

Maternalismo e proteção materno-infantil: fenômeno mundial de caráter singular.

Maternalism and protecting maternal and infant: a world phenomenon unique character.

Maria Martha de Luna Freire¹

Resumo: A priorização do chamado binômio mãe-filho como objeto de preocupação social no mundo ocidental a partir de meados do século XIX, intensificando-se no século seguinte, foi um fenômeno amplamente assinalado pela historiografia. Tal priorização associava-se, em especial, ao chamado movimento maternalista, o qual defendia a preponderância do papel de mãe para todas as mulheres. Esse artigo pretende refletir sobre o papel da ideologia maternalista na conformação da proteção materno-infantil nas primeiras décadas do século XX, apontando pressupostos comuns e singularidades.

Palavras-chave: Maternalismo; proteção materno-infantil; feminismo; maternidade.

Abstract: The priority given to mother and child as subject of social concern in the Western world since the second half of the 19th century - and intensified in the following century - was a phenomenon widely noted by historiography. This priority was associated especially to the maternalism movement, which defended the preponderance of maternal role for all women. This article aims to reflect upon the role of the maternalist ideology for the conformation of the mother-and-child protection in the first decades of the 20th century, stressing his common aspects, but also his singularities.

Keywords: Maternalism; protecting maternal and infant; feminism; maternity

Introdução

A priorização do chamado binômio mãe-filho como objeto de preocupação social no mundo ocidental a partir de meados do século XIX, intensificando-se no século seguinte, foi um fenômeno amplamente assinalado pela historiografia. Se-

¹ Médica; Pós-doutora pelo Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa. Doutora em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz; Mestre em Saúde da Mulher e da Criança pelo Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz. Professora do Departamento de Planejamento em Saúde e do Mestrado em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Comunidade da Universidade Federal Fluminense (UFF). Contato: marthafreire@hotmail.com

gundo autores que se debruçaram sobre o tema, essa preocupação foi justificada, sobretudo, por questões demográficas, sanitárias ou patrióticas, e implicou no surgimento de diferentes propostas de legislação e ações de proteção a mães e filhos². Tal priorização associava-se, em especial, ao chamado movimento maternalista, o qual preconizava a ascendência do papel de mãe para todas as mulheres³.

Apesar de ter se constituído em um fenômeno de caráter mundial, o maternalismo foi matizado por especificidades locais, que conferiram tons diferenciados a cada cenário. Sem a pretensão de esgotar o assunto, esse artigo pretende realizar uma breve reflexão sobre o papel da ideologia maternalista na conformação da proteção materno-infantil nas primeiras décadas do século XX, ressaltando pressupostos comuns e singularidades determinadas pelos diferentes contextos sociais. Para tal serão consideradas algumas ideias e ações desenvolvidas em países da Europa e da América Latina, em especial no que se refere às práticas envolvendo a amamentação, com ênfase no caso brasileiro.

Maternalismo: conceitos e práticas.

Apesar de tentar ser a expressão de um fenômeno supostamente homogêneo, qual seja, a função feminina biologicamente determinada da maternidade, o maternalismo é um conceito teórico, apropriado pelas diferentes sociedades de maneiras distintas, e objeto de interpretações muitas vezes conflituosas. Para os historiadores, pode tanto significar a versão feminina do paternalismo, como as concepções feministas sobre a natureza feminina, e ainda as estratégias políticas que as mulheres usaram para obter proteção social no que se refere às suas responsabilidades maternas.

A tese defendida pela historiadora norueguesa Eirinn Larsen em 1966 apresenta uma discussão profunda e abrangente sobre o maternalismo, tomando-o como um conceito histórico originado da interação entre a ideologia da maternidade, o ativismo político feminino e concepções culturais de gênero, classe e raça. Larsen atribui a Theda Skocpol, socióloga e cientista política norte-americana, a utilização pioneira do termo “política maternalista” para caracterizar as primeiras políticas de proteção social norte-americanas voltadas para mães e soldados, e não mais apenas para os trabalhadores, levadas a efeito entre 1870 e 1920 (Skocpol, 1992, p. 525). Em seu estudo, Skocpol aplicou a expressão em oposição ao paternalismo, considerando que o maternalismo englobaria todas as mulheres,

² A esse respeito ver Knibiehler, 2000; Rollet-Echalier, 1990; Birn, 2002; Bock, 1991; Cova, 1997; Roberts, 1994; Thébaud, 1986; Mott, 2001.

³ Maria Lúcia Mott (2001, p. 202) definiu o maternalismo como uma ideologia “adotada por mulheres das camadas médias e alta nas primeiras décadas do século XX, que defendia a preponderância do sexo feminino devido à natureza específica para a maternidade, na defesa e desempenho de atividades relacionadas ao bem estar das mulheres e das crianças”.

quaisquer que fossem suas raças ou classes sociais⁴.

