

PARTEIRAS MINEIRAS OITOCENTISTAS: ENTRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO E AS PRÁTICAS COSTUMEIRAS

Vera Lúcia Caixeta¹

Introdução

Aqui e alhures elas – as parteiras – são chamadas carinhosamente de ‘mãe’, ‘avó’, ou ‘madrinha’ e, seus ‘filhos’, ‘netos’ e ‘afilhados’ lhe devem reverência. [...]. Ao serem interrogadas sobre a quantidade de partos já realizados, algumas pela idade já avançada, respondem como Dona Candinha: ‘[...] perdi a conta na poeira do tempo, memória trai’.

Jane Beltrão, 1988.

Parteiras, parturientes, mulheres, seus corpos, seus saberes e poderes. Neste artigo, enfrentei o desafio de proceder a uma leitura de como o mundo das parteiras mineiras oitocentistas foi dado a ler. Ao compreender a história como um discurso construído sobre o passado, fruto do trabalho de historiadores inseridos no seu tempo e dentro das suas condições de produção, nega-se a impossibilidade de uma produção objetiva desse passado. Porém, como ressalta Certeau, a história é um discurso controlado por um corpo de enunciados “científicos” e, como tal, se abre à “possibilidade de estabelecer um conjunto de regras que permitem controlar operações proporcionadas à produção de objetos determinados”².

Perseguir o intento de dar visibilidade à presença das parteiras mineiras na história exigiu o que Maria Odila chamou de “esmiuçar o implícito”, “reunir dados muito dispersos” e estar atento para perceber sua presença marginal no *corpus* documental³. Além de serem mulheres numa sociedade que discriminou o sexo feminino no atendimento escolar, engendrando uma realidade social em que a maioria da população era analfabeta, suas experiências não foram consideradas dignas de registro e/ou quando o foram, em sua grande maioria, não foram escritas por elas. Logo, precisei contemplar tanto os documentos oficiais, quanto as narrativas dos memorialistas mineiros.

Esses discursos devem ser pensados/analizados em sua textualidade, ou seja,

¹ Doutora em História Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Titular da Universidade Federal de Tocantins. E-Mails: <caixeta@uol.com.br> e <caixeta@uft.edu.br>.

² CERTEAU, Michel. *A escrita da História*. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982, p. 68.

³ DIAS, Maria Odila L. da Silva. *Quotidiano e poder em São Paulo no século XIX*. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995, p. 14.

compreendidos como impregnados de sentidos e, ao buscar captá-los, impõe-se romper com a ilusão da transparência da linguagem, ousando inverter as evidências dos sentidos esvaziados de sua historicidade⁴. Ciente da natureza lacunar e indireta da apreensão do passado das parteiras, compartilho da ideia de que o documento é um acontecimento discursivo e, como tal, também não é uma transparência do real, um meio de acesso direto ao “evento”, e seus atores ou simples fonte de informação. Entendo o documento como monumento, ou seja, como uma construção carregada de significados. Sendo assim, ele se abre a múltiplas leituras e inviabiliza a pretensão historiográfica de “resgatar” o passado ou “narrar o que realmente aconteceu”, muito pelo contrário, a história é um campo de possibilidades, e o historiador constrói, entre outras, uma versão, uma narrativa sobre o passado.

Sobre meu interesse pelo tema, é preciso afirmar que ele surgiu ao me deparar com a afirmação de Luís Felipe de Alencastro, que dizia: “quando uma ‘aparedeira’ saía para trabalhar quase sempre havia luto: ou morria a mãe ou morria o bebê”⁵. Desejei, então, saber como e quando surgiram no Brasil os discursos desclassificatórios sobre o ofício das parteiras. Os questionamentos que orientaram este trabalho estão relacionados com os deslocamentos do saber/ poder feminino para o saber/ poder científico e as resistências aí engendradas. Se houve um momento no passado em que as parteiras tiveram seu ofício legitimado pelas instituições médicas, como e por que teriam sido, posteriormente, desclassificadas? Estive particularmente interessada em “captar os sentidos” inscritos nos diferentes registros sobre as parteiras e em desvendar os meios pelos quais os significados foram conferidos ao cotidiano das parteiras mineiras e, nele, as relações sociais estabelecidas. Enfim, busquei explicitar os objetivos estratégicos e intenções normalizadoras presentes nos discursos sobre as parteiras.

Esse tipo de análise se justifica pela necessidade de perceber as relações de poder que presidiram as práticas cotidianas das parteiras, os saberes produzidos a partir dessas práticas, as resistências engendradas, as “amizades heterogêneas” ou interéticas estabelecidas entre as mulheres. Amizades como a da parteira mineira Lucinda, de Serro, Minas Gerais, uma mulher negra, pobre e solteira, que tinha como melhor amiga uma filha da elite local. Amizades, compadrios, confiança que formava uma rede de solidariedade engendrada naquela sociedade que se encontrava marcada por desigualdades de classe, gênero, raça, etnia, religião, escolaridade, idade etc. Para pensar essas relações, utilizei o gênero como categoria de análise, pois, segundo Scott, gênero instrumentaliza o pesquisador tanto na desconstrução das evidências biológicas, quanto na apreensão da questão das relações de gênero como uma das variáveis sociais instituintes de identidades dos sujeitos⁶. Segundo ela, “o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais com

⁴ ORLANDI, Eni Pulcineli. *Terra à vista: discurso do confronto, Velho e Novo Mundo*. São Paulo: Cortez, 1990, p. 15.

⁵ ALENCASTRO, Luís Felipe de. “Vida privada e ordem privada no Império”. In: _____ (org.) & NOVAIS, Fernando A. (dir.). *História da vida privada no Brasil – Vol. 2 – Império: a corte e a modernidade nacional*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997, p. 71-72.

⁶ SCOTT, Joan. “Gênero, uma categoria útil de análise histórica”. *Educação e Realidade*. Porto Alegre, vol. 20, n. 2, jul./dez. 1995, p. 71-99.

base nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder”⁷.

Utilizar gênero como categoria de análise demanda uma perspectiva relacional. Nesse sentido, os estudos feministas e de gênero procuram demonstrar que o feminino, assim como o masculino, são definidos em função do sexo, mas não determinados por ele. Segundo Louro, “Para se compreender o lugar e as relações de homens e mulheres numa sociedade, importa observar não exatamente seus sexos, mas sim tudo o que socialmente se construiu sobre os sexos”⁸. A autora reforça a necessidade do uso da categoria gênero, reportando-se à forma como cada sociedade trata as diferenças entre os sexos, estabelecendo para cada um deles lugares/ posições/ atribuições/ papéis, e à sua forma de valorização social.

Dada a rarefação de informações deixadas pelos escassos registros sobre as parteiras, foi necessário buscar indícios de sua presença nos discursos médicos que, ao fazer-lhes oposições, identificam-nas de forma desclassificatória, sob a denominação indiferenciada de “comadres”, “assistentes” e “curiosas”. Também busquei o registro de sua presença na “Fiscatura-mor” (1808-1828), órgão da administração metropolitana transplantado para o Brasil, que tinha por função fiscalizar e regulamentar as práticas médicas. Trata-se de um órgão cujas atribuições implicavam a regulação e o controle do exercício da medicina no país, o que incluía a autorização para as práticas médicas populares. Além dessas fontes, também recorri aos memorialistas mineiros na tentativa de privilegiar as experiências das parteiras, como a da Lucinda do Serro, pois ela se enquadra no estereótipo da parteira construído pelo discurso médico, por ser mulher, “preta velha” e analfabeta, sem carta de exame ou diploma, mas, contraditoriamente, possuidora de ampla legitimidade social, já que respeitada pelos médicos e pela comunidade local⁹.

A medicalização do corpo

Márcia Ribeiro acompanha as tentativas de implantação da política de saúde, em Portugal no final do século XVIII, como a imposição de leis mais rigorosas, os levantamentos estatísticos dos profissionais e a intensificação da luta contra o curandeirismo, todavia, lembra ela, tais medidas eram totalmente inviáveis na colônia americana¹⁰. Ela elenca ações de regulamentação dos ofícios médicos na América portuguesa, como a vigilância do comércio das drogas e os próprios tratados médicos. Porém, ressalta que “fora dos momentos epidêmicos e além da mensagem normalizadora dos manuais de medicina, as preocupações das autoridades lisboetas com relação ao funcionamento do sistema de saúde no mundo colonial eram quase nulas”¹¹.

Mesmo percebendo a necessidade de estender as reformas aos domínios

⁷ SCOTT, “Gênero, uma categoria...”, p. 71-99.

⁸ LOURO, Guacira Lopes. *Gênero, Sexualidade e Educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis: Vozes, 1997, p. 21.

⁹ SALLES, Francisco de. *Se não me falhe a memória*. São Paulo: Giordano, 1993.

¹⁰ *Apud* RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 130.

¹¹ *Apud* RIBEIRO, *A ciência dos trópicos...*, p. 114.

coloniais, “as inovações só eram aqui introduzidas na medida em que não fossem prejudiciais aos interesses do reino”¹². Exemplar, nesse sentido, é uma representação feita em 1768, por alguns oficiais de Sabará-MG, ao rei dom José I, pedindo permissão para implantar um curso teórico-prático de anatomia e cirurgia naquela vila. De acordo com Ribeiro, a oposição ao pedido dos oficiais de Sabará expressa a insegurança das autoridades metropolitanas frente aos assuntos de interesse colonial nos momentos de crise do sistema. Justificando a negativa ao pedido, o procurador da Coroa teria argumentado:

Podia ser questão política se convinham estas aulas de artes e ciências em colônias. Que se lembrava ter lido que algumas nações europeias se arrependeram mais de uma vez de artes estabelecidas nas suas colônias da América.

[...] que lhe parecia que tudo aquilo se podia excuzar, e que não se excuzando, podia relaxar a dependência, que as colônias deviam ter do Reino, e devia com efeito excuzar-se que, um dos mais fortes vínculos que sustentava a dependência de nossas colônias era a necessidade de vir estudar em Portugal.

[...] não se devia relaxar, e era princípio de relaxação a faculdade pública de uma aula de cirurgia, que parecia pouco, mas era um pouco que dentro em poucos anos havia de monopolizar a faculdade para os brasileiros, e era um pouco que serviria de exemplo depois para a aula de medicina, e poderia talvez, com alguma conjuntura para o futuro, facilitar o estabelecimento de alguma aula de jurisprudência sustentada pelas câmaras até chegar ao ponto de cortar este vínculo de dependência.¹³

As expectativas dos oficiais de Sabará são expressamente negadas pelo temor das autoridades metropolitanas de perder seu mais importante domínio ultramarino no final do século XVIII. É claro que as autoridades sabiam que não podiam descuidar da saúde dos seus súditos, sob pena de dizimar as populações. Comprova esse fato “a subvenção governamental aos hospitais militares, que desempenharam importantes funções no atendimento das tropas”¹⁴, além do aumento da fiscalização, com a presença frequente de representantes do físico-mor e do cirurgião-mor do reino. Porém, como afirma Ribeiro, apesar de ameaçar com penas drásticas os profissionais da medicina sem carta de exame e registros, elas não seriam capazes de inibir os cirurgiões não legalizados e a infinidade de “práticos” que atuavam na região¹⁵. Por fim, com a transmigração da Corte portuguesa para o Brasil, a Fisicatura-mor aumenta a fiscalização sobre as práticas médicas e amplia o controle sobre a população.

O combate aos “práticos e curiosos” é ainda mais incrementado após a criação

¹² Apud RIBEIRO, *A ciência dos trópicos...*, p. 121.

¹³ RIBEIRO, *A ciência dos trópicos...*, p. 123-124.

¹⁴ RIBEIRO, *A ciência dos trópicos...*, p. 127.

¹⁵ RIBEIRO, *A ciência dos trópicos...*

das faculdades de medicina em 1832¹⁶. No Brasil, até a criação das faculdades de medicina no Rio de Janeiro e Salvador em 1832, “físicos e cirurgiões não partejavam”¹⁷. Assim, “partejar” era um ofício feminino, sendo objeto de prescrições, controle e fiscalização pelo Estado, que o legalizava pela comprovação dos conhecimentos da candidata através de uma banca de exame. Também a Igreja conferia à parteira obrigação de realizar o batismo em ocasiões especiais. Quando a criança corria algum risco de vida ao nascer, o batismo deveria ser realizado segundo os rituais da instituição eclesiástica, como determinava as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia¹⁸.

Gondra, ao analisar as “teses” médicas defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre 1850 a 1890, reconstitui os condicionamentos materiais e institucionais da formação dos médicos no Império, seus códigos retóricos e científicos utilizados para inventar os discursos da profissão e reproduzir a autoridade da instituição, orientando uma intervenção cientificamente fundamentada¹⁹. Enfim, trata-se de análise das representações produzidas em nome da racionalidade médica, que pretendia varrer da área seus concorrentes. Difícil foi romper com a legitimidade social dessas práticas curativas amalgamadas na força da tradição e da “credibilidade naqueles que prestavam estes auxílios e serviços”²⁰. De fato, ao se constituir em “saber competente”, o saber médico/ acadêmico não admite a existência de uma pluralidade de saberes sobre o corpo, logo, o enfrentamento com as parteiras, benzedeiros (as), feiticeiros (as), curandeiros (as), raizeiros (as) e toda uma gama de pessoas que viviam do ofício da cura.

Ao identificar os aparatos institucionais que legalizaram a prática médica no Brasil do século XIX, atentei para a atuação da Fisicatura-mor (1808-1828), das faculdades de Medicina e das Câmaras Municipais. Nesse momento de modernização, de normatização dos saberes médicos, de construção do Estado Nacional, de enquadramento das populações dentro dos novos padrões modernos referenciados pela cultura ocidental cristã, ocorre um embate no campo médico entre os profissionais “legalizados” e os relacionados aos saberes e práticas, identificado com as mulheres e com os charlatões. Porém, nesse embate, percebem-se as dificuldades enfrentadas pelos médicos para a realização da “medicalização” dos corpos femininos frente à resistência das parteiras e parturientes, que preferiam manter seus costumes, com ou sem a aprovação dos poderes competentes.

¹⁶ CAIXETA, Vera Lúcia. *Parteiras em Minas Gerais no século XIX: poderes e saberes compartilhados (1832-1850)*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade de Brasília. Brasília, 2003, p. 48-57.

¹⁷ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *Pequena História da Medicina Brasileira*. São Paulo: Desalva, 1996, p. 63.

¹⁸ ANTUNES, Antônio Louzada. *Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia*. São Paulo: Typografia 2 de Dezembro, 1853, p. 25-33.

¹⁹ GONDRA, José Gonçalves. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

²⁰ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.p.77.

Parteiras Mineiras na Fisiocatura-Mor: Tentativas de Institucionalização das Práticas Médicas

No esforço para desconstruir a imagem da parteira ignorante, presente nos discursos médicos do século XIX, fez-se necessário mostrar que as parteiras tiveram seu ofício legalizado pelas instituições públicas no passado. Durante o período colonial, já ocorria a fiscalização dos ofícios ligados à cura e à cirurgia, competência das Câmaras Municipais, bem como do físico-mor e do cirurgião-mor. Assim, cabiam às Câmaras Municipais a concessão das licenças e a fiscalização das boticas com o intuito de garantir a qualidade e o tabelamento dos preços dos medicamentos²¹.

Com as reformas pombalinas, o controle das práticas médicas passou a ser mais centralizado, pois, no período de 1782-1809, funcionou o Protomedicato, órgão da administração metropolitana, responsável pelo combate ao curandeirismo e pelo controle da medicina em Portugal e seus domínios d'além-mar. A atuação do Protomedicato foi praticamente inviabilizada na colônia portuguesa da América em razão de sua extensão territorial, das dificuldades de comunicação e da precariedade do órgão burocrático no controle daquelas práticas.

Após a transferência da corte portuguesa para o Brasil, a Fisiocatura-mor passou a ser o órgão responsável pela fiscalização dos ofícios médicos. Entre suas atribuições, estava a de regular e controlar o exercício da medicina no país, o que incluía a autorização para as práticas médicas populares, como a das parteiras. Órgão máximo da medicina na época e instância última de decisão, ela foi criada para controlar o exercício profissional da área médica: físicos (médicos), cirurgiões, boticários, curandeiros e parteiras. De acordo com Maria Lúcia Mott:

*A Fisiocatura-mor, órgão burocrático-administrativo, responsável pelas questões referentes à higiene pública e ao exercício da medicina e da cirurgia no Brasil e nos demais domínios portugueses, passou a ser responsável pela fiscalização do ofício das parteiras. Com sede no Rio de Janeiro, então capital, tinha representantes e delegados nas diferentes regiões do Império.*²²

Os trâmites para se conseguir uma carta de exercício profissional representavam sérios entraves para a grande maioria das parteiras. Exigia-se um requerimento ao delegado da Fisiocatura-mor onde a pretendente morava, no qual era anexada uma carta de comprovação de experiência, que podia ser dada por outra parteira

²¹ Cabia ao físico-mor examinar os médicos formados e licenciar as boticas e ao cirurgião-mor, aprovar os cirurgiões, as parteiras e os barbeiros, enquanto o físico-mor nomeava comissários delegados para a fiscalização das atividades médicas e dos boticários. A função dos delegados era a de fazer cumprir o regimento que instruíam as normas a serem seguidas para a prática da medicina na colônia. FURTADO, Júnia Ferreira (org.). *Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira (1735)*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002, p. 03-04.

²² MOTT, Maria Lúcia Barros. "A parteira ignorante: um erro de diagnóstico médico?". *Estudos Feministas*, Florianópolis, vol. 07, n. 1/2, 1999, p. 26.

oficialmente reconhecida, médico ou cirurgião. Aceito o requerimento, marcava-se o exame. A candidata era então avaliada por uma banca examinadora composta por um cirurgião (examinado ou formado) ou médico (físico) e uma parteira (examinada), que a submetia a um exame constituído por “perguntas teóricas e práticas”, relativas ao ofício de “partejar”. Não encontrei na documentação da Fisicatura-mor, no Arquivo Nacional no Rio de Janeiro, mais informações sobre as perguntas feitas pela banca examinadora à parteira, mas é possível inferir que os questionamentos estavam relacionados aos procedimentos utilizados pelas parteiras na condução do parto, especialmente nos cuidados dispensados à parturiente e ao bebê no momento do parto e no pós-parto.

A parteira aprovada recebia uma Carta de Exame, que deveria ser encaminhada, junto com um requerimento, à Fisicatura-mor, no Rio de Janeiro para que fosse expedida a Carta Régia. De posse desta, a parteira deveria fazer um juramento na Câmara Municipal da cidade na qual exerceria sua função, cumprindo, então, o último ritual de legalização do ofício. Trata-se de uma trajetória cheia de dificuldades, porém encontrei dezoito (18) pedidos de Carta Régia de parteiras mineiras, além delas, vários requerimentos de médicos, farmacêuticos, boticários, curandeiros, nascidos e/ ou residentes no Brasil, bem como de profissionais residentes em Portugal. Essa profusão de pedidos provavelmente se deu em razão da transferência da corte portuguesa para o Brasil (1808) e das mudanças administrativas inerentes a elas.

A parteira Guiteria Avellar, da Comarca de Sabará, Minas Gerais, conseguiu convencer o representante do cirurgião-mor na região e foi convidada a se apresentar diante de dois examinadores, cirurgiões confirmados, e um escrivão, todos homens, detentores do poder de definir quem poderia ser incluído(a) ou não no direito de exercer a arte pleiteada. Depois de responder às perguntas necessárias, a referida parteira mineira foi aprovada e recebeu, 1820, a Carta de Exame, que estabelecia seus limites e seus prazos de validade, sob pena de perder seu efeito, se descumpridos.

Após o delegado Thomás Antonio de Avellar, da Fisicatura-mor na Capitania de Minas Gerais, expedir a Carta de Exame da parteira Guiteria Thereza do Avellar, da Comarca do Sabará, ela é entregue à interessada que deve, dentro de um determinado prazo, providenciar a licença definitiva, a ser oficializada pela confirmação régia, articulando, assim, o exercício de tal atividade ao poder real que a concede, ao confirmá-la. Para Roberto Machado, o exame vem conferir um saber aprendido na experiência cotidiana e que tem

[...] por objetivo garantir, no plano jurídico, a homogeneidade entre praticantes de uma mesma arte. O saber é, aí, produto global de uma prática que precisa ser comprovada por procedimentos formais da natureza predominantemente jurídica – juramentos, testemunhos, assinaturas autênticas – e é julgada não a partir dos critérios universais do conhecimento, mas em sua referência, legalmente sacramentada, ao consenso de autoridade, mestre e povo. [...] a fiscalização é entendida como forma

*privilegiada de articular a atividade médica ao poder do soberano.*²³

Os termos das cartas de exame das parteiras, examinadas em todo o Brasil pelos delegados da Fisicatura-mor (1808-1828), são praticamente idênticos. Trazem informações sobre a existência do ofício das parteiras e sobre os procedimentos comuns da burocracia imperial. A mineira Guitéria Avelar, assim como outras dezessete parteiras mineiras, esteve entre as mulheres conhecedoras de um ofício, que se submetem aos exames, esse dispositivo do poder disciplinar que, segundo Foucault, “combina as técnicas da hierarquia que vigia e as da sanção que normaliza”²⁴. Enfim, o exercício legalizado da prática das parteiras necessitava ainda da expedição da Carta de Confirmação Régia. Com essa finalidade, Guitéria Avellar encaminha uma petição ao cirurgião-mor do reino requerendo sua carta definitiva²⁵.

Transcorrido apenas um mês, foi expedida a Carta Régia, que concedeu a licença solicitada pela parteira Guitéria Thereza do Avellar, em 13 de agosto de 1821. As cartas de confirmação de ofício reunidas nos códices relativos à Fisicatura revelam formas de controle das autoridades, procedimentos adotados para tal e ainda todo o sistema normativo sobre o ofício, desde quem delega o direito aos prazos, regras e critérios para o exercício do ofício. No caso das parteiras, somente após o juramento sobre os Evangelhos, em cerimônia ocorrida na Câmara Municipal, o ofício para o qual foi examinada, aprovada e confirmada é efetivamente considerado legal. Este último ritual tornava visível para a comunidade local a confirmação real e institucional acerca da competência da parteira. O juramento sobre os Evangelhos é revelador no sentido de que a profissional deveria pautar seu ofício pelos princípios morais, éticos e religiosos da cultura cristã e católica.

A Carta de Confirmação, concedida em nome do Príncipe Regente, confirma e autoriza o exercício do ofício e o torna de conhecimento público, ou seja, legaliza-o e o inscreve na ordem institucionalizada. Todo esse procedimento administrativo revela a rede de poderes que o perpassa e que opera hierarquicamente; rei/ príncipe regente/ corregedores/ provedores/ ouvidores e demais justiças; comissários/ cirurgião-mor/ professor/ parteira, numa tessitura de relações cujo propósito é fazer funcionar o dispositivo disciplinador do corpo social, que a tudo e a todos pretende abarcar. Como parte de uma complexa engrenagem burocrática, a Fisicatura cumpre sua função normalizadora, prescrevendo, controlando, fiscalizando o exercício das práticas médicas.

Com relação à parteira que se aventura nesse complexo sistema burocrático, não se pode ignorar que a Confