

NARRATIVAS MÉDICAS SOBRE FEMINILIDADE NAS PUBLICAÇÕES DA LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL (1925-1947)

MEDICAL NARRATIVES ABOUT FEMININITY IN THE PUBLICATIONS OF THE BRAZILIAN MENTAL HYGIENE LEAGUE (1925-1947)

Cláudia POLUBRIAGINOF*

Lucciano Franco de Lira SIQUEIRA**

Paulo Fernando de SOUZA CAMPOS***

Resumo: Estudos interdisciplinares indicam que o diálogo entre história e saúde constituem uma oportunidade a mais no processo de desmonte do controle dos corpos e das subjetividades. Fundado na documentação histórica o artigo evoca a Liga Brasileira de Higiene Mental – LBHM e evidencia impactos de narrativas médicas em relação às questões de gênero, destacadamente, sobre feminilidade. Os resultados sinalizam para permanências estruturais da dominação histórica que a medicina mental decisivamente promoveu, no caso, centrado na ideia de mulher-esposa-mãe.

Palavras-chave: História da Saúde, História da Psiquiatria, História das Mulheres.

Abstract: Interdisciplinary studies indicate that the dialogue between history and health constitutes one more opportunity in the process of dismantling the control of bodies and subjectivities. Based on historical documentation, the article evokes the Liga Brasileira de Higiene Mental - LBHM (Brazilian League of Mental Hygiene) and evidences the impacts of medical narratives in relation to gender issues, especially femininity. The results point to structural permanences of the historical domination that mental medicine decisively promoted, in this case centered on the idea of woman-wife-mother.

Keywords: History of Health, History of Psychiatry, History of Women.

Introdução

*Mestre em Ciências Humanas pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar da Universidade Santo Amaro – PPGICH/UNISA. Professora do curso de Graduação em Enfermagem e em Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Ciência Saúde, Gênero e Sentimento - CISGES/UNISA/CNPq cpolubriaginof@prof.unisa.br

**Mestre em Ciências Humanas pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar da Universidade Santo Amaro – PPGICH/UNISA. Professor de Educação Básica II na Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. Pesquisador dos grupos de pesquisa Ciência, Saúde, Gênero e Sentimento - CISGES/UNISA/CNPq e Arte, Cultura e Imaginário – UNISA. lucianofr@gmail.com

*** Doutor em História (UNESP, Assis) com Pós-Doutorado (EE/USP/FAPESP). Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar da Universidade Santo Amaro – PPGICH/UNISA e Graduação em História da Universidade Santo Amaro – UNISA. Líder do Grupo de Pesquisa Ciência, Saúde, Gênero e Sentimento – CISGES/UNISA/CNPq. pfcampos@prof.unisa.br

Em 1923, Gustavo Kohler Riedel (1887-1934) funda, na cidade o Rio de Janeiro, a Liga Brasileira de Higiene Mental – LBHM. O objetivo precípua implicava a melhoria da assistência psiquiátrica no Brasil, para o qual reunia médicos importantes que dirigiam serviços de psiquiatria na capital da República como, por exemplo, Porto Carrero, Renato Kehl, Valdemar Ferreira, bem como delegados regionais, entre os quais, Antônio Carlos Pacheco e Silva, em São Paulo; Alfredo de Britto, na Bahia; Samuel Libanêo, em Minas Gerais; Raymundo Gonçalves Vianna; no Rio Grande do Sul; Porto de Oliveira, no Pará; Ulysses Pernambucano, em Pernambuco e Sá e Benevides, na Paraíba. Como entidade civil, a LBHM era mantida por subvenção federal, doações de particulares e assinaturas dos periódicos que publicou, os quais, a partir de 1925, permitem ampliar as arrecadações com a venda de espaços para anúncios de produtos e de equipamentos médicos publicados no *Archivos Brasileiros de Higiene Mental*, principal revista, editada entre 1925 e 1947, assim como no *Boletim de Eugenia*, “mais acessível ao público leigo”, iniciado em 1929 e com última edição em 1933.

A partir de 1926, novos projetos dinamizaram a função inicial da LBHM em relação à prevenção das “doenças mentais”, inclusive, como possibilidade de construção da nascente República, proclamada em 1989, na medida em que a atuação da psiquiatria ampliava intervenções médicas para além dos espaços intramuros, no intuito de atingir não somente o corpo individual hospitalizado ou encarcerado, mas o “corpo social” submerso na vida cotidiana. Redes institucionais e políticas, delegados regionais e a importância da ciência médica na administração de políticas públicas estabeleciam e reverberavam a necessidade de prevenção, pela via da “higiene mental da população”, das doenças mentais, da detecção de tipos desviantes, do impedimento de sua propagação. Assim, projetavam a nação a partir da regeneração dos “brasileiros comuns”, nessa medida, corrompidos pela degeneração provocada pela miscigenação das raças. A perspectiva renovada da atuação médica produziu uma mudança do lugar assumido por psiquiatras, os quais exerciam suas atividades exclusivamente em hospitais, clínicas e manicômios com pessoas internadas, mas que passam a esquadrihar o comportamento das pessoas na vida social mais ampla.

Em 1928, a LBHM reformula seu estatuto ao enfatizar a “intervenção preventiva nos meios escolar e profissional” como possibilidade de promoção da saúde mental pela via da educação dos sentidos. A rede gerada pela LBHM ampliava acessos aos periódicos que publicou, fomentando o que estudos basilares sobre o tema caracterizam como

“medicalização da sociedade” (MACHADO, 1978). As intervenções impactaram no cotidiano das pessoas, pois a nova concepção e prática médico-psiquiátrica adentra espaços sociais, culturais, domésticos, de lazer, nomeadamente, de educação e trabalho, conclamando as “classes cultas” a colaborarem na identificação de estigmas da anormalidade no âmbito de suas relações interpessoais, nos lugares que ocupavam e atuavam profissionalmente, ou seja, como formadores de opinião. O reconhecimento institucional da perspectiva anunciada é reforçado com a fundação do Ministério da Educação e Saúde Pública, em 1930, durante o governo de Getúlio Vargas (1930-1945), identificado, a partir de 1937, como Ministério da Educação e Saúde – MES unindo formação educacional como estratégia de higienização, de normatização, de regramento físico e moral dos incultos e dos inferiores, como diziam os médicos (HOCHMAN, 2005).

As intervenções da psiquiatria, no início do século XX, dirigiam-se preponderantemente à definição dos comportamentos atribuídos aos gêneros binariamente estabelecidos, isto é, masculino e feminino; mesmo havendo distintas subjetividades e sentimentos generificadores para corpos que importavam e não importavam, por esse motivo, excluídos (BUTLER, 2019). Aspecto central a ser observado pela medicina mental, as narrativas médicas evocam distinções heteronormativas de homem e mulher como parâmetros irretocáveis, cujo avesso era considerado “inversão”, algo contrário à natureza humana, portanto, doentio, degenerativo, criminalizável (CUNHA, 1986; ALMEIDA, 2007; CAMPOS; SIQUEIRA; SOUZA CAMPOS, 2021). Qualquer conduta que extrapolasse o preconizado pela “higiene mental” seria diagnosticada como sinal de desvio, indício de “doença mental”, patologia, isto é, de algum tipo de distúrbio que poderia levar à internação, à interdição e outras medidas de encarceramento, do mesmo modo, consideradas preventivas, assumidas por psiquiatras em todo o Brasil como terapêuticas, não somente no Rio de Janeiro, capital República (TARELOW, 2018; DIAS, 2015; MOTA; MARINHO; CAMPOS, 2015).

Em suas publicações, a LBHM conclamava “pessoas cultas” a se alistarem no movimento de regeneração da população brasileira. Mulheres, não por acaso, emergem como alvos preferenciais da medicalização, coadjuvantes no processo de eliminação das mazelas hereditárias, que inferiorizavam brasileiros ditos comuns; objetivo que a medicina mental propôs como base à construção do Brasil República (LUZ, 1982). Como esposas e mães, mulheres seriam disseminadoras, em potencial, de normas médicas, de condutas públicas e privadas, de comportamentos sociais estabelecidos pela medicina

como saudáveis ou doentios, os quais predeterminavam lugares sociais aos dois únicos gêneros aceitáveis, cujas recusas ou resistências, não raro, figuravam como estigmas da degenerescência, lógica que levou à internação compulsória em hospitais psiquiátricos a muitas mulheres diagnosticadas como “frígidas”, “melancólicas”, “esquizofrênicas”, “neuróticas”, “pitiáticas”, “invertidas”, “histéricas”, “assassinas”, “loucas”, isto é, “doentes mentais”. Para os médicos vinculados a LBHM, o ambiente urbano era expressamente responsabilizado pela geração de um número crescente de “degenerados”, cuja origem se atribuía, sobretudo, às determinações biológicas da hereditariedade e aos vícios da vida moderna como apontam os historiadores que trataram o tema no Brasil (CUNHA, 1989; MOTA, 2003; SIQUEIRA, 2022).

Fontes de significativo valor para o reconhecimento das narrativas médicas, os periódicos da LBHM disseminaram, no tecido social brasileiro, normas consideradas civilizadoras oriundas das ciências médicas. Fundado na consulta de registros históricos preservados no acervo do Museu Histórico, da Faculdade de Medicina, da Universidade de São Paulo – MH/FM/USP, bem como do material organizado pelo Departamento de Psicologia, da Universidade Estadual de Maringá – UEM, em específico, os periódicos mencionados, o presente artigo analisa como a LBHM construiu o ideal de feminilidade e de que modo mulheres emergem de suas publicações. Assim, o que se apresenta resulta de parte do inventário das duas publicações da LBHM, nas quais psiquiatras renomados disseminavam condutas atribuídas ao feminino, forjando a feminilidade como resultado do matrimônio e da maternidade, vale dizer, como mulher-esposa-mãe.

Periodismo médico e disseminação do ideário eugênico

Alzira Lobo de Arruda Campos (2003), em seu clássico estudo sobre o casamento na São Paulo colonial, revela que a dinâmica histórica atravessa de modo singular a vida das mulheres, pois afirma ser o matrimônio um terreno de disputas, arranjos, tensões permanentes que resultam em crises, decepções e mortes, vale dizer, não como idilicamente suposto ou romanticamente delineado, mesmo que indique que essas dimensões possam existir. As mulheres, como sinalizado pela historiadora, são destacadas como culpabilizadas pelos caminhos e descaminhos que transcorrem entre a imposição social do matrimônio à naturalização da maternidade, inclusive, como pressuposto atribuído às mulheres. Nesse diapasão, o não casamento, portanto, a não maternidade, vale dizer, a normalmente aceita, atingiam corpos femininos diagnosticados

pela medicina como doentios, mentalmente atacados e enfraquecidos, o que impunha intervenções e tratamentos médicos no sentido da higiene mental eugenicamente proposta.

O conceito eugenia data de 1883 foi atribuído a Francis Galton (1822-1911), que o utilizou como derivação do grego *eu*, que significa bom, correto e *genics*, cujo significado é origem, ou seja, boa origem. Primo de Charles Darwin (1809-1882), filho de uma família socialmente abastada e influenciado pelo darwinismo, defendia a importância da promoção do avanço físico e moral da espécie humana, ideal que atravessou a ciência médica no Brasil seguramente durante a primeira metade do século XX, destacadamente, em relação à psiquiatria clínica e forense, cujos pressupostos permanecem fabricando sociabilidades com base no combate aos indesejáveis, vale dizer, pobres e negros. Como afirmava Pacheco e Silva a eugenia pretendia “melhorar a raça, não só sob o ponto de vista físico como também psíquico” (PACHECO E SILVA, 1940, p. 159).

De acordo com a medicina mental proposta, a ação da eugenia ocorria em duas frentes. A primeira, caracterizada como restritiva ou negativa, visava a regulamentação de casamentos como possibilidade de segregar ou esterilizar os considerados inferiores, atavicamente comprometidos. A segunda, identificada como eugenia construtiva ou positiva, centrava seus esforços na educação amparada nos pressupostos da higiene mental, reiterando a importância da realização de exame pré-nupcial como forma de evitar a contração de matrimônios que culminassem em futura prole vitimada por patologias de ordem hereditária, portanto, degenerativas (MOTA, 2003). Nesse processo, mulheres assumiam a centralidade das ações médicas, pois como mães as que geram, assim, por onde tudo começa, isentavam aos homens da maternidade tratada, deste modo, como exclusividade do feminino (MARTINS, 2008).