Para Larsen, as diferentes tentativas de definição do maternalismo convergem no objetivo de procurar encaixar experiências corporais numa moldura social e histórica, expressando as tensões entre as dimensões biológicas e culturais, entre sexo e gênero. Essa estratégia apresentaria o risco de perpetuar noções de dicotomia reducionistas, como a das esferas separadas, ou de caracteres estanques de gênero, em detrimento de sua dimensão relacional. De qualquer forma, a autora reconhece o papel relevante da ideologia maternalista no desenvolvimento de ações protecionistas, superando inclusive justificativas demográficas e nacionalistas. “*The notion of motherhood as a public virtue played an important role in the promotion of maternal policies in Europe as well as in the U.S.*” (Larsen, 1966, p.34)⁵. O autor ressalta a visão de algumas pesquisadoras quanto a uma diferenciação entre feminismo e maternalismo, o primeiro focando os direitos individuais em aspectos sociais, políticos e econômicos, e o segundo apoiando um papel dito complementar das mulheres. Ou seja, reeditando a oposição igualdade/diferença, cujo caráter mutuamente excludente foi superado por argumentos feministas de equidade. Aponta outras que rompem com essa dicotomia e defendem que maternalismo e feminismo não são dimensões separadas, mas consideram o primeiro um paradigma para as ideias e ações do segundo.

Maternalismo e feminismo.

Gisela Bock (1991) assinalou a presença do maternalismo nas formulações teóricas e nas demandas das principais correntes feministas do mundo ocidental, o que teria influenciado a constituição de políticas de bem-estar social voltadas para as mulheres. Afirmo que a proteção social foi um elemento importante das reivindicações feministas quanto aos direitos políticos e sociais de mulheres, sobretudo quanto ao reconhecimento público da maternidade como função social. A autora definiu essa preocupação com o bem-estar das mães como um “feminismo maternal” – ou um “maternalismo feminista” –, o qual era fundamentado na ideia da maternidade como condição unificadora do sexo feminino, independente de clivagens de classe (*Ibidem*, p. 437)⁶.

A noção de *sororidade*, ou seja, de uma suposta identidade biológica feminina, foi o argumento mais forte da chamada “primeira onda” do feminismo,

⁴ Entre outras pesquisadoras que contestaram essa generalização, Linda Gordon lembrou que nos Estados Unidos o maternalismo era vinculado apenas às mulheres da elite (Larsen, 1966).

⁵ A noção de maternidade como uma virtude pública teve um papel importante na promoção das políticas maternalistas na Europa assim como nos Estados Unidos (tradução livre)

⁶ Um exemplo contundente dessa presumida cumplicidade de gênero pode ser reconhecido na declaração da líder de um grupo de mulheres católicas por ocasião da fundação da *Assistance Maternelle* de Québec: “As mulheres são todas um pouco irmãs à frente de um berço” (Baillargeon, 1999, p.380).

ocorrida nas primeiras décadas do século XX. A partir da década de 1980 muitos estudos feministas desenvolveram uma revisão dessa noção, por sua possibilidade potencial de encobrir outras diferenças sociais. Tratava-se, sobretudo, de rever o paradigma do patriarcalismo, conceito simplificador e generalizante de dominação masculina, com seu recorte rígido de territórios, e que teria seu equivalente no maternalismo. Tal revisão apontava a necessidade de desvendar a complexidade dos esquemas de poder e subordinação, abrindo espaço para investigar outras questões como dominação de classe, raça, geração, etc. (Costa, 2002; 2004).

Se a análise de Bock do núcleo assistencial comum aos Estados-providência revelou a centralidade do tema da maternidade nos primeiros movimentos feministas, apontou também as supostas ambiguidades presentes no discurso das militantes, tais como a referência habitual à “natureza feminina” em discursos que a negavam, e a atribuição à maternidade de um caráter simultaneamente escravizante e libertador. Para ela, essa aparente contradição se baseava na falta de consenso entre as diversas correntes feministas quanto à caracterização da atividade maternal, como uma função fisiológica ou como um trabalho. As conquistas concretas também não foram homogêneas ao longo do território europeu, variando entre licenças remuneradas antes e após o parto, abonos familiares ou outros arranjos. Do mesmo modo o significado atribuído aos benefícios obtidos também sofreu interpretação variável, que ia desde a mera ação “paternalista” de proteção até uma ação positiva de garantia de direitos. De qualquer modo, qualquer que fosse a interpretação, era clara a centralidade da maternidade na pauta de todos os movimentos feministas ocidentais, dos mais aos menos radicais, na virada do século XIX para o XX.

A historiadora Rachel Fuchs (1995) conferiu interpretação peculiar para o fenômeno. Para ela, o maternalismo foi “um paradigma curioso”: se de um lado, ao atrelar as virtudes da maternidade à natureza feminina, supostamente encarcerava as mulheres, de outro podia aumentar seu poder através da sua própria iniciativa e participação. Pois ao possibilitar um deslizamento dos “valores femininos” da esfera doméstica para a pública, permitiu que agissem em benefício de outras mulheres e se tornassem, simultaneamente, sujeitos e objetos de políticas públicas de proteção (*Ibidem*, p. 162). Concordando com Bock, Fuchs sustenta que as mulheres não foram passivas nem como beneficiárias nem como defensoras das políticas assistenciais, sobretudo as da classe média. Desde as últimas décadas do século XIX, elas foram progressivamente adentrando a arena pública, e a maternidade tornou-se o centro do seu discurso; instigando a opinião pública e os legisladores, elas se engajaram na causa da maternidade como um “dever nacional” (*Ibidem*, p. 183).

