



VII Simpósio Nacional de História Cultural
**HISTÓRIA CULTURAL: ESCRITAS, CIRCULAÇÃO,
LEITURAS E RECEPÇÕES**

Universidade de São Paulo - USP

São Paulo - SP

10 e 14 de Novembro de 2014

**MATERNIDADE E PAPÉIS SOCIAIS FEMININOS EM LONDRINA –
PR (1933 – 1968)**

Bruno Sanches Mariante da Silva*

Este artigo parte de uma pesquisa doutoral em construção. É no entendimento de que o trabalho historiográfico dialoga com o presente que tal pesquisa se organiza e se justifica. Partimos do pressuposto de que o corpo feminino continua em cena, foco da medicalização e, sobretudo, alvo do controle da moral e da(s) religião(ões). Esses são discursos e medidas históricas, ou seja, datados historicamente, localizados no tempo e no espaço. Dizer que são localizados historicamente também significa dizer que representam os entendimentos e as concepções de dada sociedade acerca dos papéis sociais femininos.

De fato, ao longo da história da humanidade, o corpo feminino tem sido tratado como especialmente ameaçador para a estabilidade moral e social. Nas diferentes sociedades, esse corpo tem sido regulado através de normas, sejam elas baseadas em crenças mágicas, religiosas ou médicas¹.

Londrina uma cidade que vivenciara um célere crescimento populacional e que evocava um discurso de modernidade por meio de grandes construções e (re)planejamento do espaço urbano, não poupou dos planos de seu higienismo o interior

* Doutorando em História Social junto ao Programa de Pós Graduação da Unesp/Assis, sob orientação do Prof. Dr. Antonio Celso Ferreira.

¹ VIEIRA, E.M. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002p.24.

dos lares e dos corpos. Londrina se tornou um município paranaense em 10 de dezembro de 1934, no entanto, havia entrado no cenário nacional na década anterior, quando uma comitiva de financistas e banqueiros britânicos visitou o país a fim de uma averiguação para futuros investimentos. Tal ação desencadearia a aquisição de 515 mil alqueires de propriedade do Governo do Paraná para um projeto de vendas de lotes rurais e urbanos na porção mais setentrional do estado. Para alcançar tal objetivo, foi criada a empresa, com sede em Londres, Paraná Plantations e sua sucursal brasileira a Companhia de Terras Norte do Paraná (CTNP), com escritório em Londrina. A venda das terras fazia parte do plano governamental de ocupação das áreas consideradas desabitadas do estado².

Em 1932 foi elaborado um planejamento para a pequena cidade, que não deveria contar com mais do que 20 mil habitantes. Em pouco tempo as pequenas ruas estavam repletas de clientes e com suas famílias chegando dos quatro cantos do Brasil e do mundo³. A grande migração para o norte do Paraná é uma clara resposta às campanhas publicitárias feitas pela CTNP cujas imagens propaladas eram de um “paraíso terrestre”, uma terra de promessa na qual todos tinham oportunidades para mudar de vida. A natureza era exaltada, principalmente, a terra vermelha e muito fértil, chamada de “terra roxa”, esta fora largamente fotografada, assim como os frutos que dela começaram a brotar⁴.

Afluíram para a clareira aberta na mata que seria Londrina, toda a sorte de gente bastante desejosa em construir uma vida melhor. Entretanto, nessas levas migratórias, mais do que trabalhadores rurais e urbanos, vieram também os que foram considerados “indesejáveis” para o esforço de ocupação sistemática do solo norte-paranaense. São os

² Em verdade, a região já era, de modo pouco intenso, ocupada por agricultores e produtores pecuários, assim como populações indígenas.

³ Na década de 1940, de acordo com o Recenseamento Geral do Brasil, realizado em 1940, Londrina contava com 75.296 habitantes, distribuída entre Londrina e seus distritos. Impressionante contar que em 1960, apenas o município de Londrina (os distritos já haviam se emancipado) somava 133.739 pessoas

⁴ A historiografia já procurou demonstrar as práticas discursivas no que tange à construção do sentido de região no norte do Paraná. “O termo região vem do latim: regio, que por sua vez deriva do verbo regere, o quer dizer governar, reinar. Pretende-se aqui demonstrar que parcela do território que ficou conhecido como Norte do Paraná, durante a década de 1930, foi o reino da CTNP e a cidade de Londrina, sua capital. Faz parte de nosso objetivo demonstrar que, se por um lado, esse reino tem uma delimitação territorial preciso, por outro, possui dimensão sociopolítica e ideológica muito mais ampla”. ARIAS NETO, José Miguel. O Eldorado: Representações da política em Londrina: 1930 – 1975. Londrina: EDUEL, 2008. p. 20-21.