No processo de divulgação dos saberes sobre os corpos, a historiografia clássica permite afirmar que, frequentemente, narrativas médicas disseminadas reduzem, simplificavam e rotulavam experiências femininamente vivenciadas (CUNHA, 1989). Tais permanências, tratadas como dispositivos de poder, foram engendrados no processo de normalização, disciplinarização e sujeição de corpos femininos, assim, colaboraram para a disseminação de juízos de valor centrados na moral burguesa, cristã, colonizada, os quais não correspondiam com a realidade, além de impedir que mulheres vivessem plenamente suas sexualidades, suas subjetividades e seus desejos (DESPENTES, 2016). De acordo com Michel Foucault, as formulações de normalidade devem ser analisadas a

partir do universo discursivo dos sujeitos históricos envolvidos, levando-se em conta “o espaço em que se desenvolvem os acontecimentos discursivos” ou “os jogos de relações” estabelecidos historicamente pelas forças em disputa, pelos poderes instituídos, nos diferentes tempos e lugares sociais (2008, p. 32). Para o autor, o poder tem uma “forma capilar de existir, [...] se encontra no nível dos indivíduos, atinge seus corpos, vem se inserir em seus gestos, suas atitudes, seus discursos, sua aprendizagem” (FOUCAULT, 1998, p. 131).

Nessa perspectiva, a inscrição dos dispositivos de poder ou sua emergência no cotidiano vivido agia como mecanismos de educação dos sentidos a partir de verdade prontas e acabadas, lineares e progressivas, fundadas na ordem médica e norma familiar, como assevera Jurandir Freire Costa (1979). O movimento médico na cidade de São Paulo assume destaque na trama histórica, pois em prol da prevenção ou melhoria da assistência prestada aos “doentes mentais” o delegado regional da LBHM, Antônio Carlos Pacheco e Silva institui a Liga Paulista de Higiene Mental – LPHM. A historiografia sobre o tema permite considerar que, mesmo estabelecida em cortesias médicas, acadêmicas e profissionais, havia divergências entre delegados da LBHM, sobretudo, no que diz respeito ao lugar de sua emergência. Soma-se às inferências o fato de São Paulo, no contexto, ser significada por sua intelectualidade médica como “cidade-laboratório”, inclusive, em relação aos investimentos oriundos da Fundação Rockefeller que dão origem, por exemplo, à Universidade de São Paulo (MOTA; MARINHO; CAMPOS, 2015; DIAS, 2015).

Mesmo que o decreto n. 17.805, de 23 de maio de 1927, atribuísse à Assistência aos Psicopatas a competência dos cuidados com a população de alienados sob tutela médica no “Distrito Federal”, também alertava para os que estavam em risco, isto é, pessoas a caminho do desvio chamadas “*demi-fou*” (CUNHA, 1986), as quais, do mesmo modo, eram consideradas anormais, cujos perfis foram caracterizados como “alienados ou não”, em todo o território brasileiro. As apropriações da medicina clínica e forense, amparada nas leis da biologia, assim como nos dispositivos legais, reiteravam axiomas de teorias eugênicas fundadas em atavismos da degenerescência da raça, da superioridade branca sobre as demais raças como critérios reguladores da vida social, destacadamente, em São Paulo. Os que não eram bons ou sadios nasceriam, por esse motivo, corrompidos, doentes, no pior dos casos, criminosos natos (MOTA, 2003; SOUZA CAMPOS, 2003).

Normas médicas propostas como valores qualificadores de “pessoas de bem” deveriam ser introjetadas, absorvidas e replicadas em âmbito social no sentido de vigiar

e punir pessoas classificadas como “desviantes sociais”, entre as quais, “vagabundos”, andarilhos, gays, lésbicas, idosos ou “senis”, “alcoolistas”, “jogadores”, “onanistas”, “delinquentes”, “anormais”, “criminosos”, isto é, uma plêiade de adjetivos com os quais, como reitera Maria Luiza Tucci Carneiro (1996), é possível metodologicamente desmontar discursos racistas, excludentes, discriminatórios. As prerrogativas médicas divulgadas nos periódicos da LBHM explicitavam comportamentos caracterizados como próprios de estados patológicos, sinais de distúrbios mentais, anomalias psíquicas, doenças, exigindo tratamento intra-hospitalar, segregações, aprisionamentos. Tais instruções se estendiam desde o interior das instituições psiquiátricas à divulgação massiva em textos publicados nos periódicos médicos, cursos rápidos, palestras difundidas em programas de rádio, em escolas e indústrias, ou ainda, intermediadas por movimentos sociais promovidos filantropicamente por esposas de médicos, lugar ocupado por mulheres que simbolicamente atingiam sucesso matrimonial e idealizadas como modelo (POLUBRIAGINOF, 2016).

No editorial do primeiro número dos Archivos a redação explicita os objetivos da LBHM, qual seja, ampliar e disseminar projetos de “higiene mental” para o maior número de “pessoas cultas” no Brasil. Os editores solicitavam colaboração dos leitores para movimentos como “Campanha de Higiene Mental”, que propunha constituir “um núcleo de atração de prosélitos, no amplo domínio dessa higiene mental, que com justo direito aspira tornar-se a moral universal do amanhã” (Archivos..., 1925, s/p). A função precípua da revista, cabe destacar, propunha auxiliar os esforços da LBHM no sentido de estimular a reprodução de cidadãos com melhor “herança genética”, ou seja, sem desvios e atavismos que desqualificavam o brasileiro comum ou que fazia do Brasil um “espetáculo das raças” (SCHWARCZ, 1993). Os “cultos leitores” eram descritos como “advogados, professores, jornalistas” ou todos aqueles que se interessassem “pelos assuntos da Higiene Mental e Eugenia, pelos problemas da Educação, pelos estudos, enfim, que visam a melhoria e o aperfeiçoamento dos caracteres psicofísicos, étnicos, e etiológicos do povo” (Editorial, Archivos, 1929, II, 1, p.2). Os editores da LBHM também conclamavam a colaboração feminina para a “luta contra o flagelo do álcool em nosso país”, convidando associações como Federação Brasileira pelo Progresso Feminino - FBPF e União Universitária Feminina - UUF a adensarem a campanha de “profilaxia social do alcoolismo”, severamente perseguido, pois promovia a proliferação de degenerados ao conduzir os homens à práticas sexuais extraconjugais com “prostitutas”, ampliando o número de nascimentos de “corrompidos”, isto é, filhos bastardos, rejeitados, alijados dos

privilégios da raça pura (Apelo a Mulher Brasileira – Editorial, *Archivos*, 1930, III, 6, s/p.). Como indicado por Allister Andrew Teixeira Dias (2015) o vínculo entre etilismo, imoralidade e crime foi largamente difundido no discurso jurídico do século XX em todo o Brasil.

