

Representações e práticas científicas relativas ao corpo feminino nas Lições do Curso de Parteiras Diplomadas da Maternidade Dr. João Moreira (Fortaleza, 1915-1935).

Aline da Silva Medeiros, PUC-SP.

PARTE I – A vida dos pequenos

No período que vai do final do século XIX até as primeiras décadas do século XX, Fortaleza foi palco de inúmeras transformações urbanas que visaram fazer desta capital uma cidade moderna e, portanto, adequada aos padrões de civilização que tinham na Europa Ocidental seu pólo irradiador. Nesse sentido, uma série de melhoramentos infra-estruturais da paisagem urbana – calçamento das ruas do perímetro central, introdução dos bondes à tração animal e a instalação da rede de iluminação a gás, para citar apenas alguns exemplos...¹ – foi acompanhada de um conjunto de medidas que concernia mais diretamente às questões de saúde pública. É possível dizer que às intenções de implementar uma nova organização racional do viver urbano, se associaram aquelas que objetivavam a instauração de uma nova economia dos corpos, que se tornaram, a partir de então, alvos de intervenções com o intuito de ampliar suas potencialidades.

Na Fortaleza do alvorecer do século XX, uma preocupação com o gerenciamento da vida se manifestou pela “proliferação das tecnologias políticas que, a partir de então, vão investir sobre o corpo, a saúde, as maneiras de se alimentar e de morar, as condições de vida, todo o espaço da existência”². Incidindo sobre a população da cidade sob a justificativa da necessidade de se modernizar, as atuações que buscaram gerir e, portanto, exercer controles sobre as vidas e os corpos dos cidadãos advieram, em muitos casos, da iniciativa particular benemerente, e não do aparelho do Estado – assim se deu com a Maternidade Dr. João Moreira, instalada no primeiro andar da Santa Casa de Misericórdia, em 19 de março de 1915.

Idealizada e concretizada mediante os auspícios de um grupo de distintas senhoras formadoras da *Sociedade Auxiliadora da Maternidade Dr. João Moreira*, a primeira instituição médico-hospitalar do Ceará destinada a prestar serviços de saúde à mulher-mãe teve seu surgimento estreitamente atrelado à causa da infância. Afinal de contas, se era a vida que estava

¹ PONTE, Sebastião Rogério. Fortaleza Belle Époque: Reforma urbana e controle social 1860 – 1930. Fortaleza: Demócrito Rocha, 2001. p. 15.

² FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1977. p. 135.

em jogo, nada mais plausível do que começar pelo princípio, ou seja, pelo nascimento; ainda mais, em se tratando de uma cidade que apresentava, nas primeiras décadas do período republicano, índices considerados exorbitantes de mortalidade infantil, em especial, de natimortalidade. De acordo com o Dr. Clovis Barbosa de Moura, em 1924 “Em relação a mortalidade, nas outras idades, a letalidade infantil [de crianças entre 0 e 1 ano] ocupa o primeiro plano; representa 37,26% da mortalidade global”³, sendo que boa parte destas crianças morrem por complicações em decorrência do parto. Combater o desperdício das pequenas vidas que se esvaíam durante o momento do nascimento ou da primeira infância passou a ser, portanto, uma prioridade na qual se engajaram os médicos que compunham o corpo clínico da Maternidade Dr. João Moreira.

PARTE II – O corpo das mulheres

Encarar o momento do nascimento como crucial na determinação da morte de crianças, e mesmo de parturientes, pareceu desencadear todo um investimento sobre o corpo das mulheres, pressupondo o acionamento de um conjunto muito particular, pois que historicamente datado, de saberes sobre a conformação e o funcionamento do corpo feminino, seja em seu estado típico, seja nos momentos da maternidade (gestação, parto e puerperio). Assim, para os representantes do saber médico do Ceará, estabelecer as verdades científicas do corpo feminino significou, por um lado, condição para melhor controlá-lo e mantê-lo livre dos perigos que rondam mulheres e crianças, em especial, durante a gravidez, o parto e o puerperio; e por outro lado, a desqualificação absoluta de concepções e práticas corporais voltadas para os períodos da maternidade que passassem a largo dos veredictos da ciência.

