

A CIÊNCIA DO PARTO NOS MANUAIS PORTUGUESES DE OBSTETRÍCIA

Maria Renilda Nery Barreto

Resumo: Este estudo trata da história do partejamento em Portugal, no final do século XVIII e nas primeiras décadas do século XIX, demonstrando como o parto, enquanto evento social, converteu-se em evento fisiopatológico. Dessa forma, o saber-fazer migrou para as mãos do cirurgião-parteiro e deixou de ser uma “arte” para se tornar a “ciência obstétrica”. Utilizamos como fonte os manuais de obstetrícia portugueses que circularam nos séculos XVIII e XIX. Nossa análise contrapõe-se à versão corrente na historiografia, a qual apresenta a obstetrícia portuguesa e, por extensão, aquela desenvolvida no Brasil, como marcadas pelo “obscurantismo”.

Palavras-chave: história da obstetrícia; história de Portugal; gênero.

A história da obstetrícia tem sua origem por volta de 1750, quando a “arte de partejar”, pautada na tradição e na experiência da parteira, foi oficialmente convertida em categoria da cirurgia – ou seja, em “ciência do parto”, como anunciou Velveau (1835) –, sob responsabilidade do cirurgião, treinado em obstetrícia. Daí por diante, o nascimento foi-se tornando um evento controlado pelos homens da ciência, até a conversão da obstetrícia em especialidade médica, em fins do século XIX. A sedimentação e a legitimação da obstetrícia percorreram lenta trajetória e apoiaram-se na mudança de atitudes em relação a certos tipos de cognição, operando transformações tanto na compreensão e avaliação do conhecimento, quanto no sujeito que acompanhava o parto.

Várias questões de gênero encontram-se presentes no entorno da inserção dos cirurgiões¹ na cena do parto, lugar até então hegemonicamente ocupado por parteiras, também chamadas de aparadeiras, comadres ou matronas. Contudo, salienta-

¹ Cirurgiões e médicos constituíam categorias distintas até o século XIX: aos médicos, cabia prescrever o medicamento para as doenças internas; e aos cirurgiões, curar feridas, deslocções, abrir e cortar membros do corpo humano. Nos estatutos franceses, o ofício da cirurgia era classificado no mesmo patamar que o do barbeiro. No século XVIII, os cirurgiões conseguiram desvincular-se dos barbeiros, mas tal fato não agradou aos médicos, que se sentiram ameaçados com a ascensão de um profissional das artes mecânicas para as artes liberais (FIGUEIREDO, 1999).

mos que a análise desse fenômeno histórico não pode ser reduzida a uma história do homem contra a mulher, como bem lembrou Candice Dahl (2001), nem tal fenômeno interpretado, tão-somente, como a vitória do saber contra a ignorância.

Nos anos 70 e 80 do século XX, a história das mulheres e, em especial, as análises feministas, ao tratarem da assistência ao parto,² questionaram a imagem das parteiras, apresentadas como mulheres sujas, supersticiosas e de pouco ou nenhum saber. Tal discurso pejorativo foi elaborado pelos médicos e cirurgiões, no processo de afirmação da obstetria, respaldados nos conhecimentos da anatomia e da fisiologia. A eloquência dos médicos na desqualificação das parteiras – caracterizadas como mulheres ignorantes e cheias de crendices, cuja atividade punha em risco a vida da mulher e do bebê – ajudou os cirurgiões-parteiros na sedimentação e legitimação da própria profissão, rompendo, assim, a longa preponderância da autoridade das comadres no que se refere ao ato do nascimento.

Incontestavelmente, havia diferenças quanto à origem do saber entre parteiras e cirurgiões-parteiros. O treinamento destes últimos estava baseado nos conhecimentos médico-científicos, observáveis nos manuais de obstetria destinados aos cirurgiões, enquanto as parteiras aprendiam com a experiência de outras parteiras e com a própria experiência na realização de partos. As mulheres geralmente não tinham acesso às exposições anatômicas; sua presença nas universidades era incomum, até o terceiro quartel do século XIX. Em 1737, em seu livro *A Complete Practice of Midwifery*, a parteira inglesa Sarah Stone reivindicou a arte obstétrica como prática especificamente feminina, e ressaltou a importância da instrução das parteiras para enfrentar a concorrência dos cirurgiões, já se delineando no panorama das artes sanitárias. A parteira chamou a atenção para a necessidade de suas congêneres se dedicarem mais profundamente “ao estudo da arte” e aprenderem a “parte difícil do seu negócio”, pois a “decência” do sexo feminino estava ameaçada por aqueles “jovens cavalheiros [...] com a pretensão de que seus conhecimentos excedem o de qualquer mulher, porque eles viram ou foram a um curso de anatomia” (STONE, 1737, p. XI).

Interpretações variadas da natureza de homens e mulheres, no que se refere às capacidades fundamentais de aprendizado, colocavam o sexo feminino numa posição de inferioridade em relação ao masculino. Calcando-se nesses argumentos, os parteiros passaram a sustentar que a “natureza” dos homens lhes permitia adquirir aprendizados obstétricos, incompatíveis com a “natureza” das mulheres (DAHL, 2001).

² São muitos os trabalhos focalizados na história da obstetria que vieram a lume nas duas últimas décadas, em sua maioria escritos em inglês, e também em espanhol, francês, italiano, alemão e russo. Sobre a assistência ao parto na América ver Borst (1999); Kobrin (1966); Starr (1982); Leavitt (1986); McGregor (1998); Wertz; Wertz (1989); e Litoff (1978). Para o Brasil, Maria Lúcia Mott (2002) faz um retrospecto dos principais modelos de atendimento ao parto no país, destacando os estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Bahia. A autora também organizou uma bibliografia comentada sobre a assistência ao parto no Brasil (1972-2002), na qual figuram 76 trabalhos, entre os quais artigos, dissertações, teses, relatórios e cartilhas, produzidos por pesquisadores de história, antropologia, enfermagem, medicina, assistência social psicologia e sociologia.

Em lugar de defender o aumento de treinamento para as parteiras, muitos cirurgiões preferiam ser chamados quando um parto apresentasse sinais de complicação, pois alegavam estar mais preparados para a aplicação do fórceps e de outros instrumentos e técnicas cirúrgicos. Essa divisão de trabalho foi de tal forma absorvida que a encontramos reproduzida nas leis que passaram a regulamentar a assistência ao parto na Europa e na América (FILIPPINI, 1993; WIESNER, 1993; ORTIZ, 1993; VIDAL; TOMÁS, 1998; POMATA, 2001; SHERIDAN, 2001).

