

**“FORA DA HIGIENE NÃO HÁ SALVAÇÃO”: a disciplinarização do corpo pelo discurso médico no Brasil Republicano.**

Iranilson Buriti de Oliveira  
Doutor em História (UFPE)  
Professor da Univesidade Federal do Rio Grande do Norte  
E-mail: [iburiti@ig.com.br](mailto:iburiti@ig.com.br)

**Resumo:**

Este artigo aborda o momento republicano brasileiro (1889-1930) e a instauração de verdades sobre o corpo familiar, visando a construção de homens e de mulheres “ideais” à pátria que ora se republicanizava. Para tanto, muitos dispositivos de poder foram utilizados para disciplinar o corpo e a mente do cidadão brasileiro, sendo o discurso médico um dos saberes que em muito contribuiu para a cristalização da imagem do “bom cidadão”.

Palavras-chaves: História Republicana – corpo – higiene - disciplina

O entendimento que homens e mulheres vão ter sobre o seu corpo depende de um conjunto de vivências junto à família, à religião, à escola, ao Estado, à medicina. São estas algumas instituições que dão legitimidade ao que é socialmente construído para cada sexo e participam da elaboração de discursos sobre a dominação masculina (legitimando-a ou não), sobre as relações de gênero, sobre os enfrentamentos de poder. Desse conjunto de vivências, uma subjetividade é formada, discursos são aceitos ou repelidos, ditos como corretos ou taxados como errôneos. O corpo participa da elaboração dessa subjetividade, ao ser espetáculo e alvo ao mesmo tempo do discurso médico-sanitarista, intensificando-se na década de 20 com a emergência das práticas modernizadoras e modernistas. Que dispositivos médicos serviram de instrumentos nessa elaboração? Que “Esculápios” desencadearam a tarefa de limpar as manchas do corpo sujo e imprimir com a tatuagem das drogas modernas o novo corpo?

As autoridades governistas começam a emitir um discurso centrado na preocupação com a higiene da família, do ambiente em que ela vive, trabalha e circula, fundando um discurso organizador que visava criar normas gerais para a população. Preocupam-se com a limpeza dos prédios, com o aumento da rede de iluminação elétrica, com a drenagem de pântanos, com o aterro sanitário, com a arborização de parques e jardins para aumentar o fluxo de ar na cidade do Recife, a qual encontrava-se sitiada pelos problemas urbanos. Foi essa a preocupação de Joaquim Falcão logo no início dos anos 20, que requisitava a presença de médicos-higienistas, engenheiros e urbanistas para darem início a pesquisas sobre problemas de habitação, urbanização e saúde pública<sup>1</sup>.

O corpo aparecia na ordem do dia e era urgente a necessidade de participação desses profissionais acima citados, ao lado de professores, militares e de

instituições como a igreja, a escola, os hospitais, o exército, que “concordavam” em dividir coletivamente a responsabilidade de proteger a honestidade da família, por meio de proteção à mulher e à criança. Higienizar a família era crucial para defender a “civilização” e construir uma nação saudável. Multiplicavam-se no Diário de Pernambuco os anúncios sobre clínicas médicas, consultórios, laboratórios de análises clínicas, “Esculápios” especialistas em vários ramos desse campo de saber. Os profissionais da saúde apareciam na publicidade como um item de consumo, demonstrando, segundo Brites, uma *aliança entre a propaganda e tal profissional (...) anunciando e [sugerindo] a ida ao médico*<sup>2</sup>. Diz Foucault,

*O corpo – e tudo que diz respeito ao corpo, a alimentação, o clima, o solo – é o lugar da Herkunft: sobre o corpo se encontra o estigma dos acontecimentos passados do mesmo modo que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros; nele também eles se atam e de repente se exprimem, mas nele também eles se desatam, entram na luta, se apagam uns aos outros e continuam seu insuperável conflito*<sup>3</sup>.

Nas principais cidades do Brasil, a exemplo do que vinha ocorrendo na Europa desde o século XVIII, instaurava-se, a partir da emergência republicana, um movimento médico-higienista que investia no corpo familiar, gerando transformações nos comportamentos da mulher – esposa, mãe e doméstica -, bem como no homem, como dar mais flexibilidade à mulher e “acostumar-se” com os novos discursos que irrompiam na sociedade. Crônicas e propagandas do DIÁRIO DE PERNAMBUCO articulavam-se com os problemas gerais de políticas públicas, cultura e lazer, veiculando em suas imagens questões de saúde, alimentação, moradia, vestimenta e modernidade. No limite desse investimento, é perceptível que esse novo modelo de família priorizava a privacidade do lar, sendo as mães a base da nova ordem doméstica: *Ela não se descuida dos seus afazeres no lar. É a mais extremosa das mães, a mais carinhosa das mães e creio – a experiência o confirmará – a esposa mais dedicada no mundo*<sup>4</sup>. A mulher burguesa, aliada com os saberes médico e educacional, modelava a família aos discursos político-institucionais e à ordem republicana. O *status* de materna conferia-lhe a identificação com ocupações em que fosse possível exprimir o seu sentimento angelical, como o magistério e a pediatria. Esta, por exemplo, foi mostrada como *a especialidade que deveria ser exercida em grande parte por mulheres, porque as crianças precisam, além dos conhecimentos médicos, o afeto e o carinho que os corações maternos adivinham e que as mulheres, em geral, surpreendem*<sup>5</sup>.

A mulher destacava-se por sua função procriadora que a excluiu da geografia das atividades políticas, em detrimento de uma participação na administração doméstica. No I Congresso Interamericano de Mulheres, realizado em Havana em 1923, o movimento das latino-americanas foi denominado de “maternidade social”, levando muitas mulheres a acreditarem que não tinham capacidade de desenvolver outro assunto relativo à construção da nação senão o cuidado de crianças. Isso se reflete na postura da mulher que, ao entrar na cena política, parece *considerar a sua intervenção na esfera pública como uma extensão de seu papel familiar*<sup>6</sup>. O controle do corpo familiar impôs uma supervisão constante do Estado sobre a mulher e sobre o seu papel de mãe, principal

responsável pela educação, higienização e vigilância dos filhos<sup>7</sup>. O mito da infância encontra, na concepção de Rocha-Coutinho, *um paralelo no mito da feminilidade, isto é, tanto as mulheres quanto as crianças foram consideradas frágeis, delicadas, assexuadas e, portanto, não só mais puras que os homens, como também seres que necessitavam da sua proteção*. O status inferior de mulheres e de crianças passa a ser respeitado sob a pena de um determinado “respeito”: *não se deveria discutir assuntos sérios, ou relacionados a sexo, nem se fazer uso de determinados termos ou de injúrias na frente de mulheres e crianças*<sup>8</sup>.

