura 14 – A missão da mulher.....	90
Figura 15 – Nas encruzilhadas da existência feminina.....	91
Figura 16 – Exemplo de Carta-depoimento.....	93
Figura 17 – Qual o seu rumo na vida?.....	95
Figura 18 – O remédio é um e único.....	96
Figura 19 – As mulheres que trabalham.....	96
Figura 20 – Moças! Senhoras! Que se sentem nervosas em certos dias.....	97
Figura 21 – Os seus males começam aqui!.....	98
Figura 22 – Mecanismo complicado.....	98
Figura 23 – Mudança de Idade.....	99
Figura 24 – Pense um pouco.....	101
Figura 25 – Contra as afecções da pele.....	102

Figura 26 – As mulheres que se casam.....	103
Figura 27 – Medicamento atual A Saúde da Mulher.....	107
Figura 28 – Capa da Revista Nova.....	109
Figura 29 – Obesidade – espantalho das senhoras.....	110
Figura 30 – Capa da Revista Marie Claire.....	111
Figura 31 – As rosas da Saude.....	112
Figura 32 – A fonte da juventude.....	113
Figura 33 – Capa do almanaque em 1950.....	114
Figura 34 – Capa Revista Claudia 2018.....	114
Figura 35 – Foto da revista Marie Claire censurada pelo Instagram.....	116
Figura 36 – Capa 1970.....	117
Figura 37 – Capa 1971.....	117
Figura 38 – Capa 1972 .....	117
Figura 39 – Modelos em manifestação por empoderamento feminino.....	120

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Teses relacionadas à sexualidade e à reprodução .....	50
Tabela 2 – Assuntos tratados nas teses .....	51

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>CONHECENDO OS ALMANAQUES DE FARMÁCIA.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1</b>	<b>Molduras Teórico-Metodológicas.....</b>	<b>17</b>
<b>1.1.1</b>	<b><i>Seleção e descrição do corpus.....</i></b>	<b>19</b>
<b>1.1.2</b>	<b><i>Sobre o corpus e a sua análise .....</i></b>	<b>19</b>
<b>2</b>	<b>UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO ACERCA DA REGULAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DO CORPO FEMININO.....</b>	<b>22</b>
<b>2.1</b>	<b>Um pouco mais sobre a regulação do feminino no contexto brasileiro.....</b>	<b>44</b>
<b>2.2</b>	<b>A prostituta <i>versus</i> a mulher ideal: prostituição como avesso e ameaça ao projeto civilizatório .....</b>	<b>59</b>
<b>2.3</b>	<b>O “sexo nervoso” e a doença “dos nervos” .....</b>	<b>62</b>
<b>3</b>	<b>OS ALMANAQUES DE FARMÁCIA COMO FERRAMENTA CIVILIZATÓRIA E REGULADORA .....</b>	<b>66</b>
<b>4</b>	<b>O ALMANAQUE D’A SAUDE DA MULHER E A PEDAGOGIA FEMININA .....</b>	<b>81</b>
<b>5</b>	<b>OS ALMANAQUES D’A SAUDE DA MULHER: A PERMANÊNCIA NO TEMPO E A RELAÇÃO COM AS REVISTAS FEMININAS CONTEMPORÂNEAS .....</b>	<b>105</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>121</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>125</b>
	<b>FONTES PRIMÁRIAS .....</b>	<b>129</b>

## 1 CONHECENDO OS ALMANAQUES DE FARMÁCIA

Era uma velha revistinha, danificada pelo tempo, que algumas folhas, bem amareladas, quebravam-se, desfaziam-se quando eu passava as páginas. A capa estampava a figura de uma senhora de bochechas rosadas, bem vestida, com adereços próprios das mulheres burguesas de cem anos atrás, diante de uma criança, uma menina de vestido, meias brancas e sapatos. O título intrigava e me convidava a folheá-la cuidadosamente; era o “Almanach d’A Saude da Mulher”, do ano de 1918.

Comecei a percorrer com zelo o conteúdo daquele exemplar e, quanto mais o fazia, mais me admirava com tamanha diversidade e, em alguns aspectos, atualidade. Parecia falar de tudo, conselhos, horóscopos, fases da lua e, em todas as páginas, havia propaganda de algum medicamento, principalmente sobre “A Saúde da Mulher”, anunciado como o melhor remédio para os males típicos das senhoras.

Fomos percebendo que discursos presentes nessas publicações, chamadas de “almanaques de farmácia”, pois eram distribuídos gratuitamente pelas indústrias farmacêuticas, geralmente no mês de dezembro de cada ano, eram permeados por questões morais que pareciam buscar disciplinar, educar, guiar os corpos de seus leitores, nesse caso, especialmente das leitoras, o seu público alvo. Diante desse material, começaram a vir à minha mente questões sobre a regulação, a medicalização e a pedagogia disciplinadora das mulheres que já faziam parte do meu interesse de pesquisa. Tenho especial apreço pela história, pelos documentos e estudos que a reconstroem e revelam a atualidade do que parece ser, para muitos, apenas “coisa do passado”.

Meu contato inicial com os almanaques, como dito, não se deu de “forma proposital”; foi uma espécie de encontro, digamos assim. Claro, meu olhar já estava marcado de parcialidade e interesse por documentos históricos acerca da saúde feminina. Quando vi que o almanaque que me caíra às mãos era endereçado às mulheres, acreditei que havia encontrado um bom material de análise. Contudo, no Instituto Histórico, Geográfico e Antropológico do Ceará, em Fortaleza, onde estava garimpando documentos, só havia dois exemplares incompletos do “Almanach d’A Saude da Mulher”, mais especificamente, dos anos de 1918 e 1921, muito frágeis, impossíveis até de serem digitalizados. Na Biblioteca Pública Menezes Pimentel, em Fortaleza – CE, também não tive acesso a nenhum exemplar do almanaque.

Senti que, de posse apenas desses dois exemplares, não conseguiria sustentar, de forma robusta, discussões sobre a problemática da regulação do corpo feminino que seriam muito válidas e promissoras a partir de um corpus mais amplo do almanaque. Alguns meses já tinham

se passado e precisava de mais material. Foi, portanto, pesquisando outras fontes, que tive acesso à professora Yasmin Nadaf, detentora da maior coleção de almanaques de farmácia do Brasil, que, muito gentilmente, enviou-me a sua coleção digitalizada do “d’A Saude da Mulher”, contendo exemplares diferentes dos anos de 1929 a 1974.

Segundo a autora, os almanaques de farmácia são oriundos dos antigos almanaques europeus presentes no Brasil-colônia desde o século XVIII, começando a circular no território nacional principalmente em meados do século XIX, tendo como auge os anos entre 1930 e 1950, ajudando a disseminar o consumo de drogas medicinais e cosméticos, bem como noções e práticas de saúde e cuidado (NADAF, 2011). Para Park (1999), concordando com Le Goff (1992), o primeiro almanaque teria surgido em 1455, na Europa, tendo sofrido posteriormente inúmeras transformações até o formato que o celebrou no Brasil.

Almanaques, tais como: Capivarol, Dr. Ayer, Dr. Richards, Biotônico Fontoura, Elixir Brasil, Pharol da Medicina, d’A Saude da Mulher; entre outros, distribuídos de forma gratuita em farmácias e drogarias, foram muito populares no País e somente começaram a perder força a partir da segunda metade do século XX, substituídos por novos meios de comunicação de massa emergentes. Os almanaques de farmácia apresentavam características singulares que contribuíram para sua popularização: eram publicados por laboratórios farmacêuticos e utilizados como suporte publicitário, sua distribuição era gratuita e aceitavam cartas de leitores, que se tornavam coautores das publicações (CHARTIER, 1998). Além disso, por sua distribuição gratuita, somada à ausência de bibliotecas na época, especialmente nas escolas rurais, como ressalta Pessoa (2016), os almanaques impactaram inclusive as escolas, como importante material de leitura.

O sucesso dos almanaques deveu-se, entre outras razões, à sua ampla penetração nos lares – tanto na cidade como nas áreas rurais com menor oferta cultural – e ao seu formato atraente, com ilustrações, calendários, horóscopos, anúncios diretos de medicamentos, cartas de pessoas supostamente curadas por seu uso, temas diversos relacionados à história, religião, literatura e ciência, entre outros conteúdos. Os almanaques mesclavam informação e entretenimento, propaganda direta e crônica cotidiana, exercendo um papel pedagógico e ideológico significativo na esfera da produção e disseminação de saberes e práticas sobre higiene, saúde e beleza (NADAF, 2011; GOMES, 2006; CASA NOVA, 1982; PESSOA, 2016).

Pessoa (2016), trazendo relatos pessoais sobre sua relação com os almanaques de farmácia, reforçando a importância desse material para as famílias, nos diz que seu pai praticamente decorava as sugestões mensais que vinham estampadas sobre plantio e colheita. Afora as lições obrigatórias nos livros de exercícios da escola, o almanaque era a única leitura



disponível. Nesse período, ainda eram raríssimas as casas que possuíam a Bíblia Sagrada. Do mesmo modo, o autor nos relata que o almanaque, então presente na maioria das famílias, era a fonte mais utilizada para se buscar indicações de nomes para os recém-nascidos. Tinha-se como costume olhar no almanaque ou na folhinha de parede para ver o santo do dia e, assim, nomear o bebê, visto que o catolicismo popular era o que predominava na cultura interiorana brasileira.

Chartier (1999) nos mostra o quanto estamos diante de um material valioso e rico em história, um sobrevivente no tempo, quando assinala que desde o século XVIII ou XVII, ou mesmo antes, o almanaque é um gênero literário e editorial, tendo sido utilizado para difundir conteúdos, estilos e formas de fruição bem diferentes:

Daí o sucesso perpetuado de um livro que pode ser, ao mesmo tempo, útil e prazeroso, didático e de devoção, tradicional e “esclarecido”. Essa diversidade organiza a tipologia das obras, dos simples calendários, que indicam os santos de cada mês e as fases da lua, até os almanaques poéticos ou enciclopédicos. Ela se encontra igualmente no seio de muitos almanaques compostos de textos capazes de responder a todas as demandas, de satisfazer a todas as necessidades. (CHARTIER, 1999, p. 9-10).

Segundo ele, e ao encontro do que acreditamos e buscamos mostrar nessa pesquisa, os almanaques farmacêuticos assumem, no Brasil do século XX, como alguns de seus precursores europeus, a tarefa de educar sanitária e moralmente o maior número de pessoas. “Fazendo uma aliança original entre publicidade comercial, normas familiares e projeto de higienização, eles se inscrevem, a sua maneira, na filiação dos almanaques ‘esclarecidos’ e pedagógicos do tempo das Luzes”. (CHARTIER, 1999, p. 10). No contexto do Estado moderno, esses são os portadores de um projeto de reforma e de civilização voltado para o destino da nação.

Etimologicamente, como nos explica Park (1999), a palavra *almanach* pode ter várias origens. Do árabe *al* e *manach*, computar, contar. Pode ser a união dos termos árabe *ocl-o* e do grego *mnu*, mês. Nas línguas orientais, *almanha* significa estréia, alvíssimas, boas novas. Em saxão, *al-monght* ou *al-monac* seria uma contração para *al-mooned*, que significa “contendo todas as luas”, que, em relatos antigos, remete ao feminino e intuitivo. Em muitas línguas, menstruação e lua têm raízes etimológicas idênticas, a raiz *mens* origina a palavra mênstruos e meses. Para esse autor, a origem do almanaque estaria no calendário, de modo que os termos são, muitas vezes, utilizados como sinônimos.

Eram comuns os almanaques de cidades contendo informações, tais como tarifas de correio e tabelas de preços de mercadorias locais, e os almanaques religiosos veiculando preces, dias de santos e santuários. Os almanaques literários, como o Almanaque das Fluminenses, com exemplares publicados em 1890, 1891 e 1982, no Rio de Janeiro, eram destinados às senhoras.

São alguns exemplos de almanaques vinculados às cidades: Almanaque para a Cidade da Bahia, ano 1812, editado pela Typographia Manoel Antônio da Silva Serva; Almanaque administrativo, mercantil e industrial da Província de Pernambuco para o ano de de 1860, organizado por José de Vasconcellos, Typographia Commercial; Almanaque histórico de Franca – obra de compilação histórica do Município em seus variados aspectos, 1943, Tipografia Renascença; Almanaque administrativo, mercantil e industrial da Província de São Paulo, publicado em 1957. (PARK, 1999). O gênero dos almanaques de farmácia propagou-se com imensa popularidade através dos almanaques d'A Saúde da Mulher, Bromil, Capivarol e Biotônico Fontoura (CASA NOVA, 1990).

O Pharol da Medicina, surgido em 1887, como nos diz Park (1999, p. 77), elaborado com o patrocínio da Drogaria Granado do Rio de Janeiro, foi o modelo de almanaque de farmácia para os sucessores, tendo uma tiragem inicial de 100 mil exemplares. Assim, na virada do século, as ideias de progresso e de civilização se delineavam no País, tendo como meio de propagação tais publicações. Surgiam ideias sobre medicina sanitária, medicina social, reurbanização e trabalhos de saneamento básico. A raça brasileira, como assinala o autor, precisaria ser moldada para trilhar o caminho da civilização. Assim, “A saúde e a educação eram fundamentais para um conceito de processo civilizatório ancorado na Ordem/Organização/Trabalho. Os inimigos naturais passariam a ser os pobres, sujos, analfabetos e ignorantes”. Neste cenário, os almanaques de farmácia trouxeram, em seu bojo, a medicalização do espaço urbano e rural, trazendo uma política higienista, com normas de conduta individual e social (CASA NOVA, 1990).

Os almanaques de farmácia, portanto, ganharam força no território nacional no começo do século XX, tendo como auge os anos de 1930 a 1950, quando houve um aumento do consumo dos medicamentos anunciados nos almanaques por letrados, analfabetos, ricos e pobres de todos os cantos do País (NADAF, 2011). Por sua vez, Cunha e Nascimento (2017, p. 5) nos dizem que, no discurso do “*phármakon*”, ou seja, da propaganda de medicamentos desse período, mais especificamente nos almanaques d'A Saude da Mulher, iniciava-se um elo entre a mulher e as propagandas de fármacos. Nestes almanaques, a saúde, a beleza e a felicidade eram os três signos que moviam a publicidade e se relacionavam à figura feminina.

Essa dissertação tem como foco de análise exatamente esse período “áureo”, onde ocorreram importantes processos de construção e regulação do feminino, por meio dos discursos emitidos pelos almanaques de farmácia – incluindo o d'A Saude da Mulher – em conformidade com teorias e crenças presentes na época. Nosso objetivo geral é analisar como os almanaques de farmácia d'A Saúde da Mulher, com seus discursos reguladores, podem ter

servido como dispositivos que ajudaram a disciplinar, educar e medicar o corpo feminino no Brasil entre os anos de 1930 a 1950, e orientar as condutas das mulheres, principalmente da burguesia, na direção de uma sociedade higiênica e moderna.

Como objetivos específicos, desejamos discutir o caráter disciplinador dos almanaques, em que o ideal de mulher (bela, saudável, dócil, obediente, boa mãe e esposa, cuidadora do lar), servia aos mais distintos interesses civilizatórios e ideais de progresso da nação. Buscamos também: apresentar como os campos de conhecimento médico-científico (ginecologia, obstetrícia, psiquiatria, farmacologia), tão fortemente presentes nos almanaques por meio da publicidade dos medicamentos, foram se consolidando historicamente e sendo convocados para medicalizar os corpos das mulheres brasileiras nesse período; assinalar como o discurso médico-farmacológico dos almanaques contribuíram para fortalecer e legitimar saberes e práticas sobre a “natureza feminina”; identificar a relação entre os órgãos femininos e as doenças mentais “típicas das mulheres” no discurso do almanaque de farmácia d’A Saúde da Mulher; e, por fim, comparar aspectos da construção e regulação do feminino entre o período analisado e a contemporaneidade.

### **1.1 Molduras Teórico-Methodológicas**

É necessário esclarecer que as análises e reflexões desse material estão direcionadas para o que acreditamos ser discursos reguladores e pedagógicos envoltos nos textos e imagens dos almanaques, nos anúncios dos medicamentos (como o próprio A Saude da Mulher, Bromil, Nutrion, Odol, por exemplo), nos conselhos e recomendações, nos prognósticos de cada mês, entre tantos outros conteúdos veiculados.

Tamanha era a adesão e o sucesso do almanaque de farmácia d’A Saude da Mulher em todo o território brasileiro, que acreditamos ter em mãos um documento importante para compreender os discursos “inquestionáveis” médico-farmacológicos transmitidos por esses meios e as relações de poder no âmbito da sexualidade e gênero nesse período.

Além de um anunciador e propagador do crescimento da indústria farmacêutica por meio dos seus remédios “milagrosos”, os almanaques pareciam servir como dispositivo que colaborou para modelar, por muitas gerações, os comportamentos, principalmente das mulheres, aconselhando-as, informando-as e convencendo-as a determinados fins. Esses discursos reforçam teorias que estavam em voga acerca da “natureza feminina” e de características e comportamento típicos do sexo feminino, o “sexo fraco” (ALMANAQUE D’A SAUDE DA MULHER, 1931, p. 30), como “problemas dos nervos”, irritação, entre outros.

As molduras teórico-metodológicas que dão apoio a esta pesquisa adotam uma perspectiva discursiva crítica, de viés pós-estruturalista, bem como uma análise interpretativa do corpus que, além de contextualizar sócio-historicamente esses artefatos culturais, promove uma sondagem das relações de poder que permeiam seus discursos sobre a mulher, seu corpo, sua subjetividade e conduta. O olhar pós-estruturalista se relaciona a uma desconstrução na análise textual, considerando a possibilidade de existência de uma pluralidade de sentidos. Concebe a realidade como uma construção social e subjetiva, um infundável devir. O Pós-estruturalismo não pode ser reduzido a “[...] um conjunto de pressupostos compartilhados, a um método, a uma teoria ou até mesmo a uma escola. É melhor referir-se a ele como um *movimento de pensamento* – uma complexa rede de pensamento – que corporifica diferentes formas de prática crítica” (PETERS, 2000, p. 29, grifos do autor).

Assim, apresentaremos discussões na dissertação que se baseiam em conceitos como medicalização, dispositivo, regulação e pedagogização, de orientação foucaultiana, bem como em estudos críticos acerca de gênero e feminismo, antropologia e saúde, entre outros. Para isso, estabeleceremos diálogos entre os conteúdos presentes nos almanaques e reflexões de autores como Foucault (1979; 1988; 2014); Casa Nova (1982; 1996); Costa (1989); Del Priori (1999); Perrot (2005); Rago (1991; 2002); Louro (2008); Martins (2004; 2010); Vieira (2002); Nadaf (2011), entre outros. As discussões sobre gênero presentes nessa pesquisa se voltam para o questionamento daquilo que é socialmente construído e legitimado como papéis sociais, para a análise de quem tem o direito de falar e quem, por sua vez, tem o dever de silenciar, para o que simplesmente reproduzimos, sem estranhamento, como sendo “coisas de meninos/meninas” e que vem sendo construído ao longo de toda a nossa história.

Sobre as discussões contemporâneas que envolvem gênero, Perrot (2005) esclarece que sexo está ligado ao biológico, ao passo que gênero, tradução com ressalvas e incompleta de *Gender*, está relacionado à construção sociocultural da diferença entre os sexos, sendo produto das relações sociais desenvolvidas ao longo do tempo e que, desse modo, pode ser desconstruído, reconstruído. Somando a essa explicação, Okin (2008) expõe que “Gênero” se refere à institucionalização social das diferenças sexuais, sendo um conceito utilizado por aqueles que compreendem a desigualdade sexual e as diferenciações sexuais como socialmente construídas.

Como assinalou Casa Nova (1990), a sociedade exigiu da mulher deveres e virtudes do corpo e da alma, reforçando, em inúmeros momentos, a estrutura familiar, colocando a mulher como mãe, enquanto figura reprodutora, e doméstica, responsabilizando-a pela saúde e felicidade dos filhos e do marido.

### ***1.1.1 Seleção e descrição do corpus***

Devido ao interesse da pesquisa se voltar para o período em que os almanaques estavam em seu apogeu, entre 1930 e 1950, considerando, ainda, mudanças sociais importantes para mulher nesse período, selecionamos dezenove exemplares para análise do famoso almanaque de farmácia d'A Saude da Mulher que foram publicados ao longo dessas décadas. Esses exemplares são, especificamente, os dos anos de: 1931, 1932, 1933, 1934, 1936, 1937, 1938, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1949 e 1950.

Como evidencia Meyer (2001), houve um deslocamento da economia brasileira entre 1930 e 1950, passando de um eixo agrário para um eixo industrial, de modo que essas transformações se fizeram presentes na vida cultural, sendo figuradas nos almanaques de um modo geral. As campanhas de higiene, registradas em vários almanaques, por exemplo, “[...] mostram um dos processos dessa transformação na sociedade brasileira, ao lado da irresistível atração que a cidade exerce sobre as populações rurais, através da expectativa de melhores condições de vida e trabalho” (MEYER, 2001, p. 130-131).

Observamos que, no início, até a década de 1940, as capas dos almanaques traziam a conjunção “para” em referência ao ano da publicação; após esse período, o conectivo não existia mais, prevalecendo sempre um belo rosto feminino de perfil, e a data correspondente ao ano de circulação. Embora o interior desses exemplares não esteja completo com todas as suas folhas, que chegavam a possuir até 50 páginas, a quantidade de material passível de análise é bem considerável.

### ***1.1.2 Sobre o corpus e a sua análise***

A análise desse material foi interpretativa, atenta às mensagens vinculadas às inúmeras imagens e textos dessa publicação, ao que vinha em destaque para o(a) leitor(a), às ferramentas “didáticas” utilizadas ao apresentar os medicamentos, assegurando o repasse da mensagem para qualquer público, pois acreditamos que, por meio de discursos reguladores, os almanaques podem ter colaborado para medicalizar, educar e disciplinar subjetividades e comportamentos femininos desse período.

Nossas reflexões se voltaram, entre outras coisas, para as análises dos aspectos relacionados ao poder, às normas e às recomendações para o feminino presentes nos mais diversos discursos dos exemplares selecionados. Observando as mudanças sociais que estavam ocorrendo no Brasil ao longo no século passado, principalmente voltadas à higienização,

modernização e disciplinarização da população, em especial do corpo da mulher, e considerando o maior período de ascensão dos almanaques de farmácia, decidimos, portanto, tomar como material de análise os exemplares publicados entre os anos de 1930 a 1950 que tivemos acesso. Essa pesquisa se voltou, portanto, para o estudo e o diálogo estabelecidos com dezenove exemplares do almanaque d'Saude da Mulher, visto que essa foi a quantidade máxima de publicações que tivemos acesso dentro do período de análise, faltando apenas os de 1930 e de 1935.

Os critérios de análise se voltaram para o agrupamento de temáticas presentes nesses exemplares que compreendemos serem relevantes, visto que traziam assuntos de nosso interesse para a pesquisa e que se repetiam em um ou mais publicações, como as recomendações de uso de medicamentos, os comportamentos desejáveis/esperados para homens e mulheres presentes nos prognósticos de cada mês, as ideias de pedagogização associadas à moral e aos bons costumes, entre outros.

Esse agrupamento e seleção de temas gerais só foi possível após muito lermos e nos apropriarmos, a medida do possível, do universo de assuntos contemplados nesse objeto de pesquisa. Pois havia uma estrutura seguida por todos os dezenove exemplares, ainda que com pequenas modificações. Geralmente iniciavam, logo na contracapa, com uma propaganda de um medicamento (A Saude da Mulher, Nutrion, Bromil, Odol ou Boro Boracica). A seguir, em meio aos prognósticos/horóscopos de cada mês, geralmente separados em cada página, mais propagandas atreladas a fortes recomendações, normalmente endereçadas as mulheres, senhoras responsáveis pelo cuidado da família e do lar. Sempre, em todo almanaque, em todos os exemplares, encontramos muitas imagens, mensagens repassadas por meio de ilustrações.

A mulher é, sem dúvida, o centro de todas as atenções e ações. Mas não se trata de qualquer mulher, embora o discurso pareça se generalizar. Ao que nos parece, falava-se mais diretamente para aquelas da burguesia, de melhores condições sociais, a responsável pelo gerenciamento da educação, a aliada do Estado para o disciplinamento da família. Comum também nos almanaques eram as pequenas histórias gerais que poderiam ser sobre tudo, espécies de crônicas, outras piadas, do mesmo modo traziam informações mais relevantes e históricas, sobre abolição dos escravos por exemplo, a saúde pública no País etc. Não podemos esquecer dos calendários agrícolas, festas do mês, fases da lua, dias de santos etc., presentes em todos os exemplares.

Ao nos apropriarmos desses conteúdos, nossa escolha foi estabelecer diálogos com eles através de pensamentos de outros autores que já trataram de temáticas próximas ou que, ao nosso ver, trariam contribuições acerca de conceitos que poderiam ser associados à análise

interpretativa que estávamos dando a determinado conteúdo, como quando líamos sobre comportamentos femininos ideais para a época, e trabalhamos questões voltadas à disciplinarização de corpos e mentes.

Assim, fomos desenhando a escrita, categorizando determinados assuntos que, para nós, eram fundamentais para a pesquisa, aproximando-os, tanto entre eles mesmos, pois já sabíamos dos conteúdos que poderiam ser explorados em cada exemplar, bem como fizemos aproximações com pensamentos mais teóricos, com leituras que contribuíram para defender nossos argumentos, o que nos permitiu, ao final, traçar paralelos e reflexões entre os conteúdos presentes nos almanaques d'A Saude da Mulher e as revistas femininas contemporâneas.

Essas reflexões culminaram na escrita do último capítulo dessa dissertação, onde selecionamos algumas das principais revistas contemporâneas presentes no “mundo feminino”, apresentando-as brevemente, seus temas gerais, o público destinado etc., refletindo acerca de aproximações e distanciamentos possíveis de serem observados entre elas e os almanaques que analisamos ao longo dessa pesquisa.

Antes de apresentar as análises realizadas e as reflexões que desenvolvemos de posse desse material, consideramos ser importante trazer algumas considerações acerca do percurso histórico sobre a regulação e a medicalização do corpo feminino a partir do século XVIII.

## 2 UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO ACERCA DA REGULAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DO CORPO FEMININO

Ao longo da história, principalmente a partir da segunda metade do século XVIII, os olhares sobre o corpo feminino passaram por uma série de transformações. É através de uma gama de saberes médicos, da criação de novas disciplinas, como a obstetrícia, a ginecologia e a psiquiatria, que o corpo feminino passa a ser objeto da medicina, alvo de análises minuciosas, comparações fisiológicas, teorias que soam hoje, para muitos de nós, no mínimo, absurdas.

A medicina se manteve, de acordo com Donzelot (1986, p. 155), por muito tempo, a uma distância prudente dos registros relacionados aos intercâmbios sexuais. No século XVIII, o interesse começou a ocorrer mais voltado para os fluxos corporais do que o que seria “social”, atribuindo importância a todas as possíveis fraudes na satisfação das funções geradoras, o que explicaria as doenças. “A retenção do leite materno, a recusa da amamentação, tão comum nas mulheres seduzidas pelos artifícios da vida mundana, é designada como a causa de uma ladainha de males”. De modo que os médicos foram ampliando o seu lugar na sociedade, na atividade de “conselheiros das famílias”.

Esse autor (1986) afirma que até a metade desse século, a medicina não tinha interesse nas crianças e nas mulheres. Estas eram tidas como simples máquina de reprodução, tinham, até então, sua própria medicina que era rechaçada pelos saberes científicos da Faculdade e cuja lembrança foi guardada pela cultura popular como “remédio de comadre”.

O parto, as doenças das parturientes, as doenças infantis eram coisa de “comadres”, corporação assimilável às domésticas e às nutrizas que compartilhavam seu saber e o colocavam em prática. A conquista desse mercado pela medicina implicava, portanto, uma destruição do império das comadres, uma longa luta contra suas práticas consideradas inúteis e perniciosas. (DONZELOT, 1986, p. 24).

No Prefácio do livro “A medicalização do corpo feminino”, de Elisabeth Vieira, Scharaiber (2002) relembra que foi sobre os processos somáticos da mulher que se deu o grande investimento do projeto social de vida da sociedade capitalista, corpo como realidade biopolítica e medicina como estratégia biopolítica. Foi operando sobre esses corpos, importantes e perigosos, que a medicina se apresentou como uma construção da vida coletiva, como ética social. Os corpos femininos têm a capacidade de relatar uma dupla história: do desqualificado, do dominado, da sujeição, ao mesmo tempo da invenção do indivíduo-sujeito, da criação do poder e do poder-fazer sobre o próprio corpo, para que seja evidenciado, por fim, qual sujeito é este que se formou.



Del Priore (2000), por sua vez, traz reflexões interessantes acerca da história das transformações do corpo feminino no Brasil. Essa leitura permitiu que, em vários momentos, visualizássemos essas mudanças durante a análise dos almanaques de farmácia direcionados ao público feminino. Até as primeiras décadas do século XX, percebemos que a publicidade exposta nos almanaques era basicamente direcionada a temas ligados à saúde da mulher, “flores brancas”, irregularidades menstruais etc.; nas décadas seguintes, principalmente a partir da década de 30, os discursos se tornaram mais robustos e endereçados aos cuidados da beleza, ao fortalecimento do corpo para diversas atividades.

Martins (2004) assinala que desde a época de Hipócrates, considerado como o pai da medicina, as doenças de mulheres eram conhecidas e circunstancialmente tratadas. Antes de haver uma especialidade da medicina, as mulheres procuravam ajuda tanto de médicos quanto de parteiras e curandeiras para os problemas menstruais ou dificuldade para engravidar, por exemplo. Até meados do século XVIII, as doenças de origem obstétrica e ginecológica eram quase sempre associadas a patologias no útero ou a desequilíbrios humorais.

Sem muitos tratamentos e alguns com eficácia bastante duvidosa, contavam com fumigações, sangrias, dietas rigorosas, aplicação de sanguessugas nos órgãos genitais e de ventosas nos seios, proibição de bebidas alcoólicas, uso de ervas, diversos recursos da medicina popular, bem como recorriam à magia.

Após a segunda metade do século XVIII, o vocabulário começou a ser específico para os órgãos genitais masculinos e femininos, embora ainda perdurasse o da homologia sexual no discurso médico até o final do século XIX. A ideia da homologia era de que só havia um sexo, o masculino; o corpo feminino “[...] era a expressão da imperfeição porque seus órgãos sexuais eram invertidos, por não ter calor suficiente para exteriorizá-los como o homem”. Nesse sentido, “A vagina era um pênis invertido, os ovários eram os testículos femininos e, com algumas variações, até o útero era entendido como uma versão interior dos testículos”. (MARTINS, 2004, p. 27). Esse modelo está presente nos escritos de Aristóteles e, principalmente, de Galeno, que influenciaram a medicina até a Revolução Científica no século XVII. Essa teoria, portanto, atravessou séculos e mesmo com os estudos de anatomia no Renascimento, as diferenças sexuais continuaram a ser vistas por meio de comparações. Até as ciências biológicas buscarem as diferenças sexuais que fundamentariam e justificariam as desigualdades de gênero na vida pública e privada<sup>1</sup> (MARTINS, 2004).

---

<sup>1</sup> O artigo “Gênero, o público e o privado”, de Susan Okin (2008) traz reflexões interessantes acerca das configurações público/privado por meio de uma perspectiva de gênero, assinalando a negligência quanto à realidade política das relações familiares e a linguagem “neutra” – alguém, pessoas, ele ou ela – utilizada por

Entre os séculos XVIII e XIX, houve uma considerável produção científica acerca do “sexo”. Passou a ser, por volta da segunda metade do século XVIII, uma preocupação, por exemplo, saber exatamente qual seria o verdadeiro sexo de uma pessoa, questionamento presente em documentos jurídicos e médicos, julgado importante para a construção de conhecimentos sobre a natureza e a ordenação da sociedade. Nesse período, surgiram estudos relacionados ao hermafroditismo, descritos como modelos, exemplos curiosos da natureza, fomentando alguns debates científicos em torno das diferenças sexuais.

Estudos buscavam evidências da diferença sexual, demonstrando a especificidade do corpo feminino, tido como o corpo diferente. Predominava, ainda, o método comparativo. Para cada órgão, eram estabelecidas comparações entre homens e mulheres, de tamanho, forma, volume, peso, porque o sexo não estava restrito aos órgãos sexuais, mas penetrava em cada osso, nervo, músculo, veia. Surgiram, na década de 1730, as primeiras ilustrações da anatomia do esqueleto feminino. Como ressalta Martins (2004, p. 32),

As representações do esqueleto feminino produzidas nessa época e no início do século XIX eram objetivações, isto é, materializações dos conceitos de feminilidade, como a fragilidade física, a beleza e a delicadeza na figura de esqueletos com crânios pequenos, ossos mais finos e pélvis bastante largas, para evidenciar a ‘natural’ função da mulher: a maternidade.

“Para onde olhavam, os homens da ciência do século XVIII só viam um avolumar-se de diferenças, fosse entre os minerais, fosse entre as plantas e os animais, fosse entre os seres humanos” (MARTINS, 2004, p. 32). As diferenças entre os sexos eram rígidas e foram, de modo minucioso, narradas e classificadas. Cabe ressaltar, como expõe a mesma autora, que sexo e raça passaram a ser categorias cada vez mais relacionadas nos discursos científicos presentes a partir do século XVIII, em resposta às pressões sociopolíticas devido ao colonialismo e as desigualdades de gênero. Expandia-se a ideia de que “[...] mulheres e homens de cor negra e mulheres brancas eram, apesar das diferenças culturais e raciais, ‘naturalmente’ inferiores e imaturos”. (MARTINS, 2004, p. 36). Nesse sentido, ao longo desse capítulo, devemos refletir como isso foi implicando na vida das mulheres, como foram sendo elaborados e atestados novos campos de saber científico que produziram a mulher e o feminino, com raízes complexas e profundas, que tem reverberações até os dias atuais.

Ao longo do século XIX, o interesse pela mulher e as diferenças sexuais foram ganhando, cada vez mais, intensidade. Tratados, almanaques e manuais médicos eram

---

muitos teóricos que têm reafirmado essa dicotomia sem considerar sua natureza patriarcal, levando, quando é apenas uma questão de terminologia, muitas vezes, a resultados sem sentido. A autora chama atenção para as relações de poder que permeiam essa lógica e discorre acerca do valor da privacidade.

publicados sobre a natureza feminina. Engel (1997) nos diz que uma das imagens mais fortemente apropriadas, redefinidas e disseminadas nesse século na cultura ocidental é a que estabelece a associação profundamente íntima entre a mulher e a natureza, o coração, a sensibilidade, os sentimentos, em oposição ao homem, identificado à cultura, ao cérebro, à inteligência, à razão, à capacidade de decisão. Essa divisão era explícita nos almanaques que analisamos, principalmente na sessão destinada aos prognósticos de cada mês.

Foi nesse contexto efervescente de ideias e práticas que surgiram, então, campos da medicina específicos para as mulheres, como a obstetrícia e a ginecologia. Rohden (2001) diz que é assim que a medicina e, de modo particular, as especialidades dedicadas à mulher e a sua reprodução, como é o caso da ginecologia, se converteu em uma verdadeira “ciência da diferença”. Vale ressaltar que a constituição da ginecologia não deve ser dissociada das disputas profissionais, mesmo que elas não tenham ocorrido em todos os locais de modo semelhante, visto que muitos obstetras que eram adeptos à cirurgia acabavam, no seu cotidiano, tratando de doenças ginecológicas, como ocorreu no Brasil.

Martins (2010) faz uma espécie de comparação entre esses saberes, salientando que:

Se a Obstetrícia se constituiu como a especialidade médica voltada para a mulher no exercício das suas funções reprodutivas para que ela bem cumprisse suas determinações naturais, no século XIX outra especialidade médico-cirúrgica passou a enunciar a verdade sobre a natureza feminina. Mais ambiciosa do que a Obstetrícia, a ginecologia foi constituída como a ciência da mulher, retomando o fio ideológico da alteridade feminina. Explicar o que era a mulher demandava um aprofundamento na complexidade da sua natureza e esta era percebida então como sendo essencialmente sexual, portanto, os ginecologistas se voltaram para a pélvis feminina, para o locus da sua definição; lugar instável e responsável pelo destino da mulher, seja na realização socialmente esperada de esposa e mãe, seja nos seus desvios patológicos. (MARTINS, 2010, p. 22-23).

Com os estudos iluministas, o útero passou a ter um papel de destaque, passando a não mais ser visto como semelhante aos testículos. Era a prova, segundo eles, de que a Natureza não havia criado um ser imperfeito, mas que havia sido confiado às mulheres a missão de gerar e dar à luz, contudo, ao mesmo tempo que associado ao papel social da gestação, era visto como uma fonte de doenças. O útero, portanto, foi o órgão feminino por excelência, pelo menos até o século XIX, quando os ovários passaram a ser vistos como determinantes da natureza feminina. Por mais paradoxal que possa parecer, o modelo de mulher produzido pelos textos médicos durante o século XIX negava a sexualidade feminina, que era totalmente direcionada para a reprodução.

As mulheres das classes economicamente mais elevadas, até meados do século XVIII, tinham participação na vida doméstica, entretanto, com o crescimento das classes médias,

devido, principalmente, ao desenvolvimento industrial, passaram a ser, ainda mais, responsáveis pela moral da família. Nesse novo mundo das famílias da burguesia, negar a sexualidade era o necessário para que fossem exercidas as funções morais de boas esposas e mães. Engel (1989) salienta que o médico, ao penetrar no espaço familiar, através do estabelecimento da confiança e de um contato mais íntimo com a mulher, ia tentando modificar, aos poucos, o perfil das relações familiares.