Os cirurgiões, excluídos em grande medida da profissão médica até o século XVII, precisavam de um mercado para competir com os doutores; assim, optaram pela parturição como alternativa para melhoria do *status* profissional e para recrutamento de clientes (SHERIDAN, 2001). Contudo, não podemos deixar de evidenciar que o conhecimento anatomofisiológico e o uso de técnicas e de tecnologias alheias ao universo das parteiras constituíram-se no diferencial dos cirurgiões e médicos.

No intuito de apreender a gênese do movimento que vai da “arte de partejar” à “ciência dos partos”, investigamos os manuais de obstetrícia portugueses produzidos ao final do século XVIII e início do XIX, os quais muito provavelmente alcançaram repercussão no Brasil em virtude de sua condição de disseminadores de valores científicos e morais referentes ao corpo da mulher e suas especificidades biológicas. Tais documentos revelam as ferramentas intelectuais construídas pela medicina acadêmica portuguesa para tratar os males do corpo feminino, demonstrando que esta se encontrava em sintonia com a ciência do seu tempo. A versão corrente na historiografia sustenta que a medicina lusitana – e por extensão aquela desenvolvida no Brasil –, em relação às demais nações européias, esteve marcada pelo obscurantismo, argumento ao qual nos contrapusemos anteriormente.³

Os manuais de obstetrícia e seu afastamento da “arte” de partejar

Até o século XVIII, a obstetrícia em Portugal constituía atividade de práticos, reservada quase sempre às parteiras e, esporadicamente, aos cirurgiões. No princípio do século XIX, em Lisboa, as parteiras começaram a ser substituídas pelos cirurgiões habilitados na Inglaterra e na Dinamarca (CARVALHO, 1929).

Desde o início do século XVIII, já era possível localizar, em Portugal, certa literatura que tratava de anatomia feminina, partos e doenças de mulheres, escrita em língua vernácula. Algumas dessas obras possuíam caráter abrangente, embora dedicassem capítulos às temáticas citadas, a exemplo da *Medicina lusitana, socorro delphico* (1731) de Francisco da Fonseca Henriques. Apesar de esta última não representar uma obra específica da obstetrícia, o autor abordou grande número de ques-

³ Ver discussão ampliada em Barreto (2005).

tões relativas à concepção e ao parto. Um segundo título foi a *Novíssima medicina* (1745), de D. Antonio de Monravá e Roca. Esse tratado ocupou-se, entre outros tópicos, das doenças próprias do sexo feminino e dos acidentes da gravidez e do parto. No quesito “doença de mulheres”, o autor atribuiu o fluxo menstrual à influência de um fermento uterino, e manifestou a crença de que as mulheres, quando menstruadas, provocavam a decomposição das plantas, do mosto,⁴ da cerveja, etc. Em relação à gravidez e ao parto, Monravá e Roca discorreu sobre as náuseas e os vômitos durante a prenhez; as molas do útero; o parto difícil; a retenção da placenta, que, depois de apodrecida, era expelida sem necessidade de intervenção; os lóquios; e os acidentes do puerpério. Nos partos difíceis, a obra aconselhava o uso de clísteres e sangrias para facilitar a saída do feto, bem como a operação *post mortem* para extrair a criança viva, e a embriotomia.⁵ O médico afirmava que nunca praticara uma cesariana, tampouco a extração do feto com ganchos.

Tal literatura setecentista inscreve-se em determinado período da medicina portuguesa, no qual eram pouco conhecidas em terras lusitanas as doutrinas patológicas e químicas⁶ de Paracelso e dos outros médicos que o seguiram, como Van Helmont, Sennert, Silvius e Willis.⁷ A maior parte dos clínicos e tratadistas guiava-se pelo humorismo galênico e preservava fórmulas medievais, como a teriaga de 60 componentes, e todos os remédios secretos extraídos do reino animal.⁸ A terapêutica usava e abusava dos cauterios, dos fontículos, das sangrias gerais e locais, dos vesicatórios, das purgas e dos vomitórios.

Contudo, desde o início do século XVIII, circulavam manuais de obstetrícia destinados à ilustração das parteiras e dos cirurgiões. Em 1725, o médico Domingos de Lima e Mello, sob o pseudônimo de Sebastian de Souza, traduziu do francês e publicou *Luz das comadres ou parteiras: breve tratado de como se deve acudir aos partos perigosos*. O manual, ao contrário dos demais,⁹ não traz explicações sobre a composição anatômica da mulher, a configuração do feto, os tipos de parto, as manobras e os instrumentos obstétricos. O livro oferece um apanhado dos medicamentos e misturas que devem ser administrados em todas as situações. A indicação medicamentosa era a base de compostos vegetais simples, sem fórmulas químicas. Esse material está inscrito na prática médica arábico-galênica que vigorou em Portugal, e também no Brasil, até a reforma pombalina no ensino médico da Universidade de Coimbra (1772). A percepção obstétrica subjacente ao texto faz parte do

⁴ Sumo da uva, antes de terminada a fermentação (Aurélio Buarque de Holanda, *Dicionário Eletrônico*).

⁵ Operação na qual se praticava punção na cabeça, no tórax e no abdômen do feto, para diminuir o seu volume e tornar possível a sua extração (GZETA MÉDICA DE LISBOA, 01 set. 1857).

⁶ Sobre a química e a física em Portugal, ver José Pereira Salgado (1929). O autor afirma que, antes do século XVIII, mais precisamente na Reforma da Universidade de Coimbra em 1772, a química não teve cultores em Portugal, e as doutrinas alquímicas, iatroquímicas e flogísticas não dispunham de adeptos nas terras lusitanas.

⁷ Segundo Carvalho (1929), o fato de estas obras terem sido inicialmente escritas em latim, e não em língua pátria, constituiu-se numa barreira para a elite portuguesa letrada.

⁸ Para conhecer esta fase da medicina portuguesa, vide Carvalho (1929).

⁹ Percebemos que os médicos e cirurgiões portugueses adotaram o modelo metodológico de Baudelocque – material em forma de catecismo – para escrever os manuais de obstetrícia.

empirismo, e pouco ou nada traz sobre conhecimentos anatômicos e cirúrgicos, já conhecidos e divulgados no século XVIII.¹⁰

Domingos de Lima e Mello esclarece que aquela obra vinha a ser a tradução das anotações de um colega francês, o qual certamente as escrevera antes de 1725, data da publicação em Portugal. Por conseguinte, podemos afirmar que o livro foi escrito com o arcabouço intelectual do século XVII. Sob tal perspectiva, é perfeitamente plausível que o manual propague conselhos obstétricos de caráter empírico, sem fazer referências aos princípios anatômicos, vigentes no século XVIII.¹¹ Não esqueçamos que, nos Seiscentos, as parteiras eram hegemônicas na arte de fazer partos, e, naquele momento, não havia necessidade de extenso conhecimento teórico e treinamento prático.