“vadios”, ‘aventureiros’, ‘mendigos’, ‘caftens’, ‘jogadores’ e ‘prostitutas’⁵ que logo provocariam burburinho pela cidade e desencadeariam diversas exigências das “famílias de bem”, pois contrariavam o perfil de público esperado para a cidade. Um dos principais focos das reclamações veio a ser a zona do meretrício. Segundo Edson Holtz Leme⁶, é difícil precisar quando chegou a primeira prostituta, mas se sabe que foi entre 1930 e 1932. A zona do meretrício instalou-se primeiramente na Rua Rio Grande do Sul e posteriormente foi removida para uma área mais afastada do centro da cidade. Sua fama correu o Brasil, trazendo a Londrina clientes ávidos, prostitutas requintadas e artistas famosos dos grandes centros do país⁷.

Desse modo, havia sempre um embate entre o progresso e a barbárie, ou como bem frisou Sonia Adum (1991) retomando Walter Benjamin, o conflito entre a civilização que se esperava construir e a barbárie, que segundo o pensador alemão é inerente ao progresso e às civilizações, pois “não há documento de cultura que não seja ao mesmo tempo documento da barbárie”⁸. A “civilização” que se esperava construir no *inland* paranaense tinha como base a grande produção cafeeira que a cidade experimentou até a década de 1960, sendo assim, grandes obras urbanas foram empreendidas, almejando mostrar o quanto a “capital mundial do café” era rica⁹. Mas na construção da “civilização” em Londrina era preciso também educar.

Com isso queremos dizer que a introdução dos ares mais civilizados em Londrina, passava pelo discurso higienista, tanto na educação quanto na política e na organização socio-espacial da cidade. Para tal conclusão tomamos em vista que a educação de mulheres foi prestimoso auxílio na promoção de uma higienização das sociedades e da medicalização do corpo feminino, pois “educando-se, a mulher adquire qualidades precisas [...] para elevar-se e compreender sua alta função social, as suas responsabilidades no magno problema da educação dos filhos, na orientação do esposo,

⁵ ADUM, Sonia M. S. L. **Imagens do Progresso: civilização e barbárie em Londrina (1930 – 1960)**. Dissertação (Mestrado em História e Sociedade). Assis: UNESP, 1991. P. 12.

⁶ LEME, Edson H. **Noites ilícitas: histórias e memórias da prostituição**. 2ª edição. Londrina: Eduel, 2009.

⁷ Antonio Paulo Benatte escreveu sobre a vida boêmia de Londrina, mormente na década de 1950, conhecida como “era de ouro”. BENATTI, Antonio Paulo. **O centro e as margens: Boêmia e prostituição na “capital mundial do café” (Londrina: 1930-1970)** Dissertação (História). Curitiba, 1996

⁸ BENJAMIN apud ADUM, 1991, p.91.

⁹ Nesse sentido, em 1952 construiu-se uma nova estação rodoviária e o Teatro Ouro Verde para cidade, ambas obras do aclamado arquiteto Vilanova Artigas e constituem marcos da arquitetura modernista no país. Ambas as obras citadas são tombadas pelo Conselho do Patrimônio Estadual do Paraná.

no governo do lar e na preparação dos cidadãos para a Pátria”¹⁰, como já prenunciava periódicos do começo do século XX. E nessa preparação do futuro cidadão da pátria era preciso que esse cidadão chegasse vivo a idade adulta, assim precisava-se cuidar da educação da mãe para esta cuidar do seu corpo e do corpo dos filhos. Como Foucault procurou demonstrar que “o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista”¹¹.

O higienismo, corrente de pensamento que se empenhou em encontrar resultados efetivos de controle das doenças que se alastravam entre a população, ganha espaço no momento da segunda metade do século XIX até as primeiras décadas do século XX. Isso se dá fortemente devido ao inchaço das cidades em razão do crescente êxodo rural experimentado e dos grandes fluxos imigratórios. As largas quantidades de populações migrantes e imigrantes eram obrigadas, muitas vezes, a se instalar como podiam em habitações irregulares e desprovidas de sistemas sanitários.

Nasce o que chamarei medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade que vai se caracterizar por vários elementos: medo das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais, da população numerosa demais; medo, também das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das *caves* sobre as quais são construídas casas que estão sempre correndo perigo de desmoronar.¹²

Com isso a ocorrência de doenças como varíola, febre amarela, peste bubônica, febre tifóide e cólera aumentou vertiginosamente nas cidades em que se concentravam grandes somas populacionais. Os médicos sanitaristas ganharam credibilidade e incentivo para o combate às doenças.

A intervenção dos higienistas nas políticas públicas parecia obedecer ao mal confessado objetivo de tornar o ambiente urbano salubre para um determinado setor da população. Tratava-se de combater as doenças hostis à população branca e esperar que a miscigenação – promovida num quadro demográfico modificado pela imigração europeia – e as

¹⁰ REVISTA FEMININA, n. 89. Out. 1921 apud FREIRE, M. M. L. **Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

¹¹ FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. IN: _____. **Microfísica do poder**. Tradução e organização Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. P.80.

¹² FOUCAULT, op.cit, p.87

moléstias reconhecidamente graves entre os negros lograssem o embranquecimento da população eliminando, gradualmente a herança africana na sociedade brasileira.¹³

De acordo com André Mota os médicos sanitaristas ganharam grande reputação após a “cruzada higienista” empreendida pelo “Cristo do saneamento” Dr. Oswaldo Cruz em 1904 com a Revolta da Vacina¹⁴. E assim, “amparados por essa confiança e pelos setores organizados para moldar um novo Brasil, os médicos deveriam adentrar os sertões”¹⁵. No começo do século, discutia-se, portanto, a higienização dos hábitos tanto nas grandes cidades como nos sertões e cidades abertas nas matas ao longo do Brasil.

Com isso inaugurava-se o higienismo na saúde pública, assim como as práticas da eugenia, ou seja, o estudo das características raciais dos grupamentos humanos e as tentativas de controlá-las, por meio de práticas médicas e genéticas visando o aprimoramento da espécie humana. A eugenia partia de dois modos de aplicação: ação restritiva ou ação construtiva. A ação restritiva ou negativa era aquela que consistia na segregação e a esterilização daqueles considerados degenerados e incapazes de proverem uma “descendência normal”. Já a ação construtiva estava sobretudo fundamentada na educação higiênica e na propaganda de princípios eugênicos e hereditários¹⁶. A eugenia logo ganhou fama e corpo no Brasil em face das ideias largamente propaladas do branqueamento da população, pensamento que se desenvolvia desde o final do século XIX¹⁷.

Nesse sentido algumas teses médicas do período também se voltaram para pensar o corpo e a saúde feminina, devido à elevada importância da reprodução humana. Outra preocupação era a mortalidade infantil: “A elevada mortalidade infantil, em particular,

¹³ CHALOUB, S. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Cia das Letras, 2004, p. 8-9.

¹⁴ “Esta [revolta] foi marcada por um levante popular contra as autoritárias leis sanitárias e violentas intervenções urbanas impostas pelo prefeito da capital federal Pereira Passos com a indicação do Dr. Oswaldo Cruz, diretor do Serviços de Saúde Pública. Além das demolições de cortiços e casas consideradas insalubres, demolição e retificação de ruas e praças, foi baixada uma lei obrigando todos os habitantes do Rio de Janeiro a vacinar-se contra a varíola”. MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p.22.

¹⁵ Idem, p.25.

¹⁶ MOTA, 2003, passim.