O saber médico sobre a saúde física e mental da mulher era, primordialmente, formulada e aplicada por doutores do sexo masculino, como já imaginávamos. Vários almanaques d'A Saude da Mulher das primeiras décadas do século XX reproduzem a posição dominante dos homens no campo da saúde, persuadindo a população à sua expertise: “Confiai no vosso médico. Ele sabe”. Isso se mostrou ainda mais evidente em nossa pesquisa quando nos deparamos com vários almanaques que tinham como título, por exemplo, “Almanaque do Doutor Richards”; “Almanack V. Werneck”; “Manual de Saude do Dr. Ayer”. Eram esses e muitos outros “doutores” homens que se dedicavam a instruir sobre os cuidados do corpo, tomando para si uma função auxiliar de proteção da saúde geral das famílias num contexto de limitada “profilaxia urbana” e de desafios na “cruzada do saneamento da raça”.

A figura do médico, principalmente para a burguesia, é investida de glória, visto como estudioso, inteligente, que escreveu diversos livros. Aquele que busca, por meio da razão, explicitar a doença e seus sintomas, apontando remédios e normas de higiene. “Só ele pode espantar as credices e simpatias que povoam o universo do caboclo”. (PARK, 1999, p. 126). Seu discurso, como nos diz Engel (1989), incorporaria, como temáticas básicas, todos os assuntos que se vinculassem à situação definida como desordem, de um modo geral, da cidade, buscando compreendê-la, explicá-la e tratá-la enquanto algo doente. Os “doutores” fomentavam

[...] uma imagem moralmente superior da mulher se o seu corpo cumprisse as funções sociais do casamento, da maternidade e da educação dos filhos, mas se a mulher não controlasse seus desejos e se entregasse ao mundanismo e ao desregramento, facilmente ultrapassaria a tênue fronteira entre a normalidade e a patologia, como tão incansavelmente os médicos vão alertar ao abordar temas como masturbação e prostituição. (MARTINS, 2004, p. 41).

Esse código moral é construído a partir de imagens da família e da mulher das classes dominantes, na sociedade brasileira em fins do século XIX e nas primeiras três décadas do século XX. Trata-se de uma moral com pretensão de universalidade, aquela que, no terreno da sexualidade, fragmenta a experiência sexual entre amor e prazer. Como nos diz Adorno (1991, p. 18), trata-se “[...] de uma moral permissiva, que faz circular o sexo em diferentes instâncias, que incita à fala, que produz uma concubinação consentida com prazer insubmisso”. Por isso,

os documentos oficiais, os memorialistas, a imprensa, os médicos, os juristas, são todos convocados a dizer algo, ainda que seja simplesmente para condená-lo. A preocupação com o sexo está no universo cultural e moral de muitos, talvez de todos: “É uma moral imperativa, mas não no sentido de negatividade, de repressão, de interdito da sexualidade feminina. É imperativa por problematizar a sexualidade feminina, como sexualidade dominada”. (ADORNO, 1991, p. 18).

É nesse contexto de controle, especialmente através do projeto de higienização da sociedade, que os médicos serão convocados para disciplinar os corpos. Nesse cenário, difundem-se os saberes acerca do que se concebe como natureza feminina, por exemplo, como deveria ser a educação de mulheres, como “administrar” a sexualidade feminina e as implicações da menstruação para a saúde desse corpo que, por si, já nasce mais propenso às doenças. Para Engel (1989, p. 39), “[...] os médicos apresentavam-se como um dos segmentos da intelectualidade que se empenhavam na tarefa de ordenar aquilo que era visto como desordem, transformando a cidade num espaço *civilizado*”.

No que se refere à sexualidade, compreendemo-la, como assinala Foucault (1988, p. 100), como uma produção, não como uma espécie de dado da natureza: “[...] o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso [...]” encadeiam-se uns aos outros, a partir de algumas grandes estratégias de saber e poder. Entre essas estava a medicina, que dominava bem essas estratégias.

Por dispositivo, como assinala o mesmo autor (1988), tomamos como um conjunto heterogêneo que contempla discursos, instituições, regulamentações, organizações, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, filantrópicas, morais, é a rede que se pode tecer entre esses elementos; o dito e o não dito<sup>2</sup> são elementos do dispositivo. Para Oliveira (2015, p. 91), “[...] possuem a função de configurar corpos e almas e, também, fabricar populações para atenderem a uma determinada urgência histórica”.

Para Foucault (1979), o poder é relacional e está em todas as esferas da sociedade, são infinitas relações de forças, de pequenos enfrentamentos e é o seu exercício que esculpe os corpos e as subjetividades dos indivíduos. Desse modo, se o sexo existe nas relações entre as

---

<sup>2</sup> O não dito, do ponto de vista foucaultiano, é a relação do discurso com o poder. É uma exterioridade com relação ao dito. Não se trata de um enunciado latente, uma relação do discurso consigo mesmo, subliminar, que precisa ser “desvendado”.

peessoas, ocorre também nas relações de poder. Se essas são reproduzidas por meio de dispositivos, a sexualidade será abordada do mesmo modo.

Dessa forma, questões como natalidade, fecundidade, entre outras, não podem mais ser negligenciadas, o que significa que o sexo é algo de interesse de governos e de saúde pública e, assim, fazem-se necessários investimentos em dispositivos para organizarem essas instâncias. Por isso a escola e a psiquiatria pedagogizam o sexo da criança, as políticas atingem as condutas de procriação de forma a tornar cada casal responsável pelo sexo que praticam, entre outras medidas. (OLIVEIRA, 2015, p. 93).

Perrot (2005), fazendo referência aos estudos de Arendt e Foucault sobre o poder, reforça que não há apenas um, mas diversos poderes multiplicados no corpo social. O poder não tem sua sede apenas no centro, no Estado, existindo, contudo, todo um sistema de micropoderes, de relações e de revezamentos. Seu exercício, ao contrário do que muitos pensam, não passa somente pela repressão, mas, sobretudo nas sociedades ditas democráticas, envolve a regulamentação do ínfimo, a organização dos espaços, a mediação, a persuasão, a sedução e o consentimento. A atuação do poder não se resume ao constrangimento e à tomada de decisões; consiste, ainda mais, na produção de pensamentos, no conjunto de estratégias e táticas de modo que a educação, a disciplina e as formas de representação tomam maior proporção. “O poder é uma maquinaria cujas fontes de energia, cujos motores e as engrenagens variam ao longo do tempo”. (PERROT, 2005, p. 263).

A medicina, como se conhece atualmente, composta por um conjunto de práticas, técnicas e conhecimentos, teve sua configuração como intervenção cientificamente fundamentada a partir do final do século XVIII. Até então, a diversidade de práticas na “arte de curar” era bastante grande nas distintas organizações sociais que, ao longo da história, estabeleceram-se no Ocidente (VIEIRA, 2002).

Foucault (1980) assinala que, a partir desse período, o saber médico passou a ter uma nova estrutura que consistia, primordialmente, em um modo de olhar e falar sobre os corpos, sobre seu modo de funcionamento, no que concernia à saúde e à doença, mudando a relação entre o visível e o invisível, inaugurando uma racionalidade científica que rompia com a concepção de natureza presente no Renascimento.

Em “História da Sexualidade”, sobre “A vontade de saber”, vê-se que é possível distinguir, a partir do século XVIII, quatro grandes conjuntos estratégicos que desenvolveram dispositivos mais específicos de saber e de poder acerca do sexo. Mas, antes, é preciso compreender que o dispositivo de sexualidade, “[...] elaborado de acordo com suas formas mais complexas e mais intensas para e pelas classes privilegiadas, difundiu-se no corpo social como

um todo. Mas não recebeu em todo lugar as mesmas formas, nem utilizou em toda parte os mesmos instrumentos”. (FOUCAULT, 1988, p. 115).

No século XVIII, o dispositivo de sexualidade adentra a classe proletária com três metas precisas: o controle da natalidade, a moralização dos pobres, para que se efetivasse a organização da família, e o controle judiciário e médico das perversões, visando à proteção da sociedade. Mas tal dispositivo se voltou primeiro para a classe burguesa, numa perspectiva de maximizar a vida da classe que domina, mediante uma forma de autoafirmação, que implica determinados exercícios de poder e a constituição de uma saúde, uma higiene, uma descendência própria. “Se a nobreza possuía uma característica para se afirmar, enquanto classe, por meio de seu sangue, pela ascendência, a burguesia possuía o desejo de se autoafirmar” (OLIVEIRA, 2015, p. 102).

A medicina social se desenvolveria no Brasil, como ressalta Engel (1989), conferindo às reflexões médicas um sentido prático que se expressava na intenção de agir sobre o “corpo doente”, curando-o, ou seja, atuava sobre a população urbana, ordenando-a dentro dos padrões médicos que definiam o que era higiene e saúde. Os temas relacionados à mulher e à criança tinham prioridade na intenção de disciplinar os hábitos e os comportamentos dos habitantes da cidade, revelando a presença dos quatro grandes conjuntos estratégicos que desenvolvem dispositivos específicos sobre saber e poder a respeito do “sexo”, detectados por Foucault a partir do século XVIII: a histerização do corpo da mulher; a pedagogização do sexo da criança; a socialização das condutas de procriação; e a psiquiatrização do prazer perverso. (ENGEL, 1989, p. 51).

Portanto, o primeiro conjunto estratégico apresentado por Foucault (1988) trata-se da “histerização do corpo da mulher”, em que houve um tríplice processo, de análise, de qualificação e de desqualificação desse corpo, visto como integralmente saturado de sexualidade, intrinsecamente patológico,

[...] pelo qual, enfim, foi posto em comunicação orgânica com o corpo social (cuja fecundidade regulada deve assegurar), com o corpo familiar (do qual deve ser elemento substancial e funcional) e com a vida das crianças (que produz e deve garantir, através de uma responsabilidade biológico-moral que dura todo o período da educação): a Mãe, com sua imagem em negativo que é a “mulher nervosa”, constitui a forma mais visível desta histerização. (FOUCAULT, 1988, p. 99).

O segundo conjunto se refere à “pedagogização do sexo da criança” e ressalta que os pensamentos que vigoravam eram de que quase todas as crianças se dedicavam ou eram suscetíveis de se dedicar a uma atividade sexual e que, sendo indevida, “natural” e, ao mesmo tempo, “contra a natureza”, trazia perigos físicos e morais. As crianças são definidas como seres

sexuais “liminares”, “[...] sobre uma perigosa linha de demarcação; os pais, as famílias, os educadores, os médicos e, mais tarde, os psicólogos, todos devem se encarar continuamente desse germe precioso e arriscado, perigoso e em perigo”. (FOUCAULT, 1988, p. 99).

Oliveira (2015) ressalta que a família é o cristal no dispositivo da sexualidade, parece difundir uma sexualidade que reflete e difrata. Ela extrai as confissões de seus integrantes e encaminha os membros considerados anormais sexuais ao campo de observação e formação de saberes especialistas, por isso o dispositivo de sexualidade também traz características do poder disciplinar. A família, ao exportar as confissões aos especialistas, coloca o indivíduo em constante exame. Charcot, por exemplo, recebia filhos que eram encaminhados pelos pais, mulheres por seus maridos e vice-versa, separava-os, observava-os atentamente, a fim de corrigir e devolver o indivíduo sexualmente reintegrado para a sua família.

A “socialização das condutas de procriação” é o terceiro grande conjunto estratégico pensado por Foucault. Aqui, ele ressalta a socialização econômica por meio das incitações ou freios à fecundidade dos casais, por meio de medidas “sociais” ou fiscais; a socialização política que ocorria mediante a responsabilização dos casais diante do corpo social; socialização médica, referente ao valor patogênico atribuído às práticas de controle de nascimentos.

E, por fim, o quarto conjunto estratégico seria a “psiquiatrização do prazer perverso”. Segundo ele, o instinto sexual foi isolado como biológico e psíquico autônomo. Foi feita a análise clínica das formas de anomalia que poderiam afetá-lo, atribuindo um papel de normalização e patologização de todas as condutas, procurando uma tecnologia corretiva para as anomalias (FOUCAULT, 1988).

O século XIX assistiu, portanto, a consolidação de um novo tipo de existência da prática médica. Como ressalta Vieira (2002), a medicina é um saber científico que surgiu no contexto historicamente determinado da formação da sociedade capitalista, no interior da qual se constituiu o projeto de medicalização dos corpos. Entendemos por medicalização a transformação de aspectos da vida em objetos da medicina, assegurando a criação e a manutenção de controles e normas sociais. Deve-se, desse modo, compreender que a medicina vincula o aspecto do saber científico ao de prática social, construída a partir do significado que este saber vai adquirindo através das representações sociais que vão sendo reelaboradas sobre ele.

De acordo com Machado *et al.* (1978), a transformação do objeto da medicina significa um deslocamento do foco da doença para a saúde, nascendo, desse modo, o controle das virtualidades, a periculosidade e a prevenção. A doença passou a ser vista como causa de desorganização e de mau funcionamento do social. Estava em vigor o fundamento positivista



que relacionava as determinações sociais com as biológicas, e a biologia passou a ser considerada a portadora de leis que deveriam reger a sociedade. À medida que o projeto de higienização cresce, passando do espaço público das cidades à interioridade das casas, o médico passa a ter, então, um papel social mais amplo, configurando-se como um planejador urbano, educador e guardião da moral e dos costumes.

A prática médica é, sobretudo, intervencionista e possui discursos que disciplinam os corpos. Para Vieira (2002), embora seja desde o início do século XVI que vem ocorrendo uma aproximação dos médicos ao parto, somente durante os séculos XVIII e XIX a prática de cuidados com o corpo da mulher, considerada como competência exclusiva dos médicos, irá ser legitimada.

Historicamente, a apropriação do corpo feminino pelo saber médico foi efetivamente marcada pelo desenvolvimento de conhecimentos cirúrgicos e tecnológicos promovidos pela aproximação da medicina com o parto, ordenando-se e sistematizando-se com o nome de obstetrícia, que dará origem a outras disciplinas médicas que pretendiam cuidar do corpo feminino, como a ginecologia, a embriologia, a genética e a contracepção. Como Rohden (2001) nos instiga, poderíamos nos perguntar, afinal, por que existia apenas o estudo voltado à mulher nesse contexto, já que a andrologia, o que corresponderia à ginecologia, só passou a ganhar seus poucos adeptos a partir do século XX.

Na história da humanidade, o corpo feminino, para muitos autores, tem sido tratado como ameaçador para a estabilidade moral e social, regulado através de normas, baseadas em crenças mágicas, religiosas ou médicas. Na medida em que crescem os estudos da fisiologia a partir do século XIX, vai sendo possível desmistificar as ideias sobrenaturais sobre o corpo feminino. Durante séculos, por exemplo, o útero foi concebido como uma criatura animada no corpo feminino que precisava ser alimentada e acalmada (VIEIRA, 2002).

Como estamos expondo, a medicalização do corpo feminino se estabelece fundamentalmente a partir do século XIX e, nesse contexto, um dos principais discursos existentes era o da exaltação da maternidade. Por um longo período, como diz a mesma autora, a responsabilidade pelos partos era exclusiva das mulheres. Contudo, a partir do século XVI, essa tradição começou a sofrer regulamentações, seja do governo ou da igreja. Passou-se a ser exigido que as parteiras chamassem os cirurgiões em caso de emergência ou quando fosse necessário utilizar instrumentos. O objetivo seria garantir a não realização de abortos e infanticídios, já que exigia da parteira, ao ser examinada pelas comissões, proferir a fé católica, saber realizar o batismo, assim como ter uma boa reputação.

Martins (2004) assinala que as parteiras não atuavam apenas no instante do parto, elas providenciavam os preparativos, organizavam o espaço, cuidavam da alimentação e do vestuário da parturiente, participavam, com outras mulheres, dos rituais mágico-religiosos que pudessem auxiliar no parto e afastar os males. Mesmo após o parto, prestavam serviços até a mulher ter condições de voltar para suas atividades. Desse modo, vemos que o papel das parteiras era muito mais amplo do que somente segurar os recém-nascidos e cortar o cordão umbilical, havia uma série de práticas culturais relacionadas à saúde, ao casamento, à maternidade e aos filhos, sem possibilidade de ser pensado para os médicos.

Com exceção das parteiras profissionais dos séculos XVII e XVIII, os médicos historiadores viam as parteiras como responsáveis pelas imperícias que causavam a morte ou as mutilações da mãe e da criança, sendo descritas como mulheres ignorantes, apressadas e descuidadas. Na verdade, pouco se sabe sobre elas; representavam, para muitos médicos, saberes populares que eles vinham tentando desqualificar, impondo os seus conhecimentos.

Os manuais de obstetrícia, como expõe Martins (2004), são registros de uma prática que vai se tornando, cada vez mais, intervencionista. Os cirurgiões desenvolveram uma verdadeira obstetrícia patológica, criando um arsenal cirúrgico que contribuiu para a supremacia dos médicos-parteiros sobre as parteiras. Com pinças, tesouras, fórceps, ganchos, perfuradores, manobras e operações, como a embriotomia, que é a secção do feto, a fim de reduzir seu volume para extrai-lo, e a cesariana, os médicos foram tomando para si a execução dessa tarefa.

Difundia-se, assim, a ideia de que o obstetra conhecia a mulher, não só sua anatomia e fisiologia, mas sua alma. A linguagem não era acessível, as dores passam a ser chamadas de “pródromos”; a moleira de “occiput” e assim por diante. Os instrumentos diversificaram muito; o fórceps, por exemplo, era tido como instrumento-símbolo da obstetrícia. Abaixo, apresentamos alguns modelos utilizados na época.

Figura 1 – Modelos de fórceps



Fonte: Pereira (2012).

O processo de institucionalizar o parto nos hospitais e de estabelecer essa área como médica durou por volta de trezentos anos. A obstetrícia, no século XIX, delegou aos médicos a tarefa de partejar, efetivando a hospitalização do parto e a criação de instituições para esse fim. Os médicos “[...] tornaram-se especialistas não somente do parto, mas da gravidez, do puerpério, da saúde e das doenças dos recém-nascidos, associando a experiência aos conhecimentos científicos produzidos nas principais faculdades de medicina europeias; assim, formou-se um novo especialista no século XIX: o obstetra”. (MARTINS, 2004, p. 78). Vale ressaltar que, no Brasil, os atendimentos feitos por obstetras foram, em sua maioria, domiciliares até o final do século XIX.

Na constituição da obstetrícia científica, objetiva-se, sobretudo, obter informações sobre a mensuração pélvica. Passou-se a medir distâncias entre ossos da bacia, estabelecer padrões e classificações de anormalidades. Esse processo é um exemplo das formas de manejo dos corpos “dóceis”, exposto por Foucault (2014), que pode ser submetido, manipulado, moldado, utilizado, transformado e aperfeiçoado. Esses métodos, como expõe o autor, que permitem o controle minucioso das operações do corpo, a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade, podem ser chamados de “disciplinas”. E, embora muitos processos disciplinadores já existam há muito tempo, tornaram-se formulações gerais de dominação.

Nada escapa da rede visual que se arma sobre os corpos, a começar pelas superfícies, adentrando pelos tecidos, até a exposição da individualidade de cada corpo examinado, *locus* das patologias identificadas pelos médicos. Antes dos tratados médicos de obstetrícia, os corpos femininos nunca haviam sido expostos com tal realismo, nem mesmo na pintura. A mulher deixava de ser uma abstração ou um mistério ao ter seu corpo revelado pela Ciência, o que para os médicos significava o mesmo que conhecer sua totalidade. (MARTINS, 2004, p. 95).

Entre os anos de 1850 e 1960, mais ou menos, a esterilização cirúrgica, particularmente a feminina, foi sendo aperfeiçoada e começou a ser utilizada como método de contracepção. É assim que se apresentou, por muitos anos, o corpo feminino, produto de uma medicalização que privilegia a reprodução ou a sua negação. Destaca Vieira (2002, p. 68) que “[...] esse é o prisma fundamental pelo qual o corpo feminino vem sendo tratado”.

Até o início do século XVIII, o médico era um sujeito que pertencia à elite, sem muitos conhecimentos sobre a prática, que era de responsabilidade dos cirurgiões. A partir da segunda metade do século, isso foi se transformando, principalmente pela preocupação com os alarmantes problemas da saúde pública e pelo interesse crescente dos estados modernos europeus com a saúde da população que passou a ser vista como fonte de riqueza e poder. Foi surgindo, assim, um conjunto de regulamentações incorporadas ao saber médico que predominou no século XIX, a higienização. Assim, os médicos passaram a ser os responsáveis pelas condições de saúde da população em geral.

O período de higienização da sociedade inaugura uma preocupação extremada com a qualidade da reprodução da espécie humana, marcada por normas médicas profundamente rígidas. O processo de medicalização “[...] permitiu que essa regulação fosse exercida através de intervenções médicas radicais, dentre elas a castração ou a mutilação, como mostram os documentos da época” (VIEIRA, 2002, p. 38). Havia ainda discursos que preconizavam a extirpação dos ovários ou a gravidez como forma de cura para a “loucura menstrual”. As medidas de repressão da sexualidade tornaram-se medidas terapêuticas, já que a normalidade que era instituída era a procriadora.

Engel (1997) relata que, entre os procedimentos terapêuticos destinados a controlar a sexualidade não convencional das mulheres, eram aplicados rigorosos e cruéis métodos, como extirpação do clitóris e introdução de gelo na vagina, datando do fim do século XIX, as primeiras experiências de submeter as mulheres “alienadas” a intervenções cirúrgicas de cunho ginecológico.

Desse modo, o aborto, a esterilização voluntária e a masturbação eram fortemente combatidas. “Foi entre os anos de 1860 e 1870 que o tema da masturbação frequentou os livros de medicina, sempre associado aos adolescentes, especialmente às mulheres, em um tom cada vez mais alarmista e moralista”. (MARTINS, 2004, p. 47). Médicos revelavam seguindo a tradição religiosa, os insidiosos hábitos privados, o “vício” da masturbação. Alertavam pais e professores para que estivessem atentas às meninas no que tange à imoralidade e ao perigo de tal prática para a beleza e a saúde. Defendendo, ainda, medidas mais drásticas como a contenção

física, uso de aparelhos na genitália que deveriam impedir a masturbação ou intervenções químicas ou cirúrgicas.

Essa mesma autora, em outro trabalho, expõe um relato de um médico francês, Démétrius Zambaco, escrito em 1882, que tratou de duas crianças do sexo feminino que se entregavam ao “vício terrível” da masturbação de forma vergonhosa e incontida. Martins (2010), por meio do relato desse médico, narra que:

As meninas eram irmãs e tinham dez e seis anos. Ele começou o tratamento prescrevendo medicamentos, em especial o brometo de potássio e de ferro. Não houve melhorias, pelo contrário, ao examinar os genitais das meninas Zambaco notou que os *abusos* continuavam e o comportamento da menina mais velha foi descrito pelo médico como *indecente e revoltante*. Para tão reticente paciente os tratamentos mais suaves não faziam efeito, então foi necessário mudar de tática e usar tratamentos mais severos, “mesmo [aqueles] mais cruéis e brutais”. Estes tratamentos mais severos incluíram o uso de camisa de força, amarrar as pernas e os pés mantendo as crianças no leito, hidroterapia, medicamentos de efeito calmante e por fim, como narrou Zambaco, quando todos os tratamentos falharam no controle da masturbação, ele *decidiu* experimentar no corpo da menina mais nova um novo tratamento: a cauterização do clitóris. Ele fez três cauterizações, apesar dos *soluços, das lágrimas e gritos* e para puni-la pela desobediência em voltar a se masturbar, cauterizou também as nádegas e a região lombar. Segundo Zambaco a menina mais nova “voltou a ser uma criança novamente”. Os mesmos tratamentos foram prescritos para a menina mais velha, também mais resistente às tentativas curativas e punitivas de Zambaco. Segundo ele, a menina era mais inteligente e sagaz, bem como mais perversa e indecente, demonstrando por meio de seu comportamento o quanto era uma *neurótica depravada*. Apesar de todas as tentativas de Zambaco a menina continuou resistente, mesmo com as cauterizações no clitóris e na entrada da vagina. Apesar de não ter *curado* as duas crianças, pois elas foram afastadas do médico e ele narra não saber o que aconteceu posteriormente às suas pacientes, nas reflexões finais de Zambaco confirma que ambas eram neuróticas. Diz que mesmo frente ao fracasso dos diferentes tratamentos empregados acreditava que nos casos de masturbação o tratamento mais eficaz era a cauterização para reduzir a sensibilidade [...]. (MARTINS, (2010, p. 40-41, grifos da autora).

Nesse contexto, algumas cirurgias começaram a ocorrer, como a histerectomia (remoção do útero); ovariectomia<sup>3</sup> (extração do ovário) e a clitoridectomia (retirada parcial ou total do clitóris), realizadas para curar a ninfomania, a histeria<sup>4</sup>, a masturbação e algumas doenças mentais. As duas primeiras eram realizadas por médicos especialistas para curar as doenças nervosas das mulheres, pois segundo algumas teorias da época, era preciso remover a origem da irritação nervosa. “Destruir o clitóris significava muito mais do que colocar fim na excitabilidade sexual: significava colocar fim na sexualidade feminina, tornar as meninas e as mulheres recalcitrantes indivíduos dóceis e vergados pelo saber que deveria reconduzi-las à normalidade do sexo reprodutivo”. (MARTINS, 2010, p. 42).

<sup>3</sup> No Brasil, a ovariectomia foi tentada pela primeira vez em 1839 e depois em 1865 pelo doutor Saboia, já com “sucesso”, como relata Rohden (2008).

<sup>4</sup> Até meados do século XIX, a conversão histérica era tratada por meio da histerectomia e Charcot foi o primeiro a afirmar que ela poderia acometer o sexo masculino (VIERA, 2002).

Rago (2002) diz que sua hipótese é que o clitóris é silenciado física e discursivamente em períodos de maior controle sobre a mulher, principalmente quando associada à figura sacralizada da mãe, vista como um ser dessexualizado. Nos períodos do “enclausuramento do desejo”, como nos anos 30, 40 e 50 do século XX, os discursos autorizados, como coloca a autora, promovem a figura da “mãe cívica”, sem desejo. Esse órgão desaparece nos discursos competentes, talvez por isso não tenhamos encontrado menção a ele nos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher, exatamente nesse período que concerne à nossa análise.

Em laudos periciais, como ressalta Engel (1997), a personalidade histérica, que fugia à idealização dessa mulher, apresentava-se perfeitamente definida. Entre os sintomas, enquadravam-se as alucinações auditivas, visuais e olfativas, o ptialismo (hipersalivação), sugestionabilidade, o fundo erótico indiscreto, atenção enfraquecida, falhas de memória reprodutiva, profunda perversão na afetividade, ausência do senso de moralidade. Revelava-se que uma mulher de sexualidade anormal, com ausência ou insuficiência de amor materno, seria histérica e, desse modo, seria vista como potencialmente criminosa, por sua aparente inconsciência de monstruosidade.

No final do XIX, essas concepções foram adquirindo cada vez mais legitimidade nos meios científicos, à medida que eram reafirmadas, fundamentadas e justificadas por especialistas renomados como Kraft-Ebing, Cesare Lombroso e Guglielmo Ferrero, que partiam do princípio de que, por natureza, o instinto materno anulava o instinto sexual, o que implicava em se a mulher sentisse desejo ou prazer sexual, ela seria, inevitavelmente, anormal. A complexidade não se esgota aqui, pois “[...] a ausência do desejo e do prazer, que muitas vezes poderia provocar na mulher a repulsa pelo ato sexual, não deveria conduzi-la à recusa desse mesmo ato, pois a impediria de se realizar com a maternidade”. (ENGEL, 1997, p. 340).

Como nos diz Soihet (1997), as imposições dessa nova ordem tinham o respaldo da ciência, era o paradigma do momento. A medicina social legitimava como sendo características femininas a fragilidade, o recato, a sobreposição dos afetos sobre a razão e a subordinação da sexualidade à vocação de ser mãe. De modo oposto, ao homem eram esperadas características como força física, natureza autoritária, voltado para os negócios, racional e uma sexualidade desenfreada. O que era atribuído às mulheres era suficiente para justificar a exigência de submissão, de comportamentos que não maculassem a honra. Estavam proibidas de exercerem sua sexualidade antes do casamento, e, depois, deveriam se restringir estritamente a ele.

Vejamos um outro exemplo de como as teorias eram postas em prática em diversas situações. Essa história foi publicada pelo Dr. Charles West após dez anos que exercia o

magistério e a clínica. Ele criticava com veemência os excessos de alguns cirurgiões, especialmente no que se refere à “cura” da masturbação.

Em um de seus cursos sobre doenças de mulheres, o Dr. Charles West (1870), médico inglês que atendia no antigo hospital londrino Saint-Berthélemy, alertava seus alunos para a degradação de alguns cirurgiões que se especializaram em ‘curar a masturbação’. Relata, então, a história de uma senhora de 53 anos, sua conhecida, sofria de uma fístula rectovaginal que muitos sofrimentos lhe causava, impedindo-a de ter uma vida normal. Procurou um cirurgião, e este, sem dizer nenhuma palavra à mulher, nem ao seu marido, extirpou-lhe o clitóris. Passado o período de convalescença, a mulher descobriu que, além da cirurgia que fora procurar para resolver sua incômoda situação, outra havia sido feita. Ao indagar o cirurgião para saber por que procederia daquela forma, ouviu do mesmo que tomara tal decisão porque supôs que a mulher era dada à prática de um ‘vício’ do qual ela não conhecia nem o nome, nem a natureza. (MARTINS, 2004, p. 108).

Houve, portanto, determinadas imagens poderosas construídas e incessantemente legitimadas pelos médicos com relação à idealização e ao controle do corpo feminino. Ao longo do século XIX, obstetras, ginecologistas e médicos legistas usaram resultados de experimentações anatomofisiológicas para fundamentar suas teorias sobre a organização nervosa do corpo da mulher. O problema estaria, para nós, nas interpretações com teor ideológico que foram sendo construídas.

Estabeleceram, por exemplo, que o sistema feminino funcionava em forma de rede, ligando ovários e útero por meio de gânglios e nervos do eixo cérebro-espinhal e que era instável e desequilibrado. Concebia-se que qualquer excitação periférica, sempre de origem sexual, poderia perturbar o sistema já tão frágil e causar problemas psíquicos que variavam de dores de cabeça, a estados melancólicos, histeria, até provocar infanticídio e suicídio (MARTINS, 2004). Essa teoria, conhecida como ação reflexa, fundamentava-se em estudos anátomo-fisiológicos. Havia já a compreensão da relação que existiria entre dois ou mais órgãos, mesmos distantes e que um poderia modificar a ação do outro (CANGUILHEM, 1995).

Desse modo, como atribuir às mulheres, seres humanos tão instáveis, aquilo que era atribuído aos homens? Uma boa educação, o acesso aos mais diversos espaços culturais, sociais, científicos? O que fora imposto às mulheres, nesse contexto, parecia se resumir a uma fisiologia voltada para a reprodução ou a um corpo que era um receptáculo de patologias.

A mulher era vista como um ser predisposto a doenças e perturbações mentais, não sendo possível, assim, querer, como os homens, exercer atividades intelectuais e físicas para as quais não teria nem corpo nem cérebro “adequados”. A ginecologia, portanto, constitui-se no século XIX tendo como referência essa imagem da mulher submetida aos seus órgãos genitais. Como assinala Martins (2004, p. 112), “Se para os médicos renascentistas e iluministas o corpo

da mulher e a natureza feminina estavam envoltos sob os véus do mistério, para os médicos do século XIX o olho desimpedido sobre os órgãos sexuais femininos revelaria sua essência, sua verdade”.

Penetrar, observar, domar e olhar eram verbos que revelavam a imagem que os médicos tinham do corpo feminino como um território a ser descoberto, e de si mesmos, como agentes responsáveis por esse processo de conhecimento-descobrimto (MARTINS, 2004). Isso corrobora com que Perrot (2005, p. 266) ressalta ao dizer que o século XIX fantasia o poder feminino, que é ligado à Natureza e aos costumes, à “[...] imagem da força da mãe reprodutora, assustador poder feminino escondido naquele ventre fecundo, sendo mais temível ainda se ela recusa a procriar. Junta-se a ele o temor dos estranhos saberes da mulher feiticeira que escapam à cultura solar dos homens”.

Vieira (2002) destaca que por sua “natureza” capaz de exercer essas funções, as mulheres foram potencialmente associadas à degeneração, à loucura e à criminalidade. Para qualquer desvio social, tornavam-se imprescindíveis o diagnóstico e o tratamento. Relações sexuais fora do casamento e homossexualidade, por exemplo, passaram a ser legitimadas pela medicina como relações criminosas. O médico era visto como o mais indicado para proteger as mulheres da sua natureza tão instável. A mulher “[...] era o seu corpo e sobre este se dirigiam os olhares e as práticas”. (MARTINS, 2004, p. 125).

Para além do que seria naturalmente instável, a prostituição, o homossexualismo, o alcoolismo, a histeria etc. eram classificados como comportamentos desviantes e inscritos no âmbito da loucura. “Concebida como expressão do instinto não controlado, a loucura é vista como um estado primitivo ou selvagem, caracterizado pela fragilidade da formação espiritual e intelectual do indivíduo” (ENGEL, 1989, p. 81).

Pensava-se, ainda, que a mulher teria uma sexualidade baseada no fenômeno do cio. A construção de várias teorias a respeito da reprodução das mulheres era, em sua maioria, baseada em observações do cio dos animais que, até a década de 1920, explicava a ovulação. Como expõe Vieira (2002, p. 39), se “[...] durante o cio houvesse estímulo erótico, os ovários produziram a ovulação”. Observemos que essas teorias se estenderam por muito tempo, quase coincidindo com nosso período de análise, e durante todo esse tempo, os ovários passaram a dar a explicação para as características do “corpo e da mente”.

Havia, contudo, um paradoxo que marcou a produção de conhecimento sobre a sexualidade feminina até o século XX, como ressalta Martins (2004, p. 113). Ao mesmo tempo que definiam as mulheres pela sua sexualidade, muitos médicos sustentavam a tese de que a normalidade era a ausência do desejo e a incapacidade alcançar o prazo sexual. “A mulher



normal seria, portanto, anestesiada para o exercício de sua sexualidade, estando canalizada para a reprodução”.

A segunda metade do século XIX foi marcada pelas associações da sexualidade feminina com a patologia, fortalecendo a imagem hiperssexualizada da mulher, o que Foucault (1988) chamou de histerização do corpo feminino, já exposto aqui. Para esse autor, no século XIX, havia a interpretação dos médicos de que toda doença feminina tinha etiologia sexual. Mas, os desvios classificados não eram apenas patológicos, mas morais.

Dr. Pouillet, autor de um tratado intitulado “Onanismo”, que se refere à masturbação, condenava atividades físicas prolongadas para as mulheres, como dança, ciclismo e equitação, era contrário à leitura de romances, que assistissem a algumas peças teatrais e à observação de pinturas nuas que pudessem excitar a imaginação. Criticava as condições das mulheres ricas, cuja ociosidade podia ser prejudicial para a saúde física e moral e, segundo suas análises, as mulheres pobres eram as mais afetadas pelo vício, pois viviam em ambientes mais promíscuos e expostas a causas externas. Martins (2004, p. 116) apresenta uma cena, no mínimo curiosa, referente ao Dr. Pouillet ao visitar uma fábrica de roupas. Vejamos.

[...] percebeu, em meio aos ruídos de centenas de máquinas, um mais acentuado que vinha de uma máquina operada por uma jovem de 18 anos. A descrição que Pouillet faz em seguida é de um espasmo sexual, provocado pelo movimento das pernas da costureira, levando-o a concluir que aquele tipo de máquina era prejudicial à saúde das operárias, não pelo excesso de trabalho ou pela insalubridade das fábricas, mas porque era uma causa de masturbação. [...]. Praticamente, qualquer sintoma físico ou comportamental cabia dentro do mapeamento semiológico de Pouillet. A cor da tez, o emagrecimento, a maneira de andar, tremores, suores, sufocamentos, taquicardia, dores de cabeça, gastralgia, sonhos voluptuosos ou pesadelos terríveis, e tantos outros sinais eram indicativos da masturbação.

Se junto a qualquer um desses sinais o médico percebesse alterações nos órgãos genitais, o diagnóstico estava fechado! E, na elaboração desses diagnósticos, como assinala Engel (1989), o médico acabava incorporando vários outros personagens, era o cientista, o educador, o moralista, o economista, o legislador, o político.

Os livros de ginecologia tinham um caráter secreto, confidencial. Os médicos temiam que os segredos que só eles conheciam acabassem se tornando públicos e despertassem a curiosidade da observação das imagens. Essa preocupação fez com que, por exemplo, o Dr. Pouillet comentasse, no prefácio do seu livro, que não havia imagens e que havia alterado o título, que se referia à masturbação, para Onanismo, por ser uma palavra conhecida por poucas pessoas, o que afastaria a curiosidade do real tema. Esse posicionamento nos lembra o que Foucault (1988, p. 82) assinala acerca do o que é interdito e não deve ser falado até ser anulado no real; o que é inexistente não tem direito a manifestação nenhuma. “A lógica do poder sobre

o sexo seria a lógica paradoxal de uma lei que poderia ser enunciada como injunção de inexistência, de não-manifestação, e de mutismo”.

Alguns temas e “personalidades” eram, portanto, afastadas do convívio social pelos médicos, entre os indesejáveis estavam as meretrizes. Conforme expõe Martins (2004), a prostituta, por sua vez, representava o exemplo do desregramento, fonte de contágio e dissipação das energias masculinas, nada produziam com exceção de dinheiro. “Inscrita na ordem jurídica, a prostituição associa-se ao crime. Inscrita na ordem médica, vincula-se à doença”. (ADORNO, 1991, p. 16).