A nosso ver, historiadores, antropólogos e outros cientistas sociais supervalorizaram *Luz das comadres ou parteiras* como o guia mestre da arte de partejar para os séculos XVIII e XIX, em terras luso-brasileiras, sem, contudo, realizar análise mais detalhada da obra, situando-a no contexto científico da época em que foi produzida.¹² Tomar semelhante manual como síntese da produção científica portuguesa – e, por extensão, brasileira – no campo da obstetrícia representa um equívoco. O material está em sintonia com a ciência do seu tempo, ou seja, tempo em que foi escrito, apesar de ter sido várias vezes reeditado em Portugal, até o século XIX. Temos de considerar que o restante da produção científica referente à obstetrícia nos Oitocentos, e até mesmo nos Setecentos, trilhou caminhos diferentes daquele da *Luz das comadres ou parteiras*.¹³

Em 1772, veio a público o *Novo método de partejar, recopilado dos mais famigerados e sábios autores*, dos irmãos e cirurgiões Manoel José Affonso e José Francisco de Mello. A obra foi destinada à formação dos cirurgiões, mas poderia

¹⁰ Segundo Dahl (2001), que trabalhou com os manuais de obstetrícia do final do século XVII e início do século XVIII, nos Setecentos a literatura sobre obstetrícia enfatizava a necessidade do estudo da anatomia e de treinamento para melhor utilização de instrumentos obstétricos, a exemplo do fórceps. Tal preocupação não consta nos manuais do século XVII, quando bastava o conhecimento prático obtido pelo tempo e pela experiência.

¹¹ A obra de Baudelocque (1746-1810) – *Princípios acerca da arte obstetrícia* – foi publicada em língua portuguesa no século XVIII; sua concepção da arte de partejar e da formação das parteiras apresenta-se diametralmente oposta à de *Luz das comadres ou parteiras*. Os detalhes desta última obra serão discutidos nas páginas que se seguem.

¹² Vide Ribeiro (1990), Martins (2004) Del Priore (1993; 1997). Margarida Ribeiro (1990), ao trabalhar com *Luz das comadres ou parteiras*, afirma que a leitura da obra deixou-a profundamente magoada: “Interrogamo-nos sobre o estado de ignorância que tornou admissível durante um século – período avaliado pela data das edições da obra – picar os delicados pés de um inocente para o obrigar a apresentar-se na melhor posição de nascer” (RIBEIRO, 1990, p. 84). Martins (2004), ao tratar da constituição da ginecologia e da obstetrícia em fins do século XIX e início do XX, “comprou” o argumento de Margarida Ribeiro (1990), ao afirmar que “boa parte dos livros de obstetrícia portugueses produzidos antes do século XIX são exemplos da sobreposição de conhecimentos eruditos do sistema hipocrático-galênico, dos primeiros tratados de partos do século XVI, da astrologia, de fórmulas mágicas e de receitas populares. A interação entre erudição, magia e cultura popular permaneceu mesmo no século XIX com a publicação de *Luz das comadres ou parteiras*, de 1826 [...]” (MARTINS, 2004, p. 213).

¹³ Veja esta discussão ampliada em Barreto (2005).

também ser consultada pelas parteiras. Assim, os autores optaram pela metodologia do catecismo: filtraram e reproduziram a tendência francesa voltada para a subordinação das parteiras à autoridade do cirurgião e do médico.¹⁴ Dessa forma, o manual limitava a atuação das comadres, tanto na intervenção dos partos difíceis quanto na administração de remédios internos e externos; proibia a administração de remédios espirituosos, aguardente, chocolate, água de açucena composta, acrescentando que medicamentos internos só seriam aplicados com a prescrição do cirurgião ou do físico.

Manoel José Affonso e Francisco de Mello não realizaram um trabalho original, e sim uma recompilação das seguintes obras: Levret (Paris, 1762),¹⁵ Smellie (Paris, 1764),¹⁶ Mauriceau (Paris, 1738),¹⁷ Roederer (Paris, 1765),¹⁸ Astruc (Paris, 1766),¹⁹ Raulin (Paris, 1770),²⁰ do *Compendio de el arte de partear: compuesto para uso de los Reales Colegios de Cirugia* (Barcelona, 1765); e dos *Comentários dos Aforismos de Boerhaave por Vanswieten* (Paris, 1765). Essa coletânea demonstra que os médicos e cirurgiões lusitanos não desconheciam as doutrinas circulantes nos demais países do continente europeu, nem tampouco as publicações sobre obstetrícia no século XVIII.

Affonso e Mello traçaram o perfil ideal do cirurgião e da parteira, candidatos a exercer o ofício: deveriam aliar conhecimentos da anatomia feminina, das técnicas, dos instrumentos e dos remédios adequados às ocasiões pertinentes. Todas essas condições somadas à prática adquirida com pessoas “doutas” – e certamente os autores referiam-se aos médicos e aos cirurgiões-parteiros. Para as parteiras, além das exigências de caráter técnico e cognitivo, acrescentavam-se quesitos morais, tais como “ser de boa vida, e consciência, de muito segredo, paciente, alegre e bem civilizada” (AFFONSO; MELLO, 1772, p. 24).

¹⁴ Bridgette Sheridan (2001) nos fornece uma visão do quanto a prática e as responsabilidades das parteiras francesas foram progressivamente restringidas e reguladas por médicos e cirurgiões, a partir do século XVII.

¹⁵ Trata-se da obra *Observations sur les causes et les accidents de plusieurs accouchements laborieux, avec des remarques sur ce qui a été proposé ou mis en usage pour les terminer: de nouveaux moyens pour y parvenir plus aisement*.

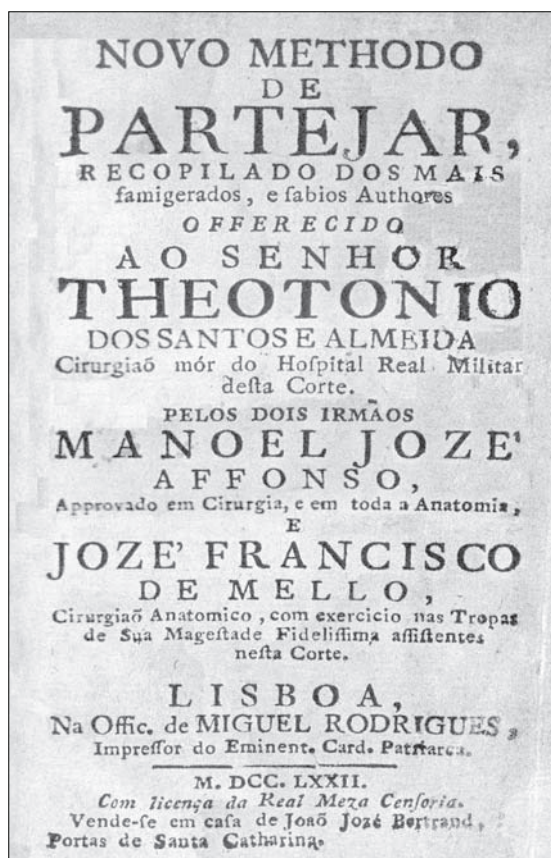
¹⁶ Refere-se a *A collection of cases and observations in midwifery*.