No interior da família burguesa, o processo de higienização dos corpos iniciava pelo ordenamento do espaço e do tempo para brincar, agir, trabalhar, passear. A criança, portanto, não escapa do vasto campo de análise, classificações e catalogações médicas, encontrando respaldo no discurso da identidade nacional e da construção da família saudável e útil. Cada função era regulamentada e os excessos evitados. Conforme Silva, uma família mergulhada num ideário de construção de uma nação “forte” e “sadia”, não poderia se dar ao luxo de cometer os excessos. Deveria ser disciplinada para evitar a ociosidade e melhorar a produtividade. Desde pequena, a criança era educada em sua corporeidade mediante pelo menos duas maneiras disciplinares: 1) **a disciplina do olhar**, marcando as diversas formas de fiscalização (horários para acordar, brincar, estudar e fazer as tarefas escolares; 2) **a disciplina trabalhista**, resultante de uma organização administrativa e atendendo a um projeto fabril: a criança necessitava desempenhar pequenas atividades, acostumando-se desde cedo com o “mundo do trabalho”<sup>9</sup>.

### LIMPANDO O FÍSICO E O INTELLECTO

Na construção de um homem higienizado, está a preocupação com o seu físico e com o seu intelecto. Desde pequeno, o macho deveria ser esculpido para tornar-se, quando adulto, um homem “perfeito”. A preocupação com a eugenia<sup>10</sup>, com a limpeza do corpo, com o afastamento dos males que poderiam atacar e debilitar o homem – criança ou adulto – já se tornava constante no Diário de Pernambuco no início da década de 20 e ocupava um lugar central na medicina brasileira. A eugenia determinava, segundo Francis Galton, as condições para se avigorar “grandes famílias progressistas”, estudando as influências que afetam o matrimônio, a herança genética, as causas de atraso do indivíduo. Apontando a influência da eugenia, Galton enfatizava o seu lado prático no cotidiano familiar, *fazendo-a entrar na consciência geral, como se fosse uma religião*. Essa “religião” da saúde e da estabilidade emocional era incentivada pelos mais distintos discursos (evangelista, nacionalista, trabalhista, socialista), visando a formação de sujeitos “bem aprimorados” que determinariam a elevação do padrão eugênico da nação<sup>11</sup>.

A engenharia sanitária era ainda mais prestigiada, por conhecer os meios de eliminar os miasmas, os micróbios e insetos que atacavam as famílias e provocavam moléstias como a pneumonia gripal, a pneumonia *Streptococica* e a pneumonia causada pelo bacilo de *Friedlaender*<sup>12</sup>. Desenvolve-se, portanto, a crença de que a medicina e o saber médico entendem *mais sobre as ações humanas e seus fundamentos do que as próprias pessoas em questão*. Os sinais da emergente medicina tornam-se visíveis por toda parte e o médico adquire o perfil de um “herói” no discurso moderno. O corpo iguala-se a uma máquina que o médico – engenheiro da saúde – comanda as operações e vela

nos pormenores o seu desempenho funcional. Dessa maneira, *os recessos íntimos do corpo humano vão sendo revelados, caracterizando, em grande medida, a arte da Modernidade*<sup>13</sup>. O objetivo desse catecismo eugênico era formar uma nação com “filhos prendados”: *mais fortes, mais lindos, mais dignos, por si e pelos seus antepassados, de representar o ideal de sua gente*<sup>14</sup>. Subjetivar, portanto, os preceitos de limpeza do corpo e de pureza moral era, dessa maneira, ficar em sintonia com o que há de “mais saudável” no Brasil, pois as *medidas fundamentais da Eugenia hão de depender sempre dos sentimentos e da vontade dos que se reproduzem*<sup>15</sup>.

O casamento constituía-se numa das variantes centrais da eugenia. Biologicamente, a família burguesa era, segundo Galton, diferente desde o momento de sua concepção, justificando-se, dessa forma, o racismo em novas bases, contribuindo para afirmar a segregação espacial entre família burguesa e famílias ditas populares. A normatização eugênica e a disciplina na escolha do cônjuge pesavam no âmbito do discurso de “pureza racial”. Assim se reportou Almeida: *A necessidade de normatização eugênica de fatores como o casamento exigia o reordenamento de toda a sociedade, que deveria obedecer às diretrizes impostas pelas necessidades do coletivo*<sup>16</sup>, afastando o perigo da união de pessoas eugenicamente nocivas à sociedade e diminuindo as “taras” resultantes dos casamentos consangüíneos<sup>17</sup>.

Desde o final do século XIX, o saber médico investia no corpo familiar brasileiro, utilizando técnicas de sujeição como a disciplina, a vigilância hierárquica entre pais e filhos e marido e mulher e o controle das atividades sexuais inerentes a cada gênero. As identidades começam a ser classificadas de normal ou patológica, determinando os comportamentos e estereotipando a população. A instauração do regime republicano e o saneamento da família tornaram a medicina social brasileira ainda mais vigilante, mais classificatória, detentora de um biopoder sobre o sujeito. A medicina social, enquanto um dispositivo de poder/saber disciplinar, instaura práticas sanitaristas em nome da higiene urbana, social e pessoal, prescrevendo lugares “certos” e “errados” para os membros da família, inclusive os loucos, que ganharam o espaço do hospício, um ambiente corretivo, punitivo e classificatório<sup>18</sup>.

Nesse tempo moderno amparado pela emergência do processo técnico-industrial, o ser humano se transforma num sujeito e num objeto de conhecimento. A ciência, atrelada à técnica, opera uma certa racionalidade ao desenvolver a medicina privada – interessada num mercado burguês emergente – e uma medicina social, voltada para o corpo, seja ele individual ou social, estrutura-se, a partir do século XIX apoiada por outros saberes emergentes, como a microbiologia, a anátomo-patologia e a prática de exercícios físicos. Além disso, a atividade médica *vai ser fundamental nesse processo de subjetivação que ocorre na Modernidade, com um incentivo especial à identificação do indivíduo com sua dimensão corporal*<sup>19</sup>. A tendência à assepsia torna-se uma característica no interior da família burguesa e opera-se uma nova relação do indivíduo para com o seu corpo, o qual *passa a ser dotado de uma força própria, é uma nova energética que vai abrir caminho para a representação corporal, não mais como matéria inerte, como estruturada a partir do exemplo da máquina a vapor. A perda com a vinculação à alma é compensada pela dinamicidade proveniente da força mecânica que é atribuída ao próprio corpo*<sup>20</sup>.