Os editores dos *Archivos* afirmavam que o periódico circulava “intensamente no Brasil e no estrangeiro, não só nos círculos médicos” por intermédio de assinaturas ou compra unitária. Entretanto, de acordo com os editoriais, as publicações poderiam ser “solicitadas gratuitamente” por “instituições, sociedades, colégios, bibliotecas públicas, salas de leitura de hotéis, navios mercantes, etc” (‘Editorial’, *Archivos*, 1931, IV, 2, s/p.), tratava-se, portanto, de um periódico que mantinha sua circulação garantida entre grupos economicamente favorecidos, formadores de opinião, pessoas institucionalizadas, consideradas elites, cultas, que introjetavam os preceitos médicos como verdades (SOUZA, 2017). Os *Archivos*, principal periódico da LBHM, constitua-se como uma revista com grande número de páginas, de conteúdo essencialmente científico, com artigos densos sobre temas em torno da higiene mental, eugenia, profilaxia das doenças mentais, classificação das psicoses, estigmas da degeneração, exemplos de anomalias, tratamentos e outros aspectos ligados às “causas e consequências” das moléstias mentais. Ainda que fosse amplamente disseminado, considera-se que a maior circularidade do *Archivos* ocorria entre grupos de médicos, higienistas, sanitaristas e profissionais no campo da saúde como enfermeiras, embora, segundo editoriais da revista, a publicação estaria direcionada “a todas as pessoas letradas”.

No período, também circulava o *Boletim de Eugenia*, um folhetim mensal, cujos primeiros números foram distribuídos gratuitamente na cidade do Rio de Janeiro. O periódico, produzido com no máximo dez páginas e tiragem limitada a 1000 exemplares, divulgava prerrogativas médicas assinadas, por exemplo, por Renato Kehl (1889-1974), importante divulgador das teorias médicas eugenistas, o qual informava que "para atender a todos" era constituído de “pequenos artigos científicos, ao lado de outros, de simples vulgarização. Tudo resumidamente, tudo em linguagem simples e clara” (Kehl, *Boletim*, 1929, I, 1, p. 1) de modo a facilitar a divulgação dos preceitos científicos entre seus leitores, leigos ou não. O discurso elitista, excludente e conservador sugeria distâncias existentes entre “homens cultos” e o cidadão comum, sobre os quais deveriam recair as normas de conduta que a medicina mental disseminava. O *Boletim* era uma tentativa de difundir a ciência eugênica entre pessoas destacadas, influentes, profissionais de carreira, grupos compreendidos como fundamentais para promover mudanças necessárias à

modernização do país, como é possível constatar no excerto que segue, publicado por uma aluna da clássica Escola de Enfermagem Ana Nery, Rio de Janeiro, no qual dizia:

As classes cultas da sociedade brasileira começam a inquietar-se principalmente diante da ruína física, mental e moral que tende caracterizar a época atual em nosso país, e já compreendem a necessidade imperiosa de medidas capazes de conduzir-nos a uma regeneração progressiva. A leitura dos trabalhos publicados a respeito por Belizário Penna e Monteiro Lobato, e especialmente pelo Dr. Renato Kehl, presidente da comissão Central de Eugenia, são verdadeiramente impressionantes, incitando todos os brasileiros de boa vontade a lutar contra a degenerescência da raça que, se não for contida em sua marcha avassaladora, acarretará certamente a decadência da nacionalidade [...] evidentemente não há solução para os males sociais fora das leis da Biologia! (LOPES, 1934, p. 8 apud SOUZA CAMPOS, 2021a, p. 173).

A modernidade atribuída à vida urbana determinou práticas sociais adequadas ao novo cotidiano ao fabricar um mundo diametralmente oposto ao antigo regime, vale dizer, escravocrata, eminentemente rural. A redefinição social ocorre a partir da percepção acerca da composição do povo brasileiro, considerado empecilho na construção de uma legítima identidade nacional, proposta e reivindicada pelo movimento higienista. O novo regime político determinou a primeira experiência efetiva de medicalização da loucura sob administração direta do Estado, por intermédio da criação de órgãos e políticas públicas levados a cabo pela medicina estatal (LUZ, 1982). A construção das condutas ocorre mediada pela percepção da diferença, isto é, do comparativo superioridade *versus* inferioridade, destacadamente, em relação aos marcadores gênero, raça e classe, considerados desqualificadores do brasileiro comum, pois “invertidos”, “inferiores” e pobres. Qualquer desajuste ou ação contrária às preconizadas como “verdadeiramente saudáveis”, física e mentalmente, poderiam acarretar intervenções médicas e jurídicas, além dos “medos sociais” (FERLA, 2005; FAUSTO, 2000; MONTEIRO; CARNEIRO, 2013).

Esforços políticos e econômicos foram investidos no intuito de mudar a imagem do Brasil, ainda significado pelo olhar europeu como exótico, negro (KOSSOY; CARNEIRO, 2002). Nesse processo, estratégias de saúde foram utilizadas para o controle das populações marginais, guiadas por teorias e práticas médicas deterministas como mecanismo de disciplinarização das relações sociais, sobretudo, as voltadas à exclusão do convívio mais amplo entre pessoas classificadas como hereditariamente comprometidas, física e moralmente inferiores, aos quais a medicina e o direito tratariam de eliminar da vida social mais ampla (SOUZA CAMPOS, 2003). A importância da

construção de uma nacionalidade renovada transparece no discurso de Pacheco e Silva quando, em 1938, ao aceitar o convite para Paraninfo da turma de formandos em medicina da Faculdade de Medicina, da Universidade de São Paulo, em seu discurso, aconselhava aos novos médicos que não descuidassem dos problemas raciais do país, ampliados, nas palavras do médico, pela “catastrófica política de imigração”, no qual enfatizava a política eugênica como saída para a “melhoria genética do povo brasileiro”, aproximando-se de diretrizes proclamadas pela eugenia negativa, como segue:

A higiene da raça, já o sabeis, repousa sobretudo em medidas eugênicas: uma raça é tanto melhor quanto maior for o número de famílias eugênicas, isto é, de componentes hereditariamente bem dotados [...] A indiferença pelos problemas raciais, a inobservância das leis biológicas, o desprezo pela experiência antropológica se fazem sentir cedo ou tarde sobretudo nas nações novas, com incalculáveis prejuízos para a coletividade. (PACHECO E SILVA, 1939, p. 30)

O discurso racial utilizado para diferenciar a população e ressaltar a periculosidade da miscigenação das raças, emblematicamente, situava as “classes pobres e perigosas” como alvos preferenciais da higienização proposta, como solução dos prejuízos oriundos do antigo regime, a escravidão (CHALHOUR, 1996). Ao mesmo tempo, o ideal racial fazia emergir estratégias de branqueamento da população, a exemplo do exame pré-nupcial, proposto como mecanismo de controle sistemático dos casamentos, mecanismo capaz de estacar problemas da hereditariedade, nomeadamente, ensejada na proposta de esterilização de mulheres negras, que Renato Kehl apresenta no Congresso de Eugenia, em 1929, na cidade do Rio de Janeiro. O discurso integrador da LBHM, de vigilância sobre a sexualidade, não se impunha somente através da lei, mas por intermédio do poder discursivo médico-científico-psiquiátrico, pois ambos determinavam os justos limites da vida (a)normal, da conduta (in)desejável, da própria percepção de modernidade, no caso, elevada ao grau máximo na representação da paulistanidade ou “raça de gigantes”, da qual, segundo o delegado regional de São Paulo, fundador da LPHM, decorreria o progresso biológico e social da nação (PACHECO E SILVA, 1936, p. 41).

A medicina mental assume o compromisso regenerador, em âmbito nacional, dos tipos desviantes, “tarados”, “invertidos”, “loucos de todo o gênero”, todavia, especialmente os paulistas deveriam se vangloriar de estarem “à frente do país” com um padrão de raça mais elevado (WESTEIN, 2006; MOTA, 2015; SOUZA CAMPOS, 2021b). Segundo Pacheco e Silva, apesar das mudanças processadas no âmbito dos direitos civis “a raça permanece intacta, os bandeirantes lutam sempre para engrandecer

a Pátria e implantar os marcos da civilização, seguindo as diretrizes dos seus antepassados" (PACHECO E SILVA, 1933, p. 4). Elegia-se, assim, a personagem histórica e miticamente idealizada pelo ideário paulistano, lugar eugenicamente superior e modelo de brasilidade, origem da mulher brasileira branca higienizada.

Mulher- esposa- mãe: narrativas médicas sobre feminilidade

O programa higiênico abarcou variados aspectos da vida privada, sintomaticamente, o casamento. Porém, estendia-se aos círculos da vida pública ao propor a prevenção do aparecimento de qualquer distúrbio físico, psíquico ou “moral” considerados marcadores de inferioridade no meio social mais amplo, alvo preferencial das políticas médicas. A literatura médica considerava que "O progresso e a grandeza de uma nação não dependem somente da cultura do seu povo, senão também do equilíbrio, da justiça, da higidez, em suma, da sua mentalidade" (CALDAS, 1930, p. 35). As narrativas médicas em torno da higiene mental definiam a “mulher normal” a partir de conceitos muito específicos como “mulher-mãe”, “mulher-esposa”, “mulher-noiva”, “mulher-professora”, gerando um ideário normatizado das subjetividades e corporeidades femininas. A mulher idealizada pela LBHM assumia um perfil acabado: branca heterossexual, educada sem excessos, noiva virgem, esposa dedicada e boa mãe.

Porto Carrero, citação recorrente nos textos de Pacheco e Silva, alegava que “esposa-mãe” era o “tipo completo de mulher normal”, pois conforme os argumentos médicos “o mito da Virgem-Mãe aparece em várias religiões, como o padrão máximo de mulher perfeita: virgem e fecunda” (Porto-Carrero, 1933, p. 91-92). Apropriando-se de pressupostos psicanalíticos acerca do feminino e sobre a sexualidade das mulheres, a LBHM indicava três caminhos possíveis para a “dissolução do complexo de castração”: o primeiro seria dado pela neurose, com a renúncia ao prazer sexual; do segundo derivaria o complexo de masculinidade, a mulher fálica, a qual assumiria o papel do homem como uma “inversão”; o terceiro é denominado de “feminilidade”, que estaria relacionado à reivindicação do falo, isto é, por meio da transferência do desejo do falo para a figura do filho, lugar naturalizado como próprio das mulheres, vale dizer, a maternidade (Porto-Carrero, Archivos, 1930, III, 5, p. 159). Casamento e maternidade seriam os processos naturais de uma mulher normal, sã, mentalmente sadia.

A construção da chamada “mulher-normal”, elaborada por Porto-Carrero, disseminada nos Archivos, associava matrimônio e reprodução como indicadores da

normalidade feminina. A mulher ideal era significada pelo casamento e maternidade, características diagnosticadas como próprias da feminilidade, nessa medida, qualquer desvio do padrão assumido como normal acarretaria prejuízos à feminilidade, pois seria ela a culpada. Passividade, afetividade exacerbada, emocional fragilizado, faziam emergir a imagem idealizada, pois “a mulher é o ser que espera, que a princípio se esquivava ou resiste, que por fim se entrega, se abre, suporta a agressão; o homem é o ser que procura, que excita, que penetra, que agride” (Porto-Carrero, Archivos, 1930, III, 5, p. 158). Características assumidas como naturais, a mulher normal delineava bondade, ternura, fragilidade, amor romântico, “abnegação” ou “apagamento de si mesma” em prol dos desejos dos filhos e do marido. A “esposa satisfatória” seria aquela que, através de “seus carinhos e cuidados verdadeiramente maternos” trouxesse felicidade para ambos (Porto-Carrero, Archivos, 1930, III, 5, p. 158-159).

Antônio Austregésilo publicou textos nos quais a imagem da esposa ideal evoca a figura do “arcanjo solícito e sentimental”, isto é, da feminilidade “branda, submissa e amorosa”. O ideal de mulher reverberava, ainda, a “força do lar, a vigilante, a espiã avançada e o anjo de guarda da família” (Austregésilo, 1938, p. 109). A idealização de mulher construída pelos médicos procurava se estruturar na exaltação do subjugo, isto é, para o médico, características como “bondade”, “submissão”, “ternura” deveriam ser valorizadas uma vez que delas dependia o futuro da civilização, nessa medida, o desejável era que o primeiro filho fosse homem. A mulher modelo, a boa mãe, a fiel esposa, constituía-se de fundamental importância para a medicina como acrescenta o médico “o amor materno deve ser força útil, grandiosa e não declive para dores insolúveis; o amor materno deve constituir a base da sã moral” (Austregésilo, 1938, p. 108).

Outro psiquiatra membro da LBHM, Alfredo de Britto, também associava feminilidade com atividades privadas, descrevendo tipificações referentes à mulher modelar. Para o psiquiatra, a “mulher-mãe” admoestava ao filho sobre os perigos e os inconvenientes da vida moderna, pois ao educá-los com os “carinhos e beijos maternos, será fácil de ensinar, mais fácil ainda de aprender”. A “mulher-professora”, que na escola completa a educação materna, fornecia a instrução necessária para a boa compreensão dos desastres da vida social mais ampla. A “mulher-noiva”, com seus “encantos e o ardor de sua paixão” ou “com um simples olhar” levaria ao abandono por parte “de seu eleito” de possíveis vícios adquiridos pela convivência com “más companhias” e que viria certamente a perturbar a felicidade dos seus “róseos sonhos de virgem enamorada” ao produzir uma geração hereditariamente inferior, doentia e degenerada.

As narrativas médicas desvelam o compromisso incontestado da mulher em produzir “proles” saudáveis permanecendo sob tutela de seu “guardião” ou futuro marido, a quem deveria submissão e subserviência. A “mulher-esposa”, com “seu amor e o seu carinho, tudo conseguirá do seu esposo, e, nas horas de adversidade ou nos momentos de tristeza, com o seu conforto, evitará que ele procure afogar as suas dores na alegria fictícia e na fantasia do álcool”, vale dizer, às mulheres caberia impedir a vida sexual desregrada dos homens e promover a educação dos filhos, negando qualquer sentimento contrário à sua missão como mulher-esposa-mãe. Como todas as tipificações do feminino expostas nos periódicos da LBHM, a feminilidade é evocada a partir da contribuição para o controle social dos corpos, portanto, considerada pelos articulistas como marcador à ciência médica, decisivo na implantação do ideal republicano, fundamental na reorientação estratégica da política brasileira ou parte do esforço de constituição de um projeto nacional centrado, nomeadamente, em mulheres brancas, heterossexuais, oriundas das médias urbanas ou “classes cultas”. Modernização da sociedade, manutenção da superioridade racial exaltavam as mulheres como pilares da nova sociedade, fundada em determinações preconizadas como saudáveis e ideais pela medicina. De acordo com Porto-Carrero:

Quando cada mulher [...] tiver confiança em si e sentir o dever da espécie, de ser mãe, quando a escolha do esposo puder ser consciente, por uma educação sexual que não a deixe corar ante o ato natural com que os pais a engendraram, quando uma educação física lhe demonstrar que muitos dos seus impulsos podem ser sublimados, sem fantasias românticas e sem misticismo neurosante (sic), então a servidão da mulher será um fato histórico, a tentar pesquisas de ciência, pois que a esposa e a serva serão conceitos antagônicos” (1933, p. 113-114).

É possível verificar que os comportamentos modelares divulgados pelos médicos associavam a feminilidade dita normal a lugares sociais bem definidos, vale reiterar, como mulher-esposa-mãe. A higiene mental divulgava o ideário da normalidade feminina pautado na maternidade, pois toda a mulher normal deveria ser mãe, toda a boa mãe deveria se preocupar com a saúde física e mental “de sua prole”, fortalecer o homem e manter o lar. No conjunto das preocupações da LBHM, foram criados espaços destinados para a finalidade proposta como a Clínica de Eufrenia destinada a ensinar aos pais conhecimentos necessários à profilaxia das doenças a partir de elaborados manuais dirigidos às mães, amplamente divulgados (Caldas, Arquivos, 1933, VI, 1, p. 37). Nesse mesmo percurso, a LBHM lançou propostas que se baseavam na necessidade de ensinar às mães a forma correta de educar seus filhos. A puericultura constituiu um saber

fundamental e obrigatório para “boas mães” e de acordo com o artigo publicado no Boletim em 1930, é possível dimensionar a importância do tema:

a puericultura tem por dever primordial girar, através de todos os períodos da infância, o esquema da criança normal. protegê-la antes da concepção, assegurar seu desenvolvimento integral no ventre materno, evitar os incidentes perigosos durante o nascimento, controlar e favorecer o crescimento, afastar os perigos inerentes ao meio exterior e à vida social, guiá-las nas vigílias da adolescência, eis em largo traços o programa da puericultura" (Gonzaga, Boletim, 1930, II, 17, p. 5).

A puericultura deveria assegurar a educação sexual das crianças alertando-as, principalmente, para os males das doenças venéreas, ensinando-as acerca dos mecanismos da reprodução, destacadamente, em relação às percepções de raça e classe, pois como mencionavam à época “marmelo é fruta gostosa, que dá na ponta da vara, branco que casa com preta, não tem vergonha na cara”. Os ditos populares, que permanentemente desqualificavam corpos pretos, pardos e pobres, permitem dimensionar os alcances das proposituras médicas em torno da higiene mental, isto é, dos anunciados problemas da miscigenação complexificados por teorias da hereditariedade atávica, da degeneração da raça (FONSECA, 2012). O projeto de educação sexual consistia em ensinar, principalmente às mães, mecanismos da “reprodução, a verdadeira significação do casamento, o combate às doenças venéreas, o problema da prostituição, higiene social, etc”. Para tanto, solicitavam a “cooperação dos lares, das escolas, das igrejas, da imprensa, das instituições públicas e particulares” (E.R., Boletim, 1930, II, 22, p. 2) no processo de regeneração social necessária à formação da República. A medicina mental colaborou poderosamente para a formação e manutenção de sistemas sociais não igualitários, na medida em que o homem era caracterizado como forte, viril e ativo em oposição à mulher, descrita como fraca, submissa, passiva, cuja normalidade residia em sua tarefa original, qual seja, ser mãe ou “o autêntico fim feminino” (Asua, Boletim, 1929, 1, 6-7, p. 1).

A “maternidade científica” divulgada por médicos no intuito de normatizar o comportamento materno reverberava a modernização da sociedade. O desvio do lugar imposto à elas as lançavam como infratoras, patologicamente culpadas, visto que a tendência organicista da psiquiatria tendia a elaborar seus diagnósticos conectada a outro campo do saber médico, qual seja, a endocrinologia. Em *Psiquiatria Clínica e Forense*, obra publicada pela primeira vez em 1940, o catedrático de psiquiatria na Faculdade de Medicina, da Universidade de São Paulo e Escola Paulista de Medicina, Pacheco e Silva considera fatores fisiológicos como desencadeadores de doenças mentais ao pautar seus

estudos nos escritos do médico espanhol Gregório Maraño (1887-1960), cuja teoria estabelecia dois modelos únicos aos gêneros, vale dizer, masculino e feminino, nessa medida, os que transitassem entre os dois polos manifestavam sinais de “doença mental”, fisiologicamente diagnosticada. A predominância excessiva de traços psicológicos ou físicos atribuídos ao gênero oposto ao nascimento configurava prova incontestada da anormalidade sexual doentia, invertida, codificada internacionalmente como “homossexualismo” (FERLA, 2005).