¹⁷ Trata-se de *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leur maladies, et celles des enfants nouveau-nés*.

¹⁸ Refere-se a *Éléments de l'art des accouchements. Augmentée des observations sur les accouchements laborieux*.

¹⁹ Trata-se de *Manuel des accouchements à l'usage des sages-femmes*.

²⁰ Essa obra foi traduzida para o português e será explorada neste artigo. Algumas das obras acima citadas foram trabalhadas por Martins (2004).



Fonte: Affonso; Mello (1772).

O *Novo método de partejar, recopilado dos mais famigerados e sábios autores* foi dividido em dois tomos e seis livros, com o conteúdo exposto em forma de diálogo. Os autores focalizaram a anatomia das partes reprodutivas da mulher, e aspectos adjacentes; recomendaram o uso prudente dos remédios e sua aplicação nas ocasiões do parto; enumeraram os instrumentos, aparelhos e operações necessárias para socorrer a parturiente em partos difíceis e perigosos (embora sem apresentação de estampas);²¹ trataram dos partos perigosos e suas possíveis seqüelas – “acidentes” intercorrentes do parto, como inflamações nos seios, ruptura da vagina e do períneo; por fim, discutiram sobre fecundação, nutrição, aborto, batismos dos natimortos e dos monstros.

²¹ A ausência de estampas nesse período foi creditada ao alto preço das gravuras e à dificuldade em reproduzi-las. O primeiro Atlas de estampas de arte obstétrica data de 1842, e foi traduzido do alemão para o português pelo Dr. F. Kessler e pelo cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém.

Como nos demais manuais, os autores da obra em questão não pouparam esforços para culpabilizar as parteiras pelos danos gravíssimos causados à parturiente e ao feto; tais desacertos foram interpretados como desconhecimento das questões relativas à arte de partejar: “meter as parturientes em ação de parto por quaisquer dores falsas”; fazer o parto à força, com movimentos que resultavam na contusão e inflamação das partes genitais da mulher e, muitas vezes, do feto; ou seja, “transformar os partos normais em dificultosos” (AFFONSO; MELLO, 1772, p. 25).

Os manuais de obstetrícia dos séculos XVIII e XIX defendiam instrução parcial e diferenciada para a parteira, de forma que esta se mantivesse subordinada ao cirurgião, garantindo, assim, a divisão do trabalho e do mercado. A justificativa para a diferença na quantidade e qualidade de informação no que dizia respeito às parteiras residia na crença de que as mulheres não haviam sido dotadas pela natureza para desenvolver certos tipos de cognição.²² O *Novo método de partejar, recopilado dos mais famigerados e sábios autores* referenda essa tendência, não apenas por se tratar de uma inclinação dos demais países europeus, mas por opção dos autores; estes, ao realizarem um recorte dos diversos manuais de obstetrícia, certamente selecionaram passagens que se coadunavam com as suas crenças e seus princípios. A obra defendia a necessidade de os cirurgiões instruírem as parteiras, principalmente as do interior do reino, aquelas que não sabiam ler e não tinham acesso aos manuais.

Na divisão do trabalho obstétrico, as parteiras deveriam ficar restritas a acompanhar os partos naturais e esperar da natureza todo o socorro, “mas sem embargo, [e] se for preciso alguma fomentação, a fará naquelas partes, aonde mais convenha; e depois de feito o parto, tratará da mãe, e filho, segundo os preceitos da arte” (AFFONSO; MELLO, 1772, p. 62). Assim, pouca ou quase nenhuma interferência se esperava da parteira. Esta deveria aguardar que a natureza seguisse seu curso, para então apagar a criança e tomar as providências práticas, como banhar, alimentar e vestir a mãe – funções consideradas como parte da “natureza” feminina e independentes da intervenção da ciência médica. Caso a situação resvasse para um “parto contra a natureza”, entraria em cena o cirurgião-parteiro, aquele que possuía preparação anatômica e cirúrgica, munido de técnicas e instrumentos capazes de evitar possível morte da parturiente e da criança. Seria evitada, assim, a “despovoação de uma grande parte do mundo, e muitas vezes a provação do bem eterno, e outros prejuízos que não só sente o particular, mas também o comum” (AFFONSO; MELLO, 1772, p. 29-30).

As parteiras deveriam estudar a configuração dos ossos das “cadeiras sobre os quais hão de trabalhar quando for necessário, e a desordem, ou má formação destas, que muitas vezes serve de causa para o funesto perigo”; o útero e sua função de

²² O argumento de que a natureza dos homens permitia-lhes determinados aprendizados, dos quais as mulheres não estariam à altura, foi tratado por Candice Dahl (2001).

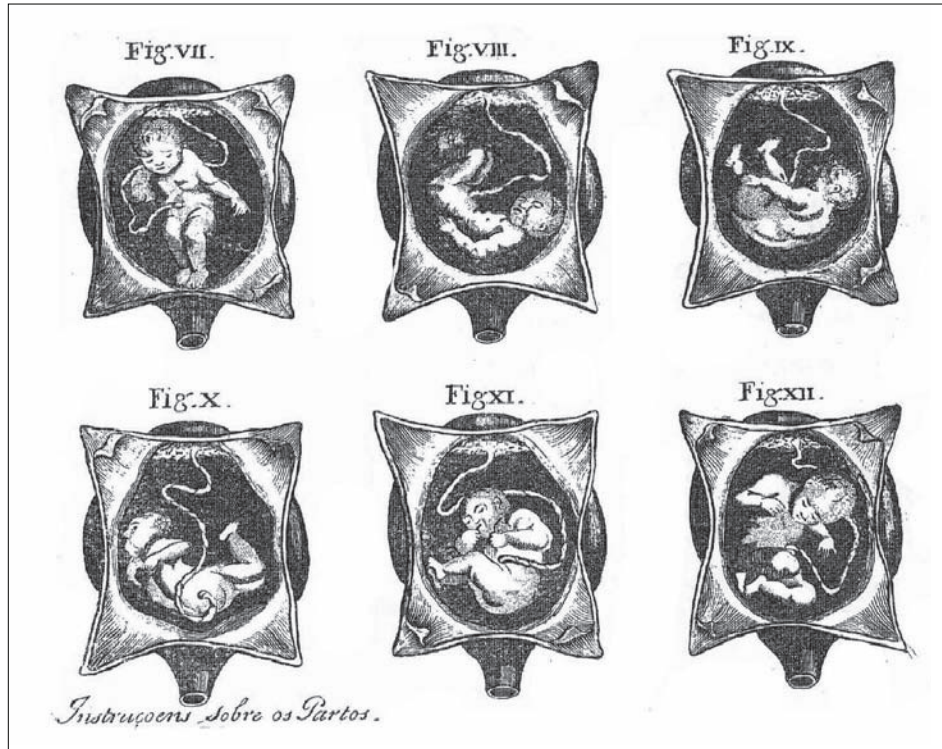
geração do feto; a fecundação do “ovo” feminino nas “tubas falopianas” a partir do “ajuntamento” da matéria seminal masculina; a placenta; o cordão umbilical e o feto (AFFONSO; MELLO, 1772, p. 52-57).