Apontando três modelos de medicina social, Michel Foucault elabora uma “história do corpo” ou das pedagogias que o saber médico aplica no ambiente familiar e no cenário urbano. O primeiro modelo é denominado de **medicina do Estado**, que investe sobre o indivíduo visando fortalecer a ação do Estado, traduzida em ação político-econômica. O modelo seguinte é classificado de **medicina urbana**, tendo surgido inicialmente na França no século XVIII em virtude da necessidade de medicalizar o processo de urbanização. As cidades apareciam como problemas, motivadas por razões econômicas, políticas e demográficas. Era urgente um controle desse espaço, tornado-o orgânico e desodorizado. As doenças se multiplicavam, assustavam essa geografia, instauravam pânico “político-sanitário” na população, sobretudo na burguesia emergente. A solução encontrada foi o modelo médico e político de *quarentena*, que pregava o isolamento das famílias nas casas para facilitar a desinfecção por meio de essências queimadas. O ar e a água eram analisados, objetivando organizar e controlar determinados elementos que figuravam no espaço urbano.

A rua e a casa ganharam, portanto, novos olhares, além do olhar do construtor. Foi preciso ruas largas, arejadas, bem ventiladas, com canais de drenagens, sistemas de esgotos e de abastecimento de água potável. As casas também receberam essa mudança de olhares e de vigilância: abrem-se janelas nas alcovas, varandas e *terrassês* modificavam a estrutura arquitetônica. Requeria-se ambientes mais claros, mais ventilados, onde a luz do sol e o vento pudessem ter acesso livre, tanto quanto os membros aí residentes. Médicos, químicos e engenheiros opinavam sobre os melhores métodos de arejamento das cidades e das residências e a salubridade tornou-se *a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. É correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde*<sup>21</sup>.

Ao falar sobre o terceiro modelo, **a medicina da força de trabalho**, Foucault mostra que esta surgiu com o desenvolvimento industrial inglês, principalmente no século XIX, restringida aos pobres, objetivando um aumento da força de trabalho e do rendimento fabril. Esse modelo medicinal expandiu-se em três setores: *assistencial* – cuidando da população pobre -, *administrativa* – encarregada de resolver os problemas mais críticos da população, como as epidemias e endemias - e *privada* – beneficiando apenas os que pudessem pagar pelos serviços médicos. Embora sejam três modelos apontados por Foucault, eles estão sempre se conjugando, operando em conjunto e investindo seus poderes e seus saberes na e sobre a família, que emergia como um problema de ordem econômica, política, demográfica e sanitária, sendo necessário um controle rígido sobre ela, pedagogizando o seu sexo, classificando a sua doença, controlando a sua alimentação, modificando a sua moradia. Conforme Foucault, a organização familiar assentada no complexo pais-filhos torna-se a instância primeira da medicalização dos indivíduos, respondendo aos objetivos gerais da medicina social relativos à boa saúde do corpo social. Para tanto, instaura uma “ética privada” da boa saúde (dever recíproco de pais e filhos), controlando minuciosamente a higiene<sup>22</sup>.

Comungando também com Foucault, Bonato enfatiza que a medicina social prioriza a família como a sua instância básica de medicalização, marcando a política de saúde implantada no Brasil desde o século XIX, formando um sujeito higiênico e sadio.

Nas primeiras décadas do século XX, amplia-se, no solo brasileiro, essa discussão. A República deu margens a esse pensamento com campanhas sanitaristas iniciadas, em 1904, na capital do Brasil, tendo Oswaldo Cruz à frente dessa “batalha” da saúde contra os miasmas e vírus que atacavam a jovem pátria. O corpo, o sexo e as relações afetivas foram alvo de cuidados médicos através de normas que regulavam o comportamento dos homens, das mulheres e das crianças<sup>23</sup>.

Por volta da década de 20 foi notório o surgimento de ligas e de entidades diversas, elaborando projetos de caráter modernizador e que convocasse à participação tanto o sanitarismo quanto o higienismo, fitos num objetivo: elaborar um ambiente de progresso, de ordem e de higiene, demonstrando uma capacidade logística e ao mesmo tempo científica para conter as doenças que minavam por dentro a sociedade, abalando o fluxo de mercadorias, de mão de obra e de capital, denegrindo ainda mais a imagem do Brasil, vista como um país de atrasados pelo discurso estrangeiro<sup>24</sup>. A Liga Paulista de Higiene, criada na década de 20 por Antônio Carlos Pacheco, atua no seio social através de intensa propaganda radiofônica, da imprensa e de conferências feitas nas fábricas para atender o operariado brasileiro.

### **PRODUZINDO SABERES, IMPLANTANDO CIVILIDADES: as instituições republicanas e a divulgação do discurso médico-higienista**

A importância da higiene era divulgada através de instâncias pedagógicas como o cinema, a escola, os museus e o rádio, tendo este último funcionado como o aparelho “místico”, pelo teor simbólico que alcançava no momento entre os emissores e os receptores. Envolveu estratégias de ilusão participativa e criava-se, segundo Almeida, um imaginário homogêneo de comunidade nacional. O importante do rádio *não era exatamente o que era passado e sim como era passado, permitindo a exploração de sensações e emoções propícias para o envolvimento político dos ouvintes*. Efeitos sonoros podiam *atingir e estimular a imaginação dos rádio-receptores, permitindo a integração, em variados tons entre emissor e ouvinte, para se atingir determinadas finalidades de participação política*<sup>25</sup>. As idéias de uma família higienizada corporal e mentalmente não ficaram restritas a esses canais de divulgação, pois o próprio Estado “preocupa-se” com a limpeza do corpo familiar para ter, no futuro, um corpo nacional forte, viril, higiênico e bastante limpo. O saber médico sobre o organismo humano, que se solidificava socialmente a cada descoberta feita (anestesia, raio X), contribui para a formação de *uma representação do corpo presa às aparências e formalizada por uma ciência que investiga e socializa o funcionamento orgânico*<sup>26</sup>.

Homens e mulheres eram adestrados e adaptados aos ritmos e razões da “ordem” e do “progresso”. A partir de 1920, o governo federal passou a intervir *mais intensamente nos Estados da Federação em termos de saneamento, através da instauração de políticas nacionais de saúde pública*, combatendo doenças como febre amarela, lepra, sífilis, impaludismo e tuberculose<sup>27</sup>. A medicina social coloca-se como um veículo de modernização brasileira, propondo-se a modificar os hábitos tradicionais vistos como inadequados a uma nação que se pretendia capitalista e civilizada, penetrando no espaço doméstico das famílias – tanto as pobres quanto as ricas - (vacinando, medicando, prescrevendo) e impondo-lhes regras de higiene. Saturnino de Brito,

engenheiro sanitário de renome internacional, era uma dessas autoridades preocupadas com os problemas higiênicos e de saneamento, modernizando os sistemas de abastecimento de água e de esgoto do Recife.

O discurso médico-sanitarista, como podemos perceber em reportagens jornalísticas e nos Relatórios de Estado considerava a questão da saúde pública como uma estratégia fundamental para a realização do “processo civilizatório” da “família brasileira”. Era, conforme Ponte, *o início fragmentado, mas pretensioso, de um processo de medicalização geral da água, do ar, dos lugares e da população (...) sob a poderosa justificativa bio-política de que sem um satisfatório estado sanitário não haveria civilização nem produção de riqueza*. O território urbano tornou-se, de imediato, o principal alvo desse *revigoramento da vontade civilizatória no seio das elites republicanas*<sup>28</sup>. No Nordeste, isso ocorre com campanhas de erradicação da mendicância urbana, pela emergência das instituições assistencialistas e corretivas, com a finalidade de racionalizar a cidade e sanear os seus habitantes.

A criação da Repartição do Saneamento pelo governador pernambucano Manuel Borba, no início da década de 20, associada à saúde pública marcava a face dos políticos que estavam “preocupados” com os tempos modernos e com o bem-estar familiar. Nesse perfil, enquadra-se o prefeito da cidade do Recife, Lima Castro, que, na década de 20, substituiu alguns “mocambos insalubres” por “habitações decentes”, sob o chavão que a família recifense, mesmo pobre, deveria morar num “recanto higienizado”. As cento e cinqüentas casas da Vila Operária eram exibidas pelo prefeito como um signo da modernização estética e em nome da saúde pública e da terapia da cidade: são habitações de *alvenaria, com banheiro, água, luz e um pequeno quintal*, purificando a insalubridade visível<sup>29</sup>.

A criação de casas populares *foi uma estratégia médico-burguesa que encerrava vários objetivos disciplinares*. Além de ser um dispositivo de controle do tempo do trabalhador, é uma estratégia de higienização física e moral aplicada pelo Estado. Objetivando reduzir a insalubridade que o saber higienista percebia no interior dos mucambos, o Estado pretendia, também, que as casas asseadas e ajardinadas das vilas operárias criassem no proletariado o gosto pela intimidade do lar, bem como oferecessem condições para que fosse reproduzido o modelo burguês de família nuclear. Dessa forma, adotando uma postura de “vida regrada”, distante das “tentações nocivas” que as ruas ofereciam (bares, cabarés, jogos), bem como *valorizando os conceitos de privacidade e de família celular, o operariado renderia maior produtividade e se tornaria politicamente mais dócil. Nada mais adequado ao anseio burguês em operacionalizar uma normalização social das classes urbanas ditas perigosas*<sup>30</sup>.

Desde pequeno, o “homem ideal” da República brasileira era medicalizado de forma a ter em seu corpo uma tatuagem que lhe provasse ser um amante da saúde, um cidadão preocupado com o bem-estar nacional: **a cicatriz vacinal**, a qual era vista e dita enquanto um  *sinal positivo do homem civilizado*, uma tatuagem que celebrava as marcas da civilização, de uma nação que se esforçava para deixar para trás o estereótipo de atrasada e pôr-se em linha com a modernidade. A Inspetoria de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária do Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco, sob os cuidados do Dr. Amaury de Medeiros, chegava a conclusão, em reportagem de 03 de janeiro de 1925, que a existência de varíola em uma cidade é *a prova de pouca civilização*

*de seu povo. É sem dúvida a cicatriz vacinal o mais positivo sinal do homem moderno. A matéria chega ao ponto de associar que tem falta de patriotismo e o amor ao próximo todo aquele que se opuser à vacinação, deixando-se levar por preconceitos filosóficos ou aberrantes. Portanto, é um dever de todo patriota, cidadão respeitador das leis do Estado, auxiliar a administração sanitária na sua missão de extinguir os males provocados pela varíola. Não se deve temer a marca da vacina, mais o terrível selo que pode deformar o rosto mais formoso e tornar-se por toda a vida a causa da maior infelicidade. Uma nação civilizada é uma nação vacinada, isenta da varíola como a Inglaterra e a Alemanha: Como se vê é uma doença que depende muito do grau de civilização de um povo e atesta a inferioridade de uma cultura*<sup>31</sup>.

Amaury de Medeiros, genro de Sérgio Loreto, então governador de Pernambuco (1922/1926), desenvolve uma política de higienização dos corpos e da cidade do Recife, uma política de “ordem médica” e de “norma familiar”. A ordem era limpar a população das manchas de epidemias do século passado, como a varíola, o cólera e a febre amarela. A norma era obedecer aos comandos impetrados pela política higienista. Para Medeiros, a falta de higienização ameaçava o desenvolvimento das cidades modernas e prejudicava o bem-estar da população, o que insinua uma urgência na existência da modernização.<sup>32</sup> Os discursos do Dr. Amaury de Medeiros parece um evangelho a discipular pais e filhos, preocupados com o bem-estar da nação. O messianismo higiênico, usando expressão de Gilberto Freyre, está presente no livro escrito por Medeiros que mais parece um “*Cruzado de Nossa Senhora da Saúde*”. Comentando a respeito dos discursos sobre saúde do Dr. Amaury de Medeiros, Freyre mostra que a tônica desse sanitarista é que **fora da higiene não há salvação**. A salvação encontra-se no saneamento da família, como se *uma vez saneado, desinfectado, escovado, elevado a um 202 de Jacintho em ponto grande, nada mais faltasse ao Brasil (...) Misticismo sanitário*. Para Gilberto Freyre, o ideal de um país em ordem e em progresso, envolvido pelo patriotismo, aparece nos discursos do referido médico como em um reclame de Emulsão de Scott ou de um Sabão Aristolino, irradiando brilho ao seu redor; o papel higiênico valendo mais que o papel social, que o papel que o passado desempenhou na vida social brasileira<sup>33</sup>.

Recomendado pelo Estado, um corpo profissional de médicos qualificados desfila no Recife, inspecionando hospitais e disseminando verdades através de palestras em escolas e em outras instituições, artigos de jornal, propagandas do governo sobre assistência à saúde. Uma série de campanhas políticas de cunho moralizante e modernizante procurou regulamentar e sanear os espaços públicos e privados. Apoiados pela Fundação Rockfeller, os Estados do Nordeste buscam recursos para a construção de hospícios, de hospitais e maternidades, de asilos de mendicidade, de policlínicas, de vilas operárias para os proletários que moravam em mocambos ou em casas de taipas. Os cuidados médicos e as campanhas de moralidade social contribuíam para intervenções autoritárias do poder na ordem da higiene e das doenças,<sup>34</sup> visando modificar os velhos hábitos anti-higiênicos, afetando a conduta física, moral, sexual e intelectual de cada membro da família, mesmo a criança que tinha o seu sexo pedagogizado. Aumentava o anseio dos homens da República em consolidar uma ordem capitalista burguesa, inventando novas maneiras de disciplinar o corpo social e definir o futuro político-cultural da nação.

Os interesses médico-sanitaristas encontravam apoio nos interesses do Estado-higienista. Os doutores Gercino Malagueta de Pontes e Amaury de Medeiros escreviam discursos que regulamentavam o que podia ou não ser feito para viver com saúde. Os leitores do Diário de Pernambuco, nos anos iniciais da década de 20, principalmente no quinquênio 1921-1926, depararam-se com discursos sobre a mudança de hábitos alimentares das crianças e dos adultos, o cuidado com o espaço da moradia (onde morar, como morar, como edificar a casa), a precaução com os territórios freqüentados (a rua, as vielas, os mocambos, os mangues), a identificação dos desvios em relação à norma institucionalizada (não andar descalço, não comer com as mãos sujas, não comer catarro nem caraca). Para isso, o Estado se “responsabilizava” na melhoria da infra-estrutura básica, *organizando um guia muito útil para os proprietários e inquilinos das casas que dispõem das modernas instalações de saneamento*<sup>35</sup>. Era urgente o surgimento de uma família em dia com os dispositivos médico-sanitaristas, desfazendo as superstições e arcaísmos religiosos, as crendices, as práticas “primitivas” de maternidade, abandonando as receitas de parteiras e de “comadres”, as ervas de farmacêuticos e de prognosticadores, o parto feito em casa. A ciência médica substituía tais técnicas, cabendo ao Estado legitimá-las com a construção dos “prédios da família” normatizada: os hospitais, as maternidades e os lactários<sup>36</sup>.

Analisando relatórios de Estados do Nordeste, encontramos a mesma tônica, o mesmo cuidado com a estética da cidade e com a aparência da família. O controle da febre amarela, uma das doenças que mais atacava a população, coube, a partir de 1923, à *Rockefeller Foundation* (“Comissão Rockefeller”), contratada por intermédio do governo federal para intervir junto à população de Estados nordestinos, a exemplo de Pernambuco, Bahia e Paraíba, para debelar a febre amarela nesses Estados. Assim se reporta o governo da Paraíba em sua mensagem presidencial:

*Quando no mez de abril do corrente anno irrompeu nesta cidade a epidemia de febre amarella, e, mais tarde, vindo alastrar-se pelo interior do Estado, a Comissão Rockefeller estabeleceu, com a possível brevidade, os trabalhos systematicos de combate à Stegomya Calopus – o único mosquito responsável como transmissor do vírus mortífero – o Leptospira Icteroides de Noguchi*<sup>37</sup>.

Comparativamente, os Estados do Nordeste ficariam muito aquém da referência sanitária que vivenciaram Rio de Janeiro e São Paulo. Mesmo a Bahia, um dos mais populosos Estados do Nordeste, e visto como um *locus* tradicional em educação médica, em virtude da Faculdade de Medicina aí instalada, não teve uma reforma sanitária expressiva até a década de 20, quando a ação sanitária da Fundação Rockefeller e a intervenção do governo federal possibilitaram higienizar o corpo familiar baiano<sup>38</sup>.

Resultante do novo código sanitário proposto pelo cientista Carlos Chagas, então diretor nacional de Saúde Pública, o Nordeste tornou-se o alvo principal das políticas nacionais de erradicação das doenças, com intensas campanhas contra a malária e a febre amarela. Essas campanhas permitiam a expansão do espaço público sobre o espaço privado da família, “invadindo” o território particular da família, estando esta localizada no campo ou na cidade. O governo fixava-se com os seus projetos, onde

antes era domínio de senhores de engenho e de homens da elite. O prestígio político e sócio-moral de muitos pais de família aparece como que se dissolvendo à medida que irrompiam à cena da sociedade novos personagens ligados aos setores estatais e/ou filantrópicos. O delegado, o vacinador, o instrutor pedagógico disputavam o “controle” da família com a autoridade paterna<sup>39</sup>.

As campanhas de saúde pública na década de 20, iniciadas pelo único nordestino a ocupar a Presidência da República nesse período – Epiácio Pessoa – inseriam-se num “processo civilizatório” mais geral, que incluía a construção do Estado Nacional brasileiro, bem como a educação moral e cívica da família, tendo em vista ser o lar considerado a ponte inicial de formação do caráter nacional. A tônica das campanhas sanitárias do governo federal era erradicar as doenças, *como se aos serviços de saúde coubesse uma espécie de exorcismo em massa das populações carentes*<sup>40</sup>. Em nível estadual, o processo de higienização estava bem claro nos discursos dos presidentes de Estado em sintonia com a modernização. Em Pernambuco, Sérgio Loreto encabeça esse discurso, através do Departamento de Saúde e Assistência, considerado pelo presidente como o mais eficiente do Brasil. Sérgio Loreto coloca-se como um governo *criador da infra-estrutura básica necessária da modernização. Saneamento, saúde, higiene, instrução, aparecem como tarefas fundamentais da administração pública como investimentos urgentes a serem feitos, para não se perder os caminhos da modernização*<sup>41</sup>.

### **CLASSIFICANDO DOENÇAS, VENDENDO SAÚDE: as propagandas e o discurso sobre a higienização do corpo**

No Diário de Pernambuco, o conceito de saúde é veiculado enquanto uma mercadoria, um produto que pode ser adquirido nas boticas e nas casas de erveiros. A saúde tanto é vendida quanto é comprada. No mundo cada vez mais capitalista, a saúde pode ser adquirida, negociada com dinheiro, a exemplo da propaganda do Biotônico Fontoura: *O mais completo fortificante de extraordinária eficácia em ambos os sexos e em todas as idades; cura anemia, cura fraqueza muscular e nervosa, evita a tuberculose, produz sensação de bem estar, de vigor e de saúde*<sup>42</sup>. A propaganda jornalística dos remédios e fórmulas funciona como um discurso de educação dos sentidos, para a domesticação e a pedagogização sanitária do povo brasileiro, contribuindo para melhorar a saúde pública no Brasil<sup>43</sup>.

A venda de mercadorias implica numa venda de imagens e de experiências corporais, que se diferenciam de época para época. A família torna-se um lugar de muitas inscrições, dependendo do olhar lançado. O historiador olha o corpo familiar na década de 20, tendo o discurso propagandístico como uma dessas marcas. Dessa forma, a família é vista, também, em sua condição histórica e na sua relação com a saúde e a cura dos males. Se na família dita patriarcal, as ervas eram mais valorizadas do que as drogas adquiridas em boticas, a população estava mais propensa a essa valorização. Na família burguesa, em virtude dos códigos modernos e disciplinares que marcavam a “nova era”, a farmácia era mais elogiada que as plantas de quintal.

O almanaque *A Saúde da Mulher*, publicação circulante já nas décadas de 20 e 30, possibilita-nos uma leitura sobre o corpo familiar que o torna centro dos anúncios comerciais. Essas propagandas condicionam a venda no mercado de um conjunto de

drogas existentes no período, construindo um discurso em torno do corpo doente, alicerçado no modelo de família saudável. A mulher, para possuir saúde, alegria e disposição, era preciso possuir útero e ovários sadios. Em 18 de março de 1923, o Diário de Pernambuco traz em suas páginas mais um discurso de ênfase ao almanaque Saúde da Mulher. Desta feita, além de elogiar o folhetim, elogia também a própria droga denominada de Saúde da Mulher, recomendada para doenças no útero, dores nas costas, nas pernas, peso na cabeça, perturbações da vista, dormências constantes, palpitações no coração, dores no ventre e no estômago, falta de atinação. Para as senhoras que não conhecem as causas de tais padecimentos, a revelação é sintetizada em uma curta frase: doenças do útero. Eis a causa, eis a classificação. Usando fórmulas simples de chamar a atenção da mulher – e do marido que sente-se também perturbado pelas constantes dores de cabeça da esposa -, o *Saúde da Mulher* apresenta-se ao público leitor do Diário de Pernambuco como um remédio seguro para as dores brandas, para as cólicas uterinas, para as regras dolorosas ou a falta e escassez das regras, para os *incômodos da idade crítica*<sup>44</sup>.

Os anúncios do jornal são vários, indicados para homens, mulheres e crianças. Ner-vita para revigorar o físico do homem, Fructal para prisão de ventre, Bromil para arrancar catarro do peito. Assim como as mulheres doentes necessitavam de drogas, os homens “ideais” da República precisavam também de remédios para ficarem vigorosos, esbeltos, masculinos, viris. Fortes iguais às máquinas modernas, viçosos como a moda que parece vencer em todas as situações sociais. Emulsão de Scott para fortalecer organismos fragilizados pela labuta diária; biotônicos e tônicos para rejuvenescerem os físicos combatidos; vitaminas e sais minerais indicados para fastios e revigorar o apetite. Nos discursos propagandísticos, o tipo ideal do homem moderno, do pai forte e guerreiro, exemplo de caráter físico e intelectual para os filhos, ia sendo construído. Xaropes e elixires como remédios para homens debilitados. Ervas medicinais para restabelecerem as forças perdidas. A virilidade tornou-se, diante da “*feminização da sociedade*”<sup>45</sup> e da inversão dos valores sociais, um problema, uma questão de honra masculina, vista como emblema do homem, como cartão-postal da masculinidade. O homem debilitado sexualmente, na década de 20, no Nordeste, surge como um problema, sendo o discurso médico um dos construtores dessa imagética.

O homem produzido pelo discurso propagandístico não poderia assumir um comportamento moleirão na sociedade. Necessitava corresponder aos estereótipos para ele elaborados, quais sejam: forte, musculoso, recarregando as suas energias, tonificando os seus nervos, desenvolvendo os seus músculos. Num tempo em que era cada vez mais celebrada a velocidade, a máquina, os latejamentos dos músculos e o cuidado do corpo-máquina, ser doente ou raquítico amedrontava as famílias. O discurso médico usava estereótipos negativos, de homens flácidos e pouco resistentes, para promover cada vez mais a medicina e alimentar o desejo pelo corpo humano esbelto e vigoroso, parecido a uma máquina moderna: veloz, produtivo, disciplinado para o silenciamento. O automatismo influenciava o discurso médico e a ênfase era dada na aceleração, na tecnologia, na desmobilização das heranças do passado (máquinas arcaicas, obsoletas, não condizentes com a modernização atual), na pulsação dos instintos, no ritmo compassado.

A rua era esse espaço de agir, de excitar o espírito de homens e mulheres. A modernidade vai proporcionar um ambiente indispensável para divertir o “homem ideal” e forjar a sua identidade, introduzindo uma série de hábitos físicos, mentais e sensoriais, concentrados quase sempre nos fins de semana, como os esportes, as danças, as bebedeiras entre amigos, o uso de tóxicos (cigarros, por exemplo) e de estimulantes, as competições entre clubes, os cinemas para excitar o corpo e a mente, os desfiles de moda, as châvenas, as corridas de cavalo e de bicicletas, os passeios de automóveis, os parques de diversão<sup>46</sup>. Enfatizavam-se os movimentos, a ação física, a disposição muscular e molecular. Embora tais hábitos e práticas já existissem desde o início do século XX, é, na década de 20, que adquire um efeito sinérgico, pois constitui uma rede interativa de experiências centrais no contexto sócio-cultural, multiplicando-se as ações propagandísticas que valorizam o corpo atlético. São fontes de uma nova subjetividade, de um novo estilo de vida para o homem, principalmente o jovem burguês. Aliás, ser jovem adquire, nesse período, uma conotação especial e uma carga prodigiosa de prestígio, associado ao ser forte, ao possuir um corpo adestrado para e pela cultura física, ao celebrar os músculos e as ações coordenadas pelos esportes e exercícios físicos. Num ambiente de tecnologias, o corpo de homens e de mulheres é concebido também como máquinas, dínamos geradores de energia: *Quanto mais se aperfeiçoassem, regulassem, coordenassem esses maquinismos, tanto mais efetivo seria o seu desempenho e mais concentrada a sua energia potencial*<sup>47</sup>.

A educação física foi pensada por educadores como uma prática que modificava os hábitos das crianças e dos jovens, fabricando um corpo saudável e reprodutor de uma sociedade sã, somando-se à educação moral e cívica -, indispensável na construção do indivíduo polido e contido – e à educação intelectual, gerando a idéia de que o sujeito instruído é melhor, possui uma cognição superior aos que não freqüentam os bancos escolares. Para conscientizar a população sobre o cuidado do físico, até mesmo o cinema era utilizado como veículo propagador da saúde e da beleza<sup>48</sup>. Nesse cenário de vertigem e de velocidade, as inovações tecnológicas invadiam o cotidiano da família num surto ainda não visto antes, multiplicando-se o número de pessoas que se adaptavam aos novos circuitos de lazer, de prazer e de trabalho modernos, minando por dentro os resquícios de uma cultura dita tradicional, corroendo, como um vírus, as moléculas sobreviventes dos tempos de tradição. O mundo estável pensado por Freyre e assim conceituado em seus escritos era minado com a tecnologia da máquina e do corpo familiar que emergiam. O tempo passado era destruído pelas novas formas de energia que se ampliavam em máquinas, em exaustores, em remédios, em estimulantes, em exercícios físicos, encurtando os espaços, mas distanciando os tempos (passado *versus* presente).