Um fenômeno mundial de caráter singular.

O maternalismo teve seu momento de maior força no mundo ocidental após a Primeira Guerra, gerando expectativas e ações distintas conforme o cenário político-social de cada região. No território europeu, de modo geral, a maternidade foi acionada como um valor de caráter nacional, vinculando-se às preocupações quanto ao despovoamento, fenômeno considerado ameaçador perante a nova ordem econômica mundial, e desencadeando estratégias de enfrentamento que, embora diversificadas, apresentavam em comum a intervenção do Estado.

Na França, o alarme desencadeado pela queda da fertilidade alcançou a dimensão de uma verdadeira “obsessão natalista”, que transformou a maternidade numa questão de Estado. Dentre as vozes dissonantes à interpretação historiográfica hegemônica que situa o discurso maternalista como resposta aos baixos índices de natalidade, Joshua Cole (1996) assegura que o primeiro teria precedido o segundo em uma geração. E garante que a penetração do discurso dos reformadores no interior das famílias deveu-se ao compartilhamento de interesses de ambos em produzir crianças saudáveis, futuros cidadãos a serviço do Estado. Na interpretação de Cole, os reformadores capitalizaram a oposição da sociedade francesa ao trabalho da mulher fora de casa para justificar sua proposta de intervenção, atualizando o debate sobre o abandono de crianças que se travava no país desde 1830.

Rollet-Echalier (1990) também questiona se o despovoamento constituiu uma realidade de grau tão dramático ou se fez parte do imaginário da sociedade francesa do início do século. Roberts (1994), por sua vez, interroga se a alegada recusa à maternidade das francesas foi significativa, tanto na retórica quanto na ação, considerando a chamada “crise do dever maternal” como um fenômeno simultaneamente demográfico e cultural. Interpreta a crítica dos reformadores às mulheres que rejeitavam a maternidade como uma rejeição a um determinado modo de vida destas, encontrando sua ressonância nas tensões culturais e de gênero que caracterizaram o período. Segundo o principal argumento pronatalista, as mulheres estavam evitando “dar a vida”, preferindo “viver suas próprias vidas” (Roberts, *op. cit.*, p. 124). Assim, atribuindo-lhe um caráter regenerador, a sociedade francesa depositaria na maternidade a esperança de reconduzir a chamada “nova mulher” na direção de suas “verdadeiras” funções.

De qualquer modo, o espectro do despovoamento funcionou de forma eficaz como justificativa e pano de fundo para o amplo conjunto de políticas de proteção familiar desenvolvido pelo estado francês. Para Anne Cova (1997) a ênfase na questão na França foi tão grande, que o século XIX pode ser retratado como o século da família - tendo a mãe ao centro. A autora delimita o período compreendido entre 1892 - quando ocorreu o primeiro congresso internacional feminista

e floresceram os debates que resultaram na regulamentação do trabalho de mulheres e crianças e a licença-maternidade -, e 1939, ano em que foi promulgado o código da família, como a fase de gestação dos principais elementos constitutivos do ideário de proteção à maternidade, posteriormente materializado através de novas medidas de legislação e políticas públicas (Cova, *op. cit.*, p. 4-5)⁷.

Um dos aspectos mais reconhecidos do maternalismo europeu foi o combate ao aleitamento mercenário. Na França, a guerra às amas pode ser entendida como parte do movimento da sociedade para reconduzir as mulheres à sua função “natural” de mães, em resposta à crise provocada pelo despovoamento, mas também pela percepção de decadência dos costumes e degeneração moral do povo. Analisando o fenômeno, Rollet-Echalier (*op. cit.*) lembra que pelo menos desde o século XVIII a amamentação era sistematicamente estimulada, o que sugere que as mulheres já vinham recorrendo há muito tempo a alimentos substitutos do leite materno. A novidade no século seguinte seria a mudança do argumento, enfatizando-se uma comprovação científica da superioridade do leite materno sobre os demais. No período entreguerras, o “fantasma da depopulação” funcionou como a principal justificativa para a convocação das mulheres para que cuidassem pessoalmente de seus próprios filhos – e especialmente para que os amamentassem.

Os principais argumentos utilizados no combate às amas referiam-se à presumida ignorância dessas mulheres, ao seu objetivo exclusivamente pecuniário, e ao risco de contágio físico e moral. Já a superioridade do leite materno era atestada por estudos minuciosos referentes à sua composição, enquanto dados estatísticos eram utilizados para comprovar a tese de que a amamentação era capaz de provocar redução da mortalidade infantil. Recorria-se também à comprovação dos benefícios para a saúde das mulheres e para a sua felicidade pessoal.