Um exemplo da diferenciação na linguagem e na profundidade dos conteúdos relacionados à obstetrícia pode ser encontrado no livro *Aforismos sobre a aplicação, e uso do fórceps, e vectis, e sobre partos preternaturais, partos acompanhados de hemorragias, e de convulsões* (1793), de autoria de Thomas Denman, traduzido pelo cirurgião Manoel Álvares da Costa Barreto, que reafirmou a carência de livros nacionais sobre aquele “ramo da arte”. Como essa obra era destinada à formação de cirurgiões, trazia informações sobre anatomia, partos naturais e laboriosos, aplicação de instrumentos cirúrgicos, entre outros tópicos, utilizando linguagem mais técnica e elaborada, com riqueza de detalhes. Denman encerra o livro com extensos relatos de casos que vivenciou como médico-parteiro.

Seguindo a trilha dos manuais de obstetrícia franceses traduzidos para o português, destacamos *Breves instruções sobre os partos a favor das parteiras das províncias* (1772), do médico francês Joseph Raulin, com título original de *Instructions succinctes sur les accouchements en faveur des sages-femmes de province* (1769). Esta obra tinha por público-alvo as parteiras do interior da França; a instrução era considerada como eixo fundamental para o ofício destas profissionais, as quais deveriam aliar conhecimento e comportamento virtuoso. O autor ocupou muitas páginas do seu manual para tratar do batismo, e parecia apoiar os esforços da Igreja Católica francesa, segundo a qual muitas crianças morriam sem este sacramento. Tal apelo calou fundo na sociedade portuguesa, profundamente marcada pela religiosidade católica.

Raulin achava necessária a instrução das mulheres no campo da obstetrícia, mas considerava prudente a imposição de vetos, capazes de manter os limites de atuação entre os praticantes da arte do parto. O discurso do médico era cáustico e não deixava dúvidas de que a parturição se tornava um negócio de médicos e cirurgiões. O autor discorreu sobre os órgãos que servem ao parto (útero, pélvis ou bacia, cóccix, vagina) e possíveis defeitos que atrapalham a expulsão da criança. Em seguida, tratou do cordão umbilical; da expulsão das “secundinas”,²³ item que constituía motivo de grandes preocupações dos médicos; e da posição do feto. Foram abordados também os sinais que precedem o parto e a formação do prognóstico. Por fim, a obra ocupou-se dos três tipos de parto – *natural, dificultoso* ou *trabalhoso*, além daquele que é *contra a natureza* – e de como a parteira deveria proceder em cada um deles.

²³ Placenta.



Fonte: Raulin (1818).

A literatura francesa referente à obstetrícia ganhou visibilidade em Portugal, a julgar pela aceitação da obra de Jean Louis Baudelocque – *Principes sur l'art des accouchements par demandes et réponses en faveur des élèves sages-femmes* (1775).²⁴ Traduzido para o português pelos cirurgiões Antonio Ferreira Braga e Manoel Rodrigues, o tratado ganhou o título de *Princípios acerca da arte obstetrícia*, e esgotou-se rapidamente na sua primeira edição, em 1785. Dois anos depois, o governo mandou publicar a segunda edição, com tiragem de 6.000 exemplares. O trabalho continuou sendo editado em francês até o século XX.

Baudelocque criticava o método de ensino adotado na formação das parteiras francesas em fins do século XVIII. No parecer do médico, a instrução deveria ser fornecida em um grande hospital, por onde passavam muitas mulheres, o que favoreceria a aprendizagem das futuras parteiras. O autor defendia o estilo simplista dos

²⁴ Na França, a obra foi publicada, em 1781, com o título *L'art des accouchements*. Encontramos na Biblioteca Nacional de Lisboa um exemplar, datado de 1796, em sua terceira edição, além de outro, no Memorial de Medicina Brasileiro da Faculdade de Medicina da Bahia, datado de 1807, em sua quarta edição.

catecismos, por acreditar que se tratava da melhor forma de aprendizagem das alunas, mulheres “pouco dispostas ao estudo, incapazes de uma atenção continuada de refletir, de meditar, de comparar, de julgar. E estou ainda de tal modo persuadido que é só apresentando-lhe a *arte de partos* desta maneira que se lhe poderá ensinar” (BAUDELOCQUE, 1824, p. VII). O manual tratava do parto em geral; dos órgãos femininos; da geração; da menstruação; da fecundidade; da esterilidade; da concepção; da gravidez; da posição do feto no momento do parto; do aborto; da falsa prenhez; do regime e dos remédios apropriados às mulheres; dos cuidados com o recém-nascido e com a mãe. As explicações eram acompanhadas de estampas que representavam a bacia, o útero, o feto e a placenta, o que era muito importante para uma época com poucas mulheres alfabetizadas.²⁵

Em se tratando de estampas obstétricas, temos a publicação do médico alemão Dietrich Wilhelm Heinrich Busch, diretor do Instituto Clínico da Arte dos Partos na Universidade de Berlim, traduzida para o português pelo Dr. F. Kessler e pelo cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém, com o título de *Atlas de estampas da arte obstetrícia* (1842). A obra – primeira do gênero em língua nacional a circular em Portugal – foi bastante utilizada na formação acadêmica de médicos e cirurgiões. Semelhante tipo de publicação foi mais comum na segunda metade do século XIX (MARTINS, 2004).

As litografias apresentadas no *Atlas de estampas da arte obstetrícia* revelam imagens bastante realistas do corpo feminino, principalmente da genitália, o que condiz com a produção cultural e científica oitocentista, essencialmente visual e objetiva, critérios estes considerados fundamentais no processo de validação e afirmação da medicina como ciência.