Nesse pensamento, os corpos das onanistas, que praticavam masturbação, e das prostitutas foram transformados em símbolos de degeneração. Férteis apenas de doenças, como relatavam os médicos. Do mesmo modo, homens que se masturbavam e homossexuais eram vistos como criaturas fracas de corpo e de caráter, dominados pelos impulsos mais primitivos, tal como as mulheres, de modo ainda mais perverso, as prostitutas.

Nas primeiras décadas do século XX, como assinala Rago (1991), com frequência, a repressão física era a principal arma usada pela polícia contra prostitutas e homossexuais. Eram presos, apanhavam e recebiam banhos com duchas de água fria, além de terem a cabeça raspada.

[...] o interesse que a prostituição suscitou entre médicos, juristas, criminologistas, literatos e jornalistas, desde meados do século XIX, esteve estreitamente ligado à preocupação com a moralidade pública e, mais especificamente, com a definição dos códigos de conduta da mulher, num momento de intenso crescimento urbano-industrial. (RAGO, 1991, p. 19).

Conforme assinala Engel (1989, p. 72), vinculada às ideias de prazer em excesso e não-reprodução, a prostituição é inserida pelo médico no que seria a sexualidade pervertida. Diante disso, a prostituta é classificada, do mesmo modo que o libertino, o pederasta, o onanista, o sodomita, a lésbica e a ninfomaniaca, entre os “tipos” que apresentavam um comportamento sexual desviante, segundo os critérios médicos de avaliação da época. A noção de desvio utilizada na elaboração desta tipologia deixa explícita a percepção da sexualidade doente como uma distorção da natureza e, assim, a perversão sexual, qualificada de antifísica e de antinatural, era identificada como doença do organismo.

Os saberes produzidos pela ciência tinham como motivação a redefinição política das relações de gênero e a curiosidade gerada pela ansiedade masculina em explicar a figura da mulher, a questão do enigma em relação ao feminino. Nesse período, coube aos médicos tentar explicar como e por quê as mulheres são mulheres e, assim, “ajudá-las” a saber viver de forma a atender os ditames da natureza. Assim, buscamos problematizar as relações que se

estabeleceram entre aqueles que produziram saberes e os que foram objeto de tal conhecimento (MARTINS, 2004).

Nesse sentido, a ginecologia se apresentou como uma ciência que, baseada em supostos dados tidos como naturais, descrevia e prescrevia os papéis sociais adequados para homens e mulheres. “A um determinado corpo correspondia um determinado tipo de comportamento”. (ROHDEN, 2001, p. 19). A ênfase estava na diferença sexual constituída desde a associação entre a mulher e a maternidade e a análise das desordens advindas com os rompimentos dos papéis estabelecidos.

Outro campo de saber que exerceu forte influência sobre a mulher foi a Psiquiatria, que, a partir do século XIX, passou a ser uma especialidade médica reconhecida e institucionalizada. As terapias e as cirurgias ginecológicas tiveram espaços preponderantes na Psiquiatria. Como a etiologia sexual estava na origem de todas as doenças mentais das mulheres, ginecologistas e psiquiatras não apenas encontraram as causas de manias, psicoses, histeria, melancolia e tantas outras patologias nos corpos femininos, como defenderam que a cura ou o alívio dos sintomas para os casos mais graves, demandavam terapêuticas ginecológicas. “[...] psiquiatras e ginecologistas desempenharam um importante papel nas estratégias de normalização e de marginalização das mulheres, mesmo que para isto precisassem alterar seus corpos e dobrar suas vontades”. (MARTINS, 2010, p. 18)

Se a ação reflexa, como comentamos acima, contribuiu de modo decisivo para a definição nervosa do sexo feminino, para a Psiquiatria, do final do século XIX para o início do XX, os conhecimentos da ginecologia foram bem recepcionados pela clínica. Forneceu valores ideológicos sobre as diferenças sexuais, modelos terapêuticos localizados ou cirúrgicos para o tratamento de manias e de outras doenças mentais nas mulheres.

Surgiu, então, um questionamento que era comum para ginecologistas e psiquiatras, como nos diz Martins (2010): Como os fenômenos fisiológicos se transformavam em fenômenos patológicos no corpo feminino? Os médicos afirmavam que a linha que separava a fisiologia da patologia era tênue, quase imperceptível, ou seja, mesmo na normalidade de suas funções, o corpo feminino era doente ou potencialmente doente e a manifestação mais frequente e de forma mais acentuada se dava nas doenças mentais.

A teoria da ação reflexa, por exemplo, teve adesão dos alienistas desde a primeira metade do século XIX. Nos periódicos de psiquiatria do final do século XIX, continham artigos em que se definia o uso das terapêuticas ginecológicas para tratar mulheres que haviam sido diagnosticadas como doentes mentais. Do mesmo modo, percebemos associações entre

“doenças sexuais” e “mentais” em alguns exemplares dos almanaques de farmácia, junto a elas, costumava constar a propaganda de um “remédio milagroso”.

Os medicamentos pareciam ser envoltos por uma aura de mistério, não havia a preocupação de divulgar em detalhes a composição, as contraindicações, os efeitos adversos, o foco era em vender o produto, vender a expectativa de realização de um desejo. Como dito pelo Almanaque d’A Saude da Mulher de 1921 (p. 16), em que “toda senhora que padeça do útero, busca ‘A saude da mulher’ com a mesma certeza de allivio com que busca a agua quem tem sede”.

Um dos temas, se não o principal tratado por esse almanaque era sobre a menstruação, considerada pelas teorias da época como uma das principais fontes de perturbações e causadora das doenças nervosas. “Os médicos afirmavam que sob a influência da menstruação as mulheres podiam *ficar loucas*, chegando a cometer os atos mais insensatos, até mesmo o suicídio”. (MARTINS, 2010, p. 30). Um dos pontos mais valorizados, como afirma Engel (1997), pelos psiquiatras no enquadramento dos diagnósticos da doença mental em mulheres foi, sem dúvida, a menstruação. O início e o fim do período menstrual eram considerados propícios à manifestação de distúrbios. Se o ciclo menstrual era “abundante, com escassez ou ausência”, aos olhos dos especialistas já era indício fundamental para consistir em uma alienação mental.

Do mesmo modo, os médicos relacionavam perturbações psíquicas causadas pela menopausa, bem como pela gravidez e pelo parto. Havia uma espécie de loucura temporária, chamada de loucura puerperal<sup>5</sup>, uma patologia relacionada às conexões entre o útero, os ovários e o cérebro. (MARTINS, 2010; ROHDEN, 2001, 2008). O que nos parece se assemelhar, em alguns aspectos, às desregulações psíquicas que algumas mulheres sofrem após o período gestacional ou até mesmo ao que chamamos de depressão pós-parto.

Se uma mulher nestas condições cometia algum ato criminoso deveria ser considerada irresponsável judicialmente, pois os médicos afirmavam que sendo as mulheres de natureza mais frágil e menos capazes de sobrepor sua vontade ao império dos fenômenos fisio-patológicos, não poderiam ser responsabilizadas por atos que foram praticados involuntariamente. (MARTINS, 2010, p. 31).

A loucura puerperal, de acordo com Engel (1997), teve uma atenção significativa por parte dos alienistas brasileiros a partir do final do ano de 1870, sendo concebida como decorrência de distúrbios que se referiam à capacidade física ou moral da mulher de realizar de forma correta e plena os “desígnios da maternidade”. Se a maternidade seria capaz de prevenir

---

<sup>5</sup> Para aprofundamento do tema, sugerimos a leitura do texto de Fabíola Rohden “O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos” (2008).

e até de curar os distúrbios psíquicos relacionados à sexualidade e a própria fisiologia feminina, de modo contrário, a gravidez, o parto e o pós-parto seriam momentos extremamente propícios ao aparecimento de anormalidades.

Até meados do século XIX, os alienistas ainda acreditavam que doenças como a histeria e a ninfomania eram de origem nervosa, causadas por inflamação no cérebro, pelo esgotamento dos nervos, por alguma excitação de causa exterior, como ingestão de álcool, ou por leitura de romances e conversas que pudessem estimular a imaginação das mulheres. Martins (2010, p. 35) nos diz que “Talvez em nenhum outro terreno o controle e o poder fundamentados na ideologia de gênero tenham tido maior aplicabilidade sobre os corpos e as mentes femininas do que no tratamento ginecológico para as doenças mentais”.

Vê-se, portanto, que algumas dessas teorias e práticas da medicina desempenharam um papel importante de exclusão, tanto social como política, das mulheres. Aquelas que, por qualquer motivo, não se adequaram às normas sociais e às prescrições médicas, foram trancafiadas nos quartos, vigiadas pela família, ou nos hospitais psiquiátricos. Entretanto, isso não era o suficiente, a medicina dos séculos XIX e XX era intervencionista e lutava “contra o mal e a doença” – seja um patógeno microscópico, seja uma configuração patológica do corpo – confiantes de alterá-los por meio de agentes físico-químicos, medicamentos, eletricidade ou cirurgia. Seguros de que a intervenção podia trazer resultados mais rápidos que o tratamento moral, psiquiatras e ginecologistas utilizavam-se de distintas terapêuticas ginecológicas para curar o “sexo nervoso”. (MARTINS, 2010).

O tratamento para doenças nervosas em mulheres, “a cura pelo repouso” ou “*rest cure*”, teve bastante repercussão no final do século XIX. Podia ser feito em casa e era uma variante do tratamento moral, era associado à dieta alimentar, massagem e uso da eletricidade. As mulheres tinham que ficar isoladas no quarto, sem levantar, proibidas de pintar, ler e escrever. Foucault (1988, p. 96) assinala que

É preciso admitir um jogo complexo e instável em que o discurso pode ser, ao mesmo tempo, instrumento e efeito de poder, e também obstáculo, escora, ponto de resistência e ponto de partida de uma estratégia oposta. O discurso veicula e produz poder; reforça-o mas também o mina, expõe, debilita e permite barra-lo. Da mesma forma, o silêncio e o segredo dão guarita ao poder, fixam suas interdições; mas, também, afrouxam seus laços e dão margem a tolerâncias mais ou menos obscuras.

O discurso permeado de “não” para a mulher foi demasiadamente, de muitos modos, dito pelo saber médico científico nesse período, pelo pai, pelo esposo, pelas leis e regras sociais. As contradições acerca da sexualidade feminina são pontos importantes a serem analisados, ao mesmo tempo que por anos foram definidas e resumidas pela sua sexualidade, ao mesmo tempo

seu funcionamento normal dependia de sua “ausência”, da falta. Enquanto os saberes científicos tentavam negar por um lado, por outro, esse mesmo exercício fomentava olhares e curiosidades. A grande produção de trabalhos científicos sobre questões femininas é um exemplo disso.

Contudo, queremos deixar claro que não estamos aqui visando criar maniqueísmos e olhando a apropriação dos saberes médicos acerca do corpo, da sexualidade feminina apenas por um ponto de vista “negativo”. Sabemos do avanço da ciência e dos benefícios trazidos para a saúde da mulher, permitidos pelos estudos médicos desenvolvidos na modernidade. Nosso objetivo é analisar, problematizar e tentar compreender as relações de saber-poder acerca do feminino e como a medicalização foi utilizada como ferramenta de controle, dominação e legitimação para determinados fins.

## **2.1 Um pouco mais sobre a regulação do feminino no contexto brasileiro**

Até meados do século XVIII, as cidades brasileiras tinham sido praticamente abandonadas por Portugal. Enquanto os interesses políticos e econômicos dos colonos coincidiam com o reino, as cidades estavam conforme o que esperava o Estado. A partir do século XVIII, ocorreram algumas mudanças no território nacional. Lembremos que se trata de um período em que o Brasil representava grande interesse para a metrópole, ocorria aqui, principalmente, a “descoberta” do ouro, extração e grande comercialização (COSTA, 1989). Mas, junto a esse período profundamente enriquecedor para Portugal, sabemos da existência de várias revoltas, como a Inconfidência Mineira, em 1789, na região de Vila Rica, e a Conjuração Baiana, deflagrada em 1798, na cidade de Salvador. Assim, as estratégias punitivas da Colônia foram sendo esgotadas e novas medidas visando reestabelecer a ordem começaram a ser tomadas.

Corroborando com esse pensamento, D’Incao (1997) nos diz que a vida urbana, ainda no início do XIX, praticamente inexistia no Brasil, sendo visto como um enorme país rural. O estilo de vida da elite dominante na sociedade brasileira era marcado por influências no imaginário da aristocracia portuguesa, predominava a família patriarcal, o pai detinha enorme poder sobre seus dependentes, família e escravos, habitava a casa grande e dominava a senzala.

Hahner (2003) esclarece que, até meados do século XIX, o império brasileiro, essa metade oriental da América do Sul, era compreendido apenas por sete milhões de pessoas distribuídas em três milhões de milhas quadradas. Uma sociedade altamente estratificada com uma economia voltada para o trabalho escravo. A maioria das cidades era semelhante a lugares “pachorrentos”, adormecidos, com ruas que circulavam mulas, galinhas, porcos que dividiam

espaço com os centros religiosos e comerciais. Os meios de transporte eram rudimentares e praticamente inexistentes indústrias manufatureiras.

Um dos principais problemas que o Estado teria que resolver era implantar, nesse período de higienização, uma mecânica de sujeição militar “sem criar soldados nem distribuir armas”, ou seja, teria que levar os indivíduos a compactuarem com a ordem estatal sem que houvesse risco de insurreição armada. Assim, estabeleceu-se uma nova estratégia, onde agentes de coerção foram aliciados, convertidos, manipulados ou reorientados nos seus mais diversos interesses e formas de agir. Como assinala Costa (1989, p. 28), “Este foi o momento de inserção da medicina higiênica no governo político dos indivíduos”. “[...] a higiene congregou harmoniosamente interesses da corporação médica e objetivos da elite agrária”.

A questão central desse acordo foi a salubridade, levantada pela medicina e que se ligou imediatamente aos interesses do Estado. O “Estado aceitou medicalizar suas ações políticas, reconhecendo o valor político das ações médicas. “[...] As epidemias, as febres, os focos de infecção e contágio do ar e da água sempre foram fantasmas para a administração colonial”. (COSTA, 1989, p. 28-29).

Durante o século XIX, como afirma D’Incao (1997), a sociedade brasileira passou por uma série de transformações, houve a consolidação do capitalismo, o incremento de uma vida urbana que possuía novas alternativas de convivência social, ascensão da burguesia e o surgimento de uma nova mentalidade, a burguesa, que reorganizaria as vivências familiares, o tempo e as atividades femininas, a sensibilidade e as formas de pensar.

Para exaltar e consolidar a superioridade médica usou-se a técnica de higienização das populações e, nesse contexto, a conversão das famílias ao Estado pela higiene apareceu como situação de urgência. Ao conjunto dos dispositivos voltados para a família, a medicina social dará o nome de higiene familiar.

Foi sobre as elites que a medicina fez incidir sua política familiar, criticando a família colonial nos seus crimes contra a saúde. A camada dos sem família vai continuar entregue à polícia, ao recrutamento militar ou aos espaços de segregação higienizados como prisões e asilos. [...]. No curso do Segundo Império, sobretudo, a medicina social vai dirigir-se à família burguesa cidadina, procurando modificar a conduta física, intelectual, moral, sexual e social dos seus membros com vistas à sua adaptação ao sistema econômico e político. (COSTA, 1989, p. 33).

A ordem médica produziu uma norma familiar, como assinalou esse mesmo autor, capaz de formar cidadãos individualizados, domesticados, que estavam à disposição do Estado. O século XIX, principalmente a partir da segunda metade, com a proclamação da República e a abolição da escravatura, foi palco de diversas mudanças sociais e políticas, quando algumas

instituições do período colonial entraram em crise e passou-se a viver um período de transição para criação de uma ordem burguesa.

Engel (1997) relembra que ocorreram transformações a partir da segunda metade do XIX que foram lentas, mas, contraditoriamente, tornaram-se mais profundas e definidas na sociedade brasileira. A reestruturação das relações de trabalho, ampliação e complexificação dos espaços urbanos e o republicanismo davam ares de um novo tempo, impondo, através de expectativas e interesses dominantes, formulações e execuções de novas estratégias de disciplinarização e de repressão de mentes e corpos, com padrões de moralidade para os comportamentos sexuais, afetivos e sociais. A República brasileira anunciava o início de um tempo que seria marcado pelo redimensionamento das políticas que visavam o controle social, com padrões burgueses que definiam ciência, ordem, o progresso, a modernização e a civilização.

No começo do século XX, como assinala Rohden (2008), novos argumentos científicos que condenavam práticas de extirpação de órgãos femininos, como ovariectomia, vieram à tona. Nesse momento, o ovário foi convertido no órgão que condensa a feminilidade e capacita a mulher para a função reprodutiva. Sua presença tornou-se imprescindível, de modo que a castração passou a ser segundo plano. As substâncias produzidas por esse órgão passaram a ditar a diferença em relação ao homem e às secreções dos testículos. Se antes as mulheres castradas ou as que estavam na menopausa eram desvalorizadas devido à falta da capacidade reprodutiva, acrescentou-se, a isso, a falta das substâncias que definiriam as características sexuais da mulher.

Entrava em curso uma nova precisão a respeito da diferença, encampada pelas pesquisas que se desenvolviam no contexto das descobertas endocrinológicas. Algumas mudanças estavam ocorrendo nessa passagem do século. Se antes as questões “problemas” nos ovários remetiam ao excesso, levando à sua extração, a partir daqui, voltava-se para a reposição do que estava em falta, para que a mulher tivesse seu equilíbrio físico e mental recuperado, perspectiva que permanece até hoje, como nos salienta a mesma autora.

Quanto à diferença entre homens e mulheres, se pelo menos até o final do século XIX era nítida a busca de um órgão que a explicasse e fundamentasse, já nas primeiras décadas do século XX o desafio era entender como as substâncias produzidas pelas gônadas operam o processo de diferenciação. Se antes o ovário poderia ser visto como centro condensador da feminilidade, assim como o testículo, da masculinidade, agora se tratava de descobrir o mecanismo de produção da feminilidade e da masculinidade. [...]. Foi nesse contexto de busca pelas causas últimas dos fenômenos e de marcada relação entre gênero e sexo físico-corporal, substancializado em órgãos e agora em secreções internas, que se ‘descobriram’ os chamados hormônios sexuais. Data de 1905 a formulação inicial do conceito de hormônio por Ernest Henry Starling, professor de fisiologia do University College em Londres, que já falava de substâncias



químicas produzidas por determinados órgãos e capazes de afetar outros por meio da corrente sanguínea. Desde essa época até a década de 1920 predominou a noção de que os hormônios produzidos pelos ovários e pelos testículos seriam específicos, exclusivos de cada sexo e dotados de um papel único na determinação sexual. A presença de hormônios femininos só seria possível nas mulheres e determinaria as suas características sexuais, assim como os hormônios masculinos seriam exclusivos dos homens e determinariam as características masculinas. Contudo, a partir da década de 1920 as experiências realizadas com animais passaram a mostrar a presença dos dois tipos de hormônios em machos e fêmeas. Apesar das nítidas evidências científicas, não houve uma transformação imediata no campo. Os novos dados foram recebidos com muita resistência e incômodo, e somente uma década depois foi possível aceitar uma nova relação entre hormônios e sexo. (ROHDEN, 2008, p. 146).

É, pois, nesse contexto em que o foco passou a ser a regulação dos órgãos sexuais e a reposição de substâncias visando normalizar as funções ditas naturais da mulher que surgem os tônicos, os reguladores femininos e um conjunto de prescrições voltados à garantia da sua saúde reprodutiva e, por conseguinte, mental. O almanaque Saude d'A Mulher, entre outros veículos similares, passam a ganhar, cada vez mais espaço e preferência entre médicos e consumidoras.

Entre as várias mudanças ocorridas com a passagem para o século XX, sobre controle e modernização, as casas brasileiras, por exemplo, sofreram a consequência imediata das exigências higienistas com a prosperidade da indústria europeia, que crescia, cada vez mais, nas primeiras décadas do século XX. A medicina pressionou a aculturação, fazendo com que a casa brasileira consumisse vidraças, grades de ferro, louças e instalações sanitárias, e, junto a isso, toda a massa de acessórios e ornamentos internos das casas europeias, como tapetes, cortinas, objetos de metais etc., o que, por vezes, transformava as casas em verdadeiras estufas, devido ao calor acumulado.

Costa (1989) ressalta que o cuidado com a casa tinha objetivos explícitos, como a proteção das mulheres e crianças, habitantes por excelência do lar, que se tornaram mais vulneráveis aos efeitos danosos da insalubridade. Cabe pontuar que eram muitas as críticas destinadas às casas do período colonial: janelas pequenas e estreitas, portas baixas, sem ventilação, salas quentes e abafadas, alcovas<sup>6</sup> úmidas, escuras e sufocantes, esgoto na cozinha etc. D'Incao (1997), em um tom mais poético, diz-nos que as alcovas eram os espaços do segredo e da individualidade, fornecendo toda a privacidade necessária para a explosão dos sentimentos, das lágrimas de dor ou de ciúmes, das saudades, das declarações amorosas e da leitura de romances pouco recomendados.

Nesse sentido, a medicina atuou sobre as casas, produzindo diversos discursos higienistas sobre a mulher.

---

<sup>6</sup> Trata-se de um pequeno quarto, um dormitório, no geral sem janelas ou portas para o exterior.

A mulher de alcova foi uma peça fundamental no dispositivo médico-higiênico. Encerrada nestes locais escuros, úmidos, mal ventilados, a mulher representava o elo mais fraco da cadeia anti-higiênica visada pelos médicos. Arrancando-a da alcova, a medicina social, de um só golpe, integrava a família à cidade, enfraquecia o poder paterno e surgia como aliada da esposa contra o marido. Os médicos chegaram, assim, a constituir uma verdadeira <<síndrome de alcova>>, responsável por numerosíssimos males que acometiam mulheres e crianças. (COSTA, 1989, p. 115, grifo do autor).

As mulheres possuíam seus próprios lugares, principalmente até a primeira metade do século XX, como mercados, lavadouros, lojas, mais tarde as lojas de departamentos, boutiques, igrejas, eram poucos os lugares de sociabilidade própria, como assinala Perrot (2005). A casa era o lugar das mulheres, da família e das fronteiras complexas que regulamentavam a sua circulação e a distribuição das peças. Cruzam-se, nela, patrões e empregados, marido e mulher, pais e filhos, a relação entre as esferas pública e privada. Embora saibamos que o “ideal” para a elite não correspondesse ao real, havia um provérbio português, como diz Hahner (2003), muito conhecido durante as primeiras décadas do século XX que dizia que mulher virtuosa de classe superior só saía da sua casa em três situações durante a vida: para o seu batismo, para o seu casamento e para o seu enterro.

Fazendo referência à tese de José Tavares de Mello, defendida na faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sobre a higiene da mulher, escrita em 1841, Costa (1989) nos diz que:

Na adolescente, a reclusão podia provocar todos os sintomas alarmantes da <<clorose das púberes>>: os olhos abatidos exprimem o langor, que acompanha o predomínio linfático, bastante caracterizado pela palidez extrema e esverdinhada de todo o hábito exterior do corpo, flacidez das carnes, intumescência quase edematosa da face e dos membros inferiores. Não é raro observar-se grande susceptibilidade nervosa, sobrevirem síncope, tosse seca, violentas cefalalgias, palpitações, que se aumentam com o menor excesso. Muitas são atormentadas por terrores noturnos; e a incerteza e perturbações, em que se acha nelas o órgão do entendimento, colocam-nas em um estado vizinho da estupidez e engendra na maior parte gostos extravagantes e apetites depravados. Todo este cortejo de acidentes, e outros mais, são acompanhados de alteração mais ou menos intensa das vias digestivas, exprimida por dores epigástricas, borborigmas, diarréia forte ou constipação pertinaz. A reunião das alterações patológicas, que acabamos de esboçar, e a inaparição do fluxo menstrual e dos outros fenômenos da puberdade, coincidindo com essa perturbação notável da economia e resultante da falta de excitabilidade dos órgãos, por meio dos quais a mulher concorre para o ato da reprodução, têm a maior parte dos nosologistas denominado pálidas cores, ou clorose das púberes. [...]. Entre as prescrições terapêuticas destinadas ao tratamento e prevenção deste quadro, aconselhava-se a habitação em <<lugares elevados, secos, em quartos arejados e claros>>. (MELLO, 1841, p. 19-20 *apud* COSTA, 1989, p. 116, grifos do autor).

Contudo, com o processo de urbanização, cada vez mais presente, as mulheres burguesas começaram a frequentar as ruas, a mostrar seus rostos, a usarem seus artigos de origem europeia. Cada uma do seu modo, com as condições e os adereços que lhe cabiam, eram muitas outras mulheres, pobres, prostitutas, donas de casa etc. D’Incao (1997, p. 223) nos diz que presenciamos, nesse período, durante o XIX, o “[...] nascimento de uma nova mulher nas

relações da chamada família burguesa”. Falava-se no ideal de um sólido ambiente familiar, no lar acolhedor, nos filhos educados e em uma esposa dedicada ao marido, ideal esse tão visível nos discursos e imagens presentes nos almanaques de farmácia analisados até a metade do século XX.

Os tecidos de renda, o trabalho e a morada distinguiam a elite da pobreza urbana. Somente os ricos podiam exhibir-se publicamente trajados em alto estilo. As mulheres de classe apareciam nos bailes e festas em sofisticados vestidos de gala, repletos de babados e fitas, modeladas para agradar aos homens, como escreve Hahner (2003).

Mesmo com a ampliação da possibilidade de acesso das mulheres às ruas, havia a prescrição dos juristas acerca da impropriedade de uma mulher honesta sair sozinha, reforçando, ainda mais, a divisão de esferas, em que destinada às mulheres a órbita privada e aos homens, a pública. A rua simbolizava o espaço dos desvios, das tentações, devendo as mães, seguindo as recomendações médicas e juristas, vigiar suas filhas, nesses novos tempos de preocupação com a moralidade, indicando progresso e civilização (SOIHET, 1997).

No Brasil, oficialmente, o ensino médico começou com a criação da Escola de Cirurgia na Bahia, em 1808, como parte das ações de D. João VI ao vir com sua corte. No final do século XIX, a constituição de uma medicina social demarca um período de expansão da medicalização da sociedade, principalmente na perspectiva de transformação dos grupos urbanos, dos espaços públicos e dos indivíduos. Nesse cenário, o controle social se estende à sexualidade e à reprodução, questões que no processo de medicalização serão confundidas frequentemente (VIERA, 2002; 2004).

Como já abordamos acima, a regulação do sexo, mais especificamente no que se refere à prática da masturbação também foi muito discutida e cerceada no território nacional. Para os médicos higienistas, o indivíduo, na sua maioria mulher, dado à masturbação emagrece mais rápido, os olhos ficam turvos, as pálpebras vermelhas, pesadas, sobretudo as superiores, olhar fixo dirigido para o chão, fisionomia triste e taciturna, aumento do apetite para compensar as despesas da economia. Para os higienistas, o/a onanista anda cambaleante, tem falta de coordenação nos movimentos, transpira durante à noite, tem urina turva, calafrios, voz rouca, entre outros sintomas. Para isso, as “soluções” iam de bromuretos de potássio, cânfora, sódio, amônia, lúpulo e calmantes, até a “prevenção” por meios mecânicos através de camisola de força, infibulação<sup>7</sup>, clitoridectomia e aderência dos grandes lábios, todos esses métodos eram empregados no combate às consequências do onanismo (CAMILLO, 1886).

---

<sup>7</sup> Espécie de fechamento do prepúcio ou dos grandes lábios da vagina por meio de um anel ou sutura, visando impedir o coito ou a masturbação.

Esse estudo se refere a uma tese, defendida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (RJ) no ano de 1886, que trazia como temática central “o onanismo na mulher”. Essa, como muitas outras teses relacionadas à sexualidade e à reprodução foram publicadas entre os séculos XIX e XX. Rohden (2011) nos apresenta alguns dados que nos permitem analisar a porcentagem do número de teses defendidas, entre os anos de 1833 e 1940, com essas temáticas nessa faculdade, que era referência no País.

Tabela 1 – Teses relacionadas à sexualidade e à reprodução

Anos	Nº Total de Teses	Teses sobre Sexualidade/ Reprodução	Porcentagem
1833-1839	77	18	23,3%
1840-1849	169	42	24,8%
1850-1859	409	132	32,2%
1860-1869	231	64	27,7%
1870-1879	672	142	21,1%
1880-1889	825	162	19,6%
1890-1899	461	97	21%
1900-1909	877	152	17,3%
1910-1919	1.846	375	20,3%
1920-1929	1.337	356	26,6%
1930-1940	248	53	21,3%
<b>TOTAL</b>	<b>7.152</b>	<b>1.593</b>	<b>22,3%</b>

Fonte: Elaborada por Rohden (2001, p. 111).

A autora ressalta que esse tipo de material advém de uma instituição de reprodução profissional, representando aquilo que poderia existir de mais oficial no pensamento médico, pois essas teses eram julgadas pela elite médica composta pelos professores da faculdade. Foi observado, no contato com essas teses e outros trabalhos produzidos pelos médicos no Brasil, um nítido movimento de construção da diferença entre os sexos e uma insistente vinculação da mulher com a maternidade. Pena que a análise da autora não se estendeu até a década de 1950, mas é possível ver, dentro do nosso período de análise, um percentual bem considerável (21,3%) de teses relacionadas à sexualidade e à reprodução, mostrando que a temática era relevante e de preocupação dos médicos da época.

A fim de observar temas mais específicos tratados nessas teses, Rohden (2001) dividiu-as em três grandes vertentes. A primeira ligada aos assuntos compreendidos pela ginecologia e obstetrícia; a segunda que tinha uma conotação mais social, como casamento, aborto etc.; e a terceira, aquelas que poderiam expressar a preocupação médica com a sexualidade e reprodução masculina. É possível observar essa subdivisão em categorias por meio da tabela abaixo.

Tabela 2 – Assuntos tratados nas teses

<b>Assunto</b>	<b>Nº de teses</b>
<b><i>Ginecologia/Obstetrícia</i></b>	
Cesariana	38
Clorose	21
Doenças no aparelho reprodutor feminino	22
Eclâmpsia	23
Embriotomia	15
Feto	20
Fórceps	25
Histectomia	23
Histeria	25
Menstruação/Menopausa	32
Ovário	24
Ovariectomia	17
Parto	182
Pélvis	15
Placenta	44
Prenhez/Gravidez	172
Puerpério	142
Seios	17
Útero	91
Vômitos durante a gravidez	16
<b><i>Questões médico-sociais</i></b>	
Aborto	66
Aleitamento	43
Casamento	29
Puericultura	12
Sexo	11

<i>Doenças no aparelho reprodutor masculino</i>	56
<i>Doenças venéreas</i>	109
<i>Urologia</i>	83

Fonte: Elaborada por Rohden (2001, p. 112).

A autora diz que no conjunto denominado de doenças no aparelho reprodutor masculino, a maioria das teses é sobre tumores ou problemas na próstata e só começa a aparecer em 1869. As teses referentes à urologia não se referem ao tratamento da função reprodutiva, desse modo, segundo ela, “Não há nada que se compare quando se trata do homem, ou seja, a vida masculina não é problematizada pela medicina com base na sua capacidade ou incapacidade para a reprodução, como acontece com as mulheres. [...] a mulher é tratada no discurso médico como eminentemente presa à função sexual/reprodutiva”. (ROHDEN, 2001, p. 113).

Como ressalta Costa (1989), a formação da sociedade brasileira no século XIX deu importância, dentro do discurso médico, principalmente, às áreas da higiene, da medicina legal e da psiquiatria como produtoras de discursos normalizadores. Mas isso não ocorreu apenas no Brasil, como assinalamos, o desenvolvimento da obstetrícia representou, sobretudo, o deslocamento do conhecimento sobre o corpo feminino que antes estava alocado nas mãos das parteiras, passando para as dos médicos.

Para Rohden (2001), descobertas como a assepsia e a anestesia, a proliferação dos hospitais, das instituições de ensino e da imprensa médica foram algumas das bases para os avanços da ginecologia no Brasil. Do mesmo modo, vale ressaltar que o clima intervencionista do higienismo e a intensa preocupação com a população em termos de quantidade e “qualidade” da constituição do Estado-nação brasileiro também foram fatores que influenciaram na conformação da chamada “ciência da mulher”.

Para cumprir a função política de normalizar qualquer desvio, a medicina, como dito por Machado *et al.* (1978), teve que instituir a figura normalizadora do médico, criando faculdades e produzindo a personagem do “charlatão” para a qual se exigia a repressão do Estado. Não podemos ignorar o contexto histórico da época, no qual, principalmente a partir da segunda metade do século XIX, com a proclamação da República e a abolição da escravatura no Brasil, algumas instituições coloniais entraram em crise, havendo a construção mais sólida de uma ordem burguesa. O papel do médico, nesse cenário, passou a ser redefinido, de modo que o discurso proposto era de controle da periculosidade sanitária das cidades, saneamento dos espaços públicos e ordenação da vida familiar (COSTA, 1989).

Na construção deste projeto higienista e normalizador, Engel (1989) ressalta que a Academia Imperial de Medicina, bem como a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro desempenharam papéis fundamentais, à medida que se definiam como espaços de produção de “consciência coletiva dos fenômenos patológicos”. Para tentar viabilizar esse projeto,

[..] foi preciso não só assegurar um poder de atuação sobre a *rua*, através do atrelamento ao Estado, mas também conquistar o lugar até então ocupado pelo padre na *casa*, através da conversão da mulher em aliada. Foi preciso, ainda, excluir da tarefa o *curandeiro* e o *charlatão*, já que somente ao saber *científico*, único *legítimo*, caberia cumpri-la.” (ENGEL, 1989, p. 51, grifos do autor).

Até 1808, não havia cursos médicos regulares no Brasil, embora os médicos e cirurgiões que se formaram na Europa promovessem cursos isolados no País (SANTOS FILHO, 1977). Os cursos criados no Rio de Janeiro e na Bahia foram, no início, cursos cirúrgicos, já que não existiam condições adequadas para a criação de uma escola médica. Em 1832, uma comissão de membros da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, fundada em 1828, elaborou um projeto de reforma do ensino da medicina, transformando o que eram as academias médico-cirúrgicas em faculdades de medicina, porém os cursos já estavam tão consolidados que essa mudança passou despercebida pela própria Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. As escolas médicas possuíam um papel fundamental na formação das ideias médicas.

Quanto ao corpo feminino e a medicalização, as escolas médicas propuseram a hospitalização do parto em benefício do ensino médico e da apropriação e desenvolvimento da prática obstétrica (MAGALHÃES, 1932). Em 1879, ocorreu a inserção da cadeira de Clínica Psiquiátrica nos cursos das faculdades de medicina do Império, criando condições para que esse campo de saber surgisse oficialmente no País como conhecimento médico especializado e autônomo (ENGEL, 1997).

Para Machado *et al.* (1978), o discurso médico propunha a formação de um determinado tipo de indivíduo que era voltado para o aprimoramento da população e para a melhoria da raça, passando a existir, portanto, junto com a perspectiva da higiene pública, a preocupação em produzir indivíduos física e moralmente adequados ao projeto social da época. Como era necessário assegurar que a mulher não relaxasse ou abandonasse suas funções tradicionais, criaram-se, para isso, estatutos de anomalias potenciais em relação ao sexo feminino.

O casal medicalizado devia ser plenamente sexualizado. Do bom desempenho sexual dos cônjuges dependia a saúde dos filhos, a moralidade da família e o progresso populacional da nação. O direito individual de gozar tornou-se, para a higiene, uma obrigação cívica. Entretanto, a preocupação patriótica com o orgasmo familiar nada tinha de libertina. Na ordem médica ninguém gozava impunemente. A instigação ao prazer sexual era uma ponte, uma pura baldeação na viagem do casal ao país do “amor”. (COSTA, 1989, p. 229).

Vieira (2002) diz que o discurso que passa, então, a disciplinar o corpo feminino de maneira absoluta, traz a necessidade de demonstrar que existe uma degeneração de base comum a todas as mulheres, desqualificando-as como sujeitos, desqualificando o saber que elas detêm sobre o próprio corpo. Portanto, a “natureza feminina” vai explicar a loucura, a degeneração moral, a criminalidade, de tal modo que a mulher passa a ser considerada como um sujeito incapaz de ter autonomia, apesar de ter um importante papel de transmissora da moral, ela é um ser tutelado.

Cabe salientar que a “natureza feminina” faz parte de um conjunto de concepções construídas no interior da sociedade capitalista. “Toda constituição moral da mulher [...] resulta da fraqueza inata de seus órgãos; tudo é subordinado a este princípio pelo qual a natureza quis tornar a mulher inferior ao homem” (BARROS, 1845, p. 7).

Do mesmo modo, consolidava-se o processo de medicalização da loucura, fortemente atrelada ao sexo feminino, à histeria, transformando-a em doença mental, objeto exclusivo de um saber e de uma prática monopolizada pela figura do alienista. Não é à toa que vimos, nesse período, a criação do Hospício Pedro II, a primeira instituição exclusivamente destinada a recolher “alienados mentais” (ENGEL, 1997).

Em 1838, por exemplo, o Dr. Rodrigo José Maurício Júnior defendeu a primeira tese sobre histeria, apresentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, como assinala Engel (1997, p. 343), apresentando-a como uma “moléstia, de que o útero é a sede”, portanto, exclusiva das mulheres, estando como fatores predisponentes o “onanismo e o abuso dos prazeres venéreos”.

As mulheres nas quais predominar uma superabundância vital, um sistema sangüíneo, ou nervoso mui pronunciado, uma cor escura, ou vermelha, olhos vivos e negros, lábios dum vermelho escarlata, boca grande, dentes alvos, abundância de pelos e de cor negra, desenvolvimento das partes sexuais, estão também sujeitas a sofrer desta neurose. (MAURÍCIO JR., 1838 *apud* ENGEL, 1997, p. 344).