Nessa perspectiva é que se empreendeu todo um movimento no sentido de denegrir as atuações das parteiras *curiosas* ou *aparadeiras*, mulheres que eram tradicionalmente solicitadas pelas famílias fortalezenses (abastadas ou não) para assistirem o parto de seus novos rebentos no interior das residências familiares. Geralmente mulheres mais velhas, as parteiras leigas eram possuidoras de saberes e práticas advindos da experiência, mantinham relações estreitas com o sobrenatural, apresentando uma concepção plural do corpo feminino, no qual incidiam forças de entidades divinas e, com o qual interagiam outros elementos, naturais ou não, utilizados no alívio dos martírios da parturição. Em realidade, há poucos relatos sobre essas mulheres, muitas das quais analfabetas, e suas ações, havendo apenas representações preconceituosas, já que

³ Relatório do Director de Hygiene Publica do Estado Dr. Clovis Barbosa de Moura, de Junho de 1914, p. 14.

foram produzidas no sentido de suprimir suas práticas do convívio social de uma cidade que se pretendia civilizada.

No intuito de fazer valer os preceitos médico-científicos na assistência do parto domiciliar – já que a Maternidade Dr. João Moreira não dispunha de leitos suficientes para atender a crescente população de Fortaleza -, e simultaneamente, promover a eliminação das atuações das parteiras *curiosas*, a partir de então agentes não autorizados a lidar com os corpos das mulheres, é que foi criado o *Curso de Parteiras Diplomadas da Maternidade Dr. João Moreira*, no mesmo ano de fundação desta Instituição, 1915.

PARTE III – O Curso de Parteiras Diplomadas

De 1915 a 1933, o Curso de Parteiras Diplomadas, ministrado pelos médicos da Maternidade Dr. João Moreira, era realizado em um ano e compreendia três disciplinas: “Anatomia, physiologia e pathologia dos órgãos genito-urinarios da mulher; Obstetricia; Puericultura”⁴. Após a *Conferencia Nacional de Protecção á Infancia*, realizada no Rio de Janeiro no ano de 1933, novos preceitos médicos relativos à infância passaram a ganhar espaço e, no sentido de estabelecer maiores compatibilidades com as novidades, o Curso de Parteiras Diplomadas sofreu alterações, passando, a partir de então, a ter a duração de 2 anos e a comportar 6 disciplinas: “1.º ano: Primeira cadeira de Obstetricia; Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher; Puericultura – 2.º ano – Segunda cadeira de Obstetricia; Pathologia dos órgãos genito-urinarios da mulher e therapeutica; Hygiene da mulher gravida e Noções de microbiologia”⁵.

Entre os anos de 1933 e 1935, algumas Lições do Curso de Parteiras Diplomadas foram publicadas na revista *Ceará Medico* (órgão do Centro Medico Cearense), de modo que as modificações desses materiais didáticos só podem ser vistas a partir do ano de 1934, quando são publicadas integralmente as já revisadas Lições de Puericultura. Assim, durante todo o ano de 1933, as Lições publicadas ainda são as originais: quatro de *Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher*, ministradas pelo Dr. Cesar Cals, diretor da Maternidade Dr. João

⁴ OLIVEIRA, César Cals de. Primeiro Congresso Medico Cearense. Histórico da Maternidade Dr. João Moreira. Fortaleza: Imprensa Official, 1935. p. 4.

⁵ OLIVEIRA, César Cals de. Primeiro Congresso Medico Cearense. Histórico da Maternidade Dr. João Moreira. Fortaleza: Imprensa Official, 1935. p. 5.

Moreira; e duas de *Obstetricia*, ministradas pelo Dr. José Frota, médico auxiliar da Instituição supracitada.

Intenta-se, a partir de agora, levantar questões sobre o conjunto das Lições publicadas durante o ano de 1933, portanto, aquelas não revistas. De maneira mais específica, intenta-se fazer considerações (1) sobre as representações do corpo feminino presentes nas *Lições de Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher*, e (2) sobre as práticas médicas do acompanhamento pré-natal que incidiam sobre os corpos das mulheres durante a gestação – descritas nas *Lições de Obstetricia*.

Lições de Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher

As *Lições de Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher* foram organizadas e ministradas pelo Dr. Cesar Cals, que se baseou na obra de Léo-Testut, “*Traité d’anatomie humaine*” (constituída de 4 volumes, e publicada na França em 1904). Nas quatro Lições publicadas na revista *Ceará Medico*, é nítido o privilégio dos estudos anatômicos em detrimento das dinâmicas fisiológicas, apuradas sintética e superficialmente. Dessa maneira é que *definição e posição* (“A vagina é um conducto musculo membranoso, longo, largo e extensível que vae do utero á vulta”⁶), *divisão* (“...o utero [se divide] em duas porções: uma porção superior ou corpo e uma porção inferior ou cólo”⁷) e, poucas vezes, *função* (“Elas [as trompas uterinas] são destinadas a transportar os ovulos da superficie do ovario á cavidade uterina”⁸) se configuram como os modos de cognição que estruturam, inclusive literalmente, as lições assinadas pelo diretor da Maternidade.

Os textos de tais Lições, além de definirem os órgãos do corpo feminino através das propriedades supracitadas, também utilizavam como mecanismos didáticos a comparação destas conformações corporais da mulher com algumas dos corpos dos homens. É dessa forma que “O clitoris (...) representa na mulher uma miniatura do membro masculino ou penis”⁹, ou “Eles [os ovarios] são para a mulher o que os testiculos são para o homem. (...) Tem uma consistencia firme e renitente, lembrando a do testiculo do homem”¹⁰. Infere-se que, de uma certa maneira, o homem é o detentor de uma espécie de corpo-referência, o que implica uma concepção do corpo

⁶ Ceará Medico, Fevereiro de 1933, p. 26.

⁷ Ceará Medico, Março de 1933, p. 8.

⁸ Ceará Medico, Abril de 1933, p. 18.

⁹ Ceará Medico, Janeiro de 1933, p. 9.

¹⁰ Ceará Medico, Abril de 1933, p. 16-17.

feminino que só é inteligível pela comparação com o padrão, ou seja, que é destituído de uma compreensão própria e singular. Comparar o corpo feminino a outro, com o qual ele deve estabelecer uma relação de equivalência, significa não apenas aventar a possibilidade do desvio, como identificar este desvio de maneira mais clara e, assim, controlá-lo.

Além de preencher o quadro de propriedades gerais e de, em alguns casos, estabelecer a necessária comparação com o corpo do homem, as Lições em questão também dão inegável destaque às particularidades e aos inumeráveis detalhes singulares de determinados órgãos ou territórios do corpo feminino que parecem, na opinião dos médicos, ser dignos de uma abordagem extremamente específica e precisa. Assim, a verificação da presença ou ausência de extremidades, informações sobre o número e a disposição das faces e bordas, sobre a direção em relação às formações anatómicas situadas em anexo, sobre os limites e as fronteiras apreendidas tridimensionalmente e, em especial, sobre as medidas (altura, comprimento, largura), ângulos, linhas medianas, relações transversais ou longitudinais, etc. Descortina-se toda uma maneira muito particular e historicamente situada de conhecer o corpo humano e, neste caso em especial, o corpo da mulher.