Havia, por sua vez, mulheres que mantinham alianças com médicos a fim de conseguirem maior valorização social das atividades de mãe, esposa, dona de casa. Em São Paulo, mesmo que inconsciente ou por intermédio do “feminismo tático” (SOIHET, 2006), mulheres se engajavam em campanhas promovidas pela LBHM, destacadamente, mulheres de médicos como, sempre identificadas pelos nomes de seus maridos como os casos das senhoras Miguel Couto, Condessa Pereira Carneiro, Fernandes Magalhães, Raul da Cunha e Olinto de Oliveira, as quais reproduziam preceitos da higiene mental e disseminavam o ideário de feminilidade proposta pela medicina em eventos sociais, filantrópicos, promovidos em larga escala (POLUBRIAGINOF, 2016). A cidadania feminina que o direito ao voto projetou, oficializado em 1932, permitiu às mulheres redimensionar suas vidas públicas, não somente como eleitoras, mas como auxiliares da medicina no controle dos corpos, como “boas mães”. Como evidenciado, movimentos feministas se apropriaram das representações a elas impostas de modo a agirem nas estruturas de poder, redimensionando justos limites de suas atuações, inclusive, “[...] a partir dessa sexualidade na qual procura colonizá-las e atravessá-las para ir em direção a outras afirmações”, ou seja, a partir de brechas encontradas para fazer valer suas correlações de força, seus saberes, suas atuações políticas; mesmo que acabassem disseminando estratégias de dominação (FOUCAULT, 1998, p. 234).

As evidências reiteram a valoração médica do feminino delineia um imaginário centrado na maternidade ou como considera Ana Paula Vosne Martins (2008) do nascimento de um discurso que pretendia conhecer a natureza feminina. Como dispositivos de poder, a feminilidade preconizada, ao valorizá-las no seio doméstico como mulher-esposa-mãe, pretendia fortalecer a instituição familiar enquanto questão de vital importância, cabendo às mulheres mantê-la saudável, pura. Nesse sentido, cabe reiterar, qualquer desarranjo do modelo estabelecido evocaria a mulher como causa de seu insucesso. Contudo, a feminilidade que a medicina mental fabricou não somente permanece pautando trajetórias femininas, mas anulando subjetividades consideradas

nocivas, projetadas socialmente como vergonhosas, abjetas, nomeadamente, em relação às mulheres brancas, inclusive, por considerar mulheres negras como naturalmente desviantes, doentes, corruptoras, pois permanentemente sexualizadas, imaginários dos quais derivam o dito popular “branca para casar, mulata para transar e preta para limpar”.

No que se refere à maternidade, como destacado por Elizabeth Badinter (1985), o amor materno é considerado um mito inerente ao ser mulher. De acordo com a autora, a concepção de mulher-mãe emerge em contextos históricos particulares, vale dizer, o ideário da mulher-esposa-mãe desvela interesses específicos atribuídos à missão feminina em diferentes contextos históricos, mas também como uma ambivalência. A autora localiza como a maternidade atravessa a história das mulheres, não como via de mão única, ao contrário, pela inconstância e não universalidade do desejo das mulheres conceberem, das implicações das recusas ao longo do processo histórico ou mesmo das introjeções provocadas pela medicina pela retomada da “boa mãe”. O desmonte da idealização do feminino, como a proposta pela LBHM, permite não somente reparar processos vividos por mulheres silenciadas ou maculadas pela racionalidade médica, mas indicar que os discursos que enredam as mulheres devem ser permanentemente evidenciados, pois constantemente retomados.

Considerações finais

Apesar da crítica feminista à omissão das mulheres na história, a identificação do corpo como o local de poder, como o *locus* da dominação, através do qual a docilidade é executada e a subjetividade constituída, redimensionou análises centradas nas relações de poder. O discurso e sua capacidade de produzir e manter formas de dominação, aliado à crítica ao humanismo Ocidental, que privilegiou o masculino como universal, como lugar da verdade, da liberdade, da natureza humana, ampliaram possibilidades de reinterpretar os fenômenos. Antes de ser uma afirmação, tais convergências incluem algumas das formas mais poderosas de resistência, qual seja, proposição de políticas feministas afirmativas destinadas a reduzir desigualdades, mitigar os danos, reinventar o social.

O discurso produzido sobre a feminilidade pela LBHM constituiu questão central da investigação. O que se pretendeu foi entender como a ciência médica serviu para construir o ideal de mulher durante a primeira metade do século XX ou nas origens da República, bem como tais formulações tornaram-se fundamentais na reorientação

estratégica da política brasileira, como parte do esforço de constituição de um projeto nacional republicano. As ações que pautaram o comportamento feminino naquele período permanecem como marcadores sociais e epidemiológicos, pois afetam diretamente a saúde de homens e mulheres, brancos e negros. A partir desta constatação, analisar a feminilidade ideal proposta como estratégia utilizada para moldar o comportamento feminino revela-se como duradoura realidade histórica a ser reparada e desconstruída – ontem e hoje.

Referências bibliográficas:

ALMEIDA, Jane Soares de. Imagem feminina e modernidade: o concurso de robustez infantil em São Paulo (1928). *R. bras. Est. pedag.*, Brasília, v. 88, n. 218, p. 157-170, jan./abr. 2007. Disponível em: <http://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/1461> . Acesso em: 8 jan. 2021.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. Rio de Janeiro, Ano 6, n, 1, jan./mar. 1933.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. Rio de Janeiro, Ano 4, n, 2, mar./abr. 1931.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. Rio de Janeiro, Ano 3, n, 6, jun. 1930.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. Rio de Janeiro, Ano 3, n, 5, mai. 1930.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. Rio de Janeiro, Ano 2, n, 1, out. 1929.

ARCHIVOS BRASILEIROS DE HYGIENE MENTAL. Rio de Janeiro, Ano 1, n, 1, 1925.

AUSTREGÉSILO, Antônio. *Perfil da mulher brasileira: esboço acerca do feminismo no Brasil*. Ed. Guanabara, 2ª Edição, Rio de Janeiro, 1938.

BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Tradução Waltensir Dutra, Ed. 3. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1985.

BOLETIM DE EUGENIA. Rio de Janeiro, v.2, n.22, out. 1930.

BOLETIM DE EUGENIA. Rio de Janeiro, v.2, n.17, mai. 1930.

BOLETIM DE EUGENIA. Rio de Janeiro, v.1, n.6-7, jun./jul. 1929.

BOLETIM DE EUGENIA. Rio de Janeiro, v.1, n.1, jan. 1929.

BUTLER, Judith. *Corpos que importam: os limites discursivos do “sexo”*. Tradução Veronica Daminelli; Daniel Yago Françoli, Ed. 1. São Paulo: N-1 Edições, 2019.

CAMPOS, Alzira Lobo de Arruda. *Casamento e família em São Paulo colonial: caminhos e descaminhos*. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

CAMPOS, Alzira Lobo de Arruda; SIQUEIRA, Lucciano Franco de Lira; SOUZA CAMPOS, Paulo Fernando de. Antonio Carlos Pacheco e Silva e a patologização do feminino (Brasil, primeira metade do século XX). *Fênix- Revista de História e Estudos Culturais*, v. 18, n. 2, p. 339-258, dez. 2021. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/1086> . Acesso em 15 dez. 2021.