¹⁷ Segundo Mota, “a ideia do branqueamento da raça torna-se central, devido à posição que era dada eugenicamente para o tipo apontado como ariano”. 2003, p.54. Essa posição pode ser vista em seu ápice na constituição de 1934 que trazia em seu escopo diversas leis restritivas aos imigrantes, sobretudo, os asiáticos e os de tez negra.

mostrava-se inaceitável para a sensibilidade das elites urbanas reformistas e incompatível com os anseios republicanos de ordem e progresso, o que alçou a maternidade ao centro dos debates da sociedade”¹⁸. A medicalização do corpo feminino se deu, sobretudo, no momento do parto. Por séculos o parto foi atividade de outras mulheres – as parteiras – e não de médicos. Crescida a importância da reprodução humana e o surgimento de hospitais, a medicina investiu sobre o parto, tomando pra si esta função. É o processo de doentificação do corpo feminino e o surgimento da obstetrícia. Mas não bastava a atenção com a gestação, era preciso incidir também sobre o puerpério, ou seja, sobre o período transcorrido do momento do parto em diante.

Estabelecendo uma clivagem entre o saber médico e o saber leigo das mães, os médicos desqualificaram qualquer prática ou experiência que não tivesse fundamento científico e profissional. As mães são vistas com desconfiança e culpabilizadas pela mortalidade infantil, mas também são merecedoras da atenção e dos cuidados médicos. Como as crianças, as mães precisam ser educadas e os médicos atribuem a si essa tarefa por meio de um conjunto de práticas e de uma metodologia própria cujo objetivo é, em síntese, a normalização da maternidade¹⁹.

Os médicos puericultores, ou seja, aqueles envolvidos nos cuidados aos bebês começam a ditar as regras para a mãe-cientista cuidar do recém-nascido. A medicina científica sai dos hospitais e salas de cirurgias e invade os lares. É importante destacarmos que esse processo de “treinamento” das mulheres se deu, além dos centros de saúde e revistas femininas²⁰, também por meio das escolas com as “disciplinas para moças”, ou seja, aquelas disciplinas ditas de interesse feminino. Rosemberg destaca que, em relação aos discursos vigentes, as disciplinas especificamente “femininas” estariam não só aprimorando a formação das alunas, mas seriam também “[...] um precioso estágio preparatório para o casamento e a maternidade”²¹. Havia uma prerrogativa bastante forte

¹⁸ ROCHA-COUTINHO, Maria Lúcia. **Tecendo por trás dos panos: a mulher brasileira nas relações familiares**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

¹⁹ MARTINS, A. P. V. . "Vamos criar seu filho": os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX.. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 1, p. 135-154, 2008. P.143

²⁰ Maria Martha Luna Freire escreve sobre o discurso maternalista nas revistas *Vida Doméstica* e *Revista Feminina*, ambas do começo do século XX.

²¹ ROSEMEBERG, Fúlvia. Mulheres educadas e a educação de mulheres. IN: PINSKY, Carla B. PEDRO, Joana Maria (orgs). **Nova História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2012, p.458.

até a segunda metade do século XX, de que “mulheres deveriam ser mais educadas do que instruídas”²². O que está imbuído nesse discurso é que:

A educação da mulher seria feita, portanto, para além dela, já que sua justificativa não se encontrava em seus próprios anseios ou necessidades, mas em sua função social de educadora dos filhos ou, na linguagem republicana, **na função de formadora dos futuros cidadãos**.²³

A medicina incorreu também sobre a sexualidade feminina e na tentativa de controlá-la, mormente, tomou em vista a representação da mulher como pura, desarticulada das vicissitudes do desejo carnal. O condicionamento da sexualidade feminina está fortemente atrelado à menstruação e, conseqüentemente, a uma – muito – possível “loucura menstrual”, um descontrole físico-emocional que toma as mulheres. A sexualidade feminina devia ser reprimida, pois se entendia que, em função da menstruação, ela poderia se ligar mais aos aspectos fisiológicos assim como as fêmeas animais e o seus cios.

Magali Engel, refletindo sobre a loucura feminina, procurou mostrar que há a preposição de uma ambigüidade nas representações sobre a natureza feminina, pois ao passo que são entendidas como frágeis, belas, submissas e sedutoras, carregariam também em si traços de amoralidade e perfídia²⁴, as filhas de Eva, pecadoras por natureza. A autora aponta ainda que:

[...] as situações que conduzem a mulher a ser diagnosticada como doente mental concentram-se na esfera da sua natureza e, sobretudo, da sua sexualidade, [já] o doente mental do sexo masculino é visto, essencialmente, como portador de desvios relativos aos papéis sociais atribuídos ao homem – tais como o de trabalhador, o de provedor etc. [...] Lugar de ambigüidades e espaço por excelência da loucura, o corpo e a sexualidade femininos inspirariam grande temor aos médicos e aos alienistas, constituindo-se em alvo prioritário das intervenções normalizadoras da medicina e da psiquiatria²⁵.