Neste ponto da reflexão, coloca-se a necessidade de promover uma leitura das Lições do Curso de Parteiras Diplomadas buscando entrever o estranhamento irrefutável que evidentemente causaram sobre suas leitoras/alunas, senhoras que supostamente não apresentavam familiaridade nenhuma com as idéias e noções de corpo feminino trazidas pelo Curso. Embora alfabetizadas, as senhoras aprendizes de parteira dificilmente conheceriam as palavras, a partir de então, utilizadas para se referir às partes do corpo, territórios estes, tais como *glandulas*, *sinfise*, *cavum uterino*, *franja ovarica*, dentre outros, cujas existências sequer desconfiava-se. Além de estranhos nomes para coisas desconhecidas, excêntricas propriedades passam a ser vislumbradas: o ovário de uma mulher adulta pesa “de 6 a 8 grammas”, possuindo “36 milim. de comprimento, 17 de largura e 12 de espessura”. Novas informações advindas de novas condições que tornaram possível capturá-las ou constituí-las, processo que passa a oferecer uma dimensão física e palpável àquilo que até então pertencia à economia interna e absolutamente invisível (e quiza desconhecida) do corpo feminino.

A Anatomia e a Fisiologia, neste momento, pareciam se comprometer com um imenso esforço de naturalizar o corpo feminino, enquadrando-o enquanto objeto completamente desvendável frente ao olhar do homem, que se guiava pela matemática geométrica e, também, pela física newtoniana, a partir da qual o corpo humano deveria funcionar maquinamente. Para

o Dr. José Frota, por exemplo, o parto “E’ a resultante de um conjuncto de phenomenos physiologicos e mecanicos que têm por fim a expulsão do producto da concepção, pelas vias naturaes”. Definir o parto como a resultante das forças durante um processo que é definido enquanto mecânico significa, para os médicos da época em estudo (e entre os quais se incluem os cearenses), afirmar um conhecimento que se quer englobante e preciso e que deve se contrapor às noções do corpo feminino que incluem sua dimensão misteriosa, insondável e sobrenatural. A existência de Lições de Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher no Curso de Partejas Diplomadas da Maternidade Dr. João Moreira no Ceará parece expressar um grande esforço em combater outras modalidades de verdades sobre o corpo feminino que se diferissem daquelas proclamadas pela ciência hodierna.

Representações do corpo feminino que desconsiderassem em absoluto suas instâncias caóticas e misteriosas indiciam um certo receio de que as coisas não acontecessem como o previsto. O caos e o mistério que pareciam reger a economia dos corpos das mulheres, em especial em momentos particulares, como na gestação, no parto e no puerperio, incomodavam profundamente os arautos da ciência, sedentos de um corpo com engrenagens ordenadas que servisse de mote para a concretização das idéias e dos valores associados ao progresso. Conseguiriam os médicos conter, afinal de contas, o insondável dos corpos femininos?

Lições de Obstetricia

Das *Lições de Obstetricia*, sob a responsabilidade do Dr. José Frota, foram publicadas apenas duas. Diferentemente do Dr. Cesar Cals, que em todas as suas lições indicava a referência de Léo-Testut, o Dr. José Frota só indicou uma referência bibliográfica e, mesmo assim, de maneira superficial (não citando, por exemplo, quais das obras de Fernando Magalhães de que fez uso) e em aspectos muito específicos dos textos.

Enquanto as *Lições de Anatomia e physiologia dos órgãos genito-urinarios da mulher* davam conta do corpo feminino durante o funcionamento normal e pretensamente previsível de suas engrenagens, as *Lições de Obstetricia* se voltavam para as mudanças do organismo da mulher em virtude da gestação, mudanças estas para as quais contribuíam determinantes externos à economia invisível dos órgãos. Assim é que, no chamado *Exame da Gestante*, por ocasião do acompanhamento pré-natal, se empreenderia um procedimento investigativo que deveria incidir sobre os mais diversos aspectos da vida da mulher. Dividido em *Interrogatório*, *Inspecção* e *Palpação*, o *Exame da Gestante* tinha uma finalidade muito clara, qual seja o de

averiguar “... as qualidades da mulher como gestante, sobre a sua eficiencia como parturiente, sua resistencia como puerpera e sua valia como nutriz”¹¹.