No Diário de Pernambuco, percebemos vários tônicos que eram propagados como o milagre da hora. Eram drogas que mantinham, em seus comerciais, um vínculo entre o corpo humano e a máquina eletrizante. No discurso propagandístico, emergia um corpo orquestrado e sinfonizado, necessitando ser tocado pelos exercícios físicos. Os músculos, como um conjunto de cordas musicais, precisavam de bálsamos para não desafinarem em meio ao rebuliço da sociedade que glorificava a máquina. Esse ideário era consagrado pela ciência médica, principalmente após o término da I Guerra Mundial (1918), que despertou as famílias a construir filhos moldados pelas várias modalidades

físicas e mentais (ginástica, esgrima, corridas ciclísticas, provas de tiro, maratonas, dentre outras), potencializando o corpo já celebrado nas vitórias. O comercial do NER-VITA é emblemático a esse respeito. Que jovem ou pai de família queria ser desmoralizado diante dos olhos da sociedade? Que homem admitia fracassar numa esfera tão importante para ele? Daí o Dr. Huxley lançar receitas e xaropes milagrosos, indicados ao homem que desejasse cumprir as suas funções e gozar a vida física e moralmente:

*A virilidade, o vigor e a vitalidade devem ser possuídas por todos aqueles que desejam cumprir com os seus deveres e gozar a vida. Se lhes faltam as forças ou se a sua saúde está combalida, tome NER-VITA do Dr. Huxley que, enriquecendo o sangue e estimulando o apetite, devolve a saúde e o vigor<sup>49</sup>.*

Mais enfática ainda é a reportagem **Boas Novas para todos os homens**, que, ao apresentar o restaurador de potência *Soret*, convida o homem moderno para ser macho de fato e de direito e não somente de nome. *Soret* é descrito no anúncio como o novo e maravilhoso descobrimento médico que restaura prontamente e com segurança a perda parcial ou completa da virilidade dos homens de todas as idades. Jovem ou ancião, *Soret* é a solução! *Não vos queixeis de ser homem somente de nome e que tendes que vos privar de todos os prazeres que vossa natureza deseja. Comprai na botica de vossa vizinhança, uma garrafa de Soret.* Diante da revigoração imediata da potência física, o homem ficará maravilhado, atônito com o resultado: *Soret é um reconstrutor ativo mental e psíquico e sentireis seus resultados benéficos em vosso organismo inteiro. Deveis pedir com insistência o Soret<sup>50</sup>.*

## BIBLIOGRAFIA

- ALBUQUERQUE JR. D. M. de. *O nordestino e a invenção do falo*. Campina Grande: UFPB, 1998.
- ALMEIDA, C. A. *O cinema como “agitador de almas”*: Argila, uma cena do Estado Novo. São Paulo: Annablume, 1999.
- ANAIS DO I CONGRESSO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1924.
- AUSTREGÉSILO, A. *Perfil da mulher brasileira*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1923.
- AZEVEDO, N. P. de. *O Modernismo nos Anos 20*. João Pessoa: UFPB, 1984.
- BADINTER, E. *XY – sobre a identidade masculina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- BONATO, N. M. *Educação [sexual] e sexualidade: o velado e o aparente*. Rio de Janeiro, 1996, 126f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Educação e Humanidades – Universidade Estadual do Rio de Janeiro
- BRITES, O. Infância, higiene e saúde na propaganda (usos e abusos nos anos 30 a 50). In: *Revista Brasileira de História*. V. 20, n. 39. São Paulo, 2000, p. 17.
- CONNEL, R. “Políticas de masculinidade”. *Revista Educação e Realidade*, Porto Alegre: UFRGS, v. 20, n. 2, jul/dez, 1995, p. 31-42.
- DELEUZE, G. *Lógica do sentido*. São Paulo: perspectiva, 1982.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 11<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro: Graal, 1993.
- \_\_\_\_\_. *As palavras e as coisas*. São Paulo: Martins Fontes, 1995a
- \_\_\_\_\_. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1995b.

- FREYRE, G. *Ordem e progresso*. 4 ed., Rio de Janeiro: Record, 1990.
- \_\_\_\_\_. *Modos de homem & modas de mulher*. 3 ed., São Paulo: Record, 1997.
- \_\_\_\_\_. *Sobrados e mucambos*. 9 ed., Rio de Janeiro: Record, 1996.
- \_\_\_\_\_. *Casa Grande e Senzala*. 40 ed., São Paulo: Record, 2000.
- LENHARO, A. *A sacralização da política*. Campinas\_SP: Papirus, 1986.
- PONTE, S. *Fortaleza belle époque*. Fortaleza: Multigraf, 1993.
- REZENDE, A. P. *(Des)encantos modernos: histórias da cidade do Recife na década de 20*. Recife: Fundarpe, 1997.
- ROCHA, C. M. F. Espaços escolares: nada fora do controle. In: *Anais do I Congresso Brasileiro de História da Educação*. Educação no Brasil: história e historiografia. Rio de Janeiro: UFRJ, 2000.
- ROCHA, H. P. *Imagens do analfabetismo: a educação na perspectiva do olhar médico no Brasil dos anos 20*. Dissertação. (Mestrado em Educação) – Instituto de Educação – Universidade Estadual de Campinas, 1995.
- ROCHA-COUTINHO, M. L. *Tecendo por trás dos panos*. Rio: Rocco, 1994.
- SAMARA, E. de M. *A família brasileira*. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- \_\_\_\_\_. *Gênero em debate*. Trajetória e perspectiva na historiografia contemporânea. São Paulo: Educ, 1997.
- SANTOS, L. de A. de Castro, *Revista Dados*, v. 41, n. 3, Rio de Janeiro, 1998.
- SEVCENKO, N. *Orfeu extático na metrópole*. São Paulo: Cia das Letras, 1992.
- SILVA, A. M. Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional. *Cadernos CEDES*, Campinas, ano XIX, n, 48, p. 07-29, Ago. 1999.

---

<sup>1</sup> FALCÃO, J. Melhoramentos urbanos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 12 fev. 1920, p. 03. Veja ainda FERNANDES, A. De uns e de outros. *Diário de Pernambuco*. Recife, 30 jan. 1920, p. 03.

<sup>2</sup> BRITES, O. 2000, p. 04.

<sup>3</sup> FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 11ª ed., Rio: Graal, 1993, p.22.

<sup>4</sup> FREYRE, G. As Mulheres Sul-americanas. *Diário de Pernambuco*. Recife, 06 jan. 1920, p. 01

<sup>5</sup> AUSTREGÉSILO, A. 1923, p. 67.

<sup>6</sup> SAMARA, E. de M. 1984, p. 27-28.

<sup>7</sup> Uma rede de proteção à infância estava sendo tecida no Brasil a partir da década de 20. É visível nos discursos do Diário de Pernambuco como a criança vai ganhando visibilidade nas propagandas de remédios, nas seções criadas para ela (seção Gury), nas lojas comerciais e nos congressos, como o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, realizado em 1921, conforme documenta o Diário de Pernambuco em 02 abr. 1921, p. 03.

<sup>8</sup> ROCHA-COUTINHO, M. L. 1994, p. 30.

<sup>9</sup> Cf. SILVA, A. M. Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional. *Cadernos CEDES*, ano XIX, n, 48, Ago. 1999, p. 22.

<sup>10</sup> O termo eugenia foi inventado em 1883, por Francis Galton. O termo rapidamente se difunde pelo mundo ocidental, se popularizando nas escolas de medicina do Brasil nos primeiros anos do século XX, permeando o trabalho de inúmeros médico-higienistas, além de contribuir para os projetos político-nacionalistas. Na década de 20, Roquette-Pinto resenha as obras de Francis Galton, em que o conceito de eugenia é problematizado, sendo entendido como a ciência que “trata de todas as influências que melhoram as qualidades inatas de uma raça e também das que são capazes de desenvolver ao máximo aquelas qualidades”. Cf. ROQUETE-PINTO, apud ALMEIDA, C. A. *O cinema como agitador de almas*. São Paulo: Relume-dumará, 2001. p. 138; SILVA, A. M. op. cit. p. 20.

- 
- <sup>11</sup> GALTON, F. apud ALMEIDA, C. A. op. Cit. p. 139.
- <sup>12</sup> FERNANDES, A. De uns e de outros. *Diário de Pernambuco*. Recife, 30 jan. 1920, p. 03; FALCÃO, J. A. Melhoramentos urbanos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 12 fev. 1920, p. 03.
- <sup>13</sup> SILVA, A. M. op. cit. p. 18.
- <sup>14</sup> ALMEIDA, C. A. op. cit., p. 141.
- <sup>15</sup> ALMEIDA, C. A. op. cit., p. 141. Veja ainda ARAÚJO, J. A. C. O problema dos casamentos consanguíneos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 03 jan. 1920, p. 03; O problema da criança. *Diário de Pernambuco*. Recife, 26 set. 1924, p. 06.
- <sup>16</sup> ALMEIDA, C. A. op. cit. p. 141 e 152.
- <sup>17</sup> ARAÚJO, J. A. C. O problema dos casamentos consanguíneos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 03 jan. 1920, p. 03.
- <sup>18</sup> Confira FREYRE, G. *Sobrados e Mucambos.*; FREYRE, G. *Ordem e progresso*; ARAÚJO, J. A. C. de. O problema dos casamentos consanguíneos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 03 mar. 1920, p. 03; FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1993, p. 80; BONATO, N. M. *Educação [sexual] e sexualidade: o velado e o aparente*. Rio de Janeiro, 1996, 126f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Educação e Humanidades – Universidade Estadual do Rio de Janeiro, p. 54.
- <sup>19</sup> SILVA, A. M. op. cit.p.13.
- <sup>20</sup> idem, ibidem, p. 14.
- <sup>21</sup> FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. p. 89.
- <sup>22</sup> FOUCAULT, M. op. cit., p. 201.
- <sup>23</sup> BONATO, N. op. cit. p. 59.
- <sup>24</sup> SILVA, J. R. op. cit. p. 02.
- <sup>25</sup> ALMEIDA, C. A. op. cit. p. 141 e 152; Lenharo, A. *A sacralização da política*. Campinas\_SP: Papirus, 1986. p. 40-41.
- <sup>26</sup> SILVA, A. M. op. cit. p.20. Veja ainda COUTO, R. C. op. cit. p. 54.
- <sup>27</sup> PONTE, S. 1993, p. 73; MELO E SOUZA, A. J. de M. “Higiene e profilaxia”. In: *Mensagem do Presidente de Estado do Rio Grande do Norte*. 1º de Novembro de 1920, p. 15; LUCENA, S. de. “Saúde Pública”. In: *Mensagem do Presidente de Estado da Paraíba*. 1º de setembro de 1922, p. 43.
- <sup>28</sup> PONTE, S. op. cit. p. 17.
- <sup>29</sup> CASTRO, L. *Memórias de um político pernambucano*. Apud REZENDE, A. P. op. cit. p. 39.
- <sup>30</sup> Idem, ibidem, p. 54.
- <sup>31</sup> A cicatriz vacinal é o mais positivo sinal do homem civilizado. *Diário de Pernambuco*. Recife, 03 jan. 1925, p. 03.
- <sup>32</sup> Veja Relatório de Estado de Sérgio Loreto (1922-1926).
- <sup>33</sup> FREYRE, G. Os discursos do sr. Amaury de Medeiros. *Diário de Pernambuco*. Recife, 02 fev. 1924, p. 04.
- <sup>34</sup> Higiene Infantil – Inspetoria de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária do Departamento de Saúde e Assistência. *Diário de Pernambuco*. Recife, 27 mai. 1923, p. 03.
- <sup>35</sup> Serviço de Esgotos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 02 abri. 1921, p. 03.
- <sup>36</sup> As Vitaminas e a Alimentação. *Diário de Pernambuco*. Recife, 17 fev. 1923, p. 02; Higiene Infantil – Inspetoria de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária do Departamento de Saúde e Assistência. *Diário de Pernambuco*. Recife, 27 mai. 1923, p. 03; FREYRE, G. Os discursos do Sr. Amaury de Medeiros. *Diário de Pernambuco*. Recife, 02 set. 1924, p. 03.
- <sup>37</sup> SUASSUNA J. *Relatório do Estado da Paraíba*. 01 de outubro de 1926, p. 134.
- <sup>38</sup> SANTOS, L. de A. de Castro, *Revista Dados*, v. 41, n. 3, Rio de Janeiro, 1998, p. 08.
- <sup>39</sup> Última Hora – Rio, 23. *Diário de Pernambuco*. Recife, 24 mai. 1925, p. 03.
- <sup>40</sup> Idem, ibidem, p. 12.
- <sup>41</sup> REZENDE, A. P. op. cit. p. 56.

---

<sup>42</sup> Biotônico Fontoura. *Diário de Pernambuco*, Recife, 24 mar 1923, p. 08.

<sup>43</sup> Idem, *ibidem*, p. 08.

<sup>44</sup> A Saúde da Mulher. *Diário de Pernambuco*. Recife, 18 mar. 1923, p. 04.

<sup>45</sup> Sobre feminização da sociedade, confira ALBUQUERQUE JR. D. M. de. *O nordestino e a invenção do falo*.

<sup>46</sup> Prazeres modernos. *Diário de Pernambuco*. Recife, 27 mai. 1926, p. 07.

<sup>47</sup> SEVCENKO, N. *Orfeu extático na metrópole*. São Paulo: Cia das Letras, 1992, p. 33-34.

<sup>48</sup> O cinema e a saúde. *Diário de Pernambuco*. Recife, 23 mai. 1925, p. 02 (Secção Estudos e Opiniões); BONATO, N. 1996,. p. 61.

<sup>49</sup> Homem Robustos. *Diário de Pernambuco*, Recife, 11 jul. 1926, p. 12

<sup>50</sup> Boas Novas para todos os homens. *Diário de Pernambuco*. Recife, 17 mai. 1927, p. 05.