Quase setenta anos depois, já no início do século XX, o Dr. Franco da Rocha afirmou que a histeria assumiria sua função mais perigosa ao se associar à síndrome da insanidade moral (*síndrome moral insanity*), marcada pelo excesso que seria mais comum do que a indiferença ou frieza genital (ROCHA, 1904).

Porém, Costa (1989) também nos apresenta características do que era concebido como fazendo parte da “natureza” do homem e a construção do modelo “machista” da conduta masculina. Acreditava-se nas características “naturais” que a higiene atribuiu ao homem. Para os médicos, ser homem implicava em ser mais sensual e menos amoroso; mais racional e menos



sentimental; mais inteligente e menos afetivo. Para sobreviver socialmente, além de trabalhar, nada tinha que fazer senão cuidar do corpo e do sexo. Sendo bem-comportado física e sexualmente, todas as questões morais, sociais, familiares e políticas estariam resolvidas.

Consequência inevitável da medicalização do corpo do homem, a superestimulação do sexo, através do machismo, converteu-se em um dos prêmios de poder recebidos por ele em troca da sujeição política. A honra e o poder do patriarca colonial repousavam no nome de família e na posse de terras e escravos. A honra e o poder do “pai higiênico” vão depender sobretudo da posse da mulher e da respeitabilidade sexual. (COSTA, 1989, p. 252).

Segundo o mesmo autor, no código “machista”, o homem se dava o direito de abordar a mulher do outro ao mesmo tempo que afirmava a intocabilidade da sua própria mulher. Ao passo que, se uma mulher cedia aos avanços “machistas” do homem, passava a ser vista imediatamente como uma mulher fácil, adúltera, venal, irresponsável, uma mulher inferior, tudo menos mulher de família. Desse modo, direta ou indiretamente, o machismo era um meio de promover socialmente o ideal de “mulher-mãe”.

Assinala Foucault (1984, p. 129), esclarecendo como as mulheres eram reconhecidas socialmente e, dependendo disso, quais funções assumiriam perante aos homens, que as cortesãs eram tidas para o prazer; as concubinas, para os cuidados de todos os dias e as esposas, para ter uma descendência legítima e uma fiel guardiã do lar.

D’Incao (1997, p. 230) nos salienta a não esquecer que a emergência da família burguesa redefiniu o papel feminino e, ao mesmo tempo, reservou para a mulher novas atividades no interior do lar. Percebeu-se o endosso desse papel por parte dos meios médicos, educativos e da imprensa, como nos próprios almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher, a formulação de uma série de propostas que visassem “educar” a mulher para o seu papel de guardiã do lar e da família. A medicina, por exemplo, chegava a combater o ócio, recomendando que a mulher se ocupasse ao máximo dos afazeres domésticos. “Considerada base moral da sociedade, a mulher de elite, a esposa e mãe da família burguesa deveria adotar regras castas no encontro sexual com o marido, vigiar a castidade das filhas, constituir uma descendência saudável e cuidar do comportamento da prole”.

Como estamos expondo ao longo desse trabalho, as regras e tratamentos destinados às mulheres costumavam ser bem distintos aos dados aos homens. Acompanhada da urbanização, num primeiro momento, a higiene retirou a mulher do confinamento doméstico, liberando-a para conviver socialmente e consumir comercialmente. Posteriormente, a higiene tentou reintroduzir a mulher no âmbito familiar, convertida ao amor filial e ao consumo de serviços médicos.

A mãe higiênica, descrita por Costa (1989, p. 252), era “amante dos filhos” e “aliada dos médicos”. A amamentação regulava a vida da mulher, era um modo de estabelecer o uso higiênico do tempo livre da mulher na casa, ao mesmo tempo que inibia a concorrência com o homem, visto que a emancipação do patriarcado colonial estava gerando uma onda de independência feminina. “A urbanização insuflou este movimento promovendo a mulher em vários sentidos. Concedeu-lhe, por exemplo, a maioria enquanto consumidora de artigos industrializados [...]. Passou a ler mais. Sobretudo novelas e romances, onde encontrava frequentemente opiniões favoráveis à emancipação feminina”.

Park (1999, p. 92) diz que a família burguesa, com os processos de urbanização e de industrialização, caminha para um modo de vida em que “À esposa, capital simbólico, cabe o cuidado da imagem do homem público”. Como rainha do lar, deve fazer da casa um lugar atraente. O cardápio deve ser repleto de novidades, fugindo da rotina”. Nos seus momentos de folga, deve se informar sobre os negócios do seu marido para poder trocar ideias com ele. As adversidades devem ser suportadas por ela com coragem e resignação. A sogra e os parentes devem ser bem tratados. Deve-se privilegiar a harmonia, acomodando-se às pequenas diferenças. A esposa deve estar atualizada com leituras, notícias para acompanhar seu marido e, além de tudo isso, ao fazer um vestido, deve se preocupar com o gosto do seu marido em relação à cor e ao modelo.

Saffioti (1979) nos lembra que nessa época algumas mulheres reivindicavam o acesso ao ensino superior<sup>8</sup>, oficialmente concedido no Brasil com a Reforma Leôncio de Carvalho em 1879, com o Decreto nº 7247 de 19 de abril de 1879, constando a “Reforma o Ensino Primário e Secundário do município da Corte e o Superior em todo o Império”. (BRASIL, 1879). Em um outro contexto, Perrot (2005) traz que a noção de “profissão feminina” começa a tomar corpo, em termos gerais, de fato, no século XIX, por meio de uma conjuntura geral de profissionalização.

Sobre isso, Rohden (2001) diz que como a ginecologia tratava de um assunto delicado do ponto de vista moral e previa procedimentos que poderiam ser vistos como indecorosos, sofreu uma série de dificuldades no País para haver sua legitimação. Essas dificuldades implicaram na entrada das mulheres na profissão médica apenas na década de 1880 e somente em 1940 é que ocorre, no Rio de Janeiro, o Primeiro Congresso Brasileiro de Ginecologia e

---

<sup>8</sup> A primeira legislação referente à educação feminina apareceu em 1827, contudo as meninas só poderiam frequentar a escola elementar, não as de ensino superior. A educação destas voltava-se para a costura, não para a escrita, para as prendas domésticas, jamais ensinadas aos meninos, como salienta Hahner (2003) em seu livro “Emancipação do sexo feminino”.

tinha como um dos temas centrais a proteção da maternidade e da infância como condição imprescindível para o desenvolvimento do “capital humano” nacional.

Do ponto de vista dos higienistas, a independência da mulher não podia extravasar as fronteiras da casa e do consumo de bens e ideias que reforçassem a imagem da mulher-mãe. Por isso, sua presença nas catedrais da ciência era intolerável. A mulher intelectual dava mau exemplo às outras mulheres. [...]. Emancipada intelectual e profissionalmente, a mulher comprometia o pacto ‘machista’ firmado entre a higiene e o homem. Para que esse pacto sobrevivesse, a higiene precisava continuar garantindo a posse da mulher pelo homem. A mulher que trabalhava punha em risco os termos do acordo. Tornava-se economicamente liberada do marido e intelectualmente equiparada ao homem. (COSTA, 1989, p. 260).

Entre os vários temas que transpassavam a “natureza feminina” estavam a educação, a reprodução e a menstruação. Quanto ao primeiro deles, fazia parte do projeto de higienização o intuito de ensinar as mulheres para transformá-las em educadoras, pois era necessário provar que elas seriam seres educáveis, mas esse discurso não era o único. Em contrapartida, mantinha-se ainda muito fortemente o das mulheres exclusivamente como reprodutoras. Devido ao que as mulheres apresentam durante o período menstrual, vários fisiologistas afirmavam que a menstruação não era um estado fisiológico, mas uma moléstia.

Para se ter uma ideia de como essas ideias perduraram, Vieira (2002) assinala que na tese “Loucura menstrual”, de 1925, do Dr. Paulo Novaes, apesar de se admitir que a causa da loucura não era a menstruação, mas um fator latente, ainda defendia que a menstruação trazia um estado de menor resistência, oferecendo um campo mais propício aos distintos estados patológicos, como as psicopatias. Sabemos das inúmeras mudanças que as mulheres podem sofrer durante o período menstrual, o foco de discussão aqui não é se o que era divulgado e cientificamente validado era ou não verdadeiro, mas nas implicações que isso poderia gerar.

Fundamentados nas pesquisas anatomofisiológicas da ciência experimental, os médicos tinham como verdade inquestionável que as transformações nos órgãos genitais eram de tal magnitude que, pela ação simpática entre eles e o cérebro, podiam desencadear vários tipos de doenças mentais. Constrói-se uma imagem completamente instável do corpo feminino, como se estivesse sempre em eminência mórbida. (VIEIRA, 2004, p. 166-167).

Essa mesma autora salienta que era negado às mulheres a possibilidade de manifestação da subjetividade. Lembremos que para os médicos da época, principalmente entre os séculos XVIII e XIX, a espécie humana era dividida em dois gêneros desiguais: o feminino, que era aprisionado nas cadeias do corpo, no circuito neurorreprodutivo ininterrupto de ações reflexas e o masculino, definido pela racionalidade. A mulher, ao término de seu ciclo reprodutivo era comparada a um homem disfarçado, visto que sua principal função teria chegado ao fim. Ideias como a de que “A mulher é um composto de paixões exalantes que a impele a viver pegada ao

homem, como a trepadeira a um tronco; não tendo senão um fim em sua existência, ela emprega todas as forças de sua alma [...]” (COSTA, 1848, p. 18-19 *apud* COSTA, 1989, p. 236).

Contudo, os discursos médicos acerca da “natureza feminina” não eram os mesmos para toda e qualquer parcela da população feminina, eles variavam conforme as condições sociais das mulheres. Criaram-se conceitos relativos à menor ou a maior aproximação da “natureza” dos corpos femininos, ou seja, as mulheres da elite teriam uma “natureza” menos “natural” em função de estarem inseridas em uma vida mais “civilizada”, do que aquelas que não faziam parte dessa classe, como escravas e prostitutas. Havia, portanto, várias “naturezas femininas”, uma “geral”, intrínseca à condição de sexo, e outras “naturezas”, que variaram de acordo com a situação social da mulher (VIEIRA, 2002).

Objetivando educar os homens e informá-los sobre as questões sexuais, alguns médicos elaboraram manuais de higiene sexual ou de "higiene do amor e das paixões", como foi o caso do médico Olavarrieta, autor do trabalho intitulado “Higiene Sexual”, publicado em São Paulo no ano de 1929, procurando a explicar a fisiologia da mulher para os homens, advertindo-os contra a falta de excitação, de prazeres, de cuidados no ato sexual em relação às suas esposas, referenciadas como as mães dos seus filhos. Ele reconhecia as necessidades sexuais das mulheres, diferentemente de muitos dos seus antecessores, mas nada alterava a reafirmação de todos as inverdades referentes à construção de sua identidade como incapaz, menor e desigual. Chegou a modernizar as relações de gênero, inclusive reformulando e liberalizando as práticas sexuais do casal, contudo seu trabalho em nada modificava a concepção de que a mulher deveria permanecer na esfera privada do lar. (RAGO, 2002).

O Código Penal<sup>9</sup>, o complexo judiciário e a força policial eram os recursos, como assinala Soihet (1997), utilizados para disciplinar, controlar e estabelecer normas para as mulheres que fugiam dos padrões da elite burguesa, as “populares”. Buscavam moderar a linguagem dessas mulheres, estimular os bons hábitos, reprimindo os excessos. Apesar de haver muitas semelhanças entre as mulheres de classes sociais diferentes, aquelas das camadas populares possuíam características próprias. Devido à forte participação no mundo do trabalho, em fábricas etc., em grande parte, não se adaptavam às características dadas como universais ao sexo feminino, como a submissão, o recato, a delicadeza e a fragilidade. Eram mulheres que trabalhavam demasiadamente, a maioria não era formalmente casada, brigavam nas ruas, pronunciavam palavrões, fugindo dos estereótipos do “sexo frágil”, tão empregado pelo objeto de estudo dessa pesquisa.

---

<sup>9</sup> Promulgado pelo Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890. Código Penal dos Estados Unidos do Brazil.

Nesse sentido, corroborando com a “fuga” do que era tido como mulher ideal, ao mesmo tempo representando uma figura necessária para a manutenção da “ordem” e dos papéis sociais, apresentaremos algumas considerações acerca das meretrizes, das prostitutas, dessas mulheres polêmicas, chamativas que roubaram olhares por onde passavam, sejam de homens ou mulheres.

## **2.2 A prostituta *versus* a mulher ideal: prostituição como avesso e ameaça ao projeto civilizatório**

A prostituição e a mulher mundana representaram para a mãe higiênica o que os celibatários, libertinos e homossexuais representaram para o homem-pai. Como estes, resistiam a cumprir as tarefas familiares impostas e se entregavam, sem escrúpulos médicos, aos prazeres do mundo, ao gozo do sexo, à vaidade do corpo. Assim, as prostitutas se tornaram inimigas dos higienistas, principalmente pelo papel que supostamente tinham na degradação física e moral do homem e na destruição das crianças e das famílias. “Criminosas, neste sentido, as prostitutas cometiam, além do mais, uma outra falta higiênica, a de perverterem, com o exemplo desregrado de suas vidas, a moral da mulher-mãe”. (COSTA, 1989, p. 265).

O enquadramento conceitual da mulher enquanto “rainha do lar” ou “mulher da vida” foi o caminho, segundo Rago (1991), que os homens cultos do período encontraram para se referirem à condição feminina. Para essa autora, a prostituição trata-se de um

Fenômeno essencialmente urbano, inscreve-se numa economia específica do desejo, característica de uma sociedade em que predominam as relações de troca, e em que todo um sistema de codificações morais, que valoriza a união sexual monogâmica, a família nuclear, a virgindade, a fidelidade feminina, destina um lugar específico às sexualidades insubmissas”. [...]. Como tal, o conceito é saturado de conotações extremamente moralistas e associado às imagens da sujeira, do esgoto, da podridão, em suma, daquilo que constitui uma dimensão rejeitável na sociedade. Condenando e estigmatizando a prostituição, quer-se eliminá-la como a uma parte cancerosa. Vale lembrar a constância com que a metáfora orgânica do “cancro social” é utilizada para designar o comércio amoroso (RAGO, 1991, p. 23)

A prostituição se configurou um espaço visível, espetacularizado e quantificável, mais fortemente, com a expansão do capitalismo, à medida que se tornava uma profissão reconhecida, o que permitiu que médicos, higienistas, chefes de polícia e juristas construíssem um universo empírico para observá-la, classificá-la e analisá-la (RAGO, 1991).

Segundo Adorno (1991, p. 18), “Quando se tematiza o corpo feminino, o que está em discussão é o novo estatuto da mulher. Quando se tematiza a prostituição, o que está em jogo é o prazer masculino”. Para ele, trata-se de um discurso masculino que curiosamente precisa falar

da prostituta para expressar o prazer, afirmar a liberdade, festejar a licenciosidade. Nisto residiria o encontro entre a identidade feminina e a da prostituta, pois ambas parecem ter sido forçadas para o outro – a família, os filhos, os clientes, os agentes da “ortopedia moral”.

Enquanto a urbanização e o crescimento socioeconômico da cidade borravam as tradicionais fronteiras entre as atividades masculinas e femininas e a entrada em cena das mulheres de várias classes sociais, nas fábricas, escritórios, escolas, no comércio ou nos serviços de infraestrutura urbana, o que ameaçava subverter os códigos rígidos e cristalizados de sociabilidade e de participação na vida social, a figura da prostituta emergia como um poderoso “fantasma” no imaginário social. Contra ela, erguiam-se as vozes dos homens cultos, advertindo contra os perigos de contaminação física e moral que representavam para o equilíbrio da sociedade; das feministas, que se mostravam preocupadas em conquistar o direito de ingresso na esfera pública, sem a possibilidade de se identificarem com a licenciosidade das “mulheres alegres”; e, por fim, das famílias “ditas respeitáveis”, que reivindicavam maior controle e censura da moralidade pública (RAGO, 1991, p. 37-38).

A mulher e a criança, como afirma Engel (1989), tornaram-se as personagens centrais no tratamento das questões de ordem higiênica. O médico, usando argumentos de autoridade, respaldados por meio da formação universitária e científica, passou a opinar sobre tudo o que dissesse respeito à mulher, que ia desde os aspectos relacionados a sua constituição física e mental, até a conveniência do vestuário e dos hábitos da moda para a sua saúde, como o uso de espartilhos, a saída frequente para os bailes etc.

Os higienistas abolicionistas defendiam o esclarecimento da população acerca dos problemas causados por doenças venéreas, a necessidade de separar os conceitos de higiene e de polícia, por meio da realização de conferências populares, instalação de postos de saúde e enfermarias nos hospitais, cursos gratuitos, atendimento gratuito à população e distribuição de medicamentos. Apesar de reconhecer a impossibilidade de eliminar o comércio “do prazer” presente nos grandes centros urbanos do País, posicionavam-se radicalmente contra qualquer forma de cadastramento das meretrizes e contra a obrigatoriedade das visitas médicas e internamento das doentes. Como exemplo, fazia parte das campanhas contra a sífilis, nos anos de 1920, conscientizar os jovens dos perigos existentes causados pelo contato com meretrizes (RAGO, 1991).

Essa autora nos diz que as medidas que médicos e policiais tomaram em relação à prostituição foram plenamente justificadas pelas teorias científicas que estavam em voga no período, atestando a inferioridade física e mental da mulher e, especialmente, da prostituta, a quem se referiam, com frequência, em analogia à metáfora do “micróbio”. As maiores

fundamentações estavam nas teorias de pesquisadores como Augusto Comte, Herbert Spencer, Krafft-Ebing e Cesare Lombroso, divulgadas e defendidas pelos seus discípulos brasileiros positivistas, como Raimundo Teixeira Mendes e Miguel Lemos, pelo médico Tito Lívio de Castro e o jurista Viveiros de Castro, entre tantos outros. Eles acreditavam que as mulheres eram dominadas mais facilmente pelas paixões do que os homens e que tinham, na passividade, a sua principal característica.

Definiram, portanto, a prostituta como uma mulher “anormal”, uma delinquente nata, que era proveniente das classes pobres e se deslumbrava com as atrações presentes no mundo moderno. Assim, sua debilidade psíquica, associada à sua constituição orgânica deficiente, explicaria a existência da prática da comercialização sexual do corpo. Percebe-se, portanto, que as teorias científicas sobre a condição feminina, a sua natureza, marcadamente biologizantes, julgaram e culpabilizaram a mulher pela existência da prostituição. As influências da teoria da degenerescência racial pairavam, mesmo em estudos daqueles que não abordaram diretamente o tema da prostituição, ao tratarem de questões como o adultério feminino ou, de modo mais amplo, da condição social da mulher, não deixaram de se eximir da responsabilidade em reproduzir os argumentos misóginos que apontavam para a inferioridade biológica do sexo tido como “frágil”, “sugerindo a existência ameaçadora de uma prostituta em potencial em cada mulher”. (RAGO, 1991, p. 142)

A prostituição, segundo Engel (1989, p. 66, grifos do autor), nesse período, era, portanto, concebida como um perigo oculto nos “antros” e coberto por um “véu”. Um perigo desconhecido que, apesar de ser visto como “repugnante”, “imundo”, “miserável” e “degradante”, deveria ser estudado pelo saber médico. Caberia a ele, instituído de poder, fazer desaparecer o foco miasmático e prevenir seus “efeitos maléficos” sobre o organismo humano e a saúde pública. “Para conhecer a prostituição foi preciso deixar de vê-la apenas como *pecado*, para convertê-la, antes de tudo, em *doença*.”

O médico italiano Cesare Lombroso, com base nesse pressupostos, defendia que as leis contra o adultério, por exemplo, só deveriam atingir a mulher não predisposta pela natureza a esse tipo de comportamento, pois aquelas dotadas de erotismo intenso e forte inteligência seriam isentas do sentimento de maternidade, característica inata da mulher tida como normal, consideradas extremamente perigosas, sendo criminosas natas, as prostitutas e as loucas, devendo, pois, serem afastadas do convívio social. No Brasil, de acordo com Código Penal de 1890, apenas a mulher era penalizada por cometer adultério, punida com prisão de um a três anos, embora, geralmente, o que ocorria era a morte. O homem tinha plena liberdade de exercer

sua sexualidade fora do casamento, desde que não ameaçasse o patrimônio familiar (SOIHET, 1997).

### 2.3 O “sexo nervoso” e a doença “dos nervos”

Muitas moléstias provocadas pelo mundanismo, segundo os médicos, tinham também uma outra gênese e etiologia, a insatisfação sexual. Isso se tornou bastante evidente no pensamento deles, pelas inúmeras associações que estabeleceram com as doenças do “sistema nervoso”. Como nos diz Costa (1989), a “mulher nervosa” tornou-se, assim, uma figura imprescindível ao poder médico. Medicando o nervosismo da mulher, ele mantinha a sexualidade feminina a serviço da higiene e do Estado. Assim, a higiene institucionalizou o nervosismo da mulher ao passo que institucionalizava a saciação sexual do homem.

As “naturezas femininas” eram, a todo instante, confrontadas com a “natureza” masculina, onde a firmeza e a atividade se sobressaíam, dominada por qualidades másculas e viris, muito menos propensa ao amor do que a natureza daquelas.

A natureza do homem parece vencer os obstáculos que lhe impõem, pela força e atividade: na mulher, ela parece subtrair-se à sua ação, não reagindo sobre eles. [...] O andar ou passo do homem é mais firme e mais altivo; a mulher com seu pequeno e delicado pé caminha mais sutil e elegantemente. (BARROS, 1845, p. 6-7).

A título de já fazer aproximações dessas discussões com nosso objeto de estudo, é possível visualizar essa relação nos horóscopos presentes nos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher, quando eram expostos comportamentos e qualidades distintos para homens e mulheres nascidos em cada mês referido. No mês de agosto do ano de 1931, por exemplo:

As *mulheres* nascidas em Agosto são tímidas, modestas, doces e bondosas, muitas vezes de caracter suceptível. Casando-se jovens, têm filhos lindos e são excellentes mães de família, dedicadas e vigilantes, sabendo manter seu lar com economia e ordem. Positivas, um pouco banaes e applicadas, preferem a calma doméstica á agitação mundana. Os *homens* nascidos em Agosto gostam do que é bello e brilhante. Habitualmente alegres, são espirituosos e ironicos. De temperamento affectuoso e terno, com uma certa dóse de pudor, agradam muito o sexo fraco. [...] (ALMANAQUE D’A SAUDE DA MULHER, 1931, p. 30, grifos do autor).

Parece-nos que o pensamento presente no almanaque ao se referir ao “caracter suceptível” da mulher, corrobora, de certo modo, com o que Engel (1989, p. 82) assinala acerca do diagnóstico médico, de modo que, para esse, a mulher seria mais “propensa” do que o homem a “viver só dos sentidos” e, por isso, “perderia a razão” e “pecaria” com mais facilidade e com maior gravidade do que o homem. Do mesmo modo, as ideias presentes no almanaque



corroboram com a construção da imagem feminina a partir de sua natureza, implicando na qualificação das mulheres como naturalmente frágeis, bonitas, sedutoras, submissas, doces etc., de modo que as que revelassem atributos opostos seriam consideradas antinaturais (ENGEL, 1997).

Mediante tantas diferenças físico-sentimentais, a higiene apontava que o homem e a mulher poderiam conciliar essas disparidades quando se tornassem pai e mãe. As diferenças só atingiam a sintonia na vida conjugal fértil. Como assinala Costa (1989, p. 237):

A mulher amava mais que o homem. Devia, além do mais, ser passiva, submissa, *coquete*, caprichosa, doce, meiga, devotada, etc. O homem devia ser mais seco, racional, autoritário, altivo, menos amoroso, mais duro, etc. O problema era fazer o homem suportar os caprichos, *coquetteries*, sentimentalismos e exigências amorosas das mulheres, e inversamente, fazê-las aceitar a prepotência, o autoritarismo e a frieza sentimental do homem. [...] os médicos provaram aos indivíduos que só lhes restava uma maneira de amar em paz: converterem-se incondicionalmente à função de pai e mãe. Ser pai e ser mãe passou a ser a finalidade última do homem e da mulher. Finalidade inscrita na natureza sentimental de cada um deles. Finalidade que permitia, ao mesmo tempo, a plena realização do potencial sexual e amoroso do homem e da mulher, o respeito pelas diferenças específicas dos cônjuges e a tranquilidade, coesão e continuidade da vida em família.

Esse modelo médico de “homem-pai” explica a insistência dada à educação física, moral, intelectual e sexual dadas aos meninos, ao mesmo tempo as reiteradas condenações que existia aos libertinos, celibatários e homossexuais. Sendo estes apresentados pelos médicos como seres irresponsáveis e abomináveis, habitantes do submundo da saúde e da sociedade, vistos como assassinos do próprio corpo e do bem-estar biológico-social.

Como assinalado, a construção do discurso médico atingia, de modo distinto, diversos segmentos da sociedade, mas essa análise é bem mais complexa do que resumimos aqui, buscamos fugir de binarismos e de análises reducionistas. Afinal, como expõe Foucault (1988, p. 97), não existe um discurso do poder de um lado e, em face dele, um outro que se contrapõe. “Os discursos são elementos ou blocos táticos no campo das correlações de força; podem existir discursos diferentes e mesmo contraditórios dentro de uma mesma estratégia; podem, ao contrário, circular sem mudar de forma entre estratégias opostas”.

Entre os vários discursos que foram disseminados e legitimados nessa época e que ainda permanecem travestidos de muitos modos, principalmente na cultura popular, é o relacionado ao “Sexo nervoso”. Silveira (2000) faz um estudo que articula antropologia e saúde, em seu “O Nervo Cala, O Nervo Fala: a linguagem da doença”. Essa pesquisa apresenta, entre outras coisas, a compreensão da doença dos nervos entre mulheres de uma comunidade pesqueira localizada na região Sul do Brasil.

Para a autora, trata-se de um fenômeno polissêmico, uma explicação, uma forma de expressão do cansaço, fraqueza, irritabilidade, tremores, conflitos conjugais e sociais, cefaleias, ressentimentos, ira, infecção parasitária, aflições, privações materiais ou afetivas, fome, cujos fatores são principalmente de ordem sociorrelacional. Portanto, entende que a expressão relacionada aos nervos “[...] fala não só sentimentos pessoais, mas de diversos aspectos da vida, de conflitos sociais, de papéis relacionados ao gênero, de desviantes, da ideologia e da prática médica, entre outros [...]”. (SILVEIRA, 2000, p. 14).

Na pesquisa realizada por Silveira (2000), foi proposto, portanto, que fossem consideradas três vias de interpretação para entender “o nervoso” no contexto da comunidade estudada. Primeiro, é preciso considerá-lo como um recurso das mulheres, visto que embora algumas de suas manifestações possam aparecer nos homens como parte do temperamento. Nas mulheres, constituem a expressão da perda de controle sobre si mesmas e, desse modo, constitui-se como uma resposta desviante. Após isso, seria preciso compreendê-lo como linguagem social e como ato de um drama social e, por fim, como forma dissimulada de exercer violência.

A autora desenvolve, a partir das narrativas de doenças, mais especificamente de treze mulheres, de idades e histórias diversas, reconhecidas no meio que vivem como “sofredoras dos nervos”, discussões relacionando gênero, saúde e violência, fazendo uma reflexão sobre a forma como a biomedicina vem abordando essa problemática e sobre a contribuição que a antropologia pode dar. As causas propostas pelas pacientes entrevistadas eram diversas, as mais citadas relacionavam-se à hereditariedade, aos problemas dos ciclos femininos (menstruação, gestação, puerpério, menopausa), fraqueza constitucional, deficiências alimentares, excesso de problemas materiais ou afetivos, susto, inveja, causas religiosas, entre outras.

O nervoso deve, considerando suas análises, ser tomado como parte de uma dialética da consciência entre “a nervosa” e o seu tempo, suas relações, o meio social, fora disso, não faria sentido (SILVEIRA, 2000). Mas, vemos que, embora essa pesquisa tenha ocorrido contemporaneamente, muitos discursos seculares sobre a condição nervosa da mulher, inclusive sua etiologia, ainda persistem nos modos de vida populares. A mulher ainda é, em muitas situações, tomada como um ser instável, descontrolado, inseguro.

Não é raro ver, atualmente, como, principalmente na cultura popular brasileira, vamos estabelecendo e legitimando as figuras tidas como “nervosas” ou, ainda, como diversos processos femininos, como a menstruação, ainda são permeados por discursos que iniciaram séculos atrás e trazem comparações visando à desqualificação do feminino. Esperamos, ainda com essa breve discussão, sensibilizar o(a) leitor(a) para essas questões e contribuir com a

construção de olhares plurais no tocante às questões de gênero, problematizando por meio de um resgate histórico, os binarismos instituídos e as normatividades naturalizadas.

Nesse sentido, esse capítulo buscou apresentar um breve percurso histórico acerca da regulação e da medicalização do corpo feminino a partir do século XVIII, pois acreditamos que ele nos ajudará a compreender melhor de onde partiu o contexto sócio-histórico no qual os almanaques de farmácia estavam inseridos, quais possíveis teorias estavam por trás das propagandas dos medicamentos, das recomendações médicas, dos embasamentos acerca das diferenças entre os sexos, da inconstância do feminino.

Esperamos que tenha sido possível perceber e estabelecer relações com discursos que ainda persistem em nossa sociedade. Acreditamos ser importante compreender a construção de teorias deterministas, bem como colaborar, de algum modo, com os estudos de gênero que vêm ganhando, a cada dia, nos mais diversos contextos, maiores proporções.

Assim, de posse dessa apresentação mais histórica, partiremos para as análises dos conteúdos presentes nos almanaques de farmácia d'A Saude da Mulher entre as décadas de 30 e 50, apresentando-os, no capítulo seguinte, como ferramentas que podem ter servido para fortalecer as ideias de civilização e regulação da população, principalmente a feminina, em especial, as mulheres, casadas e mães, da classe burguesa, a quem o discurso nos pareceu ser mais endereçado, o que de modo algum exclui as mulheres pobres, meretrizes, da zona rural, adolescentes, casadas ou solteiras, pelo contrário, a linguagem publicitária mostra desejar contemplar todas(os).

### 3 OS ALMANAQUES DE FARMÁCIA COMO FERRAMENTA CIVILIZATÓRIA E REGULADORA

O “boom” dos almanaques de farmácia que ocorreu entre os anos de 1930 a 1950 se deu, entre outras coisas, porque, no período do pós-guerra, a indústria farmacêutica estrangeira chegou com força total ao Brasil, comprando laboratórios nacionais, substituindo medicamentos manipulados por industrializados, criando produtos em maior escala com substâncias sintéticas e tecnologias mais avançadas. Como assinala o “Portal História da Farmácia” (2018), se no início dos anos de 1930, um a cada quatro medicamentos consumidos era de origem industrial, nos anos de 1950, passou a ser três.

Se os farmacêuticos antes eram ocupados principalmente em manipular e preparar receitas, a partir da segunda metade do século XX, predominantemente, orientavam seus clientes quanto à escolha e à ministração do medicamento adequado para sua queixa. As farmácias, desde a primeira década do século vinte, passaram a ser ponto de encontro de profissionais da saúde que debatiam casos dos pacientes e levavam medicamentos para suas clínicas. O interesse publicitário das farmácias levou, cada vez mais, os almanaques farmacêuticos a possuir tipografias próprias, como é o caso do almanaque de farmácia d’A Saude da Mulher, um dos sucessos editoriais desse tipo de publicação (PORTAL HISTÓRIA DA FARMÁCIA, 2018).

Park (1999, p. 204), ao se referir aos almanaques de farmácia, diz que:

Professores utilizam-se deles para alfabetizar, radialistas para compor suas programações, alunos para fazer tarefa, profissionais liberais utilizam-no para o lazer. O universo rural do almanaque enreda-se no urbano através de apropriações diferenciadas. [...]. A distribuição. Os vendedores ambulantes carregavam os almanaques junto com suas mercadorias e os viajantes dos laboratórios os distribuíam pelos locais por onde passavam. Além das farmácias, os armazéns, as pequenas lojas, as escolas e até as ruas, segundo depoimentos, foram locais de distribuição. Com o risco da obviedade afirmo que o acesso aos pequenos impressos foi garantido pela variedade de pontos de distribuição. Atualmente o lugar privilegiado para distribuição pelos laboratórios é a farmácia

No Brasil, como ressalta Martins (2004), a grande maioria da população brasileira ficou sujeita a práticas não regulamentadas pela medicina pelo menos até o início do século XX, mantendo seus costumes e recorrendo a benzedeiros, curandeiros e parteiras. No início do novo século, os almanaques de farmácias desempenharam um papel importante de divulgação desses conhecimentos científicos, pois atingiam, inclusive, pessoas com menor poder aquisitivo e aquelas sem acesso a livros ou médicos, que contavam com os almanaques como fonte de informações (CASA NOVA, 1996).

Como veículos de modernização, os almanaques ajudaram a disseminar ideais de progresso nacional mediante o discurso enaltecido da fabricação e consumo de medicamentos industrializados, orientados pela ciência químico-farmacêutica e médica da época. Atuando como componente do dispositivo pedagógico, seus conteúdos pareciam reforçar e minar saberes, adequar comportamentos, ditar regras de higiene, saúde e bem-estar, criando sujeitos para os tempos modernos. Tais publicações, focando na saúde e na educação sanitária, representaram, portanto, ferramentas eficazes para a concretização dos ideários modernizantes que forçavam caminho no Brasil em seu projeto de incluir-se entre as nações desenvolvidas (LARA, 2016).

Com efeito, acreditamos que os almanaques de farmácia operavam como uma ferramenta civilizatória e um dispositivo regulador, influenciando os comportamentos dos leitores de ambos os sexos, incitando à compra de seus xaropes e pílulas, aconselhando quanto às normas de conduta e disseminando os novos discursos modernizantes que espelhavam a cultura europeia no País e espalhavam a ciência da época entre a população pouco letrada. Gradativamente, os conhecimentos científicos adentravam os lares, substituindo as antigas práticas de medicina popular, que haviam passado de geração em geração (CASA NOVA, 1996).

Como assinala Nadaf (2011, p. 113), o almanaque de farmácia, tinha o objetivo de

[...] transformar o Brasil num território culto e imune das doenças endêmicas e epidêmicas. O Brasil real, negativo, nem o governo, nem as indústrias farmacêuticas tinham de mostrar lá fora, ao capital estrangeiro. Assim, além de pedagógico, esses almanaques transformaram-se em agentes políticos – de civilização e de progresso –, cujo entorno, além do entretenimento, era divulgar regras de higiene, de saúde e de beleza.

Particularmente, como nos diz Casa Nova (1996), os almanaques tiveram grande aceitação entre o público feminino, sendo muitos destinados especialmente às “senhoras”. As mulheres que viviam no meio urbano liam os almanaques por modismo ou por conveniência quando estavam nas farmácias; já as mulheres do meio rural faziam dessas publicações verdadeiros guias para o cotidiano, já que o acesso às escolas e às consultas médicas era mais restrito.

A publicação d’A Saude da Mulher insere-se entre os almanaques de farmácia patrocinados, em suas origens, pelas antigas farmácias de manipulação e, posteriormente, por laboratórios que as empregavam para publicidade de seus produtos. Os laboratórios farmacêuticos faziam propaganda de seus produtos, de modo que, como ressalta Park (1999),

os acordos feitos entre os fabricantes dos laboratórios e os proprietários das farmácias garantia a cobertura de parte dos gastos.

O almanaque d'A Saude da Mulher levava o nome do medicamento produzido e divulgado por Daudt, Oliveira & Cia. Segundo Cunha e Nascimento (2017), foi lançado em 1894, a princípio com o tônico Saúde da Mulher e circulou até por volta de 1974, chegando a tiragens de 1,5 milhão de exemplares. Contudo, pelas nossas contas acerca dos “aniversários” comemorados e divulgados anualmente pelo próprio almanaque, a data inicial teria sido em 1904. Segundo esses autores, o fármaco seria composto por extrato de fluido de *Passiflora Alata*, Salicilato de Sódio, tintura de *Pluméria lancifoliae*, embora não tenhamos encontrado essa explicação nos almanaques analisados, possuindo como principal ação a regulação e diminuição das dores durante o ciclo menstrual.

Figura 2 – Capa lançamento



Fonte: Nascimento e Cunha (2017, p. 11).

Os almanaques de farmácia tencionavam difundir os medicamentos e transformar o Brasil em um território mais culto e imune de doenças endêmicas e epidêmicas. Lembremos que a nação enfrentava sérios problemas de saúde e de saneamento público; tivemos, nesse período, uma propagação de doenças como sífilis, tuberculose, amarelão, entre tantas outras. Assim, os almanaques parecem ter servido como meios de informar e educar moral e sanitariamente grande parte da população brasileira. Adentravam nos mais diversos lares, eram

entregues pelos correios e distribuídos gratuitamente pelas farmácias como cortesia (NADAF, 2011).

Funcionavam como uma espécie de guia doméstico de saúde, como afirma Gomes (2006), de modo que mais do que informar sobre remédios e doenças, tencionavam introduzir nos lares, em uma linguagem popular, com textos e imagens, saberes científicos que antes eram restritos a poucos. Entre os almanaques mais populares estavam o Capivarol, tido como o “rei dos tônicos”, o famoso Biotônico Fontoura, o Sadol, recomendado principalmente para anemia, e o d’A Saude da Mulher, conhecido como o medicamento mais popular para todos os “problemas das senhoras” desse período. Essas publicações apresentavam uma espécie de menu de cuidados com a beleza e saúde para seus leitores/clientes que iam de xaropes para tosse a sabonetes perfumados.

Acreditamos que os almanaques de farmácia, em especial d’A Saude da Mulher, desempenharam papel considerável no complexo processo de medicalização dos corpos e da sexualidade, especialmente dos corpos femininos. O conceito de medicalização aqui adotado inspira-se principalmente no sentido foucaultiano de biopolítica, isto é,

[...] à maneira pela qual o poder tende a se transformar, entre o fim do século XVIII e o começo do século XIX, a fim de governar não somente os indivíduos por meio de um certo número de procedimentos disciplinares, mas o conjunto dos viventes constituídos em população: a biopolítica – por meio dos biopoderes locais – se ocupará, portanto, da gestão da saúde, da higiene, da alimentação, da sexualidade, da natalidade etc., na medida em que elas se tornaram preocupações políticas. (REVEL, 2005, p. 26).

De fato, as transformações da sociedade europeia e também da brasileira no campo da governamentalidade durante o século XIX preparam o terreno para o processo de medicalização em seu sentido mais restrito e que se refere “[...] à impossibilidade de descrever experiências com o corpo humano que não passem, em algum sentido, pelo saber médico”. (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JUNIOR, 2014, p. 1861). Este processo ocorre somente após a II Guerra, sendo objeto de reflexão de autores como Irvin Zola, Peter Conrad e Ivan Illich que, sob perspectiva crítica, revelam o forte processo histórico emergente nas décadas de 1950-1960, em que problemas de natureza não médica passam a ser formulados e tratados como problemas de ordem médica, frequentemente em termos de doenças e anormalidades.

A célebre frase “Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são...” do personagem Macunaíma, de Mário de Andrade, resume, em certa medida, a história da saúde pública do Brasil, principalmente na primeira metade do século XX, marcada pelo combate aos surtos epidêmicos nas áreas urbanas e às endemias rurais, como malária, doença de Chagas e

ancilostomose ou amarelão, doença que ganhou repercussão nacional com o Folheto *Jeca Tatuzinho*, de Monteiro Lobato. Escrito por Lobato para o Laboratório Fontoura em 1924, baseado no seu Jeca Tatu, de *Urupês* (1918), o folheto tinha o objetivo de promover hábitos de saúde e higiene e anunciar medicamentos para várias doenças.

Para Park (1999), a personagem em questão, o Jeca, nasce da pena de Lobato em comunhão ao que ocorre no País, em termos de medicina social, medicina sanitária, trabalhos de saneamento básico e reurbanização. Tratam-se das ideias de Progresso e Civilização que marcam as décadas iniciais do século XX no Brasil. Em suas palavras, “Seria necessário tirar o cheiro da terra e dos excrementos que acompanham o habitante do campo, limpando e arejando suas residências, organizando os espaços, regularizando relações, abrindo caminho da casa do camponês à casa do futuro operário”.

Trata-se, aqui, de um folheto que teve tanta repercussão que, na sua 35ª edição, a tiragem foi de 84 milhões de exemplares. No ano de 1982, a tiragem alcançava 100 milhões. Aliada à tiragem de exemplares, que podemos considerar astronômica diante da conjuntura do Brasil, havia a gratuidade do material que se espalhava de norte a sul (PARK, 1999, p. 121).

Sobre isso, Pessoa (2016) discute os aspectos ideológicos referentes à personagem em questão, largamente disseminado no cenário nacional pelos almanaques. Segundo ele,

Não se pode negligenciar que, como era o mais efetivo veículo publicitário da primeira metade do século XX, o almanaque veiculava também a ideologia dominante, interessada em fomentar salvacionismo em torno da industrialização e da urbanização. O exemplo mais expressivo dessa apropriação é a criação do personagem emblemático dos interesses em fazer o Brasil passar de uma sociedade agrária, em que sobressaíam a pobreza, a falta de saúde, a falta de higiene, por dentro das páginas do mais famoso dos almanaques de farmácia, o Almanaque Fontoura, para uma sociedade consumidora dos produtos manufaturados. (PESSOA, 2016, p. 741).

Os exemplares do almanaque d’A Saude da Mulher do ano de 1931 (p. 6), figura 3, e de 1932 (p. 7), figura 4, ilustram a preocupação com o combate ao “amarellão”, considerado “o maior flagelo nacional”. O de 1931, como é possível ver na imagem, explica à população, por meio de imagem e texto escrito os sintomas da doença: “A vontade de comer terra, carvão, cal de parede, etc. é um symptoma positivo do AMARELLÃO”. (ALMANACH D’A SAUDE DA MULHER, 1931, p. 6, grifos do autor), de modo que o medicamento “Neo-Necatorina” é anunciado como meio de cura, fazendo expelir os vermes causadores dessa tão terrível doença.



Figura 3 – Vício de comer terra

**FEVEREIRO**  
**Calendário Agrícola**

No Norte, semeia-se tabaco para as culturas de Abril e Maio, bem como hortaliças; e, si a estação das chuvas tardia, plantam-se ainda mandioca, arroz, milho, batata doce, feijão de corda, melões, capins forrageiros, araruta e até algodão arboreo. Na Amazonia, transplanta-se a seringueira, o cacoeiro e arvoredos frutíferos. Colhem-se semente de heven ou seringueira para formar sementeiras e preparam-se o guaraná e a borcha seramby. No Maranhão e Piauí, colhem-se a pinha, a melancia, o melão, o abacaxi, o café e outras fructas.

No Centro, continuam-se a preparar a terra para as sementeiras de Abril e Maio, plantando-se canna de assucar, alfaça, batatinha ou batata inglesa, batata doce, feijão, ervilha, cevada, centeio e tremoço. A sementeira das hortaliças em geral é feita por toda parte e principalmente a dos capins gordura rão e jaraguá. Os cacoeiros semeados em Setembro e Outubro são transplantados. Ha colheita de batata doce, arroz, feijão, milho verde, alfaça, uvas, peras e os ultimos abacaxis. Continuan os tratos culturas das hortas e pomares, bem como a limpeza dos pastos e dos canaviaes novos.

No Sul, lavra-se a terra nova para nella reter maior quantidade d'agua tão escassa no inverno. Continua-se a semear as hortas e a tratar dos pomares. Em São Paulo, colhem-se os ultimos abacaxis e as primeiras laranjas da safra. Limpam-se e irrigam-se os canaviaes e arroazes. Exercitam-se de borbulha e transplantam-se laranjeiras e abacaxeiros. No Rio Grande do Sul, começa-se a vindima e a vitificação. No Paraná, inicia-se a sementeira de abacaxis enquanto colhem-se uvas, maçãs, peras e pecegos. Preparam-se as sementeiras de essencias florestaes que devem ser semeadas na primavera. Colhem-se arceutas.

**Vício de comer terra**  
*A vontade de comer terra, carvão, cal de parede, etc. é um symptoma positivo do AMARELLÃO*  
*A Neo-Necatorina cura o Amarellão fazendo expellir os vermes causadores da terrivel doenca*

**Horoscopo**—As mulheres nascidas em Fevereiro são de uma belleza notavel. Possuem um coração excelente, a ponto de nunca o sentimento de avareza o dominar, não grado o instinto de economia que constitue uma de suas qualidades. Feitas de amigas, constantes nos amores, são esposas moderaes.

Os homens têm o caracter inconstante e impressionavel; gostam das coisas mysteriosas e são espiritalistas. Enthusiastas, ouvidos jogadores menos pelo desejo de ganhar que pela sede do imprevisito e do desconhecido, são ambiciosos, presumptuosos e ardentes; infelizmente sua vontade é muito movel e ás vezes indecisa. Dotados de um natural sensível e doce, são ao mesmo tempo vivos e afoitos. Polres na mocidade, gastarão largamente a sua fortuna quando chegarem a fiar rios.

—O Senhor me disse que não o acordasse a não ser que acontecesse alguma coisa grave, não é?  
 —Sim. E que é que aconteceu?  
 —Pode continuar a dormir tranquillo, senhor; não aconteceu nada de anormal.

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1931).

Figura 4 – O maior flagello nacional

**3º. MeZ MARCO 31 Dias**

**PHASES DA LUA**  
 Lua nova ..... 7  
 Quarto crescente ..... 15  
 Lua cheia ..... 22  
 Quarto minguante ..... 29

**O TEMPO**  
 De 1 a 9, bom tempo em quasi todo o paiz; de 10 a 17, claro e agradável em S. Paulo; de 18 a 24, chuvas no Rio Grande; de 25 a 31, frio e ventos fortes no littoral.

**SANTOS DA IGREJA E MOVEIS, ETC.**

Dias do MeZ	Dias da Semana	SANTOS DA IGREJA E MOVEIS, ETC.	Calendario Para Pernambuco E Norte Do Brasil			Calendario Para O Rio De Janeiro E Sul Do Brasil		
			Nasc. do S. h. m.	Pte. do S. h. m.	Nasc. da L. c.	Nasc. do S. h. m.	Pte. do S. h. m.	Nasc. da L. h. m.
1 Ter.		S. Adrião, Sta. Beatriz.	6 5	6 20	0 57	5 56	6 29	0 22
2 Qua.		S. Carlos, Jayme, Simplicio.	6 5	6 20	1 56	5 56	6 28	1 22
3 Qui.		S. Martinho, Tito.	6 5	6 19	2 54	5 57	6 27	2 23
4 Sex.		As Cinco Chagas de N. Sr.ª. Casimiro.	6 5	6 19	3 48	5 57	6 27	3 22
5 Sab.		Sa. Eusebio, Rogéria.	6 5	6 18	4 39	5 58	6 26	4 20
6 Dom.		S. Marcos, Sta. Victoria.	6 5	6 18	5 30	5 58	6 25	5 18
7 Seg.		S. Thomas de Aquino, Dr.	6 5	6 18	6 26	5 58	6 24	6 16
8 Ter.		S. João de Deus, Sta. Zenobia.	6 5	6 17	7 11	5 59	6 23	7 8
9 Qua.		S. Candido, Sta. Francisca.	6 5	6 17	7 46	5 59	6 22	7 37
10 Qui.		S. Milito e seus companheiros.	6 5	6 16	8 24	6 0	6 21	8 8
11 Sex.		O Precioso Sangue de N. Senhor.	6 5	6 15	9 47	6 0	6 20	9 42
12 Sab.		S. Gregorio Magno, Papa.	6 5	6 15	10 22	6 0	6 19	10 19
13 Dom.		Domingo da Paixão-S. Rodrigo.	6 4	6 14	11 23	6 0	6 18	10 48
14 Seg.		Sa. Matilda, Trad. S. Boaventura.	6 4	6 13	12 13	6 0	6 17	11 43
15 Ter.		Sa. Henrique, Raymundo.	6 4	6 13	0 18	6 0	6 16	16 man.
16 Qua.		S. Cyrano, Hilario.	6 4	6 13	1 15	6 0	6 15	0 42
17 Qui.		S. Paltrisa, Sta. Gertrudes.	6 4	6 12	2 13	6 0	6 14	1 44
18 Sex.		As Sete Dóres de N. Senhora-S. Gabriel.	6 4	6 12	3 11	6 0	6 13	2 48
19 Sab.		S. José, Esp. da Bem Virgem.	6 4	6 11	4 1	6 0	6 12	3 52
20 Dom.		Dom. de Ramos-S. Ambrósio, Martinho.	6 4	6 11	5 2	6 0	6 11	4 55
21 Seg.		S. Bento, Pal. dos Monges, do Oco.	6 4	6 10	6 10	6 0	6 10	7 58
22 Ter.		Sa. Ambrósio de Senaa, Basilio.	6 4	6 10	7 9	6 0	6 9	8 57
23 Qua.		S. Felix e seus companheiros.	6 4	6 9	8 0	6 0	6 8	9 39
24 Qui.		S. Marcos, Frinco, Sta. Gabriela.	6 4	6 8	8 53	6 0	6 7	10 23
25 Sab.		Santa-Felra da Paixão-S. Manuel.	6 4	6 8	9 51	6 0	6 6	10 18
26 Dom.		Sa. Braulto, Ladario, Bispo.	6 4	6 7	10 50	6 0	6 5	10 15
27 Ter.		Resurreição-S. Alexandre, Roberto.	6 4	6 7	11 51	6 0	6 4	11 16
28 Seg.		S. Caetano, Sta. Dorothea.	6 3	6 6	man.	6 0	6 3	man.
29 Ter.		S. Cris, Quirino, Sta. Juliana.	6 3	6 6	man.	6 0	6 2	1 18
30 Qua.		Sa. Amadeu, João Climaco, Bispo.	6 3	6 5	0 20	6 0	6 1	1 18
31 Qui.		S. Benjamim, Sta. Dolbna.	6 3	6 5	1 45	6 0	6 1	1 18

**"AMARELLÃO" O MAIOR FLAGELLO NACIONAL**

O AMARELLÃO ou OPILAÇÃO é a doença mais espalhada em todo o territorio nacional. Ha logares em que, entre 10 individuos, 9 trazem no intestino os terríveis vermes causadores do flagello. O "Amarellão", entretanto, é a doença mais facil de curar que existe. Ha um remedio infallivel que faz expellir os vermes com uma unica applicação. Este remedio é a NEO-NECATORINA fabricado na Alemanha nos Laboratorios Merck. Com o uso da "Neo-Necatorina", desaparece rapidamente a anemia profunda causada pelos vermes que sugam o sangue até acabar com a vida dos doentes, quando estes não se tratam a tempo.

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1932).

Somente a partir da década de 1920, com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública é que foi possível a criação de um aparato estatal na área da saúde que centralizasse as ações sanitárias no âmbito federal. Contudo, até chegar nesse ponto, tivemos algumas ações decisivas para a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública: a enorme repercussão do discurso feito por Miguel Pereira, em outubro de 1916, ao caracterizar o Brasil como um imenso hospital; o impacto público da divulgação, no mesmo ano, do relatório da expedição médico-científica do Instituto Oswaldo Cruz, iniciada em 1912, comandada pelos médicos Belisário Penna e Arthur Neiva; e a repercussão dos artigos de Penna, líder máximo do movimento sobre saúde e saneamento, publicados na imprensa entre 1916 e 1917, e a própria atuação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, liderada por ele, entre 1918 e 1920 (HOCHMAN, 1998).


Até o início do XIX, como nos diz D’Incao (1997), não havia nenhuma lei pública no Brasil que regulamentasse a limpeza e o uso das cidades. Os espaços para o abate de animais domésticos, para a lavagem de roupas, as fontes centrais, bem como os terrenos para a criação de animais foram reduzidos ou transferidos do centro da cidade para a periferia.

Ao passo que a cidade crescia e sua estrutura social e econômica se tornava mais complexa, as condições de higiene pública se tornavam cada vez mais precárias. Engel (1989) nos retrata um ambiente patogênico, ao descrever que a doença e a morte faziam parte do cotidiano das cidades. Com ruas estreitas e tortuosas, morros e elevações, havia uma grande dificuldade de circulação do ar, tornando-o pesado e insalubre. O lixo se acumulava nas ruas, o abastecimento de água era precário, havia a proximidade com mangues e pântanos e as aglomerações exageradas de pessoas em moradias não ofereciam as menores condições da salubridade. As endemias e epidemias pairavam pela cidade, tinha-se febre amarela, cólera, varíola etc.: “[...] a *cidade doente* surge como objeto construído pelo saber da medicina e privilegiado na prática do médico.” (ENGEL, 1989, p. 48, grifos do autor).

Sobre a comparação do País como um vasto hospital, o Almanaque d’A Saude da Mulher do ano de 1937 (p. 7) demonstra, utilizando-se da mesma expressão, a preocupação com a ancilostomose ou amarelão, que assolava o território brasileiro.

Figura 5 – O Brasil – vasto hospital

**EVIDENTE**



— Que é Pena de Talião, papae?

— Pena de Talião? Ah! Espéra ahí. Pena de Talião é isto: se tu pisas o meu pé, eu piso o teu; se tu me dás uma bofetada, eu te dou outra; se tu me matas, eu te mato.

\*

Como foi que morreu o seu paé?

— Acabou de almoçar, sentou-se numa cadeira de balanço, tirou os olhos e... prompto!

— Ainda teve tempo de tirar os olhos?

— Graças a Deus! Ao menos não viu que morria.

\*

— Qual é o mais velho habitante desta villa?

— Não há. O mais velho morreu em fevereiro.

Um amigo a quem elle se queixou de insomnia, deu-lhe este conselho:

— Conte até dormir.

— Conte qué?

— 1, 2, 3, 4, ...

— Ah!

No dia seguinte, o amigo telephonou:

— Então, fez o que aconselhei?

— Fiz. Contei até quatrocentos mil oitocentos e noventa e seis.

— Ah! pegou no sono?

— Não, levantei-me. Já era dia.

\*

*Do caderno em que o filho escreve os seus exercícos de grammatica:*

Augmentativo de leite, leitão. Augmentativo de sal, salão. Augmentativo de porta, portão. Feminino de mal, mala. Masculino de pá, páo.

**O BRASIL – VASTO HOSPITAL**

A affirmação, por muito repetida nem por isso diminúe de valor. Infelizmente no Brasil, por estatísticas recentes, a *Opilação* inutiliza mais de 50.000 operarios das minas e dos campos, e mata mais de 10.000 pessoas por anno. É a *Opilação*, tambem chamada *Amarelão*, *Mal da Terra* e *Doença da Preguiça*, o inimigo numero um do brasileiro do interior. É ella que faz do nosso trabalhador rural um triste, um tímido, um dasanimado. Os vermes da *Opilação* sugam-lhe as energias e o dominam pela preguiça invencível, que o torna um ser incapaz do menor esforço e de qualquer trabalho.

Combater a *Opilação* é um dever sagrado de patriotismo para todos que amam o Brasil. Cada opilado salvo é um novo valor productivo accrescido á collectividade, mais um homem valido para o trabalho que offerecemos á nossa patria.

O grande remedio de combate á *Opilação* é a *NEO-NECATORINA*, fabricada nos laboratorios Merck, de Darmstadt (Alemanha). Uma só dose de *NEO-NECATORINA* mata todos os vermes da *Opilação*. É de emprego muito commodo, por ser em capsulas gelatinosas pequenas e molles. É um remedio completamente innocente, podendo ser usado em todas as edades.

**NEO-NECATORINA MERCK**

7

Fonte: Almanaque d’A Saude da Mulher (1937).

No cenário retratado nos almanaques, percebe-se uma forte preocupação com o futuro da nação e essas publicações podem ter servido como instrumento disseminador de discursos e práticas higienistas de cunho patriótico. No Almanaque d'A Saude da Mulher do ano de 1938 (p. 6), esse tom é usado para tratar dos escolares e da necessidade de os transformarem em homens fortes e saudáveis, sempre com o auxílio de “Nutrion – o fortificante admirável”: “Os escolares de hoje serão o Brasil de amanhã. Não um paiz de gente fraca, doente e rachitica, mas uma nação de homens vigorosos, saudáveis e alegres”.

Nesse período, é conferido à família o papel prioritário no sentido de proporcionar à criança uma educação saudável, baseada em princípios morais rígidos, capazes de conter a livre manifestação do que era indesejável, instintos viciosos, comportamentos não civilizados. A vida no lar parecia ser objeto especial da atenção higienista e de sua vontade civilizadora: “Penetrando nos recantos mais íntimos do cotidiano das relações domésticas, o médico desejava eliminar todas as práticas que fugissem aos padrões definidores do modelo da *família higiênica*, única capaz de levar a bom termo a missão educadora”. (ENGEL, 1989, p. 125, grifo do autor).

Os almanaques sugerem o desejo de materializar os conhecimentos e valores higienistas e operar para transformar os sujeitos desde jovens em cidadãos respeitáveis, informando e ensinando, por exemplo, sobre bons modos, vida saudável e civismo. Frequentemente, fomentavam aspirações em seus jovens leitores de tornarem-se médicos quando adultos, como mostra o almanaque de 1932 (p. 8) – figura 5. Patriotismo e educação cívica também faziam parte desse repertório, que instruía sobre os símbolos ligados à pátria, como a própria bandeira nacional, como revela o almanaque de 1942 (p. 15) (figura 6).



Figura 6 – Vou ser doutor

**Quando eu for grande, Mamãe**



**...vou ser doutor para te receitar o melhor remédio do mundo para os Incommodos de Senhoras: A Saude da Mulher**

**Curiosidades Científicas**  
**A** VARIOLA que é talvez a mais antiga de todas as pestes que tem flagelado o mundo é também a mais contagiosa e a mais grave de todas as febres eruptivas. Primeiro que outros povos, parece terem-na conhecido os Arabes, 1200 annos antes de Christo. Na sua primeira invasão do Mexico, a variola sacrificou tres milhões e meio de habitantes. A primeira epidemia de variola que houve no Brazil foi no anno de 1563.

**Q**UEM introduziu no Brazil a vaccina anti-variolica de Jenner foi o Marquez de Barbacena, Felisberto Caldeira Brant Pontes, em 1804, ha 126 annos. As primeiras inoculações foram feitas na Bahia pelo Dr. José Avelino Barboza, estendendo-se dahi por diante a outros estados.

**O** REMEDIO que maior numero de applicações tem na existencia diaria de uma casa de familia é a "Pomada Boro-Boracica".

É o remedio ideal das queimaduras pelo fogo ou agua fervendo applicada no momento da queimadura, a "Boro-Boracica" tira as dores e evita a formação das bolhas.

Para fazer cessar coceiras, erupções, espinhas, o seu successo é rapido; e, usada habitualmente em massagens, sobre o rosto, a admiravel pomada torna a pelle macia e limpa.

Para os bebês, a "Boro-Boracica" é, a bem dizer, indispensavel; combate as assaduras do corpo e a crôsta que se forma na cabeça das criancinhas. E as mães que amamentam tambem se beneficiam das virtudes da "Boro-Boracica," que faz desaparecerem as rachaduras dos bicos dos seios.

**O** CANCER é um mal peculiar aos adultos, de preferencia aos de mais de 35 annos; na infancia e na adolescencia é mais raro. No Rio de Janeiro o coefficiente maior começa entre as idades de 30 a 40 annos, attingindo o maximo nas idades comprehendidas entre 60 e 70 annos e mais.

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1932).

Figura 7 – A bandeira nacional

**A RAZÃO DO NOME DE UM REMÉDIO**

Uma senhora, para que possa considerar-se uma pessoa feliz precisa, antes de tudo, ter sã de utero e de ovários, visto serem estes os órgãos mais importantes para a saúde do bello sexo.

Deve estar sempre atenta, e logo que sentir qualquer incômodo, tratar-se immediatamente, sem esperar que o mal faça progresso.

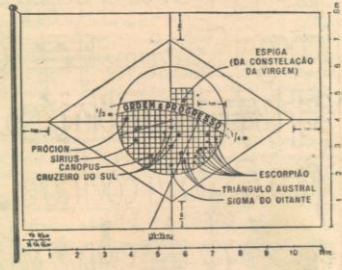
**A SAUDE DA MULHER** regulador, tônico e anti-doloroso, combate as flores brancas ou corrimentos que tantos desgostos dão ás Senhoras e tanto lhes prejudicam a saúde; combate as colicas uterinas, que são um martírio, sobretudo no periodo das regras; combate as hemorragias uterinas; e evita a sua repetição; combate os males da idade critica, principalmente o reumatismo das senhoras; combate as suspensões, a falta de regras, as regras escassas, as regras dolorosas, que são irregularidades do utero e dos ovários.

**A SAUDE DA MULHER**, dada a sua efficacia em todos os incômodos de senhoras, faz desde logo desaparecerem certas manifestações que os precedem e os acompanham, tais como tonteados, calor no rosto, peso no ventre, palpitações do coração, mal estar, reumatismo, abatimento, melancolia sem

causa, falta de ar, palidez excessiva, labios descoloridos, pontadas, vertigens, peso na cabeça, calafrios e mil outras sensações desagradaveis que comem por conta do mau funcionamento do utero e dos ovários.

Por isso, nenhum nome poderia ser mais acertado: **A SAUDE DA MULHER** — tem no titulo o resumo das suas qualidades.

**COMO FAZER CORRETAMENTE UMA BANDEIRA NACIONAL**



No desenho, o x não quer dizer "metro", e, sim, **módulo**. É um segmento de reta que se toma á vontade, de accordo com o tamanho da bandeira a fazer. Escolhida, então, essa medida x, a altura da bandeira será 8 vezes x; a largura, 11 vezes x; o raio do círculo, 2 vezes x; etc. As indicações que se vêem no desenho dispensam qualquer outra explicação.

Uma observação é, entretanto, indispensavel: as duas faces da bandeira são exatamente iguais. Olhando-se para qualquer delas, não se vê nenhuma diferença: o Escorpião fica sempre á direita; Procion, Sirius e Canopus, á esquerda, etc.

Não estaria certo, pois, fazer-se uma das faces como se fosse o avesso da outra.

15

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1942).

Como mostra a figura 8, "Mistura nacional", os almanaques reproduziam os preconceitos e ideologias acerca da miscigenação brasileira, que até hoje ainda são comuns no imaginário do País. O poema veiculado no almanaque de 1947 fala que o povo brasileiro tem, cada um dentro de si, "Um português, um negro e um guarani [...]. Enquanto o negro bebe, o índio batalha e pobre português trabalha". (ALMANACH D'A SAUDE DA MULHER, 1947, p. 31). Nesse discurso sobre a miscigenação, a figura do homem branco se destaca como o cidadão útil que trabalha, sugerindo que está em mãos brancas o futuro do Brasil.

Rago (1997, p. 583) reflete que as elites brasileiras, inspiradas pelas teorias eugenistas formuladas na Europa e nos Estados Unidos, preocuparam-se profundamente com a formação do "novo trabalhador brasileiro", cidadão da pátria, produtivo e disciplinado, de modo que, evidentemente, dedicavam muitas horas discutindo "o embranquecimento e o fortalecimento da raça". Principalmente no começo do século XX, com a forte imigração, muitos esforços foram feitos para que os estrangeiros viessem predominantemente de países europeus, não da Ásia, nem da África.

Figura 8 – Mistura nacional



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1947).

Aproveitando os ventos favoráveis, com o forte interesse do governo em controlar as epidemias e fomentar as pesquisas de medicamentos, as farmácias e pequenas indústrias foram ocupando, principalmente a partir do início do século XX, o lugar das antigas boticas, espécie de caixas de madeira onde os boticários guardavam os preparados medicamentosos (FERNANDES, 2004). Os fabricantes manipulavam as receitas médicas e apresentavam, para os clientes, medicamentos industrializados, envoltos numa aura de progresso científico e modernidade. Essa aura estava presente em quase todas as páginas dos almanaques de farmácias, ao apresentarem de modo milagroso, aos seus leitores, os efeitos dos preparados.

Os almanaques de farmácia que circulavam no País podem ser concebidos como elementos dos dispositivos do poder vigentes em seu tempo. Como afirmam Gaudenzi e Ortega (2012, p. 2),

[...] os estudos da medicalização se direcionam para a análise e insinuação da intervenção política da medicina no corpo social, por meio do estabelecimento de normas morais de conduta e proscrição de comportamentos, o que tornaria os indivíduos dependentes dos saberes produzidos pelos agentes educativo-

terapêuticos. Data do século XVIII, com o nascimento da medicina moderna e da Higiene, o início da intervenção médica na intimidade das pessoas, fazendo com que os profissionais da saúde e educadores, sobretudo, se tornassem especialistas a quem todos deveriam recorrer em busca de soluções para seus males domésticos.

Como dissemos, o comum era recorrer às práticas de saúde populares até o advento da influente medicina moderna, repleta de normas que pareciam estar por toda a parte, expressas em recomendações repetidas e observadas no cotidiano. Esse novo conjunto de normas e diretrizes passaram a nortear as condutas, fazendo-se penetrar, naturalizando-se nos discursos e práticas dos sujeitos (LOURO, 2008). Nos almanaques d'A Saude da Mulher, essas normas se fazem ouvir na repetição incessante dos anúncios e em outros conteúdos aí veiculados que orientam o público para adotar novos valores e práticas de saúde. Park (1999, p. 63) nos diz que "O almanaque é feira popular, é público que deve ser envolvido pela significação dos pequenos textos e conselhos".

Como dito, os almanaques possuíam um formato atraente, eram coloridos e pareciam revistas em miniatura; ao mesmo tempo seus conteúdos eram tão diversos que foram comparados por Casa Nova (1982) e Lara (2016) como minienciclopédias. Os almanaques d'A Saúde da Mulher traziam informações sobre fases da lua, prognóstico de cada mês, curiosidades, dicas de saúde e beleza, informações sobre como as mulheres deveriam cuidar do lar, supostas cartas de leitores que relatavam aos fabricantes sua cura devido ao uso do medicamento, entre muitos outros conteúdos. Como afirma Park (1999), ele é atemporal, seus assuntos, embora com enfoques diversos de acordo com a época, transmitiam o que era fundamental para o cotidiano das pessoas, aliando prazer e utilidade, distribuídos em temas de saúde, receitas, conselhos etc.

No seu definir: é prazeroso e é útil, marca um determinado espaço da relação dos indivíduos com seu ritual diário. Aliado ao momento específico em que chega às mãos, as festividades de final de ano com todo seu valor simbólico, facilmente verificado no teor afetivo das cartas dos leitores. (PARK, 1999, p. 18-19).

Conforme vimos na análise dos exemplares, no geral, apresentam um tipo de organização que está relacionada ao tempo, à lua, ao mês, podendo estar vinculada ao horóscopo, aos signos, aos calendários agrícolas ou não, o que faz com que Park (1999) tenha assumido como hipótese que o calendário contido no almanaque representa a ligação estabelecida entre o homem e sua organização de espaço e tempo. "Através da ordem, dos números, [...] do tempo ordenado, o homem se organiza também no seu espaço. Essa relação [...] se fundamenta e se solidifica no almanaque, como expressão do homem, de sua vida e de sua luta através dos tempos" (PARK, 1999, p. 35).

Um exemplo do grande crescimento e adesão desse almanaque é que o de 1937 teve uma tiragem de 2 milhões de exemplares distribuídos por todo o País. O remédio “A Saúde da Mulher” foi qualificado pela sabedoria popular, segundo os fabricantes, como “o santo remédio das senhoras”. Disseram os fabricantes, ressaltando os 33 anos de sucesso do almanaque, que a preferência, que de ano a ano só aumenta, “é a melhor consagração que podia esperar o medicamento [...] não poupámos esforços nem medimos dificuldades para, apesar dos altos preços da materia prima e da mão de obra, oferecermos mais uma vez ao publico brasileiro o seu querido e tradicional ALMANACH D’A SAUDE DA MULHER.” (ALMANACH D’A SAUDE DA MULHER, 1937, p. 1, grifos do autor).

Para Gomes (2006, p. 1016), o almanaque de farmácia:

Traduziu em ilustrações o corpo humano e suas funções, incorporou ao vocabulário cotidiano novas palavras, termos científicos que nomeavam agentes, produtos, técnicas e fórmulas. Estimulou com jogos o raciocínio, a lógica, a memória, induzindo com simplicidade a formação de um pensar racional, e de uma nova maneira de explicar o mundo. Interferiu no cotidiano, criando novos hábitos de higiene e saúde, contrapondo seus produtos industrializados, às práticas seculares de medicina caseira.

Embora pareça claro que o principal interesse dos almanaques de farmácia estava na divulgação e venda dos produtos, acreditamos que esse não era o único. Para Casa Nova (1982), os almanaques de farmácia funcionaram como instrumentos de dominação colonialista, incrementando a produção mercantil e estimulando a economia capitalista no Brasil que se modernizava.

Assim, o almanaque, esse pequeno livrinho cheio de textos, imagens e signos, pode ter se tornado, para muitos lares, verdadeiros guias médicos, manuais de saúde, livro de cabeceira que, por meio de suas recomendações, inspiravam e ajustavam pensamentos e comportamentos, repletos de cunho ideológico.

Nossas análises caminham para a compreensão de que eram escritos de modo a ninguém “escapar” dos discursos presentes neles por falta de adequação ou direcionamento da linguagem. Para os mais intelectuais, os almanaques dispunham de textos, curiosidades, informações gerais, concursos de cartas enigmáticas que deveriam ser decifradas, como a presente em 1932 (p. 6-7)



Figura 9 – Concurso da Carta Enigmática

**10º Concurso da Carta Enigmática**

COMO nos annos anteriores, fica aberto na presente edição do "Almanach d'A Saude da Mulher" o "10º Concurso da Carta Enigmática", fiscalizado pelo Governo Federal, autorisado por Carta Patente n.º 12 do Ministerio da Fazenda e que tem por objecto a decifração da carta enigmatica publicada na pagina em frente (capa interna).

**55 PRÊMIOS NO VALOR DE 10.000\$000 EM DINHEIRO**

Serão distribuidos, por sorteios, entre os concorrentes habilitados, 55 premios em dinheiro, no valor total de dez contos de réis (10.000\$000) assim repartidos:

1 premio (1º) de .....	2.000\$000
1 premio (2º) de .....	1.000\$000
1 premio (3º) de .....	400\$000
2 premios (4º e 5º) de 300\$000 cada um .....	600\$000
10 premios (6º a 15º) de 200\$000 cada um .....	2.000\$000
40 premios (16º a 55º) de 100\$000 cada um .....	4.000\$000
55 premios no valor total de .....	10.000\$000

Este Concurso é INTEIRAMENTE GRATIS, pois não exige contribuição alguma dos concorrentes, nem em dinheiro, nem em sellos postaes.

**CONDIÇÕES DO CONCURSO**

I—Cada decifração deverá ser enviada, em carta fechada, com a assignatura e o endereço do decifrador (nome completo, rua, localidade e Estado) a Daudt, Oliveira & C.—Avenida Mem de Sá n.º 261, Rio, não sendo necessario juntar a decifração esta pagina ou outra qualquer do presente Almanach.

II—Cada decifração deverá ser acompanhada de dois envelopes já subscriptados com o nome e o endereço do decifrador, sendo um dos envelopes destinado à remessa do coupon com o numero para o sorteio e o outro para a remessa do resultado do concurso: é indispensavel, por isto, que os subscriptos sejam bem legiveis afim de evitar extravio no correio. (Qualquer decifração que não for acompanhada desses dois envelopes deixará de participar do "Concurso").

III—As decifrações deverão ser expedidas até 31 de Maio de 1932; as que trouxerem data (do carimbo) posterior não participarão do "Concurso".

IV—A cada decifrador será remetido, pelo correio, um coupon numerado:—o numero de cada coupon será o numero de ordem em que cada decifração for recebida.

V—A 29 de Junho de 1932 far-se-á o sorteio dos premios, com apperellos apropriados e sob a direcção do representante do Governo Federal (fiscal do "Concurso"), sendo o resultado divulgado pela imprensa do Rio e communicado directamente a cada concorrente, o que dispensa a publicação na edição immediata deste almanach.

**6**

**Carta Enigmatica**

ut 1 se al cõ=

clho da ãa ee ri e=

a: a lira, da vi

cxo c co ra a lid

da, 100pre livl!

a s da

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1932).

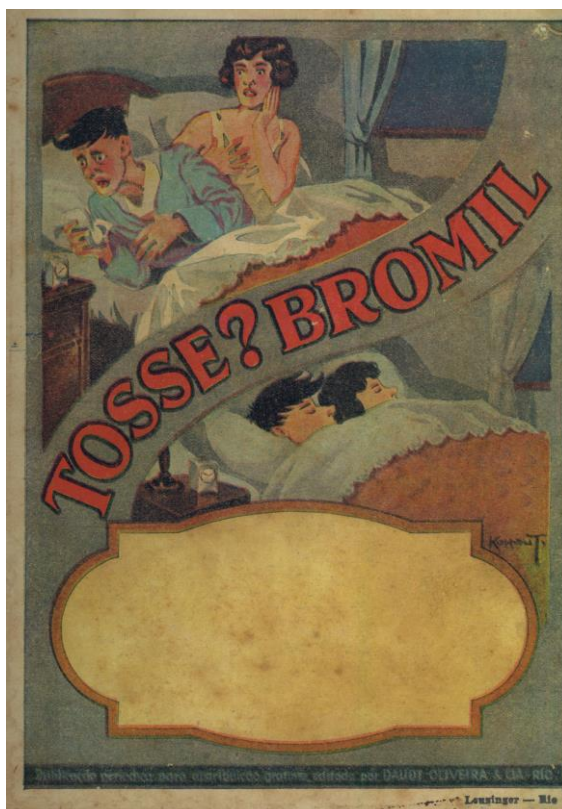
Para os não letrados ou para aqueles que não tinham o mesmo acesso aos recursos culturais e informações circulantes nas capitais, como era o caso da maior parte da população rural, eram exibidas imagens ilustrativas, didáticas, associadas, muitas vezes, a histórias infantis, contos e narrativas de conhecimento popular, para assegurar o repasse da mensagem a todos que tivessem esse material em mãos. Ferreira (2001) expõe o quanto os almanaques alcançaram diversos territórios da nação, representando um símbolo da nossa cultura.

No caso do Brasil, pode-se mesmo falar no aspecto civilizador dos almanaques, do que representaram chegando aos mais distantes sertões, aos povoados mais afastados, e mesmo nas cidades, numa integração de domínios rurais e urbanos, transitando entre classes sociais, exercendo a aproximação efetiva de repertórios. [...] Contando com uma intensa atividade no Brasil do passado, o gênero se faz presente no Brasil de hoje, designa uma operação de participação ativa, um ícone de nossa cultura (FERREIRA, 2001, p. 20).

Para exemplificar como as propagandas eram pensadas para atingir qualquer parcela da população, trazemos a do Bromil em 1933, que retrata o “antes” e “depois” do uso do xarope, num desenho simples e óbvio: acima da imagem, um casal, deitado sem conseguir dormir por conta da tosse do homem; abaixo, o casal é ilustrado dormindo tranquilamente após o consumo do produto. Uma imagem direta, sem muitas informações e instruções verbais, mas bastante eloquente sobre o poder do medicamento.