A primeira parte do *Exame da Gestante*, chamado *Interrogatório*, se realizava pela coleta de um conjunto de informações sobre

“... o estado civil, residência e naturalidade [que] servem (...) para orientar o parteiro sobre a possibilidade de molestias venereas, mais frequentes nas mulheres de estado social illegal, bem como, sobre complicações attribuidas ás molestias regionaes: impaludismo, bouba, grippe, etc. Vem depois a *idade da gestante* que é um factor de grande valor, principalmente nas edosas, por causa da demora do trabalho do parto, devida a pouca elasticidade dos tecidos. Por fim, temos a *profissão* que pode ser responsavel por alguns disturbios ou lesões apresentadas pela gestante”¹²

Tais dados, além de promoverem a identificação da gestante, construída mediante várias singularidades, concernentes à sua vida privada e às suas dinâmicas corporais, acabam por lhe conferir uma identidade, ou produzir sobre a mulher uma individualidade que parece ser o tempo todo cotejada com um ideal feminino que é voltado para a procriação: mulher casada, jovem e cautelosa quanto a seus gestos e movimentos, estes não devendo inviabilizar sua missão mais sublime, qual seja a de ser mãe.

O *interrogatório* ainda busca um conjunto de informações sobre os antecedentes hereditários, fisiológicos, patológicos e obstétricos da gestante. O objetivo é nítido: obter intimidade suficiente com o corpo prenhe e, a partir disso, prever suas dinâmicas e corrigir ou superar suas supostas imperfeições.

Não obstante a pertinência do momento do interrogatório, o Dr. José Frota alerta que

“Infelizmente, o dado anamnestic, justamente por que o é, precisa ser acceito com reservas quando se procura com elle firmar o diagnostico da gravidez, como do seu tempo; neste caso especial, tanto a ignorancia quanto a inverdade colaboram para que seja fragil muitas vezes o fundamento do juizo e do calculo”¹³.

¹¹ Ceará Medico, Julho de 1933, p. 10.

¹² Ceará Medico, Julho de 1933, p. 10.

¹³ Ceará Medico, Julho de 1933, p. 11.

Para o Dr. José Frota, portanto, o *Interrogatório* apresenta uma limitação essencial que diz respeito às gradativas relações com o “campo da verdade” que estabelecem, respectivamente, os atos de ouvir, ver e tocar. Em outras palavras, para a presente situação, o ato de ouvir a paciente não dá conta satisfatoriamente daquilo que é verdadeiro, ao passo que o perscrutar visualmente seu corpo fornece uma aproximação maior da realidade, sendo este último ato superado pelo tato, manifestado no gesto de tocar cientificamente.

Depois de ouvir a gestante, deveria dar-se início o momento de perscrutar visualmente seu organismo, etapa do *Exame da Gestante* denominado *inspecção*. A “inspecção geral” se volta para a observação da postura da mulher grávida, averiguando as *variações do eixo do corpo* ocorridas em virtude do desenvolvimento do ventre, bem como os possíveis desvios que constituem os *vícios pelvicos*. A conformação considerada anormal da postura da mulher grávida - que pode ser atribuída às mudanças orgânicas próprias da gravidez, ou a antecedentes mórbidos, como “estigmas de syphilis, marcas do rachitismo e finalmente (...) o estado de nutrição da gestante”¹⁴ - é vista com muita preocupação pelos médicos, pois incide negativamente *na forma e na capacidade da bacia*, estrutura óssea de capital importância na gestação na medida em que exerce a função de entorno protetor do feto.

Já a “inspecção obstétrica ou especial” elege como alvos do olhar clínico “os seios, a parede do ventre, os órgãos genitais externos”¹⁵. Uma série de modificações orgânicas em âmbito externo, portanto, visíveis, parecem dar um outro corpo à mulher: outros volumes, outras cores ou pigmentos, outras consistências, enfim, outros relevos com particularidades diferentes daqueles estudados minuciosamente nas lições dedicadas à anatomia e à fisiologia. Muitas mudanças que devem ser acompanhadas e controladas.

Seguindo a ordem inversa de importância, após a *inspecção*, o médico deve partir para a *palpação*,

“... processo propedeutico mais importante, conhecido em clinica obstétrica, porque pode dispensar, para o diagnostico obstetrico, qualquer dos outros meios de exploração, ou melhor, só com o palpar chegar-se-á ao conhecimento perfeito do caso clinico. A mão que repousa sobre o ventre volumoso de uma mulher suposta grávida, pode fazer o diagnostico da *prenhez*, da *idade provavel da gestação*, do seu *conteudo*, em *numero*,

¹⁴ Ceará Médico, Julho de 1933, p. 12.

¹⁵ Ceará Médico, Julho de 1933, p. 12.

situação e vitalidade; pode dizer sobre o trabalho do parto, sua evolução pode ainda conhecer os tempos do *delivramento*”¹⁶

Aqui, torna-se mais nítido os distintos graus de confiança destinados aos sentidos de que se faz uso no decorrer do exame da gestante. Enquanto o toque da *palpação* não só revela um numero maior de informações relevantes sobre a gestação, mas as revela com uma precisão considerada, pelos médicos, altamente razoável, a *inspecção*, amparada no olhar, “... não permite a afirmação e talvez nem mesmo a suspeita de (...) gravidez...”¹⁷.

A palpação divide-se em duas etapas, a palpação do útero e aquela do conteúdo do útero. No primeiro caso, trata-se de medir a altura do útero, verificar sua consistência, forma e direções, propriedades do órgão que, durante a gestação, sofrem alterações e se constituem em indícios de estágios distintos. Quanto ao conteúdo do útero, interessa saber as formas de acomodação do feto em relação ao órgão materno que lhe serve de receptáculo. Assim é que se classificam as posturas do pequeno ser, detectando-se as possíveis formas e posições que ele apresentará no momento do parto, tornando possível (ao ver dos médicos) precaverem-se quanto ao encaminhamento do parto.

Além de proceder periodicamente a exames desta natureza, que poderiam ser realizados pelo médico parteiro ou pela parteira diplomada, durante o período pré-natal, a gestante deveria seguir rigorosamente determinadas regras que passariam a reorganizar seu cotidiano no que diz respeito a vestimentas, alimentação, lazeres e etc. Estas questões, no entanto, estão presentes nas Lições de Puericultura, as quais dedicarei mais atenção nos próximos textos.

PARTE IV - Considerações Finais

Seja nas Lições de *Anatomia...*, seja naquelas de *Obstetricia*, o que pareceu estar em jogo foi a vigência de uma compreensão científica do corpo feminino e de um conjunto de práticas médicas, também científicas, que assim o encarava. Do anseio de controlar os corpos das mulheres prenhes, evitando o desperdício de vidas pueris, adveio a afirmação de uma modalidade de conhecer e de lidar que se queria absoluta e eminentemente eficaz. Nem sempre, no entanto, o controle e a eficácia foram absolutos, haja vista os numerosos casos enigmáticos relatados e publicados na revista *Ceará Medico...*

¹⁶ Ceará Medico, Julho de 1933, p. 13.

¹⁷ Ceará Medico, Julho de 1933, p. 13.

BIBLIOGRAFIA

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1992.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

PONTE, Sebastião Rogério. **Fortaleza Belle Époque: Reforma urbana e controle social 1860 – 1930**. Fortaleza: Demócrito Rocha, 2001.