Mas ainda distavam décadas para que os órgãos sexuais femininos, revelados sem interditos, se tornassem “naturais” para médicos e pacientes.²⁶ O realismo dos desenhos inseriu no campo visual dos aprendizes (médicos e cirurgiões) um saber até então conhecido somente por descrições textuais e verbais, presentes nos livros de obstetrícia e nas aulas teóricas. Ao revelar a anatomia feminina em posição frontal, sem véus ou outros artifícios, com destaque para a vagina e o útero, o Dr. Dietrich Wilhelm Heinrich Busch rompeu os tabus que mantinham o corpo feminino preservado do olhar masculino.²⁷ O autor não se restringiu a apresentar os instrumentos auxiliares dos partos difíceis, mas acrescentou estampa com a sua devida aplicação no corpo da mulher e no feto. A construção desse saber foi proporcionada pela experiência profissional de Busch como médico-parteiro; transitando entre a clínica e o magistério, o médico conseguiu aliar observação, toque, registro e divulgação do

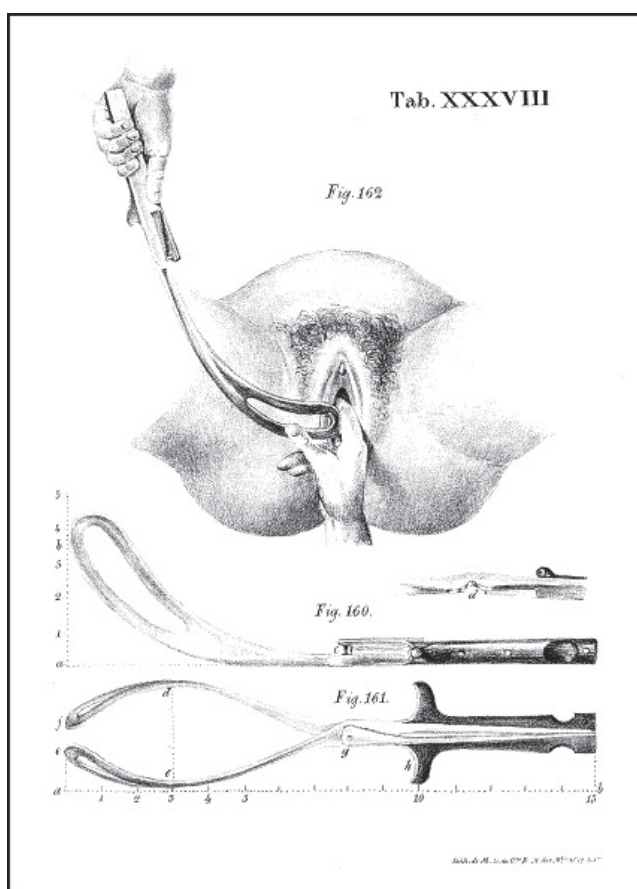
²⁵ Sobre a instrução pública em Portugal, ver o trabalho de Torgal (1998).

²⁶ Sobre os pudores dos médicos em examinar as mulheres, e destas últimas em mostrar seu corpo, vide Bologne (1986).

²⁷ A transformação do corpo feminino em objeto de conhecimento dos médicos obstetras e ginecologistas, na segunda metade do século XIX e início do século XX, encontra-se na obra de Martins (2004).

conhecimento. Tal integração representou uma característica da medicina alemã, marcadamente na segunda metade do século XIX.²⁸

Outro aspecto a considerar foi o crescimento do parto hospitalar na Alemanha, a partir dos anos 20 e 30 do século XIX. Esse movimento potencializou a capacidade dos médicos e cirurgiões no que se refere ao conhecimento do corpo feminino em processo de gravidez e parto, permitindo, assim, não só o registro das estatísticas clínicas, mas a cristalização e materialização das imagens vivenciadas nas enfermarias de partos, por meio de desenhos.²⁹



Fonte: Busch (1842).

²⁸ Segundo Piñero (1985), a projeção da Alemanha no cenário das ciências médicas resultou de um contexto que agregava as atividades docentes, a clínica e a investigação em laboratório. A integração de hospital, sala de autópsias e laboratório em mãos de profissionais da universidade permitiu o florescimento das contribuições criadoras, e sua imediata aplicação à clínica e ao ensino.

²⁹ Sobre o uso da iconografia nos manuais de obstetria e ginecologia, ver Speert (2004).

Ao iniciar o século XIX, precisamente em 1810, o cirurgião Jacinto da Costa publicava o *Compêndio da arte de partos para uso dos praticantes de cirurgia, e parteiras* (1810). Nesse período, os cirurgiões portugueses já haviam incorporado o parto como um ramo da cirurgia, e também já se encontrava sedimentada, academicamente, a divisão das funções entre cirurgiões e parteiras, na assistência ao nascimento.

Todos os autores de manuais para parteiras reforçam a importância da própria obra, com o argumento do combate à ignorância das comadres e da necessidade de ilustrá-las a fim de minimizar seu papel nocivo junto às famílias. Jacinto da Costa, em seu *Compêndio da Arte de Partos...* (1810), não fugiu à regra. No entanto, o autor tocou em determinado ponto nevrálgico que envolvia a arte de partejar, ao afirmar que a ignorância neste ramo não era privilégio apenas das parteiras, como também dos cirurgiões. O médico reconhecia que nem todos os seus colegas estavam preparados para assumir partos difíceis, chegando a revelar que certa vez encontrara um cirurgião com muitos anos de prática e serviços, o qual não “só ignorava o uso desta operação [esvaziamento da bexiga por meio de uma sonda], mas nem conhecia ao menos os instrumentos, com que se executa: coisa digna de reparo” (COSTA, 1810, p. 53). Assim, Jacinto da Costa destinou sua obra à ilustração das parteiras e também dos cirurgiões, dirigindo-se mais aos últimos que às primeiras.³⁰

Em outros manuais, observamos que era comum a idealização de certa conduta-padrão a ser necessariamente adotada pelas parteiras. No citado *Compêndio*, em particular, a idealização concentrou-se no cirurgião, por meio da veiculação de uma sólida imagem de autoconfiança e decoro.

Costa definia a menstruação como um fenômeno fisiológico, associado à irritabilidade do útero, que ocorria periodicamente durante toda a idade madura da mulher. O autor afastava qualquer relação entre sangue menstrual e influência lunar, excluindo, assim, as explicações metafísicas e místicas, e isentando a mulher da condição de “impura” e “suja”. O médico afirma textualmente que “a qualidade deste sangue é a mesma que a de todo o mais, e não se deve julgar corrompido, sendo a mulher sã e limpa” (COSTA, 1810, p. 20). A quantidade de sangue expelido durante a menstruação, o tempo de duração, e os sintomas que acompanhavam este fenômeno fisiológico variavam segundo a idade, o temperamento, o hábito do corpo, o clima, a estação, o alimento, o exercício, e outras circunstâncias. O manual acrescenta que, em Portugal, as mulheres começavam a menstruar entre os 12 e 14 anos, e finalizavam este ciclo entre os 49 e 52.

