

“Lugar de mulher é na cozinha”: Biopolítica nas cozinhas paulistanas (1893-1941)

RESUMO

Gaya Maria Vazquez Gicovate
E-mail: gaya.gicovate@gmail.com
Universidade Estadual de
Campinas, Campinas, São Paulo,
Brasil

Este artigo está vinculado a uma pesquisa progênie, intitulada COZINHAS PAULISTANAS: HIGIENISMO NO ESPAÇO DOMÉSTICO (1893-1941)¹, que aborda o trabalho das mulheres no ambiente doméstico a partir da análise da modernização da cozinha na cidade de São Paulo entre 1893 e 1941. O texto pretende apresentar o espaço da cozinha enquanto local do trabalho feminino, por meio de um debate historiográfico e tendo como fontes jornais, revistas femininas, manuais domésticos, boletins e legislação sobre este ambiente. O objetivo central é demonstrar o caráter biopolítico dos discursos que adentram as moradias através das cozinhas. O termo foucaultiano biopolítica é o entendimento da saúde coletiva como técnica de controle e modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis a favorecer ou prejudicar a saúde do grupo, presente primeiro na obra *Microfísica do Poder*.

PALAVRAS-CHAVE: História do Brasil. Cozinha. Materialidade. Gênero. Higienismo.

INTRODUÇÃO

Este artigo trata do espaço da cozinha em modernização no período de 1893 a 1941 na cidade de São Paulo, se circunscrevendo ao período da urbanização da cidade de São Paulo (SEVCENKO, 1992; SAES, 1986), quando há a introdução de uma série de tecnologias e serviços públicos que surtiram efeitos na reordenação do espaço urbano e doméstico, de forma que na experiência cotidiana da “cidade em obras”, desse período, “intensificam-se intervenções dos poderes públicos no espaço urbano” e “amplia-se a importância dos saberes especializados em diversas instituições na capital” (CERASOLI, 2004, p. 263). A data inicial para esse recorte cronológico corresponde ao momento em que a Direção de Obras e Viação passa a cobrar um memorial descritivo contendo as plantas das obras a serem construídas na cidade, formando assim a coleção de fontes Obras particulares. Segundo Philippe Arthur dos Reis (2017, p. 19), “as Obras particulares, no momento de sua produção, configuraram-se como materiais que garantiam a observação das transformações da cidade pelo poder público”. Em razão disso ela é o marco inicial do recorte cronológico.

O complexo conjunto de transformações da cidade foi nomeado como “melhoramentos urbanos” em registros de memorialistas e de discursos do período, carregando uma concepção de progresso e modernização positiva, linear e hegemônica (CERASOLI, 2004, p. 307-314). Todavia, o processo de urbanização da cidade foi tenso, conflituoso e plural, como demonstrou Josianne Cerasoli (2004, p. 18) ao evidenciar interferências e negociações sociais e políticas naquele momento. Isso pode ser notado, por exemplo, em relatórios expostos na câmara municipal em 1893, que denunciavam como a condição do serviço de esgoto não garantiria a salubridade e a necessidade de medidas de maior alcance para manter a higiene da cidade em crescimento acelerado (CERASOLI, 2004, p. 166). Medidas higienistas de regulação dos espaços urbanos, das edificações e das práticas comunitárias foram aplicadas pelas autoridades nas grandes cidades e em São Paulo isso se relacionou com a chegada dos imigrantes europeus a partir do final do século XIX e começo do XX (HOCHMAN, 1998). A sucessão de atos obrigatórios formou hábitos e ideias que permearam a sociedade como um todo, gerando polícias sanitárias e despejos, que resultaram num regime e num período histórico que ficou conhecido como o Higienismo.

Essa relação pode ser analisada tanto nas propagandas de mobília e utensílios, quanto nas obras do período que abordam a gestão racional mecanizada da cozinha, como os publicados no Primeiro Congresso de Habitação, que ocorreu em 1931, e na Jornada da Habitação Econômica, que ocorreu em 1941, ambos em São Paulo. O Primeiro Congresso de Habitação abordou questões técnicas da construção ou da matéria-prima, e poucos trabalhos eram a respeito de comportamentos, ao passo que a Jornada de Habitação Econômica abordou mais diretamente o ambiente disciplinador da habitação, com textos de profissionais da sociologia, psicologia e assistência social, como o do professor da Escola Livre de Sociologia e Política de São Paulo, Donald Pierson (MARTINS, 2013, p. 111-112). O professor apresentou em seu texto uma relação quantitativa-qualitativa entre o censo e as moradias, chegando a coletar informações de quantas habitações possuíam cozinha. Devido à abordagem mais social do tema da habitação presente na jornada de 1941, é ela o marco de conclusão do recorte cronológico aqui adotado.

Este artigo pretende, em primeiro lugar, desconstruir a invisibilização e naturalização de um suposto lugar normal da mulher, mesmo que esse espaço seja essencial à vida. Em segundo lugar, pretende demonstrar que muitas das regras, recomendações, medidas, condutas e tarefas de limpeza podem ser vistas como atitudes biopolíticas e comandadas pela ideologia higienista que adentrou as casas por meio das cozinhas.

ESPAÇO DOMÉSTICO DA COZINHA E A INVISIBILIDADE DA MULHER

O espaço da cozinha, junto com suas tarefas essenciais ao cotidiano, ficou relegado à invisibilidade do meio privado com uma relação de oposição ao social e público até a virada cultural historiográfica e a história das mentalidades em 1970.² O ambiente doméstico, “lugar incontrastável do poder patriarcal sobre mulheres” (NASCIMENTO et al., 2017, p. 27), era visto dentro da relação de oposição privado versus público, e silêncio versus discurso, que também se infere às mulheres. De acordo com Luce Giard (1996, p. 211-219), este recinto atrelado às ocupações relegadas às mulheres – por ordens culturais que diferem em sociedades, gerações e classes – carregavam modelos de comportamento e regras de ação que se estendiam ao gênero feminino.

A cultura doméstica, conforme afirma Vânia Carneiro de Carvalho (2003, p. 298), atua sobre a tendência de diferenciação e coloca limites através da criação de parâmetros socialmente controladores – sentidos de ordenação, ritmos e espaços previamente determinados. Segundo Michel de Certeau (CERTEAU et al., 1996, p. 335-342), cultura em si mesma não é a informação, mas seu tratamento através de uma série de operações em função de objetivos e de relações sociais. Em uma cultura, as mudanças das condições materiais modificam a maneira de conceber e repartir as tarefas cotidianas e altera a hierarquia entre os trabalhos, de acordo com Giard (CERTEAU et al., 1996, p. 211). Entender o quadro das operações culturais, segundo Certeau, é reconhecer os gestos que lhe deram origem, o que, por sua vez, aprende-se com a combinação de gestos e utensílios. Em suma, a sucessão de gestos e de passos repetidos obrigatórios formam hábitos que resultam em um comportamento.

A produção física e simbólica dos espaços de moradia possui importância na constituição de noções de identidade, controle, segurança e familiaridade geradas a partir de ordenações espaciais e temporais na casa e do estabelecimento de rotinas corporais (CARVALHO, 2003, p. 294). Escrever uma história que inclua as mulheres, para Michele Perrot (1995, p. 9), parte da concepção de que as mulheres têm uma história, são agentes históricos e possuem uma historicidade relativa às ações cotidianas. Assim temos a quebra dessa invisibilidade relegada às mulheres e a esse espaço doméstico, desfazendo o que Anne McClintock (2010, p. 55) chamou de esforço sem precedente histórico de tornar invisível o trabalho doméstico desde a era vitoriana.

A COZINHA E SUA HISTORIOGRAFIA

Figura 1. A cozinha modelo.



Fonte: *Revista Feminina*, ed. 32, n. 4, 1917. p. 29.

Entre o final do século XIX e a primeira metade do século XX, no Brasil, uma série de discursos modificam espaços públicos e privados, que adentram a sociedade como um todo, junto com novos equipamentos e novos procedimentos de trabalho. Segundo João Luiz Máximo da Silva (2008, p. 106), “o espaço da cozinha era importante na definição dos novos padrões de moradia do final do século XIX em São Paulo. Prova disso era a preocupação das autoridades públicas e a tentativa de padronização através dos códigos sanitários e de posturas”. O poder público, médicos e mídia passam a tratar a cozinha enquanto o “laboratório do lar”³ e a analisar para indicar aos indivíduos particulares como organizar sua cozinha.

O artigo “A cozinha moderna” definia a sua disposição ideal, com o tipo de material e mobiliário, de modo a atender os padrões de limpeza: pia ampla de ferro esmaltado com água quente e fria, mesa auxiliar recoberta de zinco ou oleado branco ao lado do fogão. Na figura 1 podemos observar do lado esquerdo da imagem, na frente de grandes janelas, uma mulher de avental branco sentada mexendo em um pote apoiado numa mesa coberta com uma toalha de mesa branca. Este ambiente é iluminado e arejado, todas as superfícies dos móveis são planejadas, limpas, higiênicas, na mesma altura, e os planos ao lado da pia apresentam certa contiguidade. O conceito de ordenação, racionalização e limpeza são preceitos caros à ideologia sanitaria e à administração da nova cozinha, constatando-se a necessidade do uso de objetos com superfícies laváveis, contínuas e assépticas.

A presença de água encanada ou luz elétrica nesses espaços indicava a integração da casa ao resto da cidade, mas também à técnica e à ciência, como afirma Luciana Gennari (2017, p. 148). No que se refere a transformações materiais, entre a rede urbana e o habitar há uma continuidade estabelecida por normas técnicas que definem as condições de habitabilidade, segundo François Beguin (1991, p. 39-41). Nesse cenário, as intervenções são compreendidas, de acordo com Maria Stella Bresciani (2001, p. 348-349), dentro do campo semântico das teorias sanitárias, ou seja, as redes de serviços são descritas como benefícios articulados a noções de salubridade. Portanto, os aperfeiçoamentos eram

acompanhados de planos de saneamento sob as diretrizes do sanitário de tornar o ambiente saudável e higiênico, e, assim, eliminar focos de doenças.

A cozinha “de todos os lugares da casa, [...] se destacou como local de maior emprego dos ideais de modernização” (MARQUES, 2018, p. 213). Apesar de ser um movimento urbano capitalista ocidental amplo e com muitas convergências, as mudanças na cozinha tiveram diferentes matrizes na Europa, nos EUA e no Brasil. Na Europa, o impulso foi arquitetônico e artístico: uma nova concepção de espaço nasceu de movimentos da arquitetura moderna, deixando de lado o decorativo para focar no funcional. Esses movimentos buscaram privilegiar questões práticas que possibilitaram romper com a disposição tradicional dos cômodos, permitindo integrar a cozinha como unidade ao resto da casa. Em 1923, em Weimar, no projeto Haus am Horn, Benita Koch-Otte concebeu uma cozinha em forma de “L” com superfícies contínuas de trabalho; em 1926, Margarete Schütte-Lihotzky elabora a cozinha de Frankfurt com suas zonas circulares de trabalho, considerada um protótipo da cozinha embutida (GIEDION, 1948, p. 528- 29).

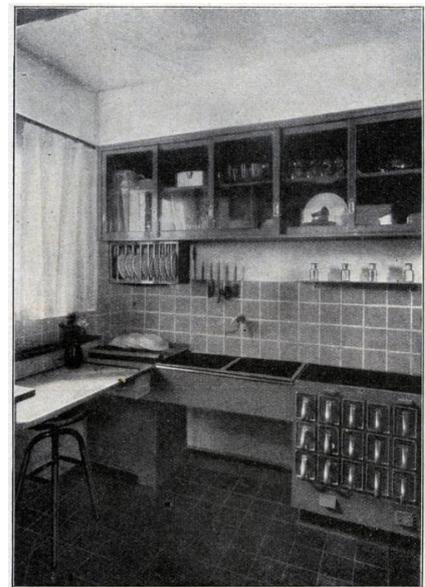
Na figura 2 temos a cozinha em forma de L, com suas superfícies contínuas de trabalho, armários e gavetas brancas distribuídas ao longo dos espaços de trabalho, pia de porcelanato com cano aparente, com água quente por aquecimento a gás, azulejos impermeabilizando a parede até próximo ao teto em um ambiente bem iluminado por uma grande janela em cima do balcão. Já na figura 3 temos a cozinha de Frankfurt, com uma pia grande de metal dividida em duas, sem canos aparentes; a cozinha está mais escura, pois a janela acima do balcão de trabalho está coberta por uma cortina.

Figura 2. Cozinha de Haus am



Fonte: Benita Koch-Otte. Exibição de Bauhaus, Weimar, 1923.

Figura 3. Cozinha de Frankfurt.

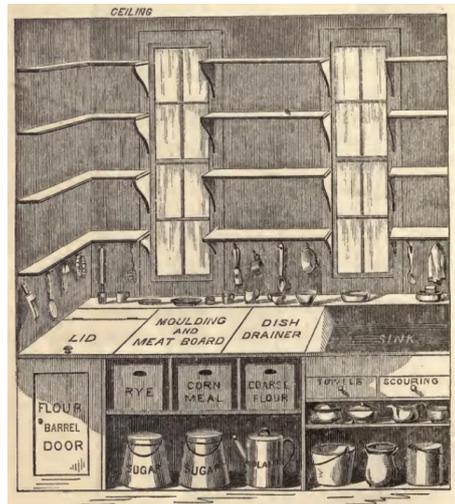


Fonte: Margarete Schütte-Lihotzky, 1926. Museum für Angewandte Kunst

Nos Estados Unidos, o motor da transformação foi a engenharia de produção, que buscou racionalizar o espaço e o trabalho para garantir maior produtividade. A racionalidade do taylorismo e do fordismo foi aplicada à economia doméstica, gerando estudos sobre a movimentação feminina na casa, especialmente na cozinha, em relação à posição de seus instrumentos de trabalho, como os de Catherine Esther Beecher em 1842 e 1869 e Christine Frederick em 1912. As obras

de Beecher, *Treatise on Domestic Economy*, de 1841, e *The American Woman's Home*, de 1869, introduzem as superfícies contínuas com centros de trabalho tratados como unidades: armazenamento e conservação, limpeza e preparação, cozinhar e serviço.