²² LOURO, G. L. Mulheres na sala de aula. IN: DEL PRIORE, Mary. **História das mulheres no Brasil**. 9ª edição. São Paulo: Contexto, 2010.p.446.

²³ Idem, p.447. grifo nosso.

²⁴ ENGEL, M. Psiquiatria e feminilidade. IN: DEL PRIORE, M. **História das mulheres no Brasil**. 9ª edição. São Paulo: Contexto, 2010.

²⁵ ENGEL, M. 2010, p.333.

As condutas desviantes desses papéis esperados para as mulheres eram punidas socialmente. No caso das loucuras, havia a internação compulsória. Mas é preciso, também, lembrar a existência daquelas cuja sexualidade era liberada, as prostitutas. Estas também não estavam tolhidas do controle médico-sanitário sobre seus corpos, pois em tempos de higienismo lhes era imputado o papel de responsáveis pela degeneração moral e física do homem e da família brasileira.

Assim, vemos em Londrina na década de 1950, cidade módica em tamanho e grandiosa em fortuna, entre outras, uma preocupação com a zona do meretrício, uma vez que ela foi transportada de local três vezes na história da cidade, até se desmantelar. Havendo também uma sistemática política de controle das prostitutas, onde quer que elas estivessem. Mais precisamente controlavam-se os corpos.

Visando um maior controle individualizado sobre os corpos das prostitutas, o Centro de Saúde e a polícia passaram a cadastrá-las. Esse controle começou a ser efetivado por meio de visitas às casas de tolerâncias, por agentes da saúde pública, visando convencer as prostitutas a fazerem regularmente os exames médicos e laboratoriais, para diagnosticar, controlar e tratar possíveis contaminações por doenças venéreas²⁶.

A prostituição era entendida como um “mal necessário”, pois assim o homem poderia dar vazão a sua sexualidade robusta sem macular a sacralidade do lar, do casamento e de sua esposa. É preciso que se diga que em Londrina as “prostitutas foram perseguidas, presas, fichadas e encaminhadas de forma compulsória, para a realização dos exames periódicos”²⁷. Essa preocupação se dava em uma cidade ainda com poucas instituições de saúde que pudessem amparar as necessidades de todas as camadas sociais locais. Desprendia-se largo esforço no controle dos corpos das prostitutas, enquanto a prevenção e o cuidado com as doenças do restante da população ainda carecia de medidas.

Em Londrina, os aparatos de saúde foram iniciados em 1933 com a construção do primeiro Hospital, construído e administrado pela Companhia de Terras Norte do Paraná, ficando, desse modo, conhecido como “Hospitalzinho da Companhia”. Seu módico tamanho, logo se apresentara insuficiente para a “fronteira em movimento” e para o grande afluxo de pessoas que corria para Londrina. Assim, em 1936 um grupo organizado fundou um “hospital de emergência” para aqueles que não podiam pagar pelo

²⁶ LEME, E. H, 2009. P. 219 – 220.

²⁷ Idem, p.221.

tratamento no hospital da companhia. O “hospitalzinho dos indigentes” funcionou até 1944, quando foi inaugurada a Santa Casa de Misericórdia de Londrina, o primeiro hospital de grande porte com um atendimento liberal e filantrópico²⁸.

O surgimento de outra instituição é importante para pensarmos a incidência da medicina científica e do higienismo sobre os corpos e práticas de mulheres. Trata-se da Casa da Criança em 1955, cuja inauguração marca o início de uma “[...] assistência social higienista voltada à maternidade, proteção à infância e adolescência, com ênfase na saúde e educação [...]”²⁹. Não houve ainda estudo significativo sobre a Casa da Criança e sua atuação em Londrina, mas é preciso dizer que por 13 anos ela atuou como elo entre as políticas higienistas ditadas por médicos sanitaristas e puericultores e as mães e crianças londrinenses, constituindo-se, portanto, em grande foco de nosso interesse.