A Espanha também vivenciou uma atmosfera de alarme demográfico, centrado na questão da elevada mortalidade infantil. O emprego sistemático de uma “retórica de catástrofe” na abordagem do assunto resultou, entre outros, na ampliação do campo de intervenção médica na sociedade (Ocaña e Perdiguero, 2006). A conjunção de dois modelos: os centros de higiene - especialmente aqueles que dispensavam leite e também forneciam outros alimentos e roupas - e os que tinham como objetivo a educação em saúde, como as Escolas de Mães, levou à progressiva criação de centros de puericultura no país. Mas assim como em todas as instituições congêneres na Europa, apesar dos seus múltiplos objetivos o principal atrativo para as mulheres era o fornecimento de leite esterilizado.

⁷ Cabe destacar a proposta de lei de 14 de novembro de 1899, do deputado feminista Paul Strauss, que defendia o descanso de seis semanas e subsídio em dinheiro para as parturientes que trabalhassem na indústria. A chamada « Lei Strauss » entrou em vigor em 1913 (Cova, 1997).

Além das orientações fornecidas nos centros de saúde, os médicos espanhóis divulgavam seus conselhos especializados em publicações de vários tipos, visando a substituição das práticas familiares tradicionais – sistematicamente desqualificadas como nocivas – e combatendo as crenças em superstições e feitiços, conferindo-lhes novos sentidos. Nos textos desses impressos, as mães não eram tratadas como inimigas, mas persuadidas a atuarem como auxiliares privilegiadas dos médicos nos cuidados com as crianças e na difusão das novas práticas de saúde.

Em consonância com o que a literatura aponta para o território europeu em geral de 1880 até a segunda guerra, a historiadora inglesa Pat Thane (1991) relaciona o surgimento de medidas de proteção à maternidade e a infância na virada do século XIX para o XX em seu país ao decréscimo das taxas de natalidade e ao incremento da mortalidade infantil, e suas consequências nefastas para a construção da nacionalidade. Discordando, porém, de autores que atribuem o grau de influência feminina na formulação de políticas assistenciais à presença de um Estado “fraco” ou vulnerável, assegura que tal influência se devia na verdade ao poder adquirido pelas mulheres inglesas em decorrência das ações de voluntariado que vinham praticando.

Thane ressalta que na Inglaterra o movimento pró-natalista não alcançou a mesma importância que na França. A tradição intelectual britânica de saúde pública dirigiu as ações para a assistência médica e melhorias na alimentação, educação, moradia e ambiente. Novas formas de assistência materno-infantil foram criadas por organizações civis em sua maioria compostas por mulheres, como as visitas em domicílio, as reuniões de mães, os centros de proteção infantil e as escolas maternas, que visavam difundir cuidados de higiene e reduzir a mortalidade infantil. O sucesso obtido por essas iniciativas provocou sua posterior incorporação pelo *Welfare State* britânico.

A autora atribui a esses encontros femininos - inicialmente em torno da convivialidade e progressivamente profissionalizando-se - um potencial transformador. Pois para além de seu objetivo de educação higiênica, as reuniões eram oportunidades para que as mulheres discutissem seus problemas comuns, adquirissem novos conhecimentos e fortalecessem sua identidade feminina de cidadãs, constituindo-se em sementes para a geração de uma consciência feminista.

Cabe, portanto, ressaltar que mesmo sem consenso quanto ao fato de a maternidade representar uma função privada ou social – e, portanto, merecedora de remuneração –, e mudanças frequentes nas posições de lideranças feministas a respeito do assunto, havia uma concordância quase generalizada quanto à criação dos filhos ser uma tarefa de mulheres, ainda que nem todas a exercessem.

O maternalismo latino americano.

A maior parte das análises historiográficas no campo da assistência materno-infantil privilegiou o território europeu. Poucas investigações se voltaram para o continente latino-americano, buscando não apenas as especificidades locais que subsidiariam uma série de medidas de adaptação do modelo eurocêntrico, mas, sobretudo, apontando as ideias e propostas singulares geradas nesses países, e avaliando sua influência no cenário internacional. Um dos poucos estudos nesse sentido foi o efetuado por Anne-Emanuelle Birn (2002; 2006) no Uruguai. A autora concluiu que ao contrário das preocupações econômicas e populacionais que constituíram o estopim para as ações protecionistas na Europa e nos Estados Unidos, na América Latina prevaleceram argumentos morais e culturais.

Essa combinação de fatores – predisposição cultural para proteger mães e filhos, a natureza e os projetos do feminismo latino-americano, a influência da medicina francesa, a liderança médica, e os imperativos nacionalistas numa era inicial da globalização – moldou a defesa pela saúde materno-infantil na América Latina. (Birn, 2002, p.24)

Birn destacou o papel-chave representado pelo Uruguai, cujo modelo de bem-estar - movido pelas preocupações internas com a saúde infantil e levado a cabo através de iniciativas próprias como a criação de um Código dos Direitos da Criança - tornou-se exemplar em todo o continente. A autora ressaltou ainda o pioneirismo do país na fundação, em 1927, na capital Montevidéu, do primeiro Instituto Internacional de Proteção à Infância (IIPI)⁸, o que elevou o Uruguai à posição de núcleo de saúde internacional, capaz de influenciar a inserção da saúde infantil na agenda mundial (*Idem*, 2006, p. 677).

As concepções de proteção à saúde infantil das agências internacionais eram amplamente difundidas na América Latina através de boletins, *forums*, congressos, cursos e conferências, conformando uma extensa rede de colaboração. A chamada “doutrina do panamericanismo” influenciou a constituição dos programas assistenciais latinoamericanos, em especial através da realização dos Congressos Pan-Americanos da Criança a partir de 1926 (Martins, 2005, p.46).

No caso do Uruguai, as interações internacionais originaram-se da sintonia das preocupações nacionais com a mortalidade infantil com as propostas das agências, e as parcerias forjadas nessa relação permitiram que o país recebesse apoio para desenvolver suas próprias políticas e pesquisas. Para Birn, esse fenômeno refletiu a circulação de ideias e práticas locais e estrangeiras, e foi

⁸ Para além de seus objetivos de realizar pesquisas, elaborar políticas e difundir informações práticas de cuidado materno-infantil, o Instituto visava estabelecer uma identidade própria da criança latino-americana, diferenciando-a da europeia (*Ibidem*, p. 693).

alimentado, de um lado, pela erupção de boas e inesperadas iniciativas, gestadas sob determinadas condições domésticas favoráveis ao crescimento da ação do Estado uruguaio, como a estabilidade política e econômica, a generalização do ensino público, e a atuação progressista de José Batlle y Ordóñez no exercício da presidência do país. De outro lado, nutriu-se da sintonia dos anseios nacionais com valores e prioridades internacionais em relação às políticas sociais e à saúde pública (*Idem*, 2006).

A análise de Birn do caso uruguaio traz uma renovação à explicação tradicional da assimetria da difusão científica nos países latinoamericanos - segundo um modelo de sentido e direção únicos, do centro para a periferia -, e confere maior complexidade ao sistema de filtros e acomodações utilizados por esses países no processo de incorporação de conhecimentos e tecnologias. Ressalta que, diferentemente da maioria dos países latino-americanos, que realizavam apenas uma “adaptação seletiva” das ideias e práticas vindas do exterior, o Uruguai desenvolveu políticas sociais singulares e inovadoras, cuja “exportação” foi facilitada pelo amplo trânsito internacional das suas elites. A intensa participação em redes internacionais e a simpatia em acolher inovações estrangeiras também contribuíram para a conformação de um quadro técnico de autoridade reconhecida no âmbito da saúde pública e a projeção do país no cenário internacional (*Ibidem*, p. 681; 687).

Birn atribui às feministas maternalistas, em especial a participação destas na organização dos Congressos Panamericanos da Criança, um papel vital na obtenção de suporte às ações de saúde pública desenvolvidas no Uruguai. Destaca a atuação ativa de Paulina Luisi, primeira médica do Uruguai e militante nos círculos feministas, científicos e de bem-estar infantil, como decisiva para a fundação da IUPI, especialmente por sua atuação na Liga das Nações. (*Ibidem*, p. 692).

Dado o momento oportuno, o suporte do governo uruguaio e o apoio regional dos panamericanistas da saúde infantil, o IUPI não foi capturado por interesses imperiais nem industriais: sua agenda foi elaborada de acordo com os interesses de especialistas da saúde, feministas e defensores da criança com base nos problemas locais, em países onde políticas de saúde infantil foram entrelaçadas com protecionismo ascendente. (*Ibidem*, p. 699).

O caso brasileiro: a guerra às amas-pretas.

Diferentemente da Europa, no Brasil, nas primeiras décadas do século XX, o despovoamento não se constituía em problema central. Mas a percepção da precariedade nas condições de saúde da população, especialmente a mortalidade infantil, causava preocupação e representava ameaça ao futuro da nação.

A situação de abandono físico e moral da maioria das crianças brasileiras na sociedade colonial e escravista já era tema de acalorados debates políticos,

e tratada como um problema social a ser enfrentado em nome da ordem e da moral. As medidas de assistências restringiam-se então aos órfãos e abandonados e resumiam-se à instituição da *Roda* (Venâncio, 1999). A partir da segunda metade do século XIX, os médicos começaram a manifestar a intenção de enfrentar o problema através de uma estratégia de higienização da infância, que englobaria ações de assistência e de educação das mulheres com vistas à sua função “natural” de mães (Ferreira e Freire, 2005).

A proclamação da República estabeleceu um marco na conformação do discurso maternalista no Brasil (Freire, 2006). A representação dominante no período apontava o atraso econômico, o clima tropical e a composição racial como elementos que inviabilizavam a construção da nação brasileira. A elevada mortalidade infantil, em particular, mostrava-se inaceitável para a sensibilidade das elites urbanas reformistas, e incompatível com os anseios republicanos de ordem e progresso. O “problema da infância” passou então a ocupar lugar de destaque no contexto de consolidação do novo regime, onde preponderava o debate a respeito da construção da nação (Oliveira, 1990), associado ao “problema da mulher”, caracterizado pelas transformações do comportamento feminino. O questionamento quanto ao papel da mulher integrava o movimento modernizador capitaneado pelas elites republicanas, fundamentado na rejeição às tradições culturais identificadas com o passado colonial, e na eleição da ciência como principal ferramenta de autoridade (Freire, 2009).

O projeto reformador republicano ganhou novo fôlego na década de 1920, alimentado especialmente pela crescente incorporação dos princípios da eugenia e o fortalecimento de movimentos sociais como o nacionalismo, o feminismo e o maternalismo. Embora tenha sido influenciado pelo exemplo francês – principal modelo de sociabilidade e civilização para o país, e cuja influência se estendeu até os anos 20 -, o discurso maternalista brasileiro foi moldado por características próprias que lhe conferiram certa singularidade. Os principais aspectos diferenciais relacionavam-se ao patriarcalismo, ou seja, à autoridade e poder da família patriarcal, e à herança colonial-escravista.

Nesse sentido, o estudo de Sandra Graham (1992) a respeito das relações entre criadas e patrões no final do século XIX e início do XX apresenta uma interpretação bastante interessante. No entender da autora, a extinção da escravatura não teria afetado substancialmente a dinâmica que regia o funcionamento dos lares, mantendo-se as escravas libertas com as mesmas funções domésticas que exerciam anteriormente, em particular a de nutrizes - as “amas-pretas”. A relação entre criadas e patrões também teria mantido os moldes da relação entre escravos e senhores, isto é, baseada no controle e na reciprocidade. Na prática, a condição escrava continuou a reger as relações sociais mesmo após a abolição,

mas os conflitos reprimidos tornaram-se mais explícitos e ampliados, exigindo redefinições e adaptações. A reivindicação de dormir fora do ambiente de trabalho foi uma delas, e possivelmente seu maior fator de desequilíbrio, ao colocar em risco a autoridade e vigilância (Graham, *op. cit.*, p.129).

De outro lado, as epidemias que assolavam a cidade, como a febre amarela e o cólera, e a recorrência de doenças como as febres, a varíola e a tuberculose passaram a disseminar na população - que localizava sua fonte de propagação nos pobres - uma grande apreensão. Junto com a abolição, o contágio passou a conformar, então, uma dupla ameaça que, partindo do mundo da rua, poderia penetrar no mundo protegido do lar, através dos serviçais. As criadas livres deixavam de ser membros da família para se tornarem estranhas, cuja presença perturbava e despertava desconfiança, e portadoras em potencial do risco de doença física e moral. Assim, os padrões culturais que guiavam a vida doméstica foram submetidos a expressiva tensão, provocada pela erosão da autoridade pessoal do chefe da família ao lado da ameaça de doença representada pelos serviçais; pelos conflitos entre a rua e a casa, entre o público e o privado.

As amas-de-leite constituíram o melhor exemplo do dilema representado pelas criadas em sua busca de independência do controle do patrão, mas confundindo sua condição de vida com a das escravas. Pois se esse trabalho lhes trazia maior respeito social, obrigava-as a recorrer a arranjos diversos, em geral clandestinos, para conseguir manter sua vida particular, formando famílias por uniões informais e frequentemente levando seus próprios filhos para o ambiente de trabalho e moradia. De outro lado, se conseguiam sair dos domínios da casa senhorial, passavam a habitar os cortiços, que por sua vez eram considerados símbolos de pestilência e contaminação, maculando sua imagem. Além de serem temidas como potenciais transmissoras de todas as doenças que supostamente grassavam nos cortiços, como o tifo, a cólera e a tuberculose, as amas também seriam uma ameaça à saúde das famílias como possíveis portadoras de patologias próprias, sobretudo as doenças de pele.

Para Graham, a conexão entre o contágio e os cortiços, os pobres e os criados, levou “os critérios de ordem e controle a serem reformulados como uma questão pública mais ampla”, provocando intervenção governamental (*op. cit.*, p.144-145). A proposta saneadora dos cenários físico e social se traduziria pelo controle dos cortiços - inclusive a sua demolição -, e dos criados, através da regulamentação do trabalho doméstico. As amas-de-leite, pela influência que exerciam sobre as crianças que alimentavam, e por se constituírem no vínculo mais direto entre os perigos da rua e o espaço protegido da casa, inspiraram uma preocupação especial. A medicina foi então acionada, estabelecendo padrões de saúde e subsidiando a montagem de clínicas destinadas à inspeção das amas, que

seriam avaliadas minuciosamente quanto aos seus atributos físicos - sobretudo as características das mamas - e seus predicados morais⁹.

A ameaça contagiante das amas e o conseqüente desequilíbrio na dinâmica familiar foi, para Grahan, o gatilho para o debate sobre o papel da mulher como mãe na sociedade brasileira, viabilizando a penetração de propostas médicas saneadoras. A condenação às amas-pretas expressaria o medo da contaminação física e moral da sociedade (*op. cit.*, p. 139), e de forma mais ampla, a inviabilidade da nação. Assim, é possível enxergar no incentivo ao aleitamento materno um dos caminhos que permitiriam à sociedade brasileira materializar, através da higienização da maternidade e da infância, as transformações sociais e políticas almejadas, efetivando, na prática, a “republicanização” do país (Freire, 2006).