Figura 4. Organização ideal da cozinha por

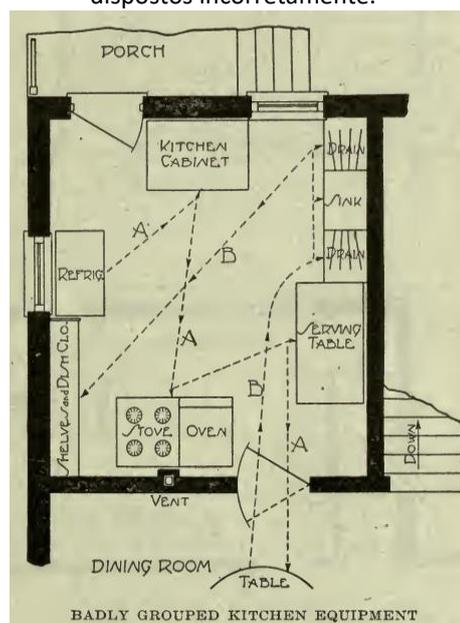


Fonte: Catherine Esther Beecher, *The American Woman's Home*, 1869, p. 34.

Na figura 4, temos a proposta de Beecher para uma organização ideal da cozinha: prateleiras distribuídas por toda a parede até o teto; utensílios pendurados abaixo das primeiras prateleiras; estações de trabalho do balcão muito bem distribuídas (do lado direito ao esquerdo) a partir da pia, passando por escorredor de pratos, e na extremidade há a tampa do barril de farinha. Os utensílios e seu local de uso, com gavetas, estantes e recipientes, ficavam próximos, ao alcance das mãos, bem como os ingredientes e as ferramentas necessárias para cada etapa caminhando para a planificação da cozinha (GIEDION, 1948, p. 520-525).

Frederick, em 1912, e depois em sua obra *Household Engineering: Scientific Management in the Home* publicada em 1918, procurou a economia dos passos e gestos nas tarefas do lar visando diminuir o trabalho, e deu início à compressão dos espaços, distribuindo melhor as estações em relação às tarefas e empregando superfícies de trabalho contínuas.

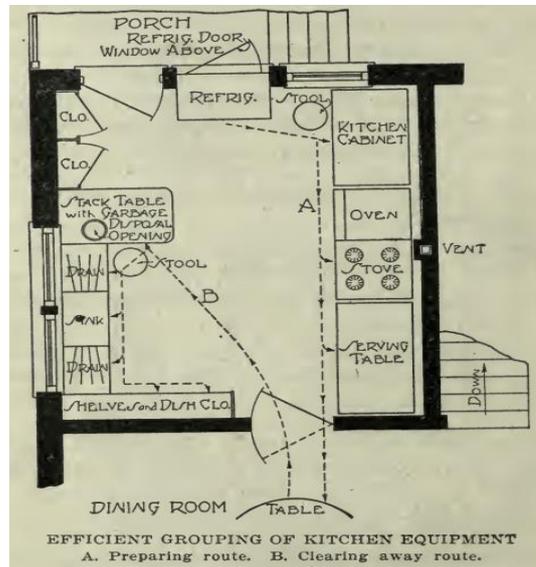
Figura 5. Cozinha com mobiliário e utensílios e dispostos incorretamente.



Fonte: Christine Frederick, *Household Engineering: Scientific Management in the*

Assim, impulsionou a gestão científica do lar a partir da evolução da linha de montagem, com management (gestão) científica, ou seja, com a análise do processo de trabalho. Nas figuras 5 e 6, observamos primeiramente (figura 5) uma cozinha cujos utensílios e mobiliários levam a maior locomoção e, por conseguinte, maior desgaste da força de trabalho. Por outro lado, de acordo com os estudos de Frederick, a melhor disposição dos objetos na cozinha pode agilizar e economizar tempo e energia (figura 6).

Figura 6. Cozinha com mobiliário e utensílios



Fonte: Christine Frederick, **Household Engineering: Scientific Management in the Home**. 1918. p. 23.

água de modo que o agenciamento destes ambientes domésticos pedia ligações com o exterior (LE MOS, 1978, p. 34-36). De acordo com o arquiteto, as “cozinhas [eram] tão ligadas ao exterior que fogão, tanque, bica, cisterna, paiol, despensa, curral e pomar se confundiam num só complexo” (1978, p. 65). Ainda segundo Lemos (1978, p. 91), quando a produção agrícola hegemônica transitava da cana de açúcar para o café, a área de serviço era anexada à varanda⁴, em uma superposição dos ambientes às atividades de estar e serviços. Contudo, a extroversão continuou e algumas casas possuíam duas cozinhas, uma interna, contígua à zona de estar, e outra externa, que seria a cozinha suja, do serviço pesado.

Segundo Maria Cecília Naclério Homem, “com a urbanização, a cozinha e o banheiro puderam entrar na casa.” (2003, p. 131). Foi com o advento da água encanada e com linhas de desvio de líquidos residuais que a cozinha paulista começou a se tornar limpa e clara. De acordo com a autora (2015, p. 84-85), a cozinha moderna no Brasil data do período de urbanização, entre 1850 e 1918, quando códigos sanitários, como os de 1894 e 1918, regulamentam a construção, revestimento e impermeabilidade da cozinha, enfatizando os princípios de higiene. Por exemplo, a legislação sanitária do Estado de São Paulo nº 2141 de 14 de novembro de 1911 sobre habitações, artigo 281 prevê que:

As cozinhas serão instaladas longe dos aposentos de dormir, e não deverão se comunicar com as latrinas; serão abundantemente providas de ar e luz e deverão ter a capacidade cúbica mínima de trinta metros; o piso e as paredes até um metro e cinquenta centímetros de altura serão impermeáveis, devendo o teto ter gradeado, sempre que possível. (BOLETIM DO INSTITUTO DE ENGENHARIA, 1918)⁵

Esta legislação estabelece os princípios da cozinha higiênica moderna, longe do banheiro e de dormitórios, iluminada e arejada, impermeabilizada e de fácil

No Brasil, as moradias tradicionais com características coloniais foram rechaçadas, com a abolição e a República, pela elite que buscava modernizar a si e seus espaços, segundo Gennari (2017, p. 148-149). Mas isso não apagou o passado e suas práticas domésticas como um todo. Na casa roceira do bandeirante, a antiga morada paulista, de acordo com Carlos Lemos (1978, p. 27-28), a cozinha era externa, seguindo a tendência de regiões de clima quente, para manter o fogo longe das habitações. As zonas de serviço careciam de

assepsia. Porém, é apenas no Período entre Guerras que esses princípios da cozinha moderna, a cozinha racional mecanizada, estabelecem-se por fim nas casas particulares (HOMEM, 2015, p. 99-104). Segundo Naclério Homem (2003, p. 126), a cozinha racional ocupa um espaço reduzido, é organizada visando economia de tempo e energia, e deve ser clara, arejada e iluminada, com móveis e aparelhos integrados a superfícies contínuas e compactas. A cozinha então passou por compartimentação e seus espaços foram divididos nos centros de atividades propostos por Beecher e conectados entre si. A cozinha descrita no manual de Julia Lopes de Almeida (1905, p. 155) possui quatro compartimentos: copa (lugar de limpeza e refeição), cozinha (fogão e processamento), despensa (armazenagem) e uma área onde ficavam as bacias de mármore.

MODIFICAÇÕES NA COZINHA E NO AMBIENTE MÉDICO

As melhorias nas áreas de serviço da casa são muito semelhantes às modificações propostas por médicos higienistas para seus ambientes, sejam de materiais, sejam arquitetônicas. Aqui temos duas fotos do laboratório de estudo da peste do Instituto Manguinhos nas revistas *Brasil-Médico* de novembro de 1906 e *Arquivos Brasileiros de Medicina* de março de 1911.

A figura 7 mostra o laboratório antes da sua reforma em 1906. Nela é possível observar o ambiente claro e azulejado, com grande janela no centro da imagem, em frente à qual há uma mesa branca esmaltada com um banquinho ajustável; em cima da mesa vemos potes de vidro âmbar. Na figura 8, posterior à reforma, vemos a sala de um ângulo abrangente e constatamos maior claridade. Observamos mesas, armários e portas brancas esmaltadas e paredes azulejadas. Nessa imagem, há uma coifa também branca, ao fundo, do lado esquerdo, que lembra em muito

Figura 7. Laboratório para o estudo da peste.



Fonte: *Brasil-Médico*, nº 44, 22/11/1906. Biblioteca de Saúde Pública da USP.

Figura 8. Laboratório da peste.



Fonte: **Arquivos Brasileiros de Medicina**, suplemento do nº 1, mar. 1911. Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP.

as coifas e exaustores das cozinhas modernas. Durante a pesquisa (GICOVATE, 2018, p. 80-98), observamos como os laboratórios, hospitais e consultórios médicos, ou mesmo cozinhas hospitalares, podem ter servido de modelo para as modificações da cozinha paulista com superfícies claras, azulejadas, de fácil lavagem, e o uso de vidro e de porcelana. As imagens descritas mostram laboratórios com grandes janelas que possibilitam a ventilação e iluminação, com ambientes claros e brancos; podemos ver também o uso de armários de vidro âmbar e algumas peças de metal. Assim, estes laboratórios apresentam características de organização espacial, matérias-primas e arquitetura semelhantes às encontradas nas cozinhas domésticas modernas. Podendo não ter se inspirado só na matriz arquitetônica e no design, a cozinha pode ter incorporado a ideologia do higienismo junto com a arquitetura sanitaria. Por isso, a seguir abordarei a medicina higienista e seu desdobramento em ideologia que adentrou todos os espaços sociais do século XX.

A NOVA MEDICINA HIGIENISTA E SUA IDEOLOGIA

A medicina moderna científica nasceu no fim do século XVIII na França como uma medicina social, que tem por base a tecnologia biopolítica do corpo social, um entendimento da saúde coletiva como técnica de controle e modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis a favorecer ou prejudicar a saúde (FOUCAULT, 1984. p. 79, FOUCAULT, 2000, p. 285-315). É com este campo médico que surge a noção de salubridade,⁶ e, correlativa a ela, a de higiene pública, noção essencial da medicina do século XIX. Durante as guerras napoleônicas, experiências práticas alertaram para os problemas de saúde pública, colocando a noção de salubridade em questão. Por conseguinte, nos anos de 1840, grupos de sanitaristas realizaram estudos acerca das comunidades urbanas, das condições de vida dos trabalhadores, de saneamento do ambiente e áreas urbanas e da proteção da comunidade contra doenças transmissíveis (ROSEN, 1994, p. 198).

As grandes reformas sanitárias do fim do século XIX e início do século XX nos Estados Unidos, Europa ocidental e Brasil coincidem com o liberalismo crescente, industrialização e concentração de riquezas (ROSEN, 1994, p. 267-268). No Brasil imperial, segundo Lycurgo Santos Filho (1991, p. 496-502), as Câmaras Municipais eram encarregadas da higiene e da saúde até 1850, quando são destituídas dessa função em províncias como São Paulo, com a criação de Comissões de Higiene Pública. Em São Paulo, as políticas sanitárias datam da transição e começo da República: no governo de Américo Braziliense, é criado o Serviço Sanitário do Estado⁷, e, em 1892, é fundado o Serviço Sanitário na capital (SILVA, 2014, p. 9-11).

Mas o que configura a higiene como uma ideologia da República sanitaria, como um conjunto de princípios destinados a conduzir o país ao “progresso”, é seu papel legitimador das decisões das políticas públicas a serem aplicadas no meio urbano, segundo Sidiney Chalhoub (1996, p. 35). A ideologia higienista, enquanto discurso normativo e projeto de modernidade de parte das elites, buscou modificar hábitos que considerava “incivilizados” e coloniais, conforme Rafael Souza (2012, p. 1151). Para isso, procurou-se transformar os costumes da população da cidade de São Paulo, na tentativa de promover os objetivos modernizadores da estrutura política republicana. Logo, os processos de organização sanitária e higiênica das cidades são uma ação disciplinar e organizacional, e a lógica da ordem médica seria o eixo da relação do Estado com a população (SILVA, 2014, p. 51). Do ponto de vista científico, saúde, doença e instrução pública definiriam os contornos da reorganização e da condução de convivência dos indivíduos em sociedade (SILVA, 2014, p. 37).

Telarolli Junior (1996, p. 223) afirma que a partir dos anos 1920 a educação sanitária passou a instruir acerca da higiene pessoal e doméstica, adentrando na vida particular dos cidadãos. De acordo com Tania de Luca (1999, p. 206), a higiene entra no cotidiano dos indivíduos com aparência científica concretizada por meio de inspeções, normas, cuidados e recomendações. Cuidados sanitários podem ser vistos na reformulação do arranjo espacial das moradias e na criação de novos compartimentos geridos pelas ideias implícitas na organização salubre das residências. Segundo Beguin (1991, p. 39-41), a arquitetura atua integrada ao programa de higiene e salubridade por meio das capacidades das formas empregadas nas habitações e seus efeitos na distribuição das pessoas, serviços e fluídos. Quadros comparativos elaborados para relacionar insalubridade e promiscuidade a fatores técnicos das moradas pobres geraram a noção de que os ambientes físicos insalubres deterioram a saúde física e moral da população.

Monique Eleb (2017, p. 159-175) observa a emergência do conforto em uma engrenagem técnica de reprodução social que instituiu performances, controles corporais, relações sociais e dos indivíduos com os espaços, móveis e demais objetos domésticos. Charles Rice (2007, p. 7-54) pensou os espaços domésticos enquanto reflexo da interioridade subjetiva dos moradores nas práticas de consumo, sendo a decoração e os objetos que o compõem reflexo dos desejos de autorrepresentação e símbolo de distinção social, de gênero e de classe. Destarte, na abordagem sanitaria arquitetônica, a modificação material estava associada à moralidade com função domesticadora das formas e dos serviços, e, de acordo com Silvana Rubino (2017, p. 323-340), a construção da casa, da sua materialidade e vivência corporal produz um controle moral e de gênero.

Retomando a proposta de Michel Foucault de uma história das diferentes maneiras nas quais os homens elaboram um saber sobre eles mesmos (1984a, p.

22-37), entendemos que esses saberes que foram modificando o espaço e as atividades na cozinha estão inseridos como outros tantos “jogos de verdade”, que são colocadas como técnicas específicas que representam uma matriz da razão prática.

Foucault apresenta a História “efetiva” como aquela que lança olhares ao que está próximo: o corpo, a digestão, a comida, as energias, o desfalecimento, a construção e o desmoronamento. O filósofo dialogava com seu colega de profissão Friederich Nietzsche, que aproximava o sentido histórico da medicina, quando elaborou a noção de genealogia enquanto ponto de articulação dos corpos e objetos com a história: o corpo/objeto marcado pela história e a história arruinando o corpo/objeto. Assim, a história da dominação se fixa em rituais, impõe obrigações e direitos, e constitui procedimentos ao corpo enquanto superfície de inscrição dos acontecimentos (FOUCAULT, 1984a, p. 22-37), o que nos permite perceber o uso de recursos simples como a vigilância hierárquica e a sanção normalizadora descritos (AMBRÓZIO, 2012, p. 47). A associação de proibição e injunção é um traço da cultura ocidental, segundo Foucault.

Destarte, o corpo é formado por regimes que constroem ritmos de trabalho e repouso, sendo ele intoxicado por alimentos, valores, hábitos alimentares e morais. É desta diferença de valores que nasce a dominação de seres humanos por outros seres humanos (FOUCAULT, 1984a, p. 22-37). Essa dominação tece um relacionamento entre as técnicas de produção, as técnicas dos sistemas de significação e as técnicas de poder. Essas técnicas, por sua vez, determinam as condutas dos indivíduos, submetendo-os a certos fins ou à dominação deliberada, objetivando o sujeito; mas também determinam as técnicas de si, que permitem aos indivíduos efetuarem operações sobre seus corpos e suas condutas. De tal modo, as técnicas de produção ou de si associam-se às formas de dominação, que implicam em certos modos de adquirir certas aptidões e de transformação dos indivíduos.

Chegamos ao que Foucault chama de “governamentalidade”⁸, a organização do saber das técnicas de dominação e das técnicas de si. Os procedimentos e saberes novos apresentados no trabalho doméstico eram abstratos e esvaziados de sentidos em relação à cultura tradicional dos trabalhos de casa. Talvez se tratasse de recursos da vigilância hierárquica e da sanção normalizadora nos rituais de limpeza e assepsia. Há a possibilidade de que os procedimentos operatórios na cozinha moderna atuassem como forças disciplinares por meio de: distribuição espacial dos corpos, localização funcional; controle da atividade, com técnicas de elaboração temporal do ato; correlação corpo e gesto; articulação corpo-objeto; utilização exhaustiva. Ou seja, o discurso sanitarista e higienista criara um sistema de comando no espaço doméstico, um comando dirigido a uma população específica.

O biopoder social, termo que figura primeiramente em *Microfísica do Poder* (FOUCAULT, 1984) e será desenvolvido na obra *Em Defesa da Sociedade* (FOUCAULT, 2000), traz em si os mecanismos de regularizar a tecnologia do poder sobre a população viva: o poder de fazer viver aqueles tidos como portadores do capital humano bem avaliado e deixar morrer os tidos como inferiores perante o poder soberano (FOUCAULT, 2008, p. 221-244). Nesse governo biopolítico, todos os processos sociais básicos da população são regularizados desde seu nascimento até a sua morte, passando pela sua alimentação e pelas suas relações de produtividade no trabalho, tudo faz parte dos custos sociais do controle biológico

sobre o corpo civil (FOUCAULT, 2000, p. 215). Esse processo biossociológico sobre a população eclodiu à época em muitos países, mas no caso do Brasil, que havia passado por 300 anos de escravidão e contava apenas 5 anos após a abolição, talvez seja possível sinalizar certo perigo biológico racial sustentado pelo higienismo.

Sugere-se aqui que o espaço da cozinha serviu como um ambiente de controle e gestão sobre uma classe, raça e gênero: um grupo social a quem a dona de casa se reportava da copa em direção a cozinha e que será tratado a seguir.

BIOPOLÍTICA E AS EMPREGADAS DO LAR

Com as alterações na dimensão da cidade de São Paulo,⁹ a problemática densidade populacional tornou-se característica comum nas áreas urbanas, criando problemas na oferta de moradias e um rápido adensamento e expansão da cidade. As habitações reformadas ou construídas às pressas para atender à demanda populacional pareciam propiciar miasmas¹⁰ aos olhos das autoridades públicas. Nos debates sobre causas e modos de propagação de doenças epidêmicas no século XIX, infeccionistas e anticontagionistas¹¹ produziram a base ideológica para as reformas urbanas, deixando o ambiente urbano e as “classes perigosas”¹² sob suspeita e constante inspeção (CHALHOUB, 1996, p. 170-171). Médicos e gestores públicos relacionavam doenças aos hábitos da população pobre da cidade ao observar as aglomerações de trabalhadores, nas proximidades dos locais de trabalho e subsistência, coincidindo com períodos de surtos epidêmicos (ROSEN, 1994, p. 164).

Tais teorias da saúde moderna refletiam, desse modo, na exclusão social e espacial de grupos específicos da população, já que, quando as epidemias eclodiam, o governo executava medidas de caráter profilático e defensivo dignos de uma verdadeira ditadura sanitária (CHALHOUB, 1996). Nessa construção da República sanitária, a montagem do Serviço Sanitário estava dentro dos objetivos modernizadores da estrutura política republicana, de acordo com Marta de Almeida (2003), que visava a formação de uma sociedade republicana paulista, atrelando demandas sanitárias às demandas econômicas. Se a saúde pública funcionava para fornecer condições para superar os problemas coletivos, nas propostas do regime republicano os direitos à instrução e à saúde vinham próximos porque estavam direcionados à constituição de um novo corpo social, segundo Marcia Regina Barros da Silva (2014).

Esses debates produzidos por médicos, engenheiros e agentes do governo, carregam friamente a percepção da existência de um “outro” (indesejado no corpo social) marcado como um atentado contra a vida do sujeito, como uma ameaça ou perigo cuja eliminação biofísica aumenta o potencial para a vida e a segurança de outrem (bem querido na população). A exemplo do amplo debate sobre a regulamentação dos empregados domésticos, visando a preservação higiênica dos seus patrões¹³ de modo a estabelecer os indivíduos a serem aceitos ou repelidos no núcleo familiar¹⁴, os números 22 e 23 da revista Brasil-Médico (publicadas em 8 e 15 de junho de 1914, respectivamente) trazem um artigo sobre a regulamentação dos empregados domésticos, visando a preservação higiênica dos seus patrões. Essa fonte dialoga com a ideia de que os Códigos de Posturas e o regulamento do Serviço Sanitário estabeleciam as responsabilidades dos patrões e

os deveres dos criados, visando precaver as famílias do perigo da contaminação física e “moral” proveniente da presença “ameaçadora” dessa categoria. Essa era a forma como os empregados eram vistos (SANTOS, 2015) aos olhos de seus patrões depois de tantos avisos médicos, sanitaristas e eugenistas.

A tradição das casas senhoriais segregou a área de serviço às proximidades da senzala: a cozinha era ao ar livre, sem água corrente, sem guarda-comidas, junto de fossas e do acúmulo de lixo, de acordo com Carvalho (2008, p. 251). As zonas de serviços modernas ainda estavam vinculadas ao quintal onde fica o tanque, sob o telheiro¹⁵. A cozinha permaneceu nos fundos da casa, próximo do acesso ao quintal e da escada, sem ter contato direto com outros cômodos que não fossem uma dispensa ou copa. Era justamente a distância da cozinha, o local tradicional da mulher, principalmente a indígena e negra, na distribuição espacial dos ambientes que carregava a legitimação do status de poder do chefe de família, segundo Lemos (1978).

A aparência “crua” de objetos funcionais prevalece nesse ambiente ocupado por mulheres, contrariando a tendência estética dos ambientes típicos femininos com seus ornamentos delicados e tons pastel de rosa e vermelho. O esmaltado, azulejado, escovado, composto por alumínio, vidro âmbar e porcelana branca, vai tomando o espaço da madeira e do barro. Esses detalhes da estrutura deixam a marca de que se trata do espaço de trabalho asséptico destinado às trabalhadoras do lar. A seguir está a descrição que Lopes faz de uma copa, cozinha, despensa, até o quarto de quem ela chama de “trapalhadas” de forma jocosa. O espaço é um misto de azulejos brancos, cal branco e metais areados e niquelados, duas pias, fogão a gás, ambiente arejado.