A obra de Jacinto da Costa não foi a primeira a inserir a menstruação no rol dos fenômenos fisiológicos. Na realidade, Costa praticamente repetiu o que está

³⁰ Evenden (1993, p. 20) afirma que os cirurgiões ingleses do século XVII, bem como as respectivas esposas, estiveram atentos às negligências cometidas no parto. Assim, essas mulheres asseguraram que suas crianças vissem ao mundo pelas mãos de uma experiente parteira.

escrito na obra de José Jacob Plenck – *Instituições de cirurgia teórica e prática que compreendem a fisiologia, e a patologia geral e particular* –, traduzida para o português por Manoel Joaquim Henriques de Paiva, e publicada em 1786.

Assim, a tese bastante difundida nos trabalhos de Mary Del Priore (1993; 1997), segundo a qual durante os Setecentos a medicina endossou a idéia do poder enlouquecedor do sangue menstrual, merece certa ressalva. Não estamos questionando o significado da menstruação na mentalidade da sociedade luso-brasileira, no século XVIII. É certo que nos idos coloniais, e mesmo no século XIX, a população preservou a concepção da menstruação associada a castigo, impureza, etc., como demonstra Del Priore. Nossa discordância reside na interpretação da autora em relação à medicina acadêmica como matriz ideológica, mantenedora e corroborante do pensamento mágico e fantasioso sobre o corpo feminino, em especial no que se refere a menstruação, gravidez, útero e parto. Para a historiadora, a medicina “evoluiu contra o que considerava arcaísmos”, sem, no entanto, conseguir desfazê-los; assim, a “ciência médica ratificava o pensamento mágico sobre os corpos das mulheres” como um espaço de disputas entre Deus e o diabo.

A análise dos manuais de obstetrícia revelou que o saber médico construído em Portugal, a partir de meados dos Setecentos e início dos Oitocentos, em muito se afasta das concepções fantasiosas sobre o corpo feminino, em especial sobre o “sangue secreto” da menstruação.

Cinco anos depois de ter publicado *Compêndio da arte de partos para uso dos praticantes de cirurgia, e parteiras* (1810), Costa lançou o *Tratado completo da cirurgia obstetrícia, ou ciência da arte de partos* (1815); na opinião do médico, tratava-se de uma obra mais ampla que a anterior, concentrada nos partos difíceis, e, portanto, seu público-alvo era o dos cirurgiões. Comparando-se os títulos das duas obras, observa-se que, na primeira, o autor permite que o parto se apresente como “arte”, certamente por ter elaborado um manual destinado também às parteiras; na segunda obra, a palavra “arte” é minimizada e dá lugar a “obstetrícia” e “ciência”. Assim, Jacinto da Costa deixa clara a divisão entre saberes e ofícios: a “arte de partejar” ficava com as parteiras, e a “ciência dos partos”, com os cirurgiões.

Em *Tratado completo da cirurgia obstetrícia, ou ciência da arte de partos*, Jacinto da Costa realizou dois movimentos convergentes de valorização do cirurgião-parteiro, termo já empregado no livro de 1815: de um lado, considerou o cirurgião mais importante que a parteira, pelo fato de o primeiro possuir mais conhecimentos fisiológicos e anatômicos; e, na outra ponta, posicionou o cirurgião que tratava dos partos como superior aos demais, que tratavam dos cortes, ulcerações, amputações, etc.

Desde 1810, Costa já havia traçado o perfil do cirurgião-parteiro, o qual foi ampliado e reforçado em 1815. As observações do autor versavam em torno da constituição física do parteiro; sua crença religiosa, sua conduta moral, seu conheci-

mento sobre a anatomia das partes femininas, as leis e mecanismos da prenhez, o parto e a organização do feto. A conduta profissional deveria aliar retidão de caráter e conhecimento adquirido nas lições com os “diferentes autores” e nas aulas práticas à cabeceira da parturiente.

Considerações finais

Em fins do século XVIII e início do século XIX, o discurso médico começava a mudar em relação ao parto. Alguns esculápios já propalavam a idéia de que o parto ia além de fenômeno regulado pelas leis da natureza, e passava a ser um fenômeno cujas bases se assentavam na fisiologia. Nesse contexto, multiplicavam-se os tratados sobre obstetrícia e abandonavam-se as explicações especulativas sobre o corpo humano. Os estudos de anatomia, aliados aos pressupostos da patologia, da fisiologia e da clínica, bem como as descobertas da física, da química e da terapêutica foram incorporados aos novos manuais de obstetrícia, em circulação no século XIX. E o nascimento foi-se tornando cada vez mais uma “ciência dos partos”, como proclamou Velpeau em 1835.

O saber médico relacionado ao corpo feminino, construído em Portugal a partir das últimas décadas dos Setecentos e início dos Oitocentos, em muito se afastou das concepções fantasiosas e mágicas acerca do corpo feminino. O parto e suas possíveis doenças decorrentes foram compreendidos a partir de uma concepção fisiopatológica. A chegada dos cirurgiões e dos médicos à cabeceira da parturiente foi resultado da sedimentação e legitimação da profissão médica, rompendo, assim, a longa e tradicional autoridade das parteiras no que se refere ao ato do nascimento. Para isso, os cirurgiões argumentavam estarem preparados para fazer uso de técnicas e tecnologias alheias ao universo e à capacidade de aprendizagem das comadres. Verificou-se, assim, uma divisão do trabalho: as parteiras ficavam com os partos naturais, e os parteiros, com os partos difíceis. Contudo, a presença do homem aos pés do leito da parturiente não se processou sem resistências.

Abstract: This work deals with the history of obstetrics, in Portugal, from late eighteenth century to the first decades of nineteenth century. It shows how the childbirth, as a social event, has been converted to a physiopathologic event. The savoir-faire has migrated to man-midwife hands and it has changed from an “art” to become the “obstetric science”. The Portuguese obstetric manuals that circulated during eighteenth and nineteenth centuries have been used as source of this research. The analysis presented is this work confronts with the current version in the

historiography that shows the Portuguese obstetrics, and by extension the Brazilian one, branded by the "obscurantism".

Keywords: *history of obstetrics; history of Portugal; gender.*

(Recebido em julho de 2006 e aprovado para publicação em janeiro de 2007).

Referências

AFFONSO, Manoel José; MELLO, José Francisco de. *Novo método de partejar, recopilado dos mais famigerados e sábios autores*. Lisboa: Oficina de Miguel Rodrigues, 1772.

BARRETO, Maria Renilda Nery. *A medicina luso-brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808–1851)*. Tese (Doutorado em História das Ciências de Saúde)-FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2005.