Figura 10 – Tosse? Bromil



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1933).

Os almanaques de farmácia d'A Saúde da Mulher, embora tenham permanecido durante toda sua história fortemente atrelados ao discurso médico-farmacológico dos anúncios dos medicamentos, foram, ao longo dos anos, tomando novas “caras”, acompanhando as mudanças sociais, políticas e culturais que se sucederam no território nacional.

Ao longo de mais de sete décadas de circulação por todo o território brasileiro, analisando exemplares publicados durante seu período de maior repercussão, entre as décadas de 1930 a 1950, é possível ver o quanto os almanaques de farmácia d'A Saúde da Mulher foram se atualizando e se “renovando”, visando, ao nosso ver, continuar no mercado, como uma publicação confiável e segura, um dispositivo que podia “cativar” seus leitores, principalmente as mulheres, que foram, ao longo desse período, mudando e modelando seus desejos, vestimentas, funções, relação com seu próprio corpo, filhos, maridos, consumo etc.

Nossa análise indica que podem ter sido utilizados como cartilhas para educar e domesticar corpos e subjetividades, que deveriam estar condizentes com os interesses de progresso da nação. As pessoas deveriam ser saudáveis e higiênicas. As mulheres, em especial, deveriam corresponder à sua “função natural” de ser mães, boas esposas e cuidadoras do lar, discurso hegemônico e pouco contestado principalmente até as três primeiras décadas século

vinte. Mesmo com a possibilidade de as mulheres exercerem outras atividades naquele momento, percebemos que esse discurso se manteve fortemente disseminado em suas páginas, acompanhando as transformações sociais e culturais que se sucederam na sociedade brasileira e que alteraram os modos de viver das mulheres.

No geral, os almanaques de farmácia pareciam se dirigir a algumas mulheres em específico, embora a publicidade abrangesse todas as idades, supomos que eram, principalmente, as senhoras “donas do lar”, esposas, mães, da burguesia e, também da zona rural, que poderiam e deveriam consumir seus medicamentos, as principais endereçadas, o que não excluía, claro, todas as outras.

Nessa pesquisa, acreditamos que os almanaques de farmácia, em especial do d’A Saúde da Mulher, exerceram, por meio dos seus anúncios, imagens, depoimentos etc., papel de dispositivo regulador e pedagógico. Nossas análises nos fizeram crer que seus discursos, muitas vezes, aparentemente ingênuos e velados, podem ter servido a diversos interesses de regulação social, modelagem e adequação, em especial da mulher.

#### 4 O ALMANAQUE D'A SAUDE DA MULHER E A PEDAGOGIA FEMININA

Nos almanaques, a função pedagógica e de controle das mulheres pode ser observada nos anúncios dos medicamentos e até mesmo nos horóscopos de cada mês – os “prognósticos”, posteriormente substituídos por “horóscopos” – que descreviam o “belo sexo”, os comportamentos e padrões esperados de vida feminina. Como avalia Lara (2016, p. 14), as propagandas cumpriam sua principal função de “aconselhar e instruir” por meio de materiais textuais e imagéticos persuasivos. A linguagem eloquente das propagandas juntava-se à retórica convincente dos demais elementos dessas publicações, com grande eficácia na orientação das condutas e na subjetivação femininas.

Trata-se aqui o almanaque de farmácia enquanto “dispositivo pedagógico”, como já assinalamos. Entendemos por “dispositivo”, como assinala Foucault (1988), um conjunto complexo e diverso que engloba o dito e o não dito, considerando este como uma exterioridade daquele; não se trata de discursos latentes, enunciados subliminares, mas da relação do discurso com o poder.

Por dispositivo pedagógico, termo elaborado por René Schérer, apropriado das discussões introduzidas por Foucault sobre dispositivo, compreendemos como um conjunto de linhas de força heterogêneas que tornam a existência do campo educativo possível, englobando discursos, pensamentos, instituições, arquiteturas, leis e ações administrativas, postulações científicas, códigos morais e religiosos (GALLO, 2015; CARVALHO; GALLO, 2017).

Num dos prognósticos do d'A Saude da Mulher (1931, p. 2), pode-se observar tais efeitos pedagógicos, no que tange à construção polarizada entre características e expectativas entre homens e mulheres:

As mulheres nascidas em Janeiro são alegres, amáveis, symphaticas, sinceras e constantes em suas affeições. Dotadas de character brando, são calmas e enérgicas ao mesmo tempo. Embora amantes das distracções e dos prazeres, sabem manter-se serias. [...]. Os homens nascidos em Janeiro são vivos, cheios de espírito, amáveis e affectuosos. Dotados de cérebro solido, aptos para julgar, cultivando as sciencias, vêm as coisas de um ponto de vista elevado. De natureza desinteressada, occupam-se de política sem se tornarem politiqueiros. Pouco emotivos, sabem conservar o sangrefrio, tanto nos actos como nas palavras. [...].

Os homens estão associados, no geral, à virilidade (impetuosidade, pendor para as armas e aptidões de mando no trabalho). As mulheres são construídas como amáveis, delicadas e, muitas vezes, nervosas e, de certo modo, ameaçadoramente sensíveis, românticas, pois “amantes das distrações e dos prazeres”, características que, como vimos, eram vistas como fazendo parte de sua natureza.

Era comum, principalmente até o começo dos anos 1930, que para os homens bem-nascidos, estava destinada a esfera pública dos negócios, da política; para mulheres dessa classe, a esfera privada do lar, do casamento (feliz ou infeliz), e do ócio preenchido com a arte e a poesia. No exemplar de 1936 (p. 2), portanto, cinco anos depois do prognóstico de janeiro apresentado anteriormente, já aparece, por exemplo, a “inclinação” das mulheres, nascidas no mês de janeiro, para o trabalho e o estudo, sendo constantes e moderadas no amor, “mães ternas e bondosas e esposas amantíssimas”.

Figura 11 – Horóscopo do mês de janeiro de 1936

**HORÓSCOPO DESTE MEZ**

Os nascidos em janeiro são tenazes, energicos, laboriosos, ageis de espirito, perspicazes e calculistas. Apaixonados pelas armas, têm preferência pelas comissões difíceis e lugares perigosos. Terão que vencer muitas dificuldades durante sua mocidade até os 28 annos.

As mulheres serão inclinadas ao trabalho e ao estudo; constantes e moderadas no amor; são mães ternas e bondosas e esposas amantíssimas.

São deste mez: Robespierre, Lindbergh, Lincoln, Edison e Julio Verne.

**O TEMPO**  
De 1 a 5: o calor augmenta.—De 6 a 14: chuvas em Minas e no Estado do Rio.—De 15 a 27: ventoso e secco no R. G. do Sul.—De 23 a 31: muito quente e abafado.

**OS 3 REIS MAGOS**

**JANEIRO**

1º MEZ AQUARIUS 31 DIAS

1	Qua.	CIRCUMCISÃO
2	Qui.	Ss. Isidoro, Macario
3	Sex.	S. Daniel, S. Genov.
4	Sab.	Ss. Aquilino, Eugenio
5	Dom.	S. Simeão, S. Emilia
6	Seg.	DIA DOS SANTOS REIS
7	Ter.	Ss. Luciano, Theod.
8	Qua.	Ss. Fructoso, Lour.
9	Qui.	Ss. Adriano, Julião.
10	Sex.	Ss. Gongalo, Guilh.
11	Sab.	S. Alexandre
12	Dom.	S. Alfredo.
13	Seg.	Ss. Hilario, Remigio.
14	Ter.	Ss. Felix, Valentim.
15	Qua.	S. Amaro.
16	Qui.	Ss. Honorato, Marcel.
17	Sex.	S. Antão, Sta. Rosa.
18	Sab.	Ss. Aprigio, Antero.
19	Dom.	S. NOME DE JESUS.
20	Seg.	S. SEBASTIÃO.
21	Ter.	S. Epiphanio, S. Ignez
22	Qua.	Ss. Vivente, Anastac.
23	Qui.	Ss. Bernardo, Hldef.
24	Sex.	N. S. da Paz.
25	Sab.	Convers. de S. Paulo.
26	Dom.	S. Polycarpo.
27	Seg.	S. J. Chrysostomo.
28	Ter.	Ss. Julião, Thyroso.
29	Qua.	S. Franc. de Salles.
30	Qui.	S. Hippolyto.
31	Sex.	S. Cyro, Sta. Luiza.

**CALENDARIO DO AGRICULTOR**

Mez de intenso calor e de chuvas violentas, pelo que é preciso trazer as culturas livres das hervas damninhas. Semeiam-se nas hortas as alfaces, salsa, couves, rabanetes, nabos, etc. As regas devem ser abundantes e pela manhã. Os canteiros de sementeiras devem ficar abrigados dos raios solares, durante as horas mais quentes, por meio de palçadas. Semeiam-se ainda feijão cavallo para vagens e o milho para colher verde. Durante os dias secco exverta-se de escudo. Colhe-se mandioca para o fabrico de farinha

**PHASES DA LUA**

- ☾ Quarto cres. a 1
- ☽ Lua cheia a 8
- ☾ Quarto m. a 16
- Lua nova a 24
- ☾ Quarto cres. a 30

**A felicidade da familia está na boa saude da esposa, e esta é garantida pela A SAUDE DA MULHER**

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1936).

Como já falamos nos capítulos anteriores, o casamento possuía funções estratégicas e a mulher estava no centro dessas discussões. O casamento entre famílias ricas e burguesas, como expõe D’Incao (1997), era usado como um degrau de ascensão social ou um modo de assegurar a manutenção do status. Mulheres casadas ganhavam uma nova função, a de contribuir para o projeto familiar de mobilidade social, através de sua postura nos salões como anfitriãs e, na

vida cotidiana, como esposas modelos e exemplos de mães. O casamento, como argumenta Soihet (1997), era uma boa opção para uma parcela ínfima da elite branca que queria garantir seus interesses econômicos e seu prestígio social. O alto custo das despesas com o matrimônio era um dos fatores que levava as camadas mais pobres da população a viver em concubinato. Independente, porém, da classe social, a cada dia, mais reforçada seria a ideia de que ser mulher era ser quase de modo integral mãe dedicada e atenciosa, ideal esse que só poderia ser alcançado plenamente dentro de uma esfera da família higienizada e burguesa.

Presentes em quase todos os exemplares analisados, exceto por alguns anos (na década de 1930), os prognósticos transformam-se em “horóscopos”, trazendo mudanças: após 1950 não fazem mais, em sua maioria, distinção entre homens e mulheres, como era comum nos exemplares até o começo dos anos 30. Falava-se, agora, para os nascidos no mês, suas características gerais de personalidade, comportamentos, signo do mês, planeta envolvido, cor, pedra e seu dia mais propício.

O medicamento “regulador do útero” “A Saude da mulher”, que dá nome ao almanaque em estudo, é anunciado em linguagem direta e repetitiva, mediante imagens e textos em várias partes de cada fascículo. Além de matérias mais longas destinadas ao esclarecimento de suas bases científicas, o remédio também é divulgado mediante “cartas das leitoras” que o experimentaram e aparentemente se restabeleceram de suas suspensões, hemorragias, cólicas e outros achaques menstruais, dando seu depoimento favorável à droga. Também havia pequenas “chamadas” lembrando a eficácia do remédio e incitando as senhoras a não se privarem dos prazeres da vida. Assim, era comum nos exemplares o questionamento à leitora de “Quantos dias perde a Senhora cada mês em suas atividades, com sua vida perturbada pelo mau funcionamento do seu organismo?” (ALMANAQUE D’A SAUDE DA MULHER, 1948, p. 27).

Se entendermos esse regulador como uma espécie de antecessor da “reposição hormonal”, faz sentido o que Rohden (2008) nos revela como tendência nesse período: os hormônios/reguladores/tônicos pareciam ser as novas substâncias capazes de devolver a feminilidade esperada às mulheres que, por algum motivo, tinham perdido esse caminho. Se o padrão de comportamento sexual, reprodutivo, social e estético não se coadunava com o modelo de gênero esperado, a administração dos hormônios, as verdadeiras substâncias da feminilidade, poderia reconduzir as mulheres a seu devido lugar. Era essa a promessa vendida em cada frasco do A Saude da Mulher.



Figura 12 – Não se prive dos prazeres da vida!

**LONGOS SUSPIROS**  
No fim do segundo ato, o sujeito dava suspiros pesados. Então o vizinho, já intrigado, observou:  
— Por que suspira? A peça não é tão triste assim.  
— A peça, não. Estou suspirando é pelo dinheiro e pelo tempo que eu perdi...



— Pois o médico aconselhou-me a deixar a bebida. Disse que o álcool leva o homem ao crime.  
— E o que vais fazer?  
— Vender o meu revolver...

★  
Quando rapazinho, tinha tempo e tinha entusiasmo, mas não tinha dinheiro; quando se fez homem, tinha entusiasmo e dinheiro, mas não tinha tempo; hoje tem tempo e dinheiro, mas não tem entusiasmo.  
Não será essa afinal a tragédia de todos os homens na face da terra?

**Não se prive dos prazeres da vida!**



Quantos dias perde a Senhora cada mês em suas atividades, com sua vida perturbada pelo mau funcionamento do seu organismo?

Faça a conta e considere que são anos perdidos para o trabalho, para a vida social, para as alegrias da vida.

Recupere o tempo perdido, regulando e tonificando o Útero e os Ovarios com o remédio que traz no nome o resumo de suas virtudes:

**A SAÚDE DA MULHER**

27

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1948).

No discurso de aspiração modernizante do almanaque, ainda se percebe a força da tradição histórica que, focalizando as “fragilidades” naturais do corpo feminino, associa diretamente o estado uterino à saúde mental das mulheres. Na modernidade, o útero, como nos diz Del Priore (1999), passa a centralizar as preocupações no campo da saúde feminina, não somente em termos de bem-estar físico, mas também como critério regulador da saúde mental da mulher.

A então limitada compreensão do corpo feminino, sujeito às oscilações menstruais, levava à difusão da mulher como física e mentalmente inferior ao homem e escrava de sua fisiologia. Também levava à crença de que males uterinos reverberavam em atribuições da alma feminina, vítimas da melancolia e outros transtornos do espírito como a histeria e a ninfomania. Perdurou, por séculos, o temor de médicos e alienistas diante do “sangue secreto” expelido pelas mulheres, como salienta Engel (1997).

Perrot (2005) assinala que o corpo está no centro das relações de poder, mas o corpo das mulheres, de maneira imediata e específica, ocupa lugar central. Usar esse corpo como

provocação não cabe bem as mulheres, delas, prefere-se as lágrimas, pois tudo é suspeito. Enclausurá-las seria a melhor solução ou colocá-las sob um véu que mascarasse sua sexualidade.

Toda mulher em liberdade é um perigo e, ao mesmo tempo, está em perigo, um legitimando o outro. Se algo de mau lhe acontece, ela está recebendo apenas aquilo que merece. O corpo das mulheres não lhes pertence. Na família, ele pertence a seu marido que deve “possuí-lo” com sua potência viril. Mais tarde, a seus filhos, que as absorvem inteiramente. Na sociedade, ele pertence ao Senhor. As mulheres escravas eram penetráveis ao seu bel-prazer. O sistema feudal estabelece distinções de tempo e de classe. O senhor tem direito sobre a virgindade das servas. (PERROT, 2005, p. 455).

Embora não tenhamos encontrado claramente menção ao corpo sucumbido pela “loucura” nos exemplares que analisamos, a “histeria”, associada a comportamentos femininos diversos, fez-se presente. A relação entre o estado dos órgãos sexuais e a mente feminina ocorria de muitos modos. Como vimos no capítulo anterior, o temperamento nervoso era, com frequência, considerado como típico das mulheres, de modo que, na sua fisiologia, estariam inscritas predisposições para desenvolverem doenças mentais.

Como exemplos, o almanaque de 1933 (p. 31) (figura 13), trouxe alguns elementos interessantes. O primeiro deles refere-se a uma garota tida como um “encanto”, uma “pequena do outro mundo”, mas malcriada, gritava intempestivamente com as pessoas, fazendo seus pais, encabulados, justificarem para as pessoas ao redor que ela era histérica. Outro relata que conheceu uma senhora casada que “quando vinha a crise, ella lhe atirava [no marido] com o que estava mais á mão” e todos diziam que era histérica. Diferente dessa, outra senhora chorava o dia inteiro e quando perguntavam o motivo, chorava e gritava, quando não chorava mais ainda e, do mesmo modo, era tida como histérica. Por fim, o último relato diz que o amigo casou com “uma que é um poço de ciúmes”, que controla seu dinheiro e que ele não sabe o que fazer, visto que ela é histérica. Assim, aparece ao final, que A Saude de Mulher pode corrigir todos esses temperamentos “ásperos” que derivam das irregularidades do útero e ovários.

Figura 13 – Que pequenas... hystericas!



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1933).

A figura feminina era construída como uma soma desarrazoada de atributos positivos e negativos, cujo resultado nem mesmo a ciência, cada vez mais, sofisticada poderia prever, a mulher transformou-se em um ser social e moralmente perigoso, "[...] devendo ser submetida a um conjunto de medidas normatizadoras extremamente rígidas que assegurassem o cumprimento do seu papel social de esposa e mãe; o que garantiria a vitória do bem sobre o mal, de Maria sobre Eva". (ENGEL, 1997, p. 332).

Do mesmo modo, não houve nenhuma menção à prostituição nos almanaque de farmácia d'A Saude da Mulher, considerando esse termo ou, ainda, meretriz, nos exemplares analisados, embora outras fontes tenham citado a forte preocupação social com a figura da "prostituta", vista, como já exposto nessa pesquisa, como uma ameaça à higienização, ao controle social. Talvez essa ausência do tema nos almanaques de farmácia d'A Saude da Mulher se explique pelo que afirma Rago (1991):



Na fala das mulheres de elite, nas leituras destinadas às moças, nas revistas femininas, a prostituição não encontrava espaço, assim como os assuntos que remetiam ao desejo e à sexualidade. Mesmo assim, a “mulher pública” era uma figura presente, porém menos como uma figura empírica, dotada de carne e osso, do que como uma identidade a ser elaborada no plano dos enunciados. Era, portanto, como *fantasma* que ela aparecia, como virtualidade a irromper das profundezas do desconhecido corpo feminino, como possibilidade-perigo que poderia habitar a sexualidade de todas as mulheres (RAGO, 1991, p. 38).

Assim, a autora nos diz que nas entrelinhas dos discursos que advertiam as senhoras contra os usos exagerados dos perfumes, das joias, das roupas decotadas, pairava a ameaça latente da identificação que poderiam ter como uma cortesã. A “mulher pública” era vista como a que vendia o corpo, a vendedora e a mercadoria ao mesmo tempo. “Como a mulher que era capaz de sentir prazer, que era lugar de prazer, mesmo sem amar, ou sem ser amada. Ela simbolizava, assim, a fragmentação do sujeito moderno e a separação radical entre o erótico e o amor”. (RAGO, 1991, p. 38)

Para evitar qualquer comentário entre as mulheres “corretas”, recomendavam que censurassem leituras que excitassem a imaginação, de vistas obscenas, de conversas insinuantes e que houvesse a interdição de companhias “perigosas”. Vale notar que tamanho controle atuava num momento em que a mulher passava a participar mais intensamente no âmbito da vida pública, esforçando-se para ingressar no mercado de trabalho, para ter seus direitos de cidadania reconhecidos (RAGO, 1991, p. 146). Com os almanaques de farmácia não seria diferente, ainda mais se trouxesse como foco temas ligados à sua saúde, bem-estar, não havendo, portanto, nenhum assunto relacionado à prostituição, embora alguns discursos evidenciem o quão indesejados são determinados comportamentos de mulheres dadas aos “prazeres da vida”.

Desse modo, “na guerra sanitária” liderada pelos médicos, a moralização dos costumes e a contenção do desejo eram itens fundamentais. O combate à prostituição, portanto, passava pela censura dos filmes “fortes” ou pornográficos, que mostravam cenas representadas nos bordéis, de “beijo demorado”, de uso de tóxicos, de abuso do álcool, para não servirem de exemplos maléficos. Acreditavam que educando moral e religiosamente a prostituta, facilitando-a um trabalho honesto, incentivando-a ao casamento, seria possível haver sua reabilitação (RAGO, 1991, p. 137).

Na condição de discurso pedagógico, o almanaque “d’A Saude da Mulher” parece que aconselha, convence, convoca, repreende e, dia após dia, conduz sua leitora, ensinando-a a ser mulher, saudável e adequada à sua sociedade. São lições provenientes da medicina, da ciência, da religião e das convenções sociais que são endereçadas ao corpo, à subjetividade feminina e à produção de certos modos femininos de ser e viver.

A literatura convencionou chamar de Belle Époque o período de transição entre os séculos XIX e XX. Embora haja discordância quanto as datas mais precisas de sua duração, faremos referência aqui aos anos de 1860 a 1930, como assinalado por Sebastião Ponte (1993). Para o senso comum, Belle Époque é uma expressão francesa que significa “bela época”, marcada como uma "era de ouro", principalmente para a sociedade francesa nos âmbitos cultural e científico. Predominava um sentimento de paz na Europa; desencadeou-se uma euforia pelo progresso; uma busca pela modernização nos transportes; disseminação de espaços de lazer e entretenimento.

Contudo, esse termo é problemático e questionável, especialmente quando falamos do Brasil. Belle Époque para quem? Se analisado isoladamente, toma como referência o projeto exitoso das nossas elites; um olhar mais crítico descortina os processos de dominação que excluíram as populações mais humildes – os vencidos - da sociedade brasileira. Foi, nesse mesmo período, que houve a construção de asilos, cadeias públicas, manicômios, ou seja, enquanto uma pequena parcela da população se preocupava com inspirações parisienses, a grande maioria do povo brasileiro, os “indesejáveis”, vivia momentos de miséria e exclusão social.

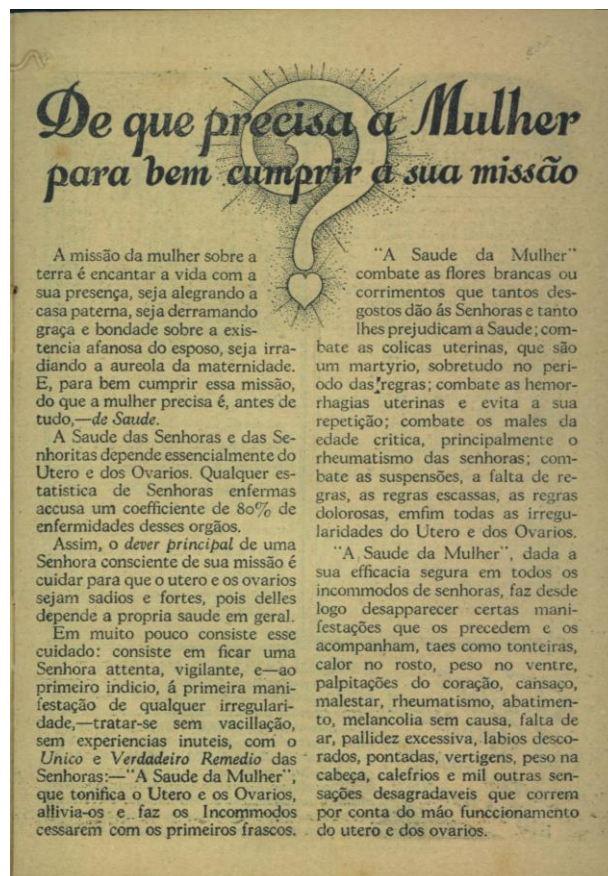
Foi, nessa passagem do século, principalmente nas primeiras décadas do XX, que a industrialização brasileira começou a tomar “mais corpo”, somando-se a vinda de estrangeiros, o êxodo da população rural para as grandes cidades, a instalação de fábricas etc. A rotina de trabalho nas fábricas era exaustiva, variando de 10 a 14 horas por dia. Em geral, as mulheres ficavam com as tarefas menos especializadas e mal remuneradas. Os cargos de direção e de concepção cabiam aos homens. Não havia uma legislação trabalhista, nesse começo do novo século, que protegesse o trabalho feminino, de modo que as reclamações das operárias contra as péssimas condições de trabalho, a falta de higiene nas fábricas e o assédio sexual que sofriam eram constantes e encontraram espaço na imprensa operária, como nos diz Rago (1997).

Para os de melhores condições econômicas, tratou-se de um período marcado por práticas e discursos de modernização e progresso, embelezamento das cidades, mudanças na arquitetura das casas, instituições, bem como de higienização de corpos e mentes, seguindo a tendência de imitação da cultura europeia e seus padrões civilizatórios. Tais transformações resultaram, ainda mais, na difusão de uma gama de saberes médicos acerca do que passou a ser tomado como normal e como patológico, influenciando, principalmente a vida dos mais pobres e que, de algum modo, desviavam das “normas”.

No novo mundo das famílias burguesas, onde as mulheres passam a “guardiãs morais das famílias” (MARTINS, 2004), monitorar a sexualidade feminina torna-se necessário para

que venham a desempenhar as funções morais de boas esposas e mães. O almanaque de 1933 (p. 12) questiona o leitor(a): “De que precisa a mulher para cumprir a sua missão?” E responde que a missão da mulher sobre a terra é “[...] encantar a vida com a sua presença, seja alegrando a casa paterna, seja derramando graça e bondade sobre a existência afanosa do esposo, seja irradiando a aureola da maternidade”. E, para cumprir bem essa missão, a mulher precisa, antes de tudo, ter saúde. O que nos parece é que a missão da mulher, segundo o almanaque, é servir, seja ao seu pai, ao seu esposo ou ao seu filho, como um adereço que, estrategicamente posicionado e funcional, adorna a casa.

Figura 14 – A missão da mulher



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1933).

Neste sentido, a maternidade e o cuidado do lar deveriam ser a prioridade de toda boa esposa, o que requeria manter-se com saúde, preservando suas funções reprodutivas e seu papel de guardiã da higiene e dos bons costumes de sua família.

A maternidade era vista como a verdadeira *essência* da mulher, inscrita em sua própria natureza. Somente através da maternidade a mulher poderia curar-se e redimir-se dos desvios que, concebidos ao mesmo tempo como causa e efeito da doença, lançavam-

na, muitas vezes, nos *lodos do pecado*. Mas, para a mulher que não quisesse ou não pudesse realizá-la – aos olhos do médico, um ser físico, moral ou psiquicamente incapaz – não haveria salvação e ela acabaria, cedo ou tarde, afogada nas águas turvas da insanidade. (ENGEL, 1997, p. 338, grifos do autor).

Nesse contexto, chama nossa atenção, assim como para Rago (1991), a preocupação excessiva de que a mulher deve entender que dela dependeria o futuro de sua família, a sorte de seu matrimônio, a felicidade dos filhos e era ela quem deveria se esforçar para conquistar seu marido, manter sua casa arrumada e saber conversar nos momentos que seriam certos, evidentemente, para ele.

Mesmo que outras opções de “afazeres” tenham se tornado possíveis, como trabalhar fora, em nenhum momento esse discurso “missionário” foi completamente abandonado nos almanaques analisados. Assim, sem escapar de sua missão, o de 1937 (p. 16-17) ilustra como o preparado “A Saude da Mulher”, aquele que carrega no nome “[...] a synthese das suas virtudes”, a melhor solução para não cair nas “encruzilhadas da existência” feminina.

Figura 15 – Nas encruzilhadas da existência feminina

**Nas Encruzilhadas da Existencia**

NOS cruzamentos dos caminhos todos sentem a necessidade do marco indicador do rumo certo. Mas é nas encruzilhadas da existencia que mais precisamos da voz amiga e experiente, que nos aponte a estrada que devemos trilhar.

A todo momento, a cada passo de sua vida, a mulher é lançada, pela delicadeza de seu organismo, diante de dois caminhos, que deve escolher: o da saúde ou o da doença. Na mudança de idade, são as modificações funcionaes, que

enchem de receios e sobresaltos, agravados pela inexperiencia. Si se decide pelo casamento, surgem os complexos problemas da vida conjugal e da maternidade. Si permanece solteira, necessita manter-se apta tanto para lutar pela vida, como para aproveitar suas delicias. Na idade madura, os accidentes do periodo critico são-lhe uma ameaça permanente. Sempre, por toda parte, a encruzilhada fatidica a exigir o maximo cuidado na escolha do roteiro.

Felizmente, uma experiencia de 33 annos já ergueu o marco indicador para todas que buscam a estrada da saúde: A SAUDE DA MULHER. Este

é o remedio que em todas as edades, todos os dias e a cada instante, está levando pelo caminho da saúde, do bem-estar e da felicidade, milhões de patricias nossas que delle fazem uso.

A SAUDE DA MULHER é a medicacão insuperavel para todos os incommodos de Senhoras: Falta, Excesso ou Escassez de Regras, Regras Dolorosas, Flores Brancas, Corrimentos, Colicis Uterinas, Rheumatismos, Metrites, Suspensão, Doencas da Puberdade e da Edade Critica.

○ remedio que tem no nome a synthese das suas virtudes.

○ santo remedio de tres gerações.

**A SAUDE DA MULHER**

Fonte: Almanaque d’A Saude da Mulher (1937).

No almanaque d’A Saude da Mulher, os discursos apresentam-se sempre com muita repetição, por meio de uma linguagem simples e compreensível, endereçada aos leitores e, de

modo mais direto, às mulheres potencialmente consumidoras, leitoras/freguesas dos seus produtos “fabulosos”.

Até meados dos anos 1920, havia uma sessão no almanaque d’A Saude da Mulher destinada ao depoimento, “cartas” supostamente enviadas pelas consumidoras e/ou seus cônjuges aos fabricantes em forma de agradecimento por terem sido curadas ou obtido melhoras significativas com o “milagroso” preparado. Supomos que essas famosas “cartas das leitoras” podem ter funcionado como um modo de promover a interação das senhoras com o material publicitário. Na sessão destinada às cartas-depoimentos, sempre havia um rosto feminino, os “retratos” supostamente enviados pelas próprias senhoras ou por seus esposos para que se fizessem conhecer.

A partir dos exemplares que temos acesso, percebemos que, desde os anos 30, tais cartas já não faziam parte da editoração, abrindo espaço para calendários agrícolas, mais ilustrações, substituição do termo “prognóstico”, utilizado até meados da década de 20, pelo termo “horóscopo”, já presente no exemplar de 1931 e utilizado até o exemplar de 1974, a última publicação que tivemos acesso.

A título de ilustração, já que essas “cartas depoimentos” já não compunham os almanaques dos anos 30, é possível ver que no almanaque de 1918, por exemplo, a carta supostamente enviada pela senhora Eunice de Oliveira agradecendo aos fabricantes do preparado “A Saude da Mulher” por ter tido a saúde dos seus órgãos sexuais restabelecida depois de muito sofrer por conta das suas irregularidades (ALMANACH D’A SAUDE DA MULHER, 1918, p. 5).



Figura 16 – Exemplo de Carta-depoimento



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1918).

Percebemos que, ao longo dos anos, principalmente a partir da década de 1930, com influência da cultura europeia mais industrializada, os discursos acerca do papel da mulher foram mudando, tornando-se mais amplos e complexos. Até o começo do século vinte, via-se, quase que em totalidade dos almanaques que tivemos acesso, que o papel da mulher era direcionado aos cuidados do lar e da família, contudo, após as três primeiras décadas do século XX, começou-se a disseminar a ideia de que a mulher também poderia desempenhar outras funções, escolher o “rumo da sua vida”.

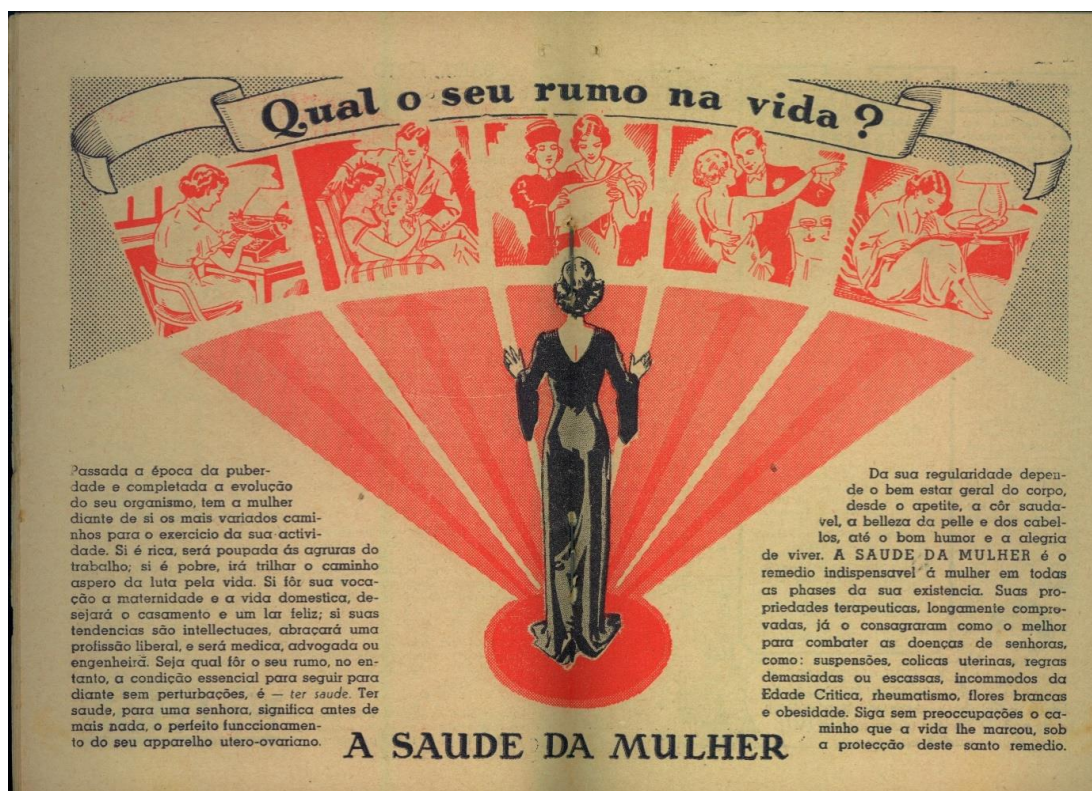
Principalmente até o começo do XX, as mulheres de classe mais abastada não tinham muitas atividades que poderiam ser exercidas fora do lar. Eram treinadas, como afirma Falci (1997), para desempenhar o papel de mãe e as chamadas “prendas domésticas”, orientando os filhos, fazendo ou mandando fazer comida, costurando e bordando. Outras, menos afortunadas, viúvas ou de uma classe mais pobre, faziam doces, arranjos de flores, bordados, davam aulas de piano etc., ajudando no sustento e na educação da numerosa prole. Contudo, essas atividades além de não serem muito valorizadas, não eram bem-vistas socialmente. Tornavam-se facilmente alvo de olhares e comentários maldosos por parte de homens e de mulheres que

acusavam a incapacidade do homem da casa ou afirmavam sua decadência econômica. Por esse motivo, muitas mulheres vendiam seus produtos através de outras pessoas por não quererem aparecer. Na época, disseminava-se a ideia de que a mulher não precisava e não deveria ganhar dinheiro.

Cabe aqui fazer um paralelo com as questões políticas e sociais que estavam ocorrendo nesse período. Sabe-se que já no início do século XX, discutia-se acerca da participação das mulheres na política do País, sendo fundada, em 1922, a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, que objetivava o voto e o livre acesso no campo trabalhista. Dez anos depois, no governo de Getúlio Vargas, garantiu-se o sufrágio feminino, inserido no Código Eleitoral Provisório, conquista quanto ao direito ao voto e à candidatura das mulheres que só foi efetivada na Constituição de 1946.

A mulher, cada dia mais, representava uma peça importante que movimentava o grande maquinário capitalista e a sociedade brasileira que almejava o patamar civilizatório dos países centrais. A possibilidade de escolha de seu futuro estava exposta em imagens e textos nos exemplares do Almanaque d'A Saude da Mulher. No de 1936 (Figura 16), por exemplo, ressaltava que não importasse em que momento da vida estivesse, nem o caminho que desejasse trilhar, a mulher precisaria estar saudável, forte, nutrida, com seus órgãos sexuais funcionando perfeitamente e, nesse sentido, não havia recomendação melhor do que o preparado "A Saude da Mulher". Como nos dizem os fabricantes Daudt, Oliveira e Cia., "[...] ter saúde, para uma senhora, significa antes de mais nada, o perfeito funcionamento do seu aparelho utero-ovariano" (ALMANACH DA SAUDE DA MULHER, 1936, p. 16-17).

Figura 17 – Qual o seu rumo na vida?



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1936).

No almanaque de 1939 (Figura 18), são mostradas através de várias imagens as possibilidades de a mulher exercer atividades e participar de acontecimentos sociais, praticando atividades físicas, saindo, costurando, cozinhando, datilografando etc. Do mesmo modo, essa ideia estava presente no de 1942 (p. 13) ao dizer para as mulheres que trabalham, para as que se dedicam aos afazeres domésticos, aos esportes ou à vida social, que a boa saúde de que precisam será alcançada se tomarem o “poderoso regulador, tônico e anti-doloroso: A Saude da Mulher”. (Figura 19).

As mulheres pobres, entretanto, não tinham outra escolha a não ser procurar garantir, de algum modo, o seu sustento. Tornavam-se, pois, costureiras, rendeiras, lavadeiras, fiadeiras ou roceiras, estas na enxada, ao lado dos pais, irmãos e maridos, faziam trabalhos considerados masculinos, torando paus, carregando feixes de madeira, cavando, semeando, limpando a roça e colhendo, em escolas, escritórios, lojas, hospitais, asilos, circulando nas ruas como doceiras, vendedoras de cigarros e charutos, floristas e prostitutas. Com o passar dos anos, muitas das jovens de camadas média e altas começaram a ter oportunidade de se tornarem professoras, médicas, pianistas, jornalistas, escritoras etc. (FALCI, 1997; RAGO, 1997).



Figura 18 – O remédio é um e único

**POBRE OU RICA - JOVEM OU EDOSA: ...O REMEDIO É UM E UNICO**

Todas encontram n'A SAUDE DA MULHER uma indicação adequada:

- As mocinhas, na mudança da idade, para o combate dos desequilíbrios orgânicos e das irregularidades da menstruação.
- As senhoras, casadas ou solteiras, para o combate das cólicas uterinas, das suspensões, das flores brancas, das dysmenoréas.
- As matronas, para o combate de todos os males da idade crítica: reumatismos, afecções hystericas, distúrbios nervosos e obesidade.

**A SAUDE DA MULHER**

O REMEDIO QUE TRAZ NO NOME O RESUMO DE SUAS VIRTUDES

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1939).

Figura 19 – As mulheres que trabalham

**NA FESTA**

— Não gosta de café?  
— Gosto sim, senhor, mas prefiro sorvete, para evitar decepções desagradáveis.  
— Decepções?  
— Sim: o sorvete, eu sei que já vem frio.

★

— Que mancha róxa é esta que o senhor tem nos olhos?  
— Eu explico: o corredor estava escuro. Pensei que um valto que passava era a filha da dona da pensão.  
— Não era?  
— Não, senhora. Era o leiteiro.

★

— Por que está tocando esta bôina assim, desesperadamente?  
— Para não ouvir os nomes feios que meu marido está dizendo, enquanto conserta o carro...

★

Um diplomata — diz aquela dama — é um homem que diz "sim" quando quer dizer "talvez", diz "talvez" quando quer dizer "não". E quando diz "não" já não é um diplomata.

E uma dama — disse aquele diplomata — é uma criatura que quando diz "não" quer dizer "talvez" quando diz "talvez" quer dizer "sim". E quando diz "sim" já não é uma dama.

★

— Outra vez carne assada? Nesta casa não se pôde escolher, então?  
— Sim, senhor. Pôde-se escolher entre comê-la ou deixá-la...

**As Mulheres que trabalham.**

como as que se dedicam aos afazeres domésticos, aos esportes e à vida social, precisam ter boa saúde, para que suas atividades se desenvolvam com eficiência.

Bom saúde, principalmente, no aparelho utero-ovariano, afim de que sua vida não esteja periódicamente afectada pelas regras dolorosas, escassas ou abundantes, pelas flores brancas, dores de cabeça, reumatismos, suspensões, etc.

A boa saúde da mulher é garantida pelo poderoso regulador, tônico e anti-doloroso:

**A SAUDE DA MULHER**

13

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1942).

Contudo, essas possibilidades de ocupação e profissões parecem reforçar e colocar em ação aquilo tido como qualidades “inatas”, físicas e morais, como assinala Perrot (2005, p. 252), com relação à flexibilidade do corpo e à agilidade dos dedos “[...] de fada, hábeis na costura e no piano, propedêutico do teclado da datilógrafa e da estenotipista – destreza que faz maravilhas nas montagens eletrônicas de precisão, e até mesmo passividade que predispõe à execução, doçura, ordem.”.

Mais comuns ainda eram as marcas anunciadas como tipicamente femininas em certos dias, como nervosismo, incômodos, irregularidades que, quase sempre, eram perpassadas por aquilo que se concebia como sua própria natureza, males “comuns do seu sexo”, associados aos órgãos sexuais femininos, como o útero e os ovários, “[...] os órgãos mais importantes para a saúde do bello sexo.” (ALMANACH D’A SAUDE DA MULHER, 1931, p. 13).

Essa associação junto com as recomendações para a aquisição do melhor medicamento para todos os problemas das senhoras estava presente nas páginas do almanaque d’A Saude da Mulher ao longo de mais de sete décadas. O almanaque de 1943 (p. 21) (Figura 19) traz o nervosismo, irritabilidade, impaciência, cansaço, fraqueza e desânimo como sintomas das “regras irregulares”, questionando a leitora porque continuar assim se bastaria que ela seguisse o exemplo de milhões de mulheres que já fizeram uso do medicamento.

Figura 20 – Moças! Senhoras! Que se sentem nervosas em certos dias

**NO HOSPICIO**  
Passa um diaido pu-  
vando uma bola de pa-  
pel, que arauto pelo chão  
presa por um barbante.  
Um outro, que observa  
longamente, pergunta:  
— Que cachorro banti-  
to Você arranhou.  
— E?  
— De que raça é ele?  
— Leghorn.  
— E como se chama?  
— Amok.  
— Como se escreve esse  
nome?  
— É como José: com  
dois Pp: um maiúsculo e  
um minúsculo...

**NO MESMO LOCAL**  
Dais conversam em se-  
gredo:  
— A coisa de que eu  
mais gosto neste mundo é  
de panqueca.  
— Ih, então não diz  
nada a ninguém: lá no  
meu quarto eu tenho duas  
malas cheias delas.

**A AGUA E O VINHO**  
Em casa, á sobremesa,  
podeis fazer uma experi-  
encia interessante. Co-  
mo sabeis, ha liquidos  
mais densos e pesados do  
que outros: assim, por  
exemplo, o azeite sobra-  
nada naga, embora o  
derameis com violencia.  
Se procederdes, porém,  
dessa maneira com o vi-  
nho virgem éle se mistu-  
rará á agua.  
Como proceder para  
que o vinho fique flu-  
tuando sobre a agua?  
Basta que derameis o  
vinho num copo com  
agua, gata a gata: se fôr  
puro ficará na superficie  
da agua.

**MOÇAS! SENHORAS!**  
que se sentem  
**NERVOSAS**  
em certos dias

As regras irregula-  
res tornam a Senhora  
nervosa, irritavel, im-  
paciente, cansada, fraca  
e desanimada durante  
certos dias do mês?

Por que continuar  
assim?

Experimente A SAU-  
DE DA MULHER,  
o melhor que se co-  
nhece para as doenças  
de Senhoras.

É um remedio fa-  
moso ha mais de 30  
anos, para as mocinhas,  
as esposas, as senhoras  
de idade. Combate os  
Fluxos Excessivos ou  
dolorosos, a Falta de

Regras, as Suspensões,  
as Cólicas Uterinas, que  
são o tormento e o es-  
pantalho das Senhoras  
que dèles padecem.

Regulador, tônico,  
anti-doloroso, A SAU-  
DE DA MULHER  
é o remedio que a  
Senhora deve procu-  
rar quando sentir que  
o seu periodo mensal  
está correndo irregu-  
larmente.

Siga o exemplo de  
milhões de mulheres  
que devem a saúde e o  
bem-estar ao remedio  
que tem no nome o re-  
sumo de suas virtudes:

*A Saude da Mulher*

21

Fonte: Almanaque d’A Saude da Mulher (1943).





mulher de exercer outras funções, além dos cuidados com o lar, passou-se a utilizar a produtividade para justificar que as senhoras não deveriam “perder” seus dias de trabalho por conta “de suas atividades”; para isso, recomendava-se o inestimável regulador e tônico que combatia as dores, “A Saúde da Mulher”.

O almanaque de 1931 (p. 10) (Figura 23) fala sobre os incômodos causados pelo útero “[...] no momento das meninas se tornarem mocinhas”. Vimos, em várias publicações, repetidas em quase todos os anos, exemplo a de 1947 (p. 25) (Figura 24), as várias “chamadas” presentes nos almanaques, questionando o tempo e os “prazeres” perdidos todos os meses por conta das suas “atividades”, ligadas à menstruação, sofrimento e indisposição, de modo que o mau funcionamento do organismo feminino se dava em razão dos seus órgãos sexuais.

Figura 23 – Mudança de Edade

**MARCO**  
Calendario Agricola

*No Norte e principalmente no Nordeste, as chuvas costumam ser abundantes. Nas terras firmes, semeiam-se hortaliças, transplantando-se as sementes em Fevereiro. Planta-se o algodão e transplantam-se o tabaco. Ainda se capinam os canaviais e outras culturas. A seringueira, o cacoeiro, o caféiro e as árvores frutíferas continuam a ser transplantadas na Amazonia. Faz-se, ali, também a colheita e o preparo do guaraná e da Castanha do Pará. Já se colhem milho e feijão verdes. Nas hortas, colhem-se rabanetes, cenouras, alface, gilo, berinjela; plantam-se repolhos, tomates, alho e pimentão. Fazem-se marombas no baixo Amazonas para livrar o gado das enchentes.*

*No Centro, prepara-se a terra para as culturas do frio, como trigo, cevada, centeio, ervilhas, linho, etc., e inicia-se o plantio do abacaxi; semeiam-se e transplantam-se as hortaliças; começa a colheita do algodão, do arroz, do tabaco e termina a da batata doce, alface e amendoim. Semeiam-se gramíneas forrageiras, preparando-se o feno.*

*No Sul, é a época mais própria para a vindima e a vinificação. Continuam-se a aradura das terras. É ali o melhor mez para a sementeira da alfafa, continuando-se a sementeira de pastos para o inverno. Fazem-se também sementeiras de eucalyptos, acacias, pinheiros e leguminosas. Março é considerado o mez mais proprio para a sementeira das hortaliças. É a época de maior actividade do horticultor, que, além de sementeiras, faz também o transplante das hortaliças sementes nos meses anteriores. Começa a maturação da mandioca, do algodão, do milho, do arroz, sendo que, em Santa Catharina, colhem-se já mandioca e banana na serra abaixo. Começa-se a colheita de laranjas em S. Paulo, continuando-se a plantar abacaxi.*

**Primavera sem sol**  
*Os Incomodos do utero, no momento das meninas se tornarem mocinhas, isto é, na MUDANÇA DE EDADE são combatidos com "A Saude da Mulher" sem a qual a juventude é uma primavera triste..*

**Horoscopo**—As mulheres nascidas em Março são bellas, levianas e curiosas; gostam da boa meza, dos prazeres, das homenagens, das lisonjas e das pequenas attentões. Trabalhando muito de cabeça, têm tendencia para exaggerar as coisas e mentem inconscientemente. Seu caracter é caprichoso, vivo, muito susceptivel, porém nada desagradavel.

Os homens nascidos em Março têm o caracter inquieto, nervoso, irascivel e o amor proprio excitavel. Loquazes, de coração na bocca, faltam facilmente ás promessas. Muito estudiosos e investigadores, são homens progressistas e de acção, procurando sempre dirigir os outros. Sua vontade é activa, emprehendedora, mas instavel. Não possuem nem a razão fria e prudente nem a linha de conducta ponderada: são bruscos e impulsivos.

[ 10 ]

Fonte: Almanaque d’A Saude da Mulher (1931).

Figura 24 – Pense um pouco

**CARA OU CÔRÇA**

Um sujeito com uma canoça em miseravel estado e um cavallo bastante "bombardeado" pára na frente duma venda. O empregado serve-lhe uma cerveja e observa:

— Seu cavallo parece que não está passando bem; mal se aguenta sobre as pernas.

— Não é nada de grave, moço. O que ele tem é falta de sorte. Imagine que cada dia eu tenho virado "cara ou corôa", para ver si eu devo gastar o lérnia para comprar capim para éle ou cerveja para mim. E há dez dias que o cavallo vem perdendo em seguida!

**SEMELHANÇA**

Um individuo interrompeu o caminho de outro e lhe perguntou:

**PENSE UM POUCO:**

Quantos dias perde a Senhora cada mês em suas atividades, com sua vida perturbada pelos sofrimentos ocasionados pelo máu funcionamento de seu organismo feminino?

Faça a conta, e considere que são anos perdidos para o trabalho, para a vida social, para as diversões. Recupere esse tempo perdido, regulando e tonificando o utero e os ovários, com o remédio que traz no nome o resumo de suas virtudes:

**A Saude da Mulher**

25

Fonte: Almanaque d’A Saude da Mulher (1947).

Soihet (1997) nos diz que as mulheres mantiveram, com seu corpo, uma relação matizada por sentimentos de culpa, de diminuição, de impureza, de vergonha por não serem

mais virgens, por estarem menstruadas e por exibirem outros sinais normais de sexualidade. Esses sentimentos teriam sido acionados e reforçados através de uma rede de informações sobre o corpo que se caracterizaria pela transmissão de informações restritivas e punitivas (“isso não pode”, “se fizer isso, então acontecerá aquilo”), idealizações, conselhos e outras práticas também reproduzidas pelos almanaques. A pureza, por exemplo, era vista como uma característica fundamental para as mulheres, em um contexto em que o exemplo a ser seguido era o da Virgem Maria, virgem e mãe.

Para além das características vinculadas ao ser mulher, a imagem feminina foi fortemente ligada à ideia de ociosidade-passividade, generalizada às mulheres de diferentes idades, classes sociais e etnias, permanecendo inquestionada durante toda a passagem para o século XX, chegando ainda aos anos de 1920, quando se começou a difundir o ideal da “nova mulher”, magra, ágil e moderna (RAGO, 1991).

Essa mesma autora nos diz que se todas essas transformações da vida urbana incitavam a uma maior visibilidade da mulher na esfera pública, havia um preço e se pagava através da enorme vigilância sobre seus mínimos gestos, elaborando, sobre ela, uma nova imagem, a ociosidade e a passividade do passado deixadas de lado, abrindo espaço para a jovem sem densidade alguma, preocupada com coisas supérfluas, frívolas. Nascia, assim, a “consumidora fútil”, mais precisamente, como assinala Rago (1991, p. 63), a “melindrosa”. Essa mulher era vista como aquela que investia todas as suas energias no cultivo da própria imagem, no embelezamento do corpo em detrimento do espírito, ao “quebrar as regras”, era censurada por inúmeros artigos da imprensa, nos textos médicos, vista como o avesso da “mãe altruísta e dedicada”. A autora expõe que, na tentativa de combater a difusão deste modelo de comportamento feminino tão ameaçador, a revista “A Mensageira”, por exemplo, defendia uma educação ainda mais apurada, destinada à transformação da mulher ociosa e fútil em atuante, inteligente, ideal de mãe de família.

Embora o ideal de mãe de família, claramente, ainda fosse o caminho que deveria ser trilhado por toda mulher, Kamita (2004, p. 164) parece enfatizar outro posicionamento defendido pela “A Mensageira”, “revista literária dedicada à mulher brasileira”. Segundo ela, foi lançada em São Paulo pela escritora e feminista Presciliana Duarte de Almeida e teve circulação até o começo dos anos XX. Nela, eram publicados textos em prosa e verso, com ênfase na produção literária feminina e artigos que salientavam a preocupação com a posição da mulher na sociedade, bem como os preconceitos por elas enfrentados. Segundo suas reflexões, não se trata de uma publicação, como outras do período, que destacava assuntos como trabalhos manuais, moda, culinária, puericultura. A intenção era a de discutir questões voltadas

à emancipação da mulher, com a veiculação de textos literários, artigos sobre o tema, além dos editoriais com a reflexão crítica acerca da situação feminina.

Perrot (2005) assinala que o fazer mulheres adaptadas as suas tarefas “naturais”, esposas, donas de casa, mães, foi o papel de uma educação que continuou, por muito tempo, privada, questão familiar e maternal, das igrejas. Nos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher, embora muitos discursos nos pareçam fortalecer esse ideal de mulher, boa esposa e mãe exemplar, também percebemos que há, principalmente a partir dos anos 30, a consideração de que a mulher pode seguir diferentes rumos, desde que goze de plena saúde e, para isso, haveria a melhor das recomendações.

A mulher burguesa da elite na cidade moderna parece ter se tornado, como assinala Rago (1991), extremamente consumista, narcisista e obcecada pela própria aparência, com as novas modas e perfumes, as maquiagens importadas e os modernos cortes de cabelo, deslumbrando-se com a descoberta do que era exposto nas elegantes vitrinas, desenvolvendo um gosto pelas “futilidades”. Parecem ter passado a se preocupar, cada vez mais, com a aparência, ao menos se compradas com as suas avós em fotografias da época, nas descrições dos observadores ou, ainda, nos romances e primeiros filmes, em que há a presença de mulheres bem vestidas, com rendas, enfeites, chapéus, lenços etc.

Nos almanaques de farmácia, os produtos voltados aos cuidados e beleza da mulher foram se tornando, cada vez mais, presentes. Um exemplo é a divulgação da pomada “Boro-Borácica”, “para todas as afecções da pele”, que ia desde queimaduras graves aos cuidados de beleza, apresentando a imagem de um rosto feminino para chamar a atenção do(a) leitor(a). (ALMANACH D’A SAUDE DA MULHER, 1950, p. 20). Segundo Nascimento e Cunha (2017), a pomada cicatrizante Bora-borácica, fundada em 1882 pelo doutor João Daudt Filho, no início do seu laboratório, tornou-se o mais antigo medicamento registrado no Brasil, retirado do mercado somente em 2001.



Figura 25 – Contra as afecções da pele

**PREVIDENCIA**

O homem estava esperando o bonde quando outro se aproximou e perguntou as horas. Ele não respondeu. O outro insistiu e, não obtendo resposta, afastou-se aborrecido. Alguem que estava perto observou:

— Por que não quis dizer as horas ao rapaz?

— Vou dizer-lhe: Estou aqui esperando o bonde e este camarada chega. Pergunta as horas. Eu digo. Começa a conversar. Daqui a pouco sugere: “Vamos tomar qualquer coisa”. Eu vou. Tomo uma cerveja ou duas. Depois, como está na hora de ir para casa; pergunto-lhe: “Vamos até lá a casa fazer uma boquinha?”. Ele vai. Enquanto estamos na cozinha preparando fiambre e ovos, minha filha chega. Ele se apaixona por ela. Começam o namoro. Mais tarde ou mais cedo resolvem casar-se. Ora, se um camarada não tem dinheiro para comprar relógio, não quero tê-lo na família...

**ORIGEM DOS NOMES DE CERTOS TECIDOS**

A palavra “tafetá” vem do persa taftah, participio passado dum verbo que significa “tecer”.

As palavras “seda” e “cetim” (em latim seta) derivam do nome duma provincia da Africa — Serica — onde se fabricavam esses tecidos.

A “gaze” provem da cidade de Gaza, na Palestina.

A “mousseline” deve o seu nome a Mossul (Turquia Asiatica).

A palavra “mo”, que designa uma cabra selvagem da Asia Menor, e da palavra “hais”, que designa o pêlo do mesmo animal, se compôs o termo francês que, como tantos outros em materia de tecidos e modas, correntemente nós empregamos: “moiré”. Em inglês, mohair.

O “faille” é fabricado na Flandres, o termo flamengo é “falie”.

E a “alpaca” tira o nome dum ruminante da America do Sul, famoso pelo comprimento e maciez do pêlo.

**Contra as afecções da pele**

Irritações, manchas, panos, todas as afecções da pele, bem como feridas — antigas ou recentes, rasas ou profundas — queimaduras de todo género, encontram um remédio ideal na **POMADA BORO BORÁCICA**.

A **POMADA BORO BORÁCICA** limpa, desinfecta, cicatriza, elimina dores. Vem em bisnagas, sendo de applicação facil e higiênica.

**pomada BORO-BORÁCICA**

20

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1950).

A aparência feminina parecia ser colocada em primeiro plano e reforçada pela própria mulher, preocupada com a sedução, o charme e a sofisticação, sobretudo no caso das mais privilegiadas socialmente. Havia a cobrança por esse modo de subjetividade. A aparência feminina havia se transformado no principal foco de quem transitava pela cidade, dos jornalistas, dos homens que buscavam flertes, das mulheres curiosas para examinar em detalhes as roupas de suas “concorrentes”. Rago (1991, p. 65) nos diz que “Inúmeros olhares convergiam para as toaletes femininas, descritas nas revistas e jornais da época, que era, além do mais, julgadas. [...] Algumas revistas iniciavam a prática de promover concursos de beleza entre as jovens leitoras, cujos nomes eram publicados”.

Difícilmente, então, uma mulher deixaria de investir parte significativa de seu tempo cuidando da aparência, ao menos nas camadas média e alta. Seja para parecer recatada e exalar um perfume suave, seja para chamar a atenção e seduzir pela beleza marcante, seja simplesmente para ficar bonita. Não era, pois, a preocupação com a autoimagem, com a sedução do corpo, com a exibição das roupas elegantes que tornava uma mulher “fútil” nesse imaginário, mas o tipo de roupas, perfumes e enfeites que usava, os gestos que adotava, os lugares que frequentava, as companhias que a cercavam. A mulher “emancipada” assustava profundamente o sexo forte [...]”. (RAGO, 1991, p. 66)

Embora emancipadas de alguns aspectos, as mulheres parecem ter se tornado, principalmente com o passar do tempo, ainda mais escravizadas pelos ideais de beleza e perfeição. Se o “sexo forte” se assustara com sua emancipação, os almanaques de farmácia parecem ter encontrado modos de intermediar os desejos de ambos os sexos.

De um lado os homens eram colocados como aqueles que deveriam ser atraídos pelos predicados da mulher, seja pelo “physico encantador, pela beleza moral, às vezes pela afinidade de sentimentos, outras pela fortuna etc.” A mulher, por sua vez, ao mesmo tempo que ganha espaço nas discussões, sendo o foco do almanaque em questão, deve se preocupar em corresponder às expectativas do esposo, além de cultivar a beleza, deve gozar de plena saúde, pois disso dependeria o bem-estar do marido e a felicidade de toda a família.

Figura 26 – As mulheres que se casam



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1937).

Tudo, portanto, como assinala Rago (1991), incitava à preocupação excessiva com a própria aparência, a jovem de família deveria saber como se vestir de modo elegante, comportar-se em público e saber ser agradável visando conseguir um “bom partido”. A boa dona-de-casa deveria estar atenta, ameaçada de ser confundida com seu avesso, a prostituta, não poderia exceder no uso do batom ou no decote das blusas. A própria meretriz precisava ser



identificada enquanto tal para conquistar seu público. “Questão estética, questão de *status* e questão simbólica confundiam-se progressivamente na construção das novas identidades sociais e sexuais”. (RAGO, 1991, p. 67, grifos da autora).

Bassanezi (1997, p. 607), ao falar mais diretamente das mulheres do anos dourados<sup>10</sup>, expressão referente aos anos 50 no Brasil, convida-nos a adentrar na realidade dessas mulheres nos apresentando um “Teste de Bom Senso” presente no Jornal das Moças do dia 17 de abril de 1952, conteúdo comum para as esposas de classe média criadas nos moldes desse período, herdeiras de ideias antigas, mas, como vimos, sempre renovadas, de que as mulheres nascem para ser donas de casa, esposas e mães exemplares, sabendo da importância do casamento na vida de qualquer uma. Vejamos, então:

#### Quadro 1 – Teste de Bom Senso para as esposas

<p><i>Teste de Bom Senso</i></p> <p>Suponhamos que você venha a saber que seu marido a engana, mas tudo não passa de uma aventura banal, como há tantas na vida dos homens. Que faria você?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uma violenta cena de ciúmes?</li> <li>2. Fingiria ignorar tudo e esmerar-se-ia no cuidado pessoal para atraí-lo?</li> <li>3. Deixaria a casa imediatamente?</li> </ol> <p><i>Resposta</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A primeira resposta revela um temperamento incontrolado e com isso se arrisca a perder o marido, que, após uma dessas pequenas infidelidades, volta mais carinhoso e com um certo remorso.</li> <li>• A segunda resposta é a mais acertada. Com isso atrairia novamente seu marido e tudo se solucionaria inteligentemente.</li> <li>• A terceira é a mais insensata. Qual mulher inteligente que deixa o marido só porque sabe de uma infidelidade? O temperamento poligâmico do homem é uma verdade; portanto, é inútil combatê-lo. Trata-se de um fato biológico que para ele não tem importância.</li> </ul>
---

Fonte: Jornal das Moças (1952) *apud* Bassanezi (1997, p. 607).

A mesma autora nos diz, sobre as revistas femininas desse período, como “Jornal das Moças”, “Querida”, “Vida Doméstica”, “Você” e as sessões para mulher de “O Cruzeiro”, que

<sup>10</sup> Expressão que surgiu após a Segunda Guerra Mundial, de exaltação do nacionalismo, com esperança do novo, crescimento da influência do teatro, da música, da arte, da literatura. Período considerado, por muitos, como de efervescência cultural e artística.

as imagens femininas e masculinas retratavam o modelo de família “ideal”, branca, de classe média, nuclear, hierárquica, com papéis sociais bem definidos, trazendo, ainda, regras de comportamento, opiniões sexualidade, casamento, trabalho feminino, juventude e felicidade conjugal.

Mais do que refletir acerca do aparente consenso social sobre moral e bons costumes, essas revistas promoviam os valores de classe, raça e gênero dominantes da época. Aconselhando, sendo fontes importantes de informação e companhias de lazer. Lembremos que a televisão ainda era incipiente no País e as revistas tinham grande influência sobre o comportamento das mulheres, principalmente as de classe média. (BASSANEZI, 1997).

Passemos, então, para uma reflexão sobre os conteúdos presentes nos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher numa perspectiva comparativa com os conteúdos e seus substratos ideológicos do que se veicula nas revistas contemporâneas. Como afirmamos anteriormente, esse almanaque, desde o início do nosso primeiro contato, nos pareceu conter elementos semelhantes aos das revistas contemporâneas voltadas mais diretamente para o público feminino.

## **5 OS ALMANAQUES D'A SAUDE DA MULHER: A PERMANÊNCIA NO TEMPO E A RELAÇÃO COM AS REVISTAS FEMININAS CONTEMPORÂNEAS**

Nossa análise indica que o almanaque d'A Saude da Mulher se posicionava como um fiel aliado da mulher, aquele em que ela poderia e deveria confiar, que participava de sua intimidade, que a instruía como sanar os males inerentes à sua condição e natureza feminina e que, dia a dia, educava-a nos papéis de gênero que a sociedade brasileira moderna exigia. Talvez essa seja uma das explicações para sua existência por tanto tempo, o “laço”, a relação, com discursos de confiança e proximidade que os almanaques de farmácia estabeleceram com seus(suas) leitores(as).

Pesquisando em outras fontes e documentos, deparamo-nos com a venda online em farmácias conhecidas de um medicamento intitulado “A Saúde da Mulher” e que, mesmo que possua outro fabricante, diz que vem ajudando as mulheres com problemas menstruais há muito tempo, sem especificar a data. O valor médio encontrado foi de quatorze reais. Ainda que possam ter ocorrido mudanças em alguns aspectos e componentes da fórmula, a marca permaneceu, mantendo o nome e a popularidade de muitas décadas.

Outro dia fomos à farmácia e estava lá o famoso Biotônico Fontoura, tão conhecido quando éramos crianças e que permanece na memória de muitos até hoje. Em algumas de nossas apresentações ao longo desse período de pesquisa, utilizamos o exemplo do Biotônico Fontoura para que o público se familiarizasse com a ideia de medicamentos popularizados por almanaques de farmácia, sobrevivendo por gerações.

A Bula online, disponibilizada pela MedicinaNet, aponta que A Saúde da Mulher, produzido atualmente pelo laboratório EMS, em São Paulo, é indicado como regulador menstrual, para as cólicas, perturbações da menopausa e manifestações agudas ou crônicas das dismenorreias (cólicas menstruais), nas irregularidades do fluxo menstrual, funcionando como antiespasmódico (previne a ocorrência de contrações de um músculo) e anticolinérgico (inibe as ações da acetilcolina, que é um neurotransmissor encontrado no sistema nervoso). Sua composição em um frasco de 150 ml é: tintura de *Plumeria lancifolia* (0,625 ml/15 ml); salicilato de sódio (400 mg/15 ml); extrato fluido de *Passiflora alata* (0,300 ml/15 ml) e extrato fluido de casca de *Citrus aurantium* (0,13 ml).

Figura 27 – Medicamento atual A Saúde da Mulher



Fonte: A SAUDE da Mulher (2009?)

Então, o almanaque d'A Saude da Mulher, de algum modo, sobreviveu/resistiu ao tempo, pensamos. Se não pelos exemplares distribuídos gratuitamente pelas farmácias, que não existem mais, mas sim pela importância que tiveram na divulgação e permanência de mais de um século do principal medicamento divulgado que levava o seu nome.

Quando pensamos nos almanaques, pensamos nessas “revistinhas” repletas de conteúdos variados, como expusemos logo no início dessa dissertação, que, de algum modo, perpassavam o universo do feminino na época. Diante disso, passamos a nos perguntar se seria possível estabelecer comparações entre alguns dos conteúdos presentes nesses exemplares com revistas femininas contemporâneas, pois acreditamos que muitos discursos sobre a mulher, “verdades” sobre gênero, comportamentos, sobre o modo de educar/subjetivar o sexo feminino para que exercessem determinadas funções soam demasiadamente familiares, muito do que vimos nos almanaques ainda permanecem. Fomos mostrando o quanto os almanaques de farmácia d'A Saude da Mulher podem ter sido um meio de comunicação de massa que serviu, entre outras coisas, para a modelagem de gênero. As atuais revistas femininas parecem ter herdado, com ainda mais ênfase, esse “poder”.

Sabemos que no cenário econômico e social atual, cada vez mais global e conectado, pleno de surpreendentes façanhas tecnológicas e transformações culturais, grande parte das revistas atuais possuem muitos modos de publicar seus conteúdos, seja por meio de revistas impressas e/ou online. O crescente reconhecimento da diversidade do “ser mulher” – na esteira das conquistas feministas e lutas identitárias do século XX – e os novos modos de produzir,

transmitir e consumir informações implicaram numa gama de opções de revistas destinadas a nichos de leitores e leitoras variados. O público-alvo de cada revista feminina passa a depender de qual parcela da população aquela revista deseja alcançar: mulheres segundo a classe social, cor de pele, tipo de cabelo, cis ou trans, altas ou baixas, donas de casa ou que trabalham fora, mães solteiras ou casadas, chefes ou não de família etc.

Diante disso, vamos conhecer um pouco mais sobre algumas revistas contemporâneas voltadas para o público feminino, a fim de traçarmos algumas analogias com nosso objeto de estudo, de percebermos possíveis continuidades e descontinuidades nos discursos, nas formas de subjetivar o(a) leitor(a), no que podemos entender como sendo dito pelos almanaques de farmácia no passado e que permanecem nas revistas atuais para mulheres.

A Revista da Mulher, por exemplo, é dividida nos seguintes tópicos: moda; beleza; saúde e bem-estar; filhos; lifestyle; famosos; culinária; *news* e fórum. Somam-se os temas sobre casamento, lanches saudáveis e decoração, com destaque para as “Declarações de amor no cinema: 15 cenas românticas irresistíveis”.

Nos almanaques d’A Saude da Mulher, o tema principal se voltava para a saúde, mas encontramos em todos os exemplares, dicas sobre beleza, cuidados com a pele, moda, curiosidades gerais e cuidados fundamentais de uma mãe com o seu filho e esposo. A preocupação que as mulheres deveriam ter em se casar e em manter o casamento é notória, sendo ela exposta como a responsável pelo sucesso ou fracasso do matrimônio.

A Nova é uma revista feminina mensal da editora Abril e sua tiragem mensal chega a atingir a marca de 40 mil exemplares por edição, tornando-se a revista feminina mais vendida do Brasil. Suas edições abordam diferentes temas e possuem seções fixas que apresentam histórias de amor, relato de experiências sexuais das leitoras e colunas assinadas; testes, assuntos relacionados a atividades físicas, alimentação, estresse, beleza; astrologia, histórias sobre algum contratempo vivido pelas leitoras e depoimentos de autoajuda. Como a grande maioria das revistas femininas, as capas expõem famosas, com corpos “esculpidos”, magras e belas, de modo a associar sua imagem ao sucesso.

Figura 28 – Capa da Revista Nova



Fonte: Revistas (2018)

A preocupação com as “gordurinhas indesejadas” tão comuns nos dias atuais, já estavam presentes nos almanaques d’A Saude da Mulher. O exemplar de 1936 (p. 23) (Figura 29), por exemplo, trazendo um diálogo em formato de história em quadrinho, em que a obesidade é colocada como “espantalho das senhoras”, mostra o drama de uma mulher que era considerada gorda pelo seu pretendente e que lastimava o fato, pois nem mesmo regime e massagem teriam sido suficientes para emagrecê-la e ter o corpo admirado por ele, até lhe ser recomendado o uso do A Saude da Mulher para conter as irregularidades do seu sexo que supostamente era a causa para deixá-la acima do peso. Com o uso do medicamento, um ano depois, a mesma senhora, agora magra, estava sendo pedida em casamento.

Diante desse exemplo, podemos perceber, então, que a concepção sobre o corpo perfeito, atrelada ao ideal de magreza e sucesso foi disseminada pelos almanaques de farmácia em larga escala, o que fortalece, ainda mais, nosso argumento de que eles contribuíram como meio de educar moralmente e de construir/fortalecer padrões e estereótipos que estão presentes até os dias atuais.

Figura 29 – Obesidade – espantinho das senhoras

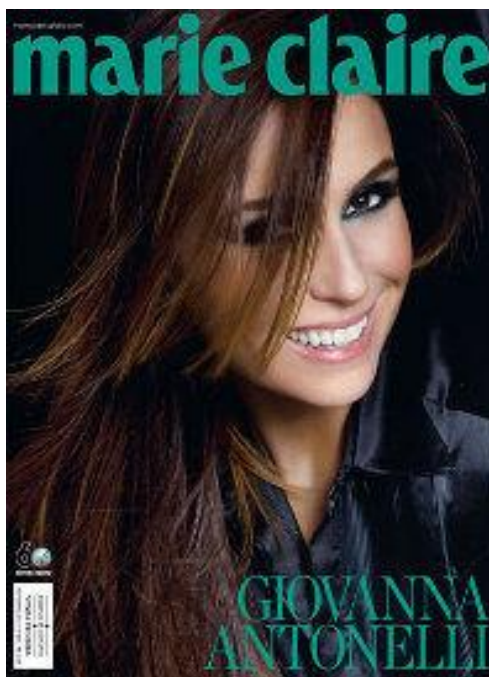


Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1936).

A Revista Marie Claire é uma revista mensal feminina que surgiu em 1937 na França. Vende, por mês, cerca de 3 milhões de exemplares no mundo. O conteúdo da revista é voltado para o público feminino de classes A e B. Marie Claire aborda matérias sobre sexo, moda, beleza, horóscopo, filhos, mercado de trabalho e reportagens com temáticas sociais e depoimentos de leitoras. Aborda, ainda, matérias com assuntos relacionados à saúde e ao bem-estar, apontando novidades em exercícios físicos e dietas; viagens a diferentes lugares do mundo, muitas vezes, pouco conhecidos e acessíveis somente às classes sociais privilegiadas e colunas que servem para dar conselhos às leitoras, por meio de crônicas. Todo mês a revista Marie Claire traz na capa a foto de uma celebridade feminina, internacional ou nacional, produzida especialmente para a foto da capa. Já foram capas da revista, famosas como Gisele Bündchen, Sandra Bullock e Beyonce. A seguir, temos a atriz global Giovanna Antonelli (Figura 30).



Figura 30 – Capa da Revista Marie Claire



Fonte: Revistas (2018).

Os rostos ganham destaque, principalmente se forem de famosas. As capas das revistas femininas atuais demonstram o quanto a preocupação com o belo e harmonioso rosto tem sido cada vez maior. Para isso, há recomendações variadas, sejam para tratar as “imperfeições”, sejam para maquiar os detalhes indesejados. Corretivos, bases, iluminador, sombras, blush, lápis, para olhos, boca, sobrancelha etc., a lista de possibilidades é infinita e só cresce.

Nos almanaques, os rostos eram colocados, junto com a saúde dos órgãos sexuais, como as chaves para a felicidade, eram expostos aos leitores envoltos de discursos de beleza e bem-estar. No exemplar de 1937 (p. 33) (Figura 31), por exemplo, é dito que um organismo saudável, “[...] de funcionamento perfeito, reflecte-se na jovialidade do semblante, no rosado natural da pelle, no brilho do olhar, na beleza dos cabelos, na graça do porte. [...] Ostentar no rosto as rosas da saude é o apanagio das que usam A Saude da Mulher”.



Figura 31 – As rosas da Saude



○ melhor espelho da boa saude de uma criatura é o seu rosto. Um organismo sadio, de funcionamento perfeito, reflecte-se na jovialidade do semblante, no rosado natural da pelle, no brilho do olhar, na belleza dos cabellos, na graça do porte.

Ao contrario, nada indica melhor uma saude precaria do que o rosto macilento, cheio de manchas e espinhas, com olheiras profundas, reflectindo a inexpressão e a tristeza do conjunto.

Os incommodos das Senhoras são, na maioria dos casos, os principaes responsaveis pelas imperfeições do seu aspecto geral. Combatê-los, representa não só a defesa da saude, como a salvaguarda dos attractivos physicos, que della dependem.

A SAUDE DA MULHER, tonico e regulador, é o remedio que está ao alcance de todas as senhoras que prezam a saude e o bem-estar.

Ostentar no rosto as rosas da saude é o apanagio das que usam

**A SAUDE DA MULHER**

Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1937).

A preocupação com a beleza, a saúde e a juventude é visível desde o tempo dos almanaques, só que não havia, pelo menos como exposto, uma gama de possibilidades como atualmente, de modo que um único medicamento era vendido como um “pacote completo” para as necessidades das mulheres da época. Isso corrobora com o pensamento de Park (1999, p. 56), ao dizer que não é “Nada estranho, portanto, que os almanaques populares de farmácia, portadores deste universo mítico trouxeram, numa corporificação emblemática, os tônicos que agem/atuam no organismo como um todo. Eles são para o corpo, o que o almanaque é para a mente”.

A insatisfação com a autoimagem e a busca pelo corpo ideal tem crescido a largos passos. É, cada vez mais, comum pessoas se submeterem, a todo custo, a cirurgias, procedimentos estéticos, uso de produtos que retardam o envelhecimento. Tornar-se belo(a) e jovem é um dos principais imperativos da nossa sociedade. Sem tantos aparatos estéticos como atualmente, respeitando as possíveis diferenças, o exemplar de 1933 (p. 16-17) já mostrava essa busca quando comparava o medicamento A Saude da Mulher como a fonte da juventude das mulheres que dele usufruíssem (Figura 31).

Figura 32 – A fonte da juventude



Fonte: Almanaque d'A Saude da Mulher (1933).

No período de análise dos exemplares, as recomendações e dicas de saúde e beleza eram transmitidas de um modo bem diferente: a vizinha dava uma sugestão, os almanaques, que eram anuais, e as revistas da época, em crescimento ainda, sugeriam os principais produtos do mercado. Hoje, com os famosos canais no *youtube*, por exemplo, as dicas são repassadas em segundos, com possibilidades variadas, públicos diversos, acessíveis a qualquer instante. As blogueiras ensinam dicas de como arrumar o cabelo, maquiar-se para qualquer hora do dia, esconder o “indesejado”, normalmente anunciando os produtos que são “presenteadas”. Temos inúmeras opções de cores, modelos e preços de produtos para pele, cabelos, redutores de medida, maquiagem etc. A luta hoje, para a maioria das mulheres, é para manter o corpo dentro dos padrões de beleza, se possível, saudável, *fitness*, e, principalmente, jovem!

Se antes, ao nosso ver, o imperativo dos almanaques era a saúde da mulher, visando manter-se com seu organismo regular para exercer sua função, sua missão, de ser boa mãe e esposa, hoje, o que impera é a beleza a todo custo. Se, por meio da análise dos almanaques, percebemos, em inúmeros momentos, a submissão feminina aos discursos patriarcais, com sua saúde limitada à saúde dos seus órgãos sexuais, atualmente, o que nos parece, é que tem havido,



de muitos modos, uma submissão dos desejos femininos ao ideal de perfeição e felicidade tão imposto pelas redes sociais e que, dia após dia, de distintos modos, reforçamos.

Envelhecer, principalmente a partir dessas três primeiras décadas do século XX, começa a ser associado à perda de prestígio e afastamento do convívio em sociedade. O almanaque de 1940 (p. 20), por exemplo, traz a imagem de uma mulher diante do espelho, tocando seu rosto, preocupada com as mudanças advindas com o tempo. Associa-se gordura à velhice. Não se comparava mais as “cheinhas” à saúde, ao prazer e à prosperidade burguesa, a obesidade passa a ser um critério determinante para a feiura, oposta ao elegante, raro e fino. “A gordura opunha-se aos novos tempos que exigiam corpos ágeis e rápidos. A magreza tinha mesmo algo de libertário: leves, as mulheres moviam-se mais e mais rapidamente, cobriam-se menos com vestido mais curtos e estreitos, estavam nas ruas”. (DEL PRIORE, 2000, p. 75).

Interessante analisar o quanto as capas tanto dos almanaques como das revistas contemporâneas denunciam, de certo modo, aspectos e movimentos de um período. Casa Nova (1996) concebe as capas dos almanaques de farmácia como “cartões de visita” pois a partir dessas a curiosidade do(a) leitor(a) seria despertada. Fazemos, então, brevemente, uma análise comparativa entre “os cartões de visita” do almanaque de farmácia d’A Saude da Mulher de 1950, a capa mais atual dentro do nosso período de estudo (Figura 33), e a capa do mês de novembro de 2018, com a atriz Sheron Menezes (Figura 34).

Figura 33 – Capa do almanaque em 1950



Fonte: Almanaque d’A Saude da Mulher (1950).

Figura 34 – Capa Revista Claudia 2018



Fonte: Acesso público Revista Claudia (2018).

As diferenças, para além da qualidade da imagem, parecem-nos notórias. Duas mulheres representantes do sexo feminino que, pelo menos fisicamente, são bem diferentes. Temos, de um lado, uma mulher branca jovem/adulta, com os cabelos lisos, loiros, com penteado, levemente maquiada, blusa listrada, de mangas, com um sorriso mais discreto. À direita, uma atriz famosa, negra, com os cabelos soltos, crespos, sorrindo largamente, com o ombro de fora e a associação de sua imagem a manchetes que tratam de temas como violência sexual, feminismo negro e compromisso com o fortalecimento da autoestima de mulheres desde criança.

Não! Em nenhuma capa, nem mesmo no conteúdo, de todos os exemplares que temos acesso, até o ano de 1974, uma mulher negra foi exposta. Mesmo com os movimentos contraculturais a favor da liberdade de expressão e abertura dos costumes em curso na década de 70, em que mulheres loiras “seminuas” foram capas dos almanaques d’A Saude da Mulher, nenhuma negra foi retratada. Na capa da Revista Claudia, a atriz global parece hoje condensar, para além de sua imagem física, uma gama de desejos que o público se identifica, deseja e consome, sejam produtos, sejam discursos ou lutas.

Rago (1997) lembra que as fotos das mulheres negras não se encontram presentes nos jornais de grande circulação, principalmente na primeira metade do século XX, como o “Correio Paulistano”, o “Estado de São Paulo”, o “Jornal do Comércio” e “A Noite”, esses dois últimos do Rio de Janeiro. As fotos ilustrativas que estavam presentes nos jornais eram, na sua maioria, de meretrizes brancas, finas e elegantes, que lembravam as atrizes famosas da época. As mulheres negras, como nos diz a autora, são apresentadas, nas documentações de acesso do período, como figuras extremamente rudes, promíscuas e bárbaras, destituídas de qualquer direito de cidadã.

Respeitando aqui toda a complexidade que o “tornar-se mulher” exige, a figura feminina vem conquistando espaço, em muitos sentidos, no trabalho, nos modos de se vestir, de se comportar, lutando e reivindicando iguais condições, mesmo sabendo que isso é uma luta constante e está longe ainda de alcançarmos o ideal. As mulheres têm feito suas escolhas, não mais apenas sobre a cor da cortina de casa ou sobre o que deve ser serviço no jantar para o esposo e os filhos, mas sobre tudo que a realiza e está no âmbito dos seus desejos, rompendo “regras sociais”, inclusive como acredita que deve exibir seu corpo.

Um exemplo disso é a capa da revista da Marie Claire publicada no mês de dezembro de 2018, que tem causado polêmicas pelo fato de a atriz Letícia Colin exibir os seios nus. Nas palavras da atriz: “Por que homens podem andar sem camisa e nós não?”, e ainda, “Vejo meu corpo como ferramenta de luta”, afirma. Muitos questionam se esse seria um modo de

“reivindicar” direitos, alguns em apoio, outros em desacordo veemente. Para a revista, a nudez foi um modo de provocar empoderamento, não sedução. Sem entrar nessa querela, do que seria certo ou errado, o fato é que isso seria completamente impensável até algumas poucas décadas atrás, mostrando o quanto a figura feminina tem desafiado, de inúmeros modos, os padrões estabelecidos, seja rompendo silêncios, seja “chocando”, causando incômodo por suas escolhas.

No site da Marie Claire, foi exposto que, na última hora, uma imagem da atriz de *topless*, publicada no perfil da revista, foi apagada pelo “Instagram” (Figura 35) por não estar de acordo com suas diretrizes. Segundo a rede social, existem situações em que fotos de seios nus são permitidas, como durante a amamentação, o parto e os momentos após o nascimento da criança, mostrando os seios com cicatrizes pós-mastectomia, em outras circunstâncias relacionadas à saúde. Para Marie Claire, esse posicionamento reforça a hipersexualização do corpo feminino, fortalecendo os estereótipos machistas e as consequências negativas decorrentes dele.

Figura 35 – Foto da revista Marie Claire censurada pelo Instagram



Fonte: Revista Marie Claire (2018).

A título de curiosidade, embora o período não faça parte do contemplado nessa pesquisa, é possível observar o quando a “ousadia” das mulheres de exibir seu corpo foi passando por

transformações. Se até os exemplares da década de 1950 do almanaque d'A Saude da Mulher seria impensável ter uma capa que trouxesse uma mulher despida, isso havia se tornado possível nos anos 70, em um período conhecido mundialmente por questionar regras e estereótipos sociais, período de experimentação e de liberdade, principalmente para as mulheres.

Vejamos, pois, as três primeiras capas da década de 70 que, por um lado, parecem desejar romper com os padrões de moralidade tão fortes até então, expondo corpos femininos seminus, por outro lado, esses mesmos corpos, em sequência, de três modelos, parecem retratar as “louraças-belzebu”, o ideal de beleza europeia, ditas por Del Priore (2000).

Figura 36 – Capa 1970



Figura 37 – Capa 1971

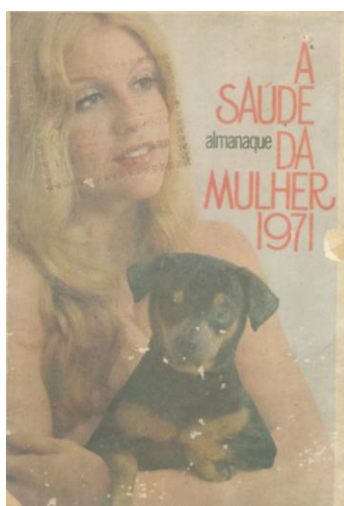
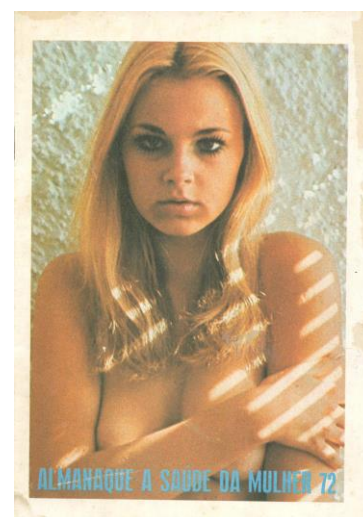


Figura 38 – Capa 1972



Fonte: Almanaque A Saude da Mulher (1970; 1971;1972).

As revistas contemporâneas têm trazido, cada vez mais, temas relacionados ao empoderamento feminino. O objeto empoderamento, segundo Gohn (2004), emerge no campo das políticas públicas na década de 1990 no Brasil, relacionando-se às práticas que almejam promover grupos e comunidades, visando ao seu crescimento, autonomia, melhora gradual e progressiva de suas vidas, dotados de uma visão crítica da realidade social. No âmbito do debate e das práticas sociais que transpassam as relações de gênero, Farah (2004) assinala que empoderamento refere-se ao acesso das mulheres ao poder político, à possibilidade de interferir na formulação de políticas públicas, tendo autonomia para tomarem decisões sobre suas vidas, envolvendo mudanças nas relações de poder, em diversos aspectos da vida social.

Contudo, as lutas e movimentos por igualdade e visibilidade da mulher não são tão recentes. Conforme assinala Pedro (2005), o feminismo, como movimento social visível, tem

enfrentado algumas “ondas”. O feminismo de “primeira onda” teria se desenvolvido no final do século XIX e se voltado para a reivindicação dos direitos políticos, como o de votar e ser eleita, nos direitos sociais e econômicos, como o de trabalho remunerado, estudo, propriedade.

O chamado de “segunda onda” surgiu após a Segunda Guerra Mundial, dando prioridade às lutas pelo direito ao corpo, ao prazer e sendo contra o patriarcado, compreendido como o poder dos homens em detrimento da subordinação das mulheres. Foi justamente nesse período, na chamada “segunda onda”, que a categoria “gênero” foi criada, como tributária das lutas do feminismo e do movimento de mulheres. Estes movimentos feministas e de mulheres passaram a ganhar maior destaque a partir dos anos 60 nos Estados Unidos.

Alguns autores, como assinala Bittencourt (2015), referem-se a três “ondas” com expressividade, de modo que a terceira onda traria o momento atual do feminismo e sua representação e atuação como continuidades da segunda onda após a década de 1990, trazendo alguns questionamentos, tais como a interseccionalidade da opressão feminina, o enclausuramento cerrado do conceito de gênero, a contestação à heteronormatividade, a construção dos corpos, o transfeminismo<sup>11</sup> e a sexualidade, a expressão do “pós-feminismo”, entre outros.

Assim, a primeira onda do feminismo ocorreu quando as mulheres, inicialmente na Inglaterra, organizaram-se para lutar por seus direitos, tendo o primeiro se popularizado pela busca do direito ao voto. As sufragetes, como ficaram conhecidas, promoveram grandes manifestações em Londres, eram presas inúmeras vezes e faziam greves de fome. Na famosa corrida de cavalo em Derby, em 1913, a feminista Emily Davison atirou-se à frente do cavalo do Rei, culminando na sua morte. O direito ao voto foi conquistado no Reino Unido em 1918.

No Brasil, a primeira onda do feminismo também se manifestou mais publicamente por meio da luta pelo voto. As sufragetes brasileiras foram lideradas por Bertha Lutz, bióloga, importante cientista, que estudou no exterior e voltou para o Brasil na década de 1910. Foi uma das fundadoras da Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, tendo feito forte campanha pública pelo direito feminino ao voto (PINTO, 2009).

Como nos diz Pedro (2005, p. 80), o que as mulheres dos movimentos feministas questionavam era justamente que o que concebemos como universal, em nossa sociedade, é masculino, e que elas não se sentiam incluídas quando eram nomeadas pelo masculino. “Assim, o que o movimento reivindicava o fazia em nome da ‘Mulher’, e não do ‘Homem’, mostrando que o ‘homem universal’ não incluía as questões que eram específicas da ‘mulher’”. Contudo,

---

<sup>11</sup> Corrente do feminismo que tem como principal foco as questões da transgeneridade.

passados os anos, dentro desse movimento começaram a surgir reivindicações de uma “diferença dentro da diferença”, pois a categoria “mulher”, que constituía uma identidade diferenciada da de “homem”, não era suficiente para explicar a identidade de mulheres negras, índias, mestiças, pobres, trabalhadoras etc. Assim,

Todo este debate fez ver que não havia a “mulher”, mas sim as mais diversas “mulheres”, e que aquilo que formava a pauta de reivindicações de umas, não necessariamente formaria a pauta de outras. Afinal, as sociedades possuem as mais diversas formas de opressão, e o fato de ser uma mulher não a torna igual a todas as demais. Assim, a identidade de sexo não era suficiente para juntar as mulheres em torno de uma mesma luta. Isto fez com que a categoria “Mulher” passasse a ser substituída, em várias reivindicações, pela categoria “mulheres”, respeitando-se então o pressuposto das múltiplas diferenças que se observavam dentro da diferença. E, mais: que a explicação para a subordinação não era a mesma para todas as mulheres, e nem aceita por todas. (PEDRO, 2005, p. 82).

Esses movimentos de questionar os padrões masculinos estabelecidos estão adentrando espaços conhecidamente rígidos, como o mundo da moda. A Revista Catarina, com versões digital e impressa, apresenta uma matéria escrita por Julia Lindner em que trata, por meio de um artigo, de temas relacionados à moda e ao feminismo. Segundo ela,

Depois dos desfiles internacionais de primavera/verão 2015, esse é um assunto que passou a ser discutido com maior intensidade entre designers e estilistas. Em sua essência, o feminismo não pode ser considerado uma tendência da moda ou mesmo da cultura pop. O movimento representa a ideia de que mulheres de todas as raças, origens e classes socioeconômicas devem possuir os mesmos direitos que qualquer outro ser humano. É o entendimento de que mulheres merecem respeito, seja nas ruas ou no ambiente de trabalho. Tendências acabam, o feminismo não. Porém, a relação entre feminismo e moda não pode ser tão facilmente descartada. Citando Virginia Woolf, conhecida como uma das principais figuras do modernismo, “roupas têm ofícios mais importantes do que a mera função de nos manter aquecidos. Elas mudam a nossa visão do mundo e a visão do mundo sobre nós”. A moda concentra uma consciência coletiva, que reflete, através de imagens e peças de roupa, o que está acontecendo no mundo.

Julia Lindner (2018) assinala que com o advento da Grande Guerra, a necessidade de a mulher assumir espaços que antes eram tradicionalmente ocupados por homens na indústria estimulou uma transformação radical da moda. Chegava ao fim o uso do espartilho como regra na base das roupas femininas. Neste período, as peças eram inspiradas nos uniformes militares, com modelagens e formas mais amplos e retos. Foi somente após a Segunda Guerra Mundial que houve uma verdadeira modificação nas relações masculino/feminino. Entretanto, como afirma a autora, esse fenômeno era mais uma necessidade econômica do que uma afirmação de igualdade entre os sexos.



Abaixo segue a imagem relacionada à matéria “Empoderamento Feminino”, na Revista Catarina (2018), em que modelos famosas seguram cartazes com frases como “faça moda, não guerra”, “seja seu próprio estilista” e “menino deveria engravidar também”.

Figura 39 – Modelos em manifestação por empoderamento feminino



Fonte: Acesso público site da Revista Catarina (2018).

A frase revolucionária de Simone de Beauvoir “Não se nasce mulher, torna-se mulher” é usada pela revista para apresentar a matéria. Em 1949, a escritora e filósofa francesa lançou o livro “O Segundo Sexo” e questionava as ideias sobre as regras machistas que dominavam o mundo ocidental e o papel feminino na sociedade. Ela demonstra que a concepção que se tinha da mulher não era biológica, mas uma construção social. Rejeitou a noção de que a mulher seria de natureza inferior, afirmando que a possibilidade de independência financeira seria a saída para que a mulher pudesse ter controle absoluto sobre seu corpo e sua vida.

Esse pensamento da filósofa francesa que visava à desconstrução de padrões normalizadores do que era concebido como eminentemente masculino e feminino, coloca em xeque muitos discursos apresentados aqui que faziam parte dos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher entre os anos de 1930 e 1950. Contudo, ainda assim, esse meio de informar e educar moral e sanitariamente, tão importante para os lares até meados do fim do século passado, permaneceu e resistiu, em muitos aspectos, à força do tempo, mostrando-se, inclusive nas revistas atuais, ainda, extremamente contemporâneo em muitos aspectos.

Em termos de formato, como “revistas em miniatura”, os almanaques apresentam muitas categorias presentes nas revistas atuais, como as destinadas aos cuidados do lar, da beleza, da saúde, do bem-estar, horóscopos, publicização de produtos diversos e espaços destinados à “interação” do(a) leitor(a), o que nos remete a ideia das “cartas depoimentos”. Como os almanaques, hoje as revistas servem, entre outras coisas, como veículos para anunciar e vender produtos e serviços diversos, além de trazer informações/dicas voltadas ao público leitor.

Longe de esgotar as possibilidades, essas foram, portanto, apenas algumas das possíveis analogias que realizamos entre os conteúdos presentes nos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher e as revistas femininas contemporâneas. Diante disso, esperamos que você, leitor(a), possa visualizar ainda mais conexões entre o que estava presente nessas “revistas em miniatura do passado” e o que persiste atualmente, que possa refletir acerca da origem e permanência de muitos discursos e práticas de pedagogia e disciplinamento de corpos e mentes que envolvem o mundo do feminino.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dessa dissertação, buscamos apresentar e refletir acerca do universo tão encantador e complexo dos almanaques de farmácia d'A Saude da Mulher, especialmente os exemplares entre os anos de 1930 a 1950, voltando nosso olhar para as questões ligadas ao feminino, à regulação, pedagogização e medicalização das mulheres nesse período.

Apresentamos, inicialmente, como se deu nosso primeiro contato com os almanaques de farmácia, parecendo-nos, nesse início, espécies de revistas em miniatura, tamanha era a diversidade de conteúdos ali veiculados. Posteriormente, fizemos um percurso histórico acerca da regulação e medicalização do corpo feminino a partir do século XVIII, quando este passou a ser, mais fortemente, objeto da medicina, discorrendo acerca de teorias, que hoje podem nos causar estranhamento, por exemplo, a de que os órgãos femininos eram comparados aos masculinos, por uma lógica de inversão ou de falta.

Nesse sentido, consideramos que, nesse contexto de intervenção médica, de controle, através do projeto de higienização da sociedade, os médicos foram convocados para disciplinar os corpos, em especial, os das mulheres. Nesse cenário, difundiram-se saberes acerca do que faria parte de uma “natureza feminina”, de intervenções voltadas à educação de mulheres, de como elas deveriam “administrar” sua sexualidade e as implicações de processos biológicos e naturais, como a menstruação, para a saúde desses corpos que, por si, já nasceriam mais propensos às doenças, em especial, as “doenças dos nervos”.

Trouxemos reflexões sobre as aproximações e intervenções do saber médico ao corpo da mulher ocorridas através do acesso destes ao parto, antes realizado pelas parteiras. Do mesmo modo que, com o crescimento dos estudos de fisiologia a partir do século XIX, começou-se a desmistificar as ideias sobrenaturais que haviam sobre o corpo feminino, permitindo, ainda mais, a aproximação médica desse “objeto de estudo”. Como dito, a medicalização do feminino se estabeleceu fundamentalmente a partir do século XIX e, nesse contexto, um dos principais discursos existentes foi o da exaltação da maternidade.

Discorremos acerca do período de higienização da sociedade, tema bastante visível nos almanaques de farmácia d'A Saude da Mulher, e que, por muito tempo, implicou em um período de preocupação em excesso com a qualidade da reprodução da espécie humana, marcado por normas médicas profundamente rígidas, combate ao aborto, à esterilização voluntária e à masturbação.

No final do XIX, essas concepções foram adquirindo legitimidade, fundamentadas e justificadas por especialistas renomados, como Lombroso, que defendiam que o instinto

materno anulava o instinto sexual, de modo que a mulher não poderia sentir desejo ou prazer sexual.

Mostramos, inclusive com exemplos presentes nos almanaques, que a medicina social, em suas raízes, legitimou como características propriamente femininas o recato, a fragilidade, a sobreposição dos afetos diante da razão e a subordinação da sexualidade à vocação materna. De modo oposto, ao homem eram destinadas as características como força física, autoridade, racionalidade e sexualidade desenfreada.

Ao longo dessa pesquisa, esperamos ter deixado claro que houve determinadas imagens construídas e legitimadas pelos saberes médicos-farmacológicos com relação à organização do que era concebido como esfera do feminino. Até meados do século XX, obstetras, ginecologistas, psiquiatras e médicos legistas usaram resultados de experimentações anatomofisiológicas para fundamentar teorias acerca da organização “nervosa” do corpo feminino, a forte relação com seus órgãos sexuais, tema presente e enfatizado nos almanaques d’A Saude da Mulher.

Diante dessa “natureza” própria das mulheres, foram, por anos, associadas à degeneração, à loucura e à criminalidade. Nesse sentido, a prostituição, o homossexualismo, o alcoolismo, a histeria, entre tantas outras “anormalidades”, eram classificados como comportamentos desviantes e inscritos no âmbito da loucura. A prostituta representava aquilo que fugia à norma, colocada, em muitos momentos, como o avesso da mulher ideal, como ameaça ao projeto de civilização tão almejado pela classe dominante.

Até o início do XIX, vimos que o setor urbano praticamente não existia no nosso país. A vida da elite era marcada por influências da aristocracia portuguesa. Predominava a família patriarcal, em que o pai detinha enorme poder sobre seus dependentes, família e escravos. Nesse contexto, exaltando a superioridade médica, o Estado procedeu a higienização das populações, instituindo a higiene física e mental no espaço familiar e nos ambientes públicos. Apresentamos, por meio de relatos que nos soam, hoje, terríveis e desumanos, teorias e práticas voltadas para a contenção do que era tido como “obsceno”, indesejável para o sexo feminino, como extirpação e cauterização de órgãos femininos por causa de supostas práticas de masturbação.

Acreditamos, ao longo desse trabalho, no endosso do papel exercido por parte dos meios médicos, educativos e da imprensa, como nos próprios almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher, na missão de “educar” a mulher para o seu papel de responsável pela moral, guardiã do lar e da família. Mostramos através de vários exemplos, o quanto as regras e os tratamentos destinados às mulheres costumavam ser distintos dos aplicados aos homens.

Nesse sentido, acreditamos que discursos e imagens sobre a mulher e a feminilidade veiculados pelos almanaques de farmácia aqui analisados são tributários de saberes historicamente construídos, que operaram como modos de regulação e controle desses corpos. Defendemos que os almanaques de farmácia podem ter funcionado como dispositivos pedagógicos que serviram para educar e disciplinar seus leitores, em especial, as mulheres, principalmente as senhoras burguesas, aquelas que poderiam consumir os medicamentos fabulosos tão recomendados para os males inerentes ao seu sexo e disseminar os valores ideais para a nação que se transformava com a virada do novo século.

Apresentamos, contudo, a realidade de outras mulheres, que acreditamos também terem sido alvos das propagandas dos almanaques, até porque eram distribuídos gratuitamente pelas farmácias e, para muitos lares, parecem terem sido a única “fonte científica” de acesso das famílias. Nossos estudos nos levaram, ainda, a conteúdos sobre mulheres bem diferentes do estereótipo feminino presente entre os anos de 30 e 50, tão valorizado e ressaltado pelos almanaques de farmácia d’A Saude da Mulher. Falamos, ainda que brevemente, de mulheres que sentiram fortes efeitos das normas sociais, vivendo com dificuldades para sobreviverem, consideradas perigosas por serem pobres, sujeitadas à vigilância constante, mas lutavam para se apropriar de espaços, circulando pelas ruas atrás de trabalho, de direitos.

Considerando a atualidade de muitos temas presentes no nosso objeto de estudo, decidimos tentar estabelecer relações, aproximações e descontinuidades, entre os conteúdos presentes nesses exemplares e as revistas femininas contemporâneas no nosso último capítulo. Ao nosso ver, os imperativos nos almanaques de 1930 a 1950 eram voltados para a saúde e a beleza da mulher, visando que o “sexo fraco” se mantivesse com seu organismo regular em perfeito funcionamento para exercer sua função e missão de ser boa mãe e esposa, para conquistar o sexo oposto. Acreditamos que hoje o que impera, entre outras coisas, é a busca pela perfeição, pela beleza utópica vendida através dos meios de comunicação em massa, das revistas, das redes sociais, das modelos que parecem “com a gente”, já que falam de casa, com seus próprios vídeos, canais, que recomendam produtos, interagem nos comentários etc.

Nesse novo cenário, percebemos o surgimento de uma espécie de “aura” de intimidade que é, no mínimo, curiosa. As pessoas se referem ao outro, àquele que está do outro lado do vídeo expondo algo da sua vida ou comercializando um produto, no geral, como se fizesse parte da vida dele; do mesmo modo, aquele que busca os tão desejados “likes” se comunica com a massa como se cada pessoa ali fosse única e interessada em cada detalhe de sua vida, por isso grava e expõe vídeos sobre a hora que acorda, o que almoça, quais exercícios fez na academia

etc. E a massa “sedenta” cobra quando seus ídolos ficam “fora do ar”, passam algumas horas ou dias sem postar algum conteúdo de interesse.

Se, por meio da análise dos almanaques, percebemos, em inúmeros momentos, a submissão feminina aos discursos masculinos e o foco numa noção de saúde feminina limitada ao bem-estar dos seus órgãos sexuais, atualmente, o que nos parece é que tem ocorrido uma submissão das mulheres ao ideal de felicidade cobrado e exposto nas vitrines das revistas e redes sociais, fenômeno que tem atingido, cada vez mais, todos os gêneros, classes e idades.

Contudo, mesmo com esse olhar mais crítico, não podemos desconsiderar o quanto nós, mulheres, estamos conquistando espaços, reivindicando direitos e nos expondo de modos que, até pouco tempo atrás, seriam impossíveis, questionando padrões estabelecidos, rompendo silêncios, dialogando com os mais distintos e possíveis leitores, escrevendo e defendendo pontos de vista, tendo autonomia para nos posicionarmos e falarmos, como estamos fazendo nesse momento.

Esperamos, portanto, que esse estudo possa, para além de promover um resgate histórico sobre os conteúdos ligados à regulação do sexo feminino presentes no almanaques de farmácia, em especial o d’A Saude da Mulher, provoque reflexões acerca da atualidade que persiste nesse material, que possamos visualizar que as origens de muitas “verdades” e comportamentos que vivenciamos nos dias atuais possuem pontos de encontro que foram construídas e legitimadas ao longo dos últimos séculos. Considerando as histórias das mulheres que trouxemos ao longo dessa pesquisa, os tratamentos morais e sociais distintos, que permanecem, dados a elas até os dias atuais, esperamos ter mostrado aos leitores e leitoras que tudo foi construído e, portanto, é passível de reconstrução. Fato que não podemos mudar o passado, mas podemos voltar o nosso olhar para ele de modo a refletir e a (re)construir um futuro diferente e mais justo. O convite está feito.

## REFERÊNCIAS

- ADORNO, S. Prefácio. *In*: RAGO, M. **Os prazeres da noite**: prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo, 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- BARROS, J. J. F. M. **Considerações gerais sobre a mulher e sua diferença do homem, e sobre o regime que deve seguir no estado de prenhez**. Tese (Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), 1845.
- BASSANEZI, C. Mulheres dos Anos Dourados. *In*: DEL PRIORI, M. (Org.). BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.
- BITTENCOURT, N. A. As “ondas” dos movimentos feministas e o eurocentrismo da História. **Revista InSURgência**, Brasília, ano 1, v.1, n.1, jan./jun. 2015.
- BRASIL. **Decreto nº 7.247 de 19 de abril De 1879**. Carlos Leôncio de Carvalho. Reforma do Ensino Primário e Secundário do Município da Corte e o Superior em todo o Império, 1879. Disponível em: [http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/34/doc01a\\_34.pdf](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/34/doc01a_34.pdf). Acesso em: 01 dez. 2017.
- CAMILLO, A. A. D. **O onanismo na mulher**: sua influência sobre o físico e o moral. Tese (Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), 1886.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 4. ed. Trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octavio Ferreira Barreto Leite. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- CASA NOVA, V. L. **Lições de almanaque**: um estudo semiótico. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1996.
- CASA NOVA, V. L. C. **Leituras de almanaques de farmácia**: Biotônico Fontoura e A Saúde da Mulher. Tese de Doutorado, Faculdade de Letras, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1990, 234p.
- CASA NOVA, V. L. Almanques de Farmácia (1920...). **Cadernos de Linguística e Teoria da Literatura**, n. 8, p. 53-65, 1982.
- CHARTIER, R. Introdução – O livro dos livros. *In*: PARK, M. B. **Histórias e leituras de almanaques no Brasil**. Campinas, SP: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil; São Paulo: Fapesp, 1999.
- COSTA, J. F. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- CUNHA, S. R. M. da.; NASCIMENTO, L. M. do. **Imagem da saúde: a medicalização da mulher em propagandas de fármacos do início do século XX**. 2017. Pesquisa do projeto Perspectivas multidisciplinares em gênero, estudos culturais, artes e linguagem: Memória e desenvolvimento.
- DEL PRIORE, M. **Corpo a corpo com a mulher**: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil. São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2000.

DEL PRIORE, M. Viagem pelo imaginário do interior feminino. **Revista Brasileira de História**, v. 19, n. 37, 1999.

D'INCAO, M. A. Mulher e família burguesa. *In*: DEL PRIORI, M. (Org.). BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

ENGEL, M. Psiquiatria e feminilidade. *In*: DEL PRIORI, M. (Org.). BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

ENGEL, M. **Meretrizes e Doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

FALCI, M. K. Mulheres do sertão nordestino. *In*: DEL PRIORI, M. (Org.). BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

FARAH, M. Gênero e Políticas Públicas. **Revista Estudos Feministas**, v. 12, n. 1, p. 47-71., 2004.

FERREIRA, J. P. Almanaque. *In*: MEYER, M. (Org.). **Do Almanak aos almanaques**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2001. p. 19-22.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade I: a vontade de saber**. Tradução M. T. C. Albuquerque e J. A. G. Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade, II. O uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1980.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

GOHN, M. G. Empoderamento e participação da comunidade em políticas públicas. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 2, p. 20-31, maio/ago. 2004.

GOMES, M. L. Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1007-18, out./dez. 2006.

HAHNER, J. E. Emancipação do sexo feminino: a luta pelos direitos da mulher no Brasil. 1850-1940. Eliane Lisboa (Trad.). Florianópolis: Ed. Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003. 448p.

KAMITA, R. C. Revista "A Mensageira": alvorecer de uma nova era? **Rev. Estud. Fem.**, v. 12, n. spe, Florianópolis, p. 164-168, set./dez. 2004.

LARA, C. **“Agora sou outro!”: propagandas e educação sanitária nos almanaques de farmácia (1900-1945)**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em História, cultura e identidades, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2016.



LINDNER, J. Artigo destaque: Empoderamento Feminino. **Revista Catarina**. Disponível em: <<http://www.revistacatarina.com.br/empoderamento-feminino/>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

LOURO, G. L. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições**, v. 19, n. 2 (56), p. 17-23, 2008.

MACHADO, R. *et al.* **A Danação da Norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAGALHÃES, F. **O Centenário da Faculdade de Medicina 1832-1932**. Rio de Janeiro: A. P. Barthel, 1932.

MARTINS, A. P. V. Um sistema instável: as teorias ginecológicas sobre o corpo feminino e a clínica psiquiátrica entre os séculos XIX e XX. *In*: Y. M. WADI; N. M. W. SANTOS. (Orgs.). **História e loucura**: saberes, práticas e narrativas. Uberlândia: EDUFU, 2010.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino**: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

A SAUDE da Mulher: regulador menstrual. Da fertilidade a maternidade. [2009?]. Disponível em: <http://www.dafertilidadeamaternidade.com.br/2009/10/tentando-engravidar-muitas-mulheres.html>. Acesso em: 15 out. 2018.

MEYER, M. (Org). **Do Almanak aos almanaques**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2001.

NADAF, Y. J. Essas revistinhas que se chamam almanaques. **Revista Ecos: Literatura, língua e imprensa**, Cáceres, Mato Grosso, v. 10, p. 131-138, 2011.

NADAF, Y. **Dezembro é tempo de almanaque**. 2009. Disponível em: [http://www.triplov.com/letras/Yasmin\\_Nadaf/2009/index.htm](http://www.triplov.com/letras/Yasmin_Nadaf/2009/index.htm). Acesso em: 30 jan. 2019.

OKIN, S. M. Gênero, o público e o privado. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 305-332, maio/ago. 2008

OLIVEIRA, E. A. S. de. O conceito de dispositivo da sexualidade na obra Foucaultiana A vontade de saber. **Kalagatos - Revista de Filosofia**, Fortaleza, v. 12, n. 24, p. 89-108, 2015.

PARK, M. B. **Histórias e leituras de almanaques no Brasil**. Campinas, SP: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil; São Paulo: Fapesp, 1999.

PEDRO, J. M. Traduzindo o debate: o uso da categoria gênero na pesquisa histórica. **História**, São Paulo, v.24, n.1, p.77-98, 2005.

PEREIRA, P. Modelos de fórceps. **Educação em Saude**. 2012. Disponível em: <http://uspeducasaude.blogspot.com/2012/05/forceps.html>. Acesso em: 15 out. 2018.

PERROT, M. **As mulheres, ou, Os silêncios da história**. Bauru, SP: EDUSC, 2005. 519 p.

PESSOA, J. de. M. Cultura popular no tempo dos almanaques. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v. 26, n. 4, p. 711-753, out./dez. 2016.

PETERS, M. **Pós-estruturalismo e filosofia da diferença**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

PINTO, C. R. J. feminismo, história e poder. **Rev. Sociol. Polít.**, Curitiba, v. 18, n. 36, p. 15-23, jun. 2010.

PORTAL HISTÓRIA DA FARMÁCIA. Visita à farmácia. Anos 1910. Anos 1950. Disponível em: <http://portalthistoriadafarmacia.com.br/visita-a-farmacia/1950>. Acesso em: 07 jun. 2018.

RAGO, M. Os mistérios do corpo feminino, ou as muitas descobertas do “amor venéris”. **Proj. História**, São Paulo, n. 25, p. 181-195, dez. 2002.

RAGO, M. Trabalho feminino e sexualidade. *In*: DEL PRIORI, M. (Org.). BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

RAGO, M. **Os prazeres da noite**: prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo, 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

REVISTA CLAUDIA. Nas bancas. Disponível em: <<https://claudia.abril.com.br/>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

REVISTAS femininas...**Revista**. Disponível em: <http://www.revistas.com.br/revistas-femininas.html>. Acesso em: 28 nov. 2018.

ROCHA, F. da. **Esboço de psiquiatria forense**. São Paulo: Laemmert, 1904.

ROHDEN, F. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p.133-152, jun. 2008.

ROHDEN, F. **Uma ciência da diferença**: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

SAFFIOTI, H. **A Mulher na Sociedade de Classes**: mito e realidade. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1979.

SANTOS FILHO, L. **História da Medicina no Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1947.

SILVEIRA, M. L. **O nervo cala, o nervo fala**: a linguagem da doença. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

SOIHET, R. Mulheres pobres e violência no Brasil urbano. *In*: DEL PRIORI, M. (Org.). BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

VIEIRA, E. M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

**FONTES PRIMÁRIAS**

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1931 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1931.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1932 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1932.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1933 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1933.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1934 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1934.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1936 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1936.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1937 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1937.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1938 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1938.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque para 1939 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1939.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1940 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1940.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1941 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1941.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1942 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1942.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1943 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1943.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1944 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1944.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1945 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1945.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1946 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1946.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1947 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1947.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1948 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1948.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1949 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1949.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque 1950 d'A Saude da Mulher.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1950.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque A Saúde da Mulher 1970.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1970.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque A Saúde da Mulher 1971.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1971.

DAUDT, OLIVEIRA & CIA. **Almanaque A Saúde da Mulher 1972.** Estab. Graph. Weiszflog Irmãos S. Paulo e Rio, 1972.