Temos agora a copa (...) como a cozinha, de ladrilho e de azulejo branco. (...)ganchos nickelados (...) a cosinha. (...) fogão de gás, que brilhava com os seus metaes escrupulosamente areiados(...) prateleira de mármore branco, (...) A dispensa era de chão cimentado e paredes caiadas a branco. (...) Além da janella tinha dois grandes buracos gradeados, de modo a estabelecer uma corrente de ar, nunca interrompida. (...) Em todas as dependências da casa notei o mesmo methodo e apuro; até em baixo, no quarto das trapalhadas (ALMEIDA, 1905, p. 160)

Com as mudanças materiais e organizacionais, os saberes tradicionais das empregadas são postergados, fazendo com que a trabalhadora passe a ser orientada por saberes alheios a esse cotidiano e espaço. A racionalização dos serviços domésticos está na ordenação e limpeza nesta sociedade que continuava essencialmente artesanal com preconceito em relação ao trabalho braçal (SANTOS, 2015, p. 88-92). A mulher negra escravizada passa à situação de empregada doméstica assalariada, categoria que surge pós-abolição (LEMO, 1978, p. 142), a qual não desapareceu com a modernização da cozinha, diferente do que ocorreu em outros países americanos, devido ao grande contingente de força de trabalho flutuante proveniente da abolição, da intensa migração e do êxodo rural, segundo Maria de Matos (1994, p. 194-195). Dessa forma, a cozinha brasileira permanecia estigmatizada como território servil.

A empregada passa a ser orientada por prescrições em manuais, publicidades e artigos, ou mesmo por ensinamentos que lhe são imputados por outros a partir do espaço da copa, o ambiente que liga a área de serviço às áreas de convívio

familiar. Esses manuais prescritivos direcionados às mulheres traziam diferenciações nos tipos de trabalhos, ambientes, indumentária, correlacionados a valores atribuídos aos saberes de cada grupo. Os saberes das antigas empregadas estavam sendo descredibilizados: junto com os novos equipamentos eram inseridos novos saberes que desbancavam conhecimentos mais tradicionais, sem mencionar as medidas de higiene e as constantes acusações de falta delas, de preguiça, de fazer “corpo mole”.

A dona de casa no Brasil é a mártir mais digna de comiserção entre todas as citadas pela história. Viver embaixo das mesmas telhas com uma inimiga que faz tudo o que pode para atormentar as nossas horas, pagar-lhe os serviços e ainda fazê-los de parceria, assumindo a responsabilidade dos maus jantares que ela faz e da maneira desleixada por que arrasta a vassoura pela casa; ordenar e ser desobedecida; pedir e obter más respostas; falar com doçura e ouvir resmungar com aspereza; advertir com justiça e ouvir responder com agressão e brutalidade; recomendar limpeza, economia, ordem e calma, e ver só desperdícios, porcarias, desordem e violência, confesso que é coisa de fazer abalar em vibrações dolorosas os nervos os mais modestos, mais tranqüilos (sic) e mais saudavelmente pacatos do mundo! (ALMEIDA, 1906, p. 20-21)

Esta citação demonstra como era vista a funcionária que era contratada para auxiliar nas tarefas domésticas, percebida como um peso, uma tormenta, desleixada, desobediente, mal-educada, desordenada, resmungona, áspera, bruta, agressiva, que desperdiça. Enquanto ela, a dona da casa, é uma pessoa doce, que ensina economia, recomenda limpeza e ordem, é calma, ou seja, quase uma relação de um adulto educando uma criança birrenta. Frente a isso, cabe a ideia de Certeau (1996) de que não cumprir uma tarefa, ou “arrastar a vassoura pela casa” de forma ineficiente, é um sinal de resistência do sujeito perante a opressão que a julga incapaz, subdesenvolvida e perigosa.

As medidas de higiene devem ter dificultado o trabalho e aumentado o tempo empregado na execução das tarefas como lavar constantemente, alvejar, polir, lustrar, secar e expor ao sol. Mas o trabalho doméstico continuou a ser observado enquanto um “trabalho leve” e simples, por mais que os manuais e os artigos estivessem carregados de extensas, árduas e complexas recomendações de trabalho. As mulheres que trabalhavam em casa, sejam donas de casa ou empregadas, eram estimuladas a estar constantemente ocupadas e atarefadas, como um atributo desejável da mulher moderna, em contraponto à mulher antiquada da colônia, tida como preguiçosa. Esses comportamentos eram relacionados às propriedades das cozinhas em modernização. A título de exemplo, pode se observar a ausência de cadeiras ou outros assentos confortáveis nesse ambiente.

Logo, a estetização dos cômodos e o princípio de organização das casas paulistas satisfaziam as obrigações simbólicas ligadas a funções psicossociais de domínio e estabilidade, de acordo com Simone Adriani dos Santos (2015), ao passo que as melhorias tecnológicas tornavam os saberes da empregada ultrapassados, e sua presença era desprestigiada, por ser relacionada a um risco à salubridade do ambiente doméstico asséptico. Dessa forma, a separação entre área de estar e de serviço reflete a segregação e diferenciação entre donos da casa e funcionários, “patrões e serviçais”. A presença da empregada e sua representação era encontrada em imagens que construía estereótipos correlacionados a descrições negativas das cozinhas tradicionais, como na propaganda de fogão abaixo. O corpo

moderno da mulher branca, dona de casa, se contrapõe àquele da empregada, obesa e malvestida, associada aos efeitos indesejáveis do fogão a lenha.

Na figura 9, é possível observar do lado esquerdo as paredes e o ambiente escurecidos, o chão com pedaço de madeira e sujeira, o fogão também sujo. Do lado direito, a imagem apresenta uma janela, o chão é impermeabilizado por azulejos e possui uma camada de pintura, seguida de uma parede branca, além de pouquíssima fumaça em comparação com a cozinha representada do lado esquerdo. O título nos dá a chave para discernir: a crise das criadas. Logo, a imagem à esquerda retrata uma criada em crise; a da direita provavelmente retrate uma dona de casa que não terá conflitos de higiene ou tempo de trabalho, pois tem um fogão moderno esmaltado a gás. Quem a ensinou foi a própria companhia de luz e energia.

Figura 9. Propaganda de fogão a gás.



Fonte: **Diário do Povo**, 18, outubro, 1918. Biblioteca do Museu Nacional.

Matérias com reclamações de empregadas do ambiente doméstico é algo muito comum nas revistas voltadas ao público feminino. O artigo reconhece que o trabalho é árduo e mal remunerado. Apesar de afirmar que quem escreveu paga bem, é relevante a permissão para sair em ‘certas tardes’ e o fornecimento de bom quarto. As descrições levam a pensar que as tais “auxiliares (não servas)” eram vistas como crianças e tratadas como perigosas.

Figura 10. Matéria A empregada no lar.



Fonte: **Revista Feminina**, ed. 32, n. 4, 1919, p. 32. Coleção Digital da Biblioteca Nacional.

Com base nesses exemplos, é possível supor a existência de um embate doméstico em que as empregadas do lar eram vistas como intrusas perigosas à saúde da família, e caberia à dona de casa lutar contra isso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto partiu das transformações urbanas para observar a transformação do cômodo da cozinha que se modificou no Brasil pautada pela medicina higienista, hipótese da pesquisa da qual deriva este artigo. O primeiro escopo empreendido foi abordar o trabalho das mulheres, discutindo a cultura doméstica e retratando a historiografia sobre a cozinha. Depois foi abordada a relação entre a cozinha e os ambientes da saúde, suas semelhanças arquitetônicas e ideológicas, para por fim traçar o caminho para o objetivo maior do artigo: demonstrar como a cozinha abriu caminho para o governo biopolítico dentro da casa, governo este sobre mulheres negras pobres que trabalhavam na cozinha antes como escravas, agora como mulheres livres. A opressão, o controle, a desconfiança asséptica e o governo biossocial foram demonstrados por meio das fontes para formular uma análise comparativa entre os documentos históricos: se a cozinha estava em fiscalização, assim também estavam suas trabalhadoras.

Conforme exposto ao longo do artigo, observa-se que os discursos científicos higienistas e sanitaristas de médicos em São Paulo na virada do século XIX para o XX também buscaram exercitar uma forma de governo do corpo civil, mas do ponto de partida da manutenção da vida na micropolítica cotidiana. As novas ordens de trabalho que vinham junto com materiais esmaltados e ordenação funcional tinham escopo biopolítico, além de invisibilizar o trabalho do gênero feminino neste ambiente. Portanto, o discurso científico sobre higiene e asepsia na cidade de São Paulo que se observa entre o final do século XIX e a primeira metade do XX tem como consequência um disciplinamento de uma população precarizada por meio das técnicas empregadas no espaço físico das cozinhas.

“Woman's place is in the kitchen”: Biopolitics in Paulistan kitchens (1893-1941)

ABSTRACT

This article is linked to a progeny research, entitled PAULISTAN KITCHEN: HYGIENISM IN THE DOMESTIC AREA (1893-1941), which addresses the work of women in the domestic environment from the analysis of kitchen modernization in the city of São Paulo between 1893 and 1941. The text intends to present the kitchen space as a place of female work, through a historiographical debate and using sources from newspapers, women's magazines, domestic manuals, newsletters and legislation on this environment. The central objective is to demonstrate the biopolitical character of the speeches that enter the houses through the kitchens. The Foucaultian term biopolitics is the understanding of collective health as a technique of control and modification of the material elements of the environment that are susceptible to favor or harm the health of the group, present first in the work *Microphysics of Power*.

KEYWORDS: Brazilian history. Kitchen. Materiality. Gender. Hygienism.

"El lugar de una mujer está en la cocina": Biopolítica en las cocinas de São Paulo (1893-1941)

RESUMEN

Este artículo está vinculado a una investigación de la progenie, titulada COCINAS PAULISTANAS: HIGIENISMO EN EL ESPACIO DOMÉSTICO (1893-1941), que aborda el trabajo de las mujeres en el entorno doméstico a partir del análisis de la modernización de la cocina en la ciudad de São Paulo entre 1893 y 1941. El texto pretende presentar el espacio de la cocina como un lugar para el trabajo de las mujeres, a través de un debate historiográfico y utilizando periódicos, revistas de mujeres, manuales domésticos, boletines y legislación sobre este entorno como fuentes. El objetivo central es demostrar el carácter biopolítico de los discursos que ingresan a las casas a través de las cocinas. El término foucaultiano biopolítica es la comprensión de la salud colectiva como una técnica de control y modificación de los elementos materiales del medio ambiente que son susceptibles de favorecer o dañar la salud del grupo, presente primero en el trabajo *Microfísica del Poder*.

PALABRAS CLAVE: Historia de Brasil. Cocina. Materialidad. Género. Higienismo.

NOTAS

¹ Processo FAPESP 2018/21297-5.

² Com as contribuições de Le Goff e Duby, a exemplo da coleção dirigida por Ariés e Duby, **História da vida privada** (apud PERROT, 1991 e PROST, A; VICENT, 2009).

³ “A cozinha moderna” da **Revista Feminina**, n. 55, dez. 1918.

⁴ Antigo alpendre posterior transformado durante o ciclo canavieiro.

⁵ **Boletim do Instituto de Engenharia**, nº 3, fevereiro de 1918, Anexo II.

⁶ O que Foucault define como o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos que permitem a melhor saúde (1984. p. 93).

⁷ Lei nº. 12, de 28 de outubro de 1891.

⁸ O termo foi cunhado pelo filósofo para abordar a gestão das mentes e ação disciplinar sobre os corpos por meio de normatização subjetiva no neoliberalismo (DARDOT; LAVAL, 2016). Aqui o termo foi deslocado para o período do liberalismo crescente do fim do século XIX e primeira metade do XX, pois a pesquisa se deparou com traços semelhantes desse fenômeno no recorte estudado, o que levou a indagar se tal atividade já estaria em desenvolvimento.

⁹ O crescimento demográfico foi de 30 mil habitantes em 1873 para 120.775 em 1893 (SILVA, 2008, p. 97).

¹⁰ Emanações nocivas que corrompem o ar e atacam o corpo humano (CHALHOUB, 1996, p. 169).

¹¹ A historiografia divide a variada concepção médica do período em dois grupos: a teoria anticontagionista, que afirmava que a doença era transmitida de pessoa para pessoa por algum contato físico ou indireto (objetos ou ar contaminados), e a teoria infeccionista, que afirmava que miasmas (emanações provenientes de matérias orgânicas em decomposição) alteravam as condições do ar, sendo, portanto, os responsáveis pelas infecções (ALMEIDA, 2003, p.51).

¹² Como eram vistas as camadas mais baixas da população.

¹³ **Brasil-Médico**, Vol. 28, nºs 22 e 23, jun 1914.

¹⁴ *Ibidem*, Vol. 32, nº 16, abr 1918.

¹⁵ Apêndice de serviços ligado à casa sem água encanada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Julia. Lopes de. **O livro das Noivas**. 3. ed. Rio de Janeiro/São Paulo/Belo Horizonte, Francisco Alves & Cia., 1905.

ALMEIDA, Julia. Lopes de. **O livro das Donas e das Donzellas**. Rio de Janeiro/São Paulo/Belo Horizonte, Francisco Alves & Cia., 1906.

BRASIL-MÉDICO, Vol. 28, nº 22 e 23, jun 1914. Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP.

BRASIL-MÉDICO, Vol. 32, nº 16, abr 1918. Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP.

A CIGARRA. 1919. Edição 14. p. 5. Biblioteca do Museu Nacional.

SCHÜTTE-LIHOTZKY, Margarete. **Cozinha de Frankfurt**, , 1926. Museum für Angewandte Kunst (Wien).

DIÁRIO DO POVO, 18, out., 1918. Biblioteca do Museu Nacional.

REVISTA FEMININA, ed. 32, n. 4, 1917. Arquivo Público do Estado de São Paulo.

REVISTA FEMININA, ed. 32, n. 4, 1919. Arquivo Público do Estado de São Paulo.

MEYER, Adolf (et al.). **Ein Versuchshaus des Bauhauses in Weimar**. Muenchen: Langen, 1925.

Bibliografia:

ALMEIDA, Marta de. **República dos invisíveis**: Emílio Ribas, microbiologia e saúde pública em São Paulo (1898-1917). Bragança Paulista: Edusf. 2003.

AMBRÓZIO, Aldo. **Governamentalidade neoliberal**: disciplina, biopolítica e empresariamento da vida. *Kínesis*, Vol. 4, nº 8, dez 2012, p. 40-60.

BEECHER, Catherine Esther. **A Treatise on Domestic Economy (1841)**. New York: Schocken, 1977.

BEECHER, Catherine Esther. **The American Woman's Home (1869)**. Nova York: Rutgers University Press, 2002.

BEGUIN, François. As maquinarias inglesas do conforto. **Espaço e debates**, São Paulo, nº 34, 1991, p. 39-54.

BRESCIANI, Maria Stella. Melhoramentos entre intervenções e projetos estéticos: São Paulo (1850-1950). In: BRESCIANI, Maria Stella (org.). **Palavras da Cidade**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2001, p. 343-365.

CARVALHO, Vânia Carneiro de. Gênero e cultura material: uma introdução bibliográfica. In: **Anais do Museu Paulista**. São Paulo. N. Sér. v. 8/9. 2003. p. 293-324.

CARVALHO, Vânia Carneiro de. **Gênero e artefato**: o sistema doméstico na perspectiva da cultura material – São Paulo, 1870-1920. São Paulo: Edusp, 2008.

CERASOLI, Josianne Francia. **Modernidade no plural**: obras públicas, tensões sociais e cidadania em São Paulo na passagem do século XIX para o XX. Tese (doutorado) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

CERTEAU, Michel de; GIARD, Luce; MAYOL, Pierre. **A invenção do cotidiano**: morar, cozinhar. Vol. 2. Petrópolis: Vozes, 1996.

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

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**. São Paulo: Boitempo, 2016.

ELEB, Monique. Confroto, bem-estar e cultura material na França. In: NASCIMENTO, Flávia Brito do. et. al. (orgs.). **Domesticidade, Gênero e Cultura Material**. São Paulo: Edusp, 2017.

FILHO, Licurgo Santos. **História geral da medicina brasileira**. Vol. I e II. São Paulo: Hucitec, 1991.

FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social.” In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica (1978)**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. “O Nascimento da Medicina Social” (1977). In: **Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

FREDERICK, Christine Isobel. **Household Engineering**: Scientific Management in the Home. Chicago: American School of Home Economic, 1918.

GENNARI, Luciana Alem. O lugar da casa na belle époque carioca. In: NASCIMENTO, Flávia Brito. do et. al. (orgs.). **Domesticidade, Gênero e Cultura Material**. São Paulo: Edusp, 2017.

GICOVATE, Gaya Maria Vazquez. Cozinhas Paulistanas: higienismo no sistema doméstico 1850-1920. **Revista Escripturas**, v. 2, n. 3. 2018. p. 80-98.

GIEDION, Sigfried. **Mechanization takes command**: a contribution to anonymous history. Minnesota: University of Minnesota Press, 1948.

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998.

HOMEM, Maria Cecília Naclério. **Cozinha e Indústria em São Paulo: Do Rural ao Urbano**. São Paulo: Edusp, 2015.

HOMEM, Maria Cecília Naclério. O Princípio da racionalidade e a Gênese da Cozinha Moderna. **Pós** – Revista do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da FAUUSP, n. 13, jun. 2003, p. 124-154.

LEMOS, Carlos Alberto Cerqueira. **Cozinhas, etc.:** Um Estudo sobre as Zonas de Serviço da Casa Paulista. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978.

LUCA, Tania Regina de. **Revista do Brasil: um diagnóstico para a (n)ação**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

MARQUES, Débora. **Mobiliário doméstico e as apropriações do moderno: a divulgação dos interiores residenciais nos periódicos especializados e ilustrados (1930-1955)**. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

MARTINS, Rafaela Cristina. **Concepções habitacionais em São Paulo: os saberes especializados na formação do conceito de habitação (1930-1940)**. Dissertação (mestrado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

MATOS, Maria Izilda Santos de. Porta Adentro: ‘Criados de servir’ em São Paulo de 1890 a 1930. In: BRUSCHINI, Cristina.; SORJ, Bila. (org.). **Novos Olhares: Mulheres e Relações de Gênero no Brasil**. São Paulo: Marco Zero/Fundação Carlos Chagas, 1994. p. 206 e 207

MCCLINTOCK, Anne. **Couro Imperial: raça, gênero e sexualidade no embate colonial**. Trad. Plínio Dentzien. Campinas: editora Unicamp, 2010.

NASCIMENTO, Flávia Brito. do; CARVALHO E SILVA, Joana Mello de; LIRA, José Tavares Correia de; RUBINO, Silvana Barbosa. (orgs.). **Domesticidade, Gênero e Cultura Material**. São Paulo: Edusp, 2017.

PEIXOTO, Afrânio. “A antiga e a nova medicina: a higiene”. **Revista do Brasil**, São Paulo, v.8, n.32, ago. 1918. p.354-61.

PERROT, Michele. (org). **História da Vida Privada: da Revolução Francesa à Primeira Guerra (1974)**. Vol. 4. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

PERROT, Michele. **Escrever uma História das mulheres: relato de uma experiência**. Dossiê: “História das Mulheres no Ocidente”. Cadernos Pagu, nº 4, 1995, p. 9-28.

PROST, Antoine; VINCENT, Gerard. **História da vida privada: Da Primeira Guerra a nossos dias**. Vol. 5. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

REIS, Philippe Arthur dos. **Construir, morar e viver para além do centro de São Paulo: Os setores médios entre a urbanização e as relações sociais do Brás (1870-1915)**. Dissertação (Mestrado em História e Fundamentos da Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

RICE, Charles. **The Emergence of the Interior: Architecture, Modernity, Domesticity.** London/New York: Routledge, 2007

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública (1858).** Tradução de Marcos Fernando da Silva Moreira. São Paulo: Hucitec, 1994.

RUBINO, Silvana Barbosa. Imperfeitas mulheres: suburbanização, gênero e domesticidade. In: NASCIMENTO, Flávia Brito do. et. al. (orgs.). **Domesticidade, Gênero e Cultura Material.** São Paulo: Edusp, 2017.

SANTOS, Simone Andriani dos. **Senhoras e criadas no espaço doméstico, São Paulo (1875-1928).** Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

SILVA, João Luiz Maximo da. Transformações no espaço doméstico: o fogão a gás e a cozinha paulistana, 1870- 1930. **Anais do Museu Paulista: história e cultura material**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 197-220, jul-dez. 2007.

SILVA, João Luiz Maximo da. **Cozinha Modelo.** São Paulo: Edusp, 2008.

SILVA, Márcia Regina Barros da. **O Laboratório e a República: saúde pública, ensino médico e produção de conhecimento em São Paulo (1891-1933).** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

SOUZA, Rafael de Abreu e. A epidemia do branco e a assepsia das louças na São Paulo da Belle Époque. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.19, n.4, out.-dez. 2012, p. 1139-1153.

TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. **Poder e Saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo.** São Paulo: Unesp, 1996

Recebido: 03/03/2020.

Aprovado: 30/05/2020.

DOI: 10.3895/cgt.v13n42.11718.

Como citar: GICOVATE, Gaya Maria Vazquez. "Lugar de mulher é na cozinha": biopolítica no espaço doméstico. **Cad. Gên. Tecnol.**, Curitiba, v. 13, n. 42, p. 259-280, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Gaya Maria Vazquez Gicovate

Praça General Porto Carreiro, 231, Campinas, São Paulo, Brasil

Direito autoral: Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