A Casa da Criança foi inaugurada em 14 de agosto de 1955 em um prédio modernista e assinado pelo renomado Vilanova Artigas, a prefeitura pagava os professores e funcionários e a Associação de Proteção à Maternidade e Infância arcava com as demais despesas de manutenção dos projetos. Essa associação fundada em 1956 trazia em seus preceitos o combate à mortalidade infantil por meio de serviços de assistência tanto à mãe quanto aos bebês, mediante postos de puericultura, lactários, maternidades, creches etc³⁰. A atuação da Casa da Criança se deu, também, sistematicamente no preparo e educação das mães.

Um novo tipo de atendimento surge a partir de 1962 quando é criado o Clube de Mães, dirigido pela Sra. Eurídice Toledo, que atuava através da promoção de cursos e atendimentos às situações problemas colocadas pelas mães efetivas do clube. Segundo ela, “a reeducação de adultos era um programa que constava com a participação de 25 a 30 mães, com aulas teóricas e práticas. As aulas eram voltadas à educação moral, sexual e de religião (sem discriminação de credo) e também práticas, de corte e costura, artesanato, com a confecção de enxovais pelas gestantes”³¹.

²⁸ OBERDIEK, H. I. Serviços médicos em Londrina (1933 – 1941): responsabilidade e compromisso. Londrina: Eduel, 2011.

²⁹ CASTRO, R. A. A. **Ecos da memória:** uma contribuição à história da vida cotidiana de mulheres no Paraná (1930/1975) Tese (Doutorado em História). 2003. P.333. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2003. P.252-253.

³⁰ A defesa da maternidade acima de tudo. Jornal O Combate, mar. 1958, p.3. A Casa da Criança foi viabilizada pelo poder público, que doara o terreno, e por associações filantrópicas, como a “Damas da Caridade”.

³¹ Memória e Cotidiano. Folha de Londrina, 04 de Março de 1990. p.18.

A prática filantrópica sempre estivera bastante ligada às religiões cristãs, sobretudo, a católica. Dessa maneira é preciso que se destaque que o Arcebispo Dom Geraldo Fernandes (que esteve à frente da Arquidiocese no período de 1956 — 1982) tinha seu plano episcopal direcionado à família.

E as mulheres, jovens ou mães de família, [...] saberão imitar as matronas e virgens por Cristo em todos os tempos. Elas deverão ser humildes, conservando-se no lugar que lhes corresponde no lar, na igreja e na sociedade: “A mulher aprenda em silêncio com toda a sujeição”. [...] Elas devem ser cooperadoras principais do poder criador de Deus, aumentando na terra o número de filhos e dos seus herdeiros no céu. [...] As jovens, mais livres de outras preocupações, mas cercadas de mais tentações e perigos, aprendam de Cristo a pureza, a humildade e a modéstia [...] Tornar-se-ão mais queridas à medida que forem mais puras e mais dedicadas³².

Havia, certamente, opiniões dissonantes, como a primeira dama de Londrina (de 1956 a 1960), Teresinha de Souza Fernandes, que certa ocasião declarou em referência às medidas contraceptivas: “[...] essa coisa de creche, tem que fazer uma triagem muito grande nisso. Essas mulheres que vêm com um filho de um pai num ano, que vem com um filho, não pega mais. Pra ela aprender a se cuidar, aprender essa coisa. Porque falar que é obra do espírito santo...!”³³. O que desejamos investigar é como os discursos maternalistas, a reprodução humana e a sexualidade estiverem postas em debates na cidade, assim como perceber seus possíveis aspectos políticos.

Londrina era uma cidade que em pouco mais de 20 anos havia crescido significativamente em um espaço urbano que não estava preparado para tal. Propagadas as ideias de higiene social e progresso, novas instituições foram criadas e se quis criar novos hábitos com a formulação de novas leis, no intuito de ordenar a cidade. Para Fausto Lima criou-se um estatuto de cidade moderna³⁴.

A prescrição hábitos de higiene, de normas sanitárias e limpeza e a disciplinarização da moralidade e dos costumes [eram] assunto de pauta na Câmara municipal, cujas deliberações eram executadas pela Saúde Pública e Polícia de Costumes. Cabia reprimir a suposta ociosidade dos adultos e, a longo prazo, educar os menores; erradicar os hábitos de

³² LEME, idem, p.127-128.

³³ Apud CASTRO, 2003, p. 257.