BAUDELOCQUE, João Luis. *Princípios acerca da arte obstetrícia*. Traduzido por Antonio Ferreira Braga e Manoel Rodrigues. 4. ed. Porto: Tipografia de Viúva Alvarez Ribeiro & Filhos, 1824.

BOLOGNE, Jean-Claude. *História do pudor*. Lisboa: Teorema, 1986.

BORST, Charlotte G., The Training and Practice of Midwives: A Wisconsin Study. In: LEAVITT, Judith Walzer (Ed.). *Women and health in America: historical readings*. 2. ed. Madison: University of Wisconsin Press, 1999. p. 425-443.

BUSCH, D. W. H. *Atlas de estampas da arte obstetrícia*. Traduzida do alemão pelo Dr. F. Kessler e J. da R. Mazarém. Lisboa: Imprensa Nacional, 1842.

CARVALHO, Augusto da Silva. *História da medicina portuguesa*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1929.

COSTA, Jacinto da. *Compêndio da arte de partos para uso dos praticantes de cirurgia, e parteiras*. Lisboa: Imprensa Régia, 1810.

_____. *Tratado completo da cirurgia obstetrícia, ou ciência da arte de partos*. Lisboa: Imprensa Régia, 1815.

DAHL, Candice. *Attaining Legitimacy: eighteenth-century man-midwives and the rhetoric of their texts*. Gateway, Summer 2001. Disponível em: <<http://grad.usask.ca/gateway/archive3.htm>>. Acesso em: 23 fev. 2004.

DEL PRIORE, Mary (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia*. Rio de Janeiro: J. Olímpio; Brasília, DF: Edunb, 1993.

DENMAN, Thomaz. *Aforismos sobre a aplicação, e uso do fórceps, e vectis, e sobre partos preternaturais, partos acompanhados de hemorragias, e de convulsões*. Traduzido por Manoel Alvares da Costa Barreto [Cirurgião]. Lisboa: Régia Oficina Tipográfica, 1793.

EVENDEN, Doreen. Mothers and their midwives in seventeenth-century London. In: MARLAND, Hilary (Org.). *The art of midwifery: early modern midwives in Europe*. London: Routledge, 1993. p. 9-26.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. Os barbeiros e os cirurgiões, atuação dos práticos ao longo do século XIX. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 277-291, jul./out. 1999.

FILIPPINI, Nadia Maria. The Church, the State and childbirth: the midwife in Italy during the eighteenth century. In: MARLAND, Hilary (Org.). *The art of midwifery: early modern midwives in Europe*. London: Routledge, 1993.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Medicina lusitana, soccorro delphico aos clamores da natureza humana para total profligação de seus males*. Amsterdam: Caza de Miguel Dias, 1731.

KOBRIN, Frances E. The american midwife controversy: a crisis of professionalization. *Bulletin of the History of Medicine*, Baltimore, v. 40, n. 4, p. 350-363, 1966.

LEAVITT, Judith, *Brought to bed: childbearing in America, 1750-1850*. Oxford: Oxford University Press, 1986.

LITOFF, Judy Barrett. *American Midwives, 1860 to the present*. Westport: Greenwood Press, 1978.

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

MCGREGOR, Deborah Kuhn. *From Midwives to Medicine: the birth of american gynecology*. New Brunswick: Rutgers University Press, 1998.

MELLO, Domingos de Lima e. *Luz das comadres ou parteiras: breve tratado de como se deve acudir aos partos perigosos*. Lisboa: Imprensa de João Nunes Esteves, 1826.

MOTT, Maria Lúcia (Org.). Bibliografia comentada sobre a assistência ao parto no Brasil (1972-2002). *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 439-507, jul./dez. 2002.

MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital (1830-1960). *Revista Projeto História*, São Paulo, n. 25, p. 197-219, dez. 2002.

ORTIZ, Teresa. From hegemony to subordination: midwives in early modern Spain. In: MARLAND, Hilary (Org.). *The art of midwifery: early modern midwives in Europe*. London: Routledge, 1993.

ORTIZ, Teresa. Protomedicato y matronas: una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis*, Granada, v. 16, p. 109-121, 1996.

PIÑERO, José M. López. *Ciencia y enfermedad en el siglo XIX*. Barcelona: Ediciones Península, 1985.

- POMATA, Gianna. Entre el cielo y la tierra: las sanadoras de Bolonia en el siglo XVI. In: CABRÉ, Montserrat; ORTIZ, Teresa (Ed.). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa (siglos XII-XX)*. Barcelona: Icaria, 2001.
- RAULIN, Joseph. *Breves instruções sobre os partos a favor das parteiras das províncias*. Trad. M. R. D. A. Lisboa: Imprensa Régia, 1818.
- RIBEIRO, Margarida. *Temas de etnologia: maternidade*. Lisboa: Livros Horizonte, 1990.
- ROCA, Antônio de Monravá e. *Novissima Medicina Impugnante à nova, velha e velhissima dos autores antigos e modernos*. Lisboa: Off. do A, 1745. 2 v.
- SALGADO, José Pereira. *A química e a física em Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional. 1929.
- SHERIDAN, Bridgette. De parto: la Medicina, el estado moderno y la matrona real Louise Bourgeois (Francia, siglo XVII). In: CABRÉ, Montserrat; ORTIZ Teresa (Ed.). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa (siglos XII-XX)*. Barcelona: Icaria, 2001.
- SPEERT, Harold. *Obstetrics and gynecology: a history and iconography*. 3. ed. New York: Parthenon Publishing, 2004.
- STARR, Paul. *The social transformation of american medicine*. New York: Basic Book, 1982.
- STONE, Sarah. *A complete practice of midwifery*. Londres: T. Cooper, 1737.
- TORGAL, Luís Reis. A instrução pública. In: MATTOSO, José (Org.). *História de Portugal: o liberalismo*. Lisboa: Editorial Estampa, 1998. v. 5, p. 515-550.
- VELPEAU, Alfred. *Traité complet de l'art des accouchements, ou tocologie théorique et pratique*. 2. ed. Paris: J. B. Baillière, 1835. Tomo 1.
- VIDAL, Alvar Martinez; TOMÁS, José Pardo. Un conflicto profesional, un conflicto moral y un conflicto de género: los debates en torno a la atención al parto en la Ilustración. *Cronos*, Valencia, v. 4, n. 1-2, p. 3-27, 2001.
- WERTZ, Richard e WERTZ, Dorothy C. *Lying-in: a history of childbirth in America*. New Haven: Yale University Press, 1989.
- WIESNER, Merry E. The midwives of south Germany and the public/private dichotomy. In: MARLAND, Hilary (Org.). *The art of midwifery: early modern midwives in Europe*. London: Routledge, 1993.