CALDAS, Mirandolino. Congresso de Higiene Mental e a Eugenia. *Archivos brasileiros de Higiene Mental*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 35-36, fev. 1930.

CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. O discurso da intolerância: fontes para o estudo do racismo. In: DI CREDO, Maria do Carmo Sampaio (org.). *Fontes históricas: abordagens e métodos*. Assis: UNESP, 1996, p. 21-32.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade fabril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COSTA, Jurandir Freire. *A ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: edições Graal, 1979.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. Loucura, gênero feminino: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v.9, n.18, p.121-144, ago./set. 1989. Disponível em: https://www.anpuh.org/arquivo/download?ID_ARQUIVO=3853#:~:text=os%20internos%20deliram%2C%20s%C3%A3o%20incoerentes,bastante%20mais%20freq%C3%BCentes%20e%20evidentes. Acesso em: 10 nov. 2021.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. *O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

DESPENTES, Virginie. *Teoria King Kong*. Tradução Márcia Bechara. São Paulo: N-1 Edições, 2016.

DIAS, Allister Andrew Teixeira. *Arquivos de ciências, crimes e loucuras: Heitor Carrilho e o debate criminológico do Rio de Janeiro entre as décadas de 1920 e 1940*. 2015. Tese (Doutorado em História das Ciências). Casa Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2015.

FAUSTO, Boris. *Trabalho urbano e conflito social (1890 -1920)*. Rio de Janeiro: Bertrand, 2000.

FERLA, Luís Antônio Coelho. *Feios, sujos e malvados sob medida: do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945)*. 2005. Tese (doutorado em ciências). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

FONSECA, Dagoberto José. *Você conhece aquela? A piada, o riso e o racismo à brasileira*. São Paulo: Selo Negro/ Grupo Editorial Summus, 2012.

FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. Ed. 7. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Tradução Roberto Machado. Ed. 13. Rio de Janeiro: Graal, 1998.

HOCHMAN, Gilberto. Reformas, instituições e políticas públicas de saúde no Brasil (1930-1945). *Educar*. Curitiba, n. 25, p. 127 -141, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/YFprXwcGwr3jrnCXwRM8TGB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 23 ago. 2021.

KOSSOY, Boris; CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *O olhar europeu: o negro na iconografia brasileira do século XIX*. São Paulo: Edusp, 2002.

LUZ, Madel Therezinha. *Medicina e Ordem Política Brasileira*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogerio; MURICY, Katia. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARTINS, Ana Paula Vosne. Vamos criar seu filho: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 135-154, mar. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 jun 2016.

MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Luiza Tucci (org.). *As doenças e os medos sociais*. São Paulo: Fap-UNIFESP, 2013.

MOTA, André. A Paulicéia sob um Diagnóstico Sanitário. In: MOTA, André. *Tropeços da Medicina Bandeirante: Medicina Paulista entre 1892-1920*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015. cap. 2, p. 75-124.

MOTA, André. A Eugenia como projeto nacional. In: _____. *Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003, p. 39-58.

MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela Silva Martins da Cunha.; CAMPOS, Cristina de (Orgs.). *Racionalidades em Disputa*. Intervenções da Fundação Rockefeller na Ciência, Medicina e Práticas Médicas do Brasil e América Latina. São Paulo: FMUSP/UFABC/Casa de Soluções e Editora, 2015.

PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. *A mulher paulista no atual momento brasileiro*. Conferência realizada no salão Club Comercial. São Paulo, 1933.

PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. Discurso pronunciado como paraninfo na cerimônia da colação de grau dos doutorandos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Revista dos Tribunais*, São Paulo, 1939.

PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. *Psiquiatria Clínica e Forense*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

POLUBRIAGINOF, Claudia. *Liga Brasileira de Higiene Mental: representações do feminino no discurso médico psiquiátrico (1923-1947)*. Orientador: Paulo Fernando de Souza Campos. 2016. Dissertação (Mestrado Interdisciplinar em Ciências Humanas), Universidade Santo Amaro, São Paulo, 2016.

PORTO-CARRERRO, Júlio Pires. O exame pré-nupcial como fator eugênico. *Archivos Brasileiros de Higiene Mental*, Rio de Janeiro, Anno 6, n.2, p.87-94, 1933.

SCHWARCZ, Lilian Moritz. *O espetáculo das raças*. São Paulo: Companhia das letras, 1993.

SIQUEIRA, Lucciano Franco de Lira. *Afecções de mulher: a construção do feminino no compêndio Psiquiatria Clínica e Forense de Antonio Carlos Pacheco e Silva (São Paulo, 1930-1940)*. 2022. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas). Universidade Santo Amaro, São Paulo, 2022.

SOIHET, Rachel. *O feminismo tático de Bertha Lutz*. Florianópolis: Ed. Mulheres; Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2006.

SOUZA CAMPOS, Paulo Fernando de. História, mulheres negras e enfermagem brasileira. *Revista Espaço Acadêmico*, v. 21, n. 230, p. 167-177, 1 set. 2021a. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/58389#:~:text=Trata%2Dse%20de%20uma%20pesquisa,mulheres%20negras%20na%20arte%20e> . Acesso em 10 nov. 2021.

SOUZA CAMPOS, Paulo Fernando de. “Loucos de todo gênero”: o manual de Psiquiatria Clínica e Forense de Antonio Carlos Pacheco e Silva. *Projeto História*, São Paulo, v. 72, p. 81-106, set./ dez. 2021b. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/54802>. Acesso em: 14 dez. 2021.

SOUZA CAMPOS, Paulo Fernando de. *Os crimes do preto Amaral: representação da degenerescência em São Paulo 1920*. 2003. Tese (Doutorado em História). Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2003.

SOUZA, Jessé. *A elite do atraso: da escravidão à lava jato*. São Paulo: LeYa, 2017.

TARELOW, Gustavo Queródia. *Antonio Carlos Pacheco e Silva: psiquiatria e política em uma trajetória singular (1898-1988)*. 2018. Tese (Doutorado em Ciências). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

WENSTEIN, Bárbara. Racializando as diferenças regionais: São Paulo X Brasil, 1932. *Revista Esboços: história em contextos globais*, Florianópolis, v. 13, n. 16, p. 281-303, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/esbocos/article/view/133>. Acesso: 30 mar. 2020.

Artigo recebido em 19 de janeiro de 2022.

Aceito para publicação em 5 de julho de 2022.