Desde a primeira metade do século XIX os médicos vinham procurando incentivar as mulheres a amamentar os próprios filhos. O discurso médico ganharia, entretanto, novo rumo em meados de 1870, impulsionado pela criação da pediatria como especialidade médica, e em particular pelo movimento abolicionista¹⁰. Isso não impediu que nas primeiras décadas do século XX as amas-pretas continuassem a prestar seus serviços a muitas famílias da elite urbana, as quais mandavam publicar suas fotos nas revistas femininas como expressão de gratidão (Freire, 2009).

Ao “problema da infância”, associava-se o “problema da mulher”, caracterizado, entre outros, por um padrão de comportamento feminino que remetia ao passado colonial que aos reformadores interessava superar. Muitas práticas sociais como as uniões consensuais e as relações sexuais antes do matrimônio foram alvo de condenação pelos reformadores, que as associavam à mudança na moral das mulheres “modernas” e alimentaram um amplo debate em torno da redefinição de conceitos como o de honra.

Sueann Caulfield (2000), em seu estudo sobre a relação entre modernidade, moralidade e nação, questionou a existência da alegada mudança radical na moral feminina. Na interpretação dessa historiadora, os argumentos acionados pelos reformadores expressavam, ao contrário, uma mudança nas representações

⁹ O primeiro regulamento das amas de leite foi formulado por Arthur Moncorvo de Figueiredo em 1876; apenas em 1907 houve uma proposta de lei que incluísse o exame das crianças. O Gabinete de Exame e Atestação das Amas de Leite Mercenárias, criado por seu filho em 1901, se transformaria no serviço-chave do Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI), órgão exemplar da proteção maternoinfantil no Brasil (Freire & Leony, 2011).

¹⁰ A publicação do conto “A mãe escrava” na revista “A mãe de família” – editada pelo pediatra Carlos Costa, entre dezembro de 1879 e junho de 1880, como parte da campanha para ensinar às mães “como ser mães” – comprovava a associação entre as propagandas antiescravagista e a maternalista, expressando ainda o pensamento das elites sobre o lugar das amas-pretas na sociedade brasileira (Marko, 2004, p. 62).

a respeito do comportamento feminino. Para Caufield, ao revelar e tensionar as desigualdades das relações de poder da sociedade brasileira do período, a retórica da defesa da honra pode ser considerada um elemento que desempenhou papel essencial no processo civilizatório republicano.

O fato é que o debate que se travava desde o século XIX na sociedade brasileira sobre o papel da mulher assumiu lugar central na cena pública na virada do século, adquirindo contornos diferenciados, notadamente quanto à função maternal. Ainda que intrinsecamente vinculado à natureza feminina, ao associar-se ao projeto modernizador nacionalista o exercício da maternidade nos moldes desejados ultrapassaria os limites da esfera doméstica e passaria a adquirir um novo caráter, de missão patriótica e função pública. Tratava-se não mais de garantir filhos ao marido, mas cidadãos à Pátria (Freire, 2009, p.21).

O discurso maternalista foi encampado por líderes feministas como Bertha Lutz, que aliou sua militância política e atividade acadêmica para propor, entre outros, medidas de proteção e fiscalização do trabalho feminino e infantil, concessão de licença-maternidade e garantia de um horário para amamentação durante a jornada de trabalho, além de melhorias na educação e assistência à saúde das mulheres (Mott, 2001). Apesar de identificar a maternidade como o principal papel feminino, Lutz reconhecia sua dupla dimensão natural e social, e negava a incompatibilidade entre educação, trabalho, emancipação feminina e vida familiar. Ao contrário, defendia acesso igualitário às mulheres em todas as instâncias sociais. A concepção da maternidade como função social funcionou como ponto de partida para suas proposições, muitas das quais foram incorporadas à Constituição de 1934 (Mott, 2001, p. 214; 216).

Uma expressão eloquente da articulação entre os discursos maternalista, nacionalista e feminista que caracterizou os primórdios da República e fundamentou ações de proteção materno-infantil no Brasil pode ser encontrada nas palavras de Bertha Lutz, proferidas ao ingressar na Câmara dos Deputados:

O lar é a base da sociedade e a mulher estará sempre integrada ao lar. Mas o lar não limita-se ao espaço de quatro paredes. O lar é também a escola, a fábrica, o escritório. O lar é principalmente o parlamento, onde as leis que regulamentam a família e a sociedade humana são elaboradas (apud Soihet, 2000, p.107).

Referências bibliográficas

Baillargeon D. *L'Assistance Maternelle de Montréal (1912-1961). Un exemple de marginalization des bénévoles dans le domaine des soins et accouchées.* *Dynamis.* 1999. v(19): 379-400.

- Birn, Anne-Emanuelle. "No more surprising than a broken pitcher"? *Maternal and child health in the early years of the Pan American Sanitary Bureau*. CBMH/BCHM. 2002. v(19): 17- 46.
- _____. *O nexu nacional-internacional na saúde pública: o Uruguai e a circulação das políticas e ideologias de saúde infantil, 1890-1940*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2006 jul-set; v(13)n(3): 675-708.
- Bock G. *Pobreza feminina, maternidade e direitos das mães na ascensão dos Estados-providência (1890-1950)* In: Duby G; Perrot M (dir.). *História das mulheres no Ocidente*. Porto: Afrontamento, 1991, p. 435-477.
- Caulfield S. *Em defesa da honra. Moralidade, modernidade e nação no Rio de Janeiro (1918-1940)*. Campinas (SP): Ed. Unicamp/CECULT/FINEP, 2000.
- Cole J. "A sudden and terrible revelation": *motherhood and infant mortality in France, 1858-1874*. *Journal of Family History*. 1996 Out; v(21)n(4): 419-445.
- Costa SG. "Proteção social, maternidade transferida e lutas pela saúde reprodutiva". *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis. 2002; v(10)n(2): 301-323.
- _____. *Movimentos feministas, feminismos*. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis. 2004 set-dez; v(12): 23-26.
- Cova A. *Maternité et droits des femmes en France (XIX^{ème} - XX^{ème} siècles)*. Paris: Anthropos, 1997.
- Ferreira LO; Freire MML. *Higienismo, Feminismo e Maternalismo: ideologias e práticas de proteção à infância no Brasil, 1899 -1940*. *Estudos do século XX*. Coimbra. 2005; n(5): 301-315.
- Freire MML. "Mulheres, mães e médicos: Discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)". [Tese]. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2006.
- _____. *Mulheres, Mães e Médicos. Discurso maternalista no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2009.
- _____; Leony VS. *A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930)*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro. 2011; v(18): 199-225.
- Fuchs RG. *France in a comparative perspective*. In: Acamp EA.; Fuchs RG.; Stewart JF. *Gender and the politics of social reform in France, 1870 – 1914*. Baltimore/London: The John Hopkins University Press, 1995, p. 157-223.

- Grahan SL. *Proteção e obediência. Criadas e seus patrões no Rio de Janeiro, 1860-1910*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1992.
- Knibiehler Y. *La mère au foyer*. In: Dermejian G.; Guilhaumou J.; Lapied M. (dir.). *Femmes entre ombre et lumière. Recherches sur la visibilité sociale (XV^{ème}-XX^{ème} siècles)*. Paris: Éditions Publisud, 2000, p. 33-40.
- Larsen E. *The relations between maternalism as a historical concept and gender as a category of historical analysis*. In: “GENDER AND THE WELFARE STATE»: *maternalism -a new historical concept?* [Tese]. DEPARTMENT OF HISTORY, UNIVERSITY OF BERGEN, NORWAY, 1996 [acesso 2006 Ago 03]. Disponível em www.ub.uib.no/elpub/1996/h/506002/eirinn/eirinn-Maternal.html.
- Marko T. *A wet nurse, her masters, a folkhealer, a pediatrician and two babies*. In: Marko T.; Warren A (ed.). *Women, Ethnicity, and Medical Authority: Historical case studies in reproduction health in Latin America*. Cilas Working Papers. San Diego: University of California, 2004; Paper 21:49-78.
- Martins APV. *Entre a benemerência e as políticas públicas: a atuação da Liga Baiana Contra a Mortalidade Infantil no começo do século XX*. *Gênero*. 2006; v(6): 43-60.
- Mott ML. *Maternalismo, políticas públicas e benemerência no Brasil (1930-1945)*. *Cadernos Pagu*. 2001; v(16): 199-234.
- Ocaña ER; Perdiguero E. *Science and social persuasion in the medicalization of childhood in 19th and 20th century Spain*. *História, Ciências, Saúde – Manuscritos*. Rio de Janeiro. 2006; v(13)n(2): 11-32.
- Oliveira LL. *Questão Nacional na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- Roberts ML. *Civilization without sexes: reconstructing gender in post-war France, 1917-1927*. Chicago/London: University of Chicago Press, 1994.
- Rollet-Echalier C. *La politique à l'égard de la petite enfance sous la IIIe République*. Paris: Institut National d'Études démographiques, Presses Universitaires de France, 1990.
- Soihet R. *A pedagogia da conquista do espaço público pelas mulheres e a militância feminista de Bertha Lutz*. *Revista Brasileira de Educação*. São Paulo. 2000 nov-dez; n(15): 97-117.
- Thane P. *Genre et protection sociale. La protection maternelle et infantile en Grand-Bretagne, 1860-1918*. *Genèses*. 1991 dez.: 73-97.

Thébaud, Françoise. *Maternité et famille entre les deux guerres : idéologies et politique familiale*. In: *Thalman R. Femmes et fascisme*. Paris : Éditions Tierce, 1986, p. 85-97.

Venâncio RP. *Famílias abandonadas. Assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador – séculos XVIII e XIX*. Campinas (SP): Papyrus, 1999.

Data de Recebimento: 10/03/2012
Data de aprovação: 23/04/2012
Conflito de Interesse: Nenhum declarado
Fonte de Fomento: Nenhum declarado