³⁴ LIMA, F. C. **Prestes Maia em Londrina: moderno em que sentido?** Dissertação (Mestrado em Arquitetura). São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo – USP, 2000.

moradia dos pobres, consideradas focos de epidemias e terrenos férteis para a propagação de vícios de todos os tipos.³⁵

O espaço do privado, o lar, foi também higienizado e controlado:

As casas particulares ou populares deveriam reger-se por normas de compartimentação dos cômodos, incluindo instalações sanitárias consideradas obrigatórias. Havia a preocupação com ventilação, iluminação, fachada e pavimentos das construções. **As mulheres foram atingidas pelas posturas sanitárias, uma vez que no papel prescrito de dona-de-casa eram responsáveis pelos cuidados a limpeza e a higiene**³⁶.

O olhar médico recaiu sobre as mulheres e seus corpos de várias maneiras, sobretudo, na questão da reprodução e da criação dos filhos³⁷ e assim criou-se a representação da mãe moderna, educada nas ciências e capaz de bem criar o futuro da nação. Permanecemos nos questionando de que maneiras as nascentes instituições médico-sanitárias e educacionais em Londrina atuaram nessa construção e fomentaram as representações acerca do feminino.

A década de 1950, como brevemente apresentado, foi um grande momento da saúde pública e das políticas higienistas na cidade de Londrina, tendo em vista a ideia de desenvolver a cidade ordenadamente e preservar seus cidadãos, sobretudo os pequenos, de doenças futuras. Como podemos ver em trecho da Lei Municipal 219 de 1953, chamada de Código de Posturas:

Art. 31. Para preservar, de maneira geral, a higiene pública, fica terminantemente proibido:

I - Lavar roupas em chafarizes, fontes ou tanques situados nas vias públicas;

II - Consentir o escoamento de águas servidas das residências para a rua;

³⁵ CASTRO, 2003, p.252.

³⁶ Idem, ibidem. Grifo nosso.

³⁷ A historiadora Lúcia Glicério Mendonça procurou demonstrar que olhar controlador da medicina e da higiene pública se manifestou pungente em Londrina até meados da década de 1970, quando a Secretaria Estadual de Saúde, tendo percebido a grande atuação e a circulação que as parteiras ainda detinham na cidade, ao elaborou cursos de capacitação das parteiras, pois, assim, elas serviriam como disseminadoras do conhecimento e das práticas de higiene. A essa associação Mendonça chamou de “elo” e asseverou que “esta elaboração teórica consiste na percepção por parte dos funcionários do Estado do potencial de iniciativa, aconselhamento e liderança que as parteiras tinham dentro de suas comunidades”. MENDONÇA, Lúcia G. **As parteiras de Londrina** (1929 – 1978). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

III - Conduzir sem as precauções devidas quaisquer materiais que possam comprometer o assêio das vias publicas;

IV - Queimar, mesmo nos próprios quintais, lixo ou quaisquer corpos em quantidade capaz de molestar a vizinhança;

V - Aterrar vias públicas, com lixo, materiais velhos ou quaisquer detritos;

VI - Conduzir para a Cidade, Vilas ou Povoações do Município, doentes portadores de moléstias infecto-contagiosas, salvo com as necessárias precauções de higiene e para fins de tratamento.

A reflexão histórica sobre a medicalização do corpo feminino e a atenção higienista-sanitária infligidas sobre as mulheres em Londrina, sejam enquanto mães, trabalhadoras ou prostitutas, ainda necessita de atenção pormenorizada, sobretudo, a atuação da Casa da Criança. Esta já teve seu prédio analisado³⁸, por se tratar de grande exemplar da arquitetura modernista de Vilanova Artigas. No entanto, seu papel disciplinador ainda não foi investigado. Não faltam indícios para serem seguidos:

Realizou-se ontem, na Casa da Criança, mais uma aula do Curso Doméstico de Especialização Alimentar, ministrada pelo Prof. Eugênio Svab, técnico contratado pelo SENAC que percorre todo o país divulgando esses investimentos³⁹.

Desse modo, quisemos, brevemente, neste texto apontar como higienismo, eugenia e o olhar medicalizado incidiram sobre as mulheres, seus corpos e mentes no sentido de controlá-los. Na cidade de Londrina, essas relações também se deram, pois o grande desenvolvimento da cidade ferventou os discursos higienistas e eugenistas cuja ação, voltada às mulheres, se dera fortemente por meio de uma instituição voltada para o cuidado e educação de crianças e mães pobres da cidade. Mas como se dava essa educação para as mulheres pobres nas instituições filantrópicas e para as jovens da elite nas escolas para ‘boas moças’? Como se dava a atuação da medicina liberal que fortemente se instalava na cidade sobre as mulheres? Essas são algumas das diversas perguntas que colocamos a nós mesmos e as nossas fontes. Neste artigo ficarão sem as devidas respostas, mas em nossa pesquisa em desenvolvimento, procuraremos alcançá-las.

³⁸ CASTELNOU, A. **Arquitetura londrinense**: expressões de intenção pioneira. Londrina: Atrito Art, 2002. PAULA, Z.C. O patrimônio urbano e o restauro: a Casa da Criança de Vilanova Artigas. IN: PAULA, Z.C. et all. (org.) **Polifonia do patrimônio**. Londrina: EDUEL, 2012. SUZUKI, J. H. **Artigas e Cascaldi**: arquitetura em Londrina. Cotia – São Paulo: Atêlie Editorial, 2003.

³⁹ Coluna Ronda pela cidade. Folha de Londrina, 12 de março de 1958. P10.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADUM, Sonia M. S. L. **Imagens do Progresso: civilização e barbárie em Londrina** (1930 – 1960). Dissertação (Mestrado em História e Sociedade). Assis: UNESP, 1991
- ARIAS NETO, José Miguel. **O Eldorado: Representações da política em Londrina: 1930 – 1975**. Londrina: EDUEL, 2008
- CASTRO, Rosimeire Ap. A. **O cotidiano e a cidade: práticas, papéis e representações femininas em Londrina (1930 – 1960)** Dissertação (História), Curitiba: UFPR, 1994.
- _____. **Ecos da memória: uma contribuição à história da vida cotidiana de mulheres no Paraná (1930/1975)** Tese (Doutorado em História). 2003. P.333. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2003.
- CHALOUB, S. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Cia das Letras, 2004
- CHARTIER, Roger. **História cultural: entre práticas e representações**. Tradução: Maria Manuela Galhardo. 2ª edição. Lisboa: Difel, 2002
- ENGEL, M. **Psiquiatria e feminilidade**. IN: DEL PRIORE, M. **História das mulheres no Brasil**. 9ª edição. São Paulo: Contexto, 2010.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da medicina social**. IN: _____. **Microfísica do poder**. Tradução e organização Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979
- FREIRE, M. M. L. **Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009
- GONÇALVES, A. L. **História e gênero**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006
- LEME, Edson H. **Noites ilícitas: histórias e memórias da prostituição**. 2ª edição. Londrina: Eduel, 2009.
- LIMA, F. C. **Prestes Maia em Londrina: moderno em que sentido?** Dissertação (Mestrado em Arquitetura). São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo – USP, 2000.
- LOURO, G. L. **Mulheres na sala de aula**. IN: DEL PRIORE, Mary. **História das mulheres no Brasil**. 9ª edição. São Paulo: Contexto, 2010
- MARTINS, A. P. V. . "Vamos criar seu filho": os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX.. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 1, p. 135-154, 2008.
- MENDONÇA, Lúcia G. **As parteiras de Londrina (1929 – 1978)**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

PEDRO, Joana Maria. Historicizando o gênero. IN: FERREIRA, A. C., BEZERRA, H.G. e DE LUCCA, T. R. (orgs.) **O historiador e seu tempo: encontros com a história**. São Paulo: Editora UNESP: ANPUH, 2008.

PERROT, M. **Os excluídos da História: operários, mulheres e prisioneiros**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992

_____. **As mulheres ou os silêncios da história**. Bauru: EDUSC, 2005

PINSKY, C.B. A era dos modelos rígidos. IN: PINSKY, C.B.; PEDRO, J.M. (org.). **Nova história das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2012.

ROCHA-COUTINHO, M. L. **Tecendo por trás dos panos: a mulher brasileira nas relações familiares**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

ROSEMEBERG, Fúlvia. Mulheres educadas e a educação de mulheres. IN: PINSKY, C. B. PEDRO, J. M. (org). **Nova História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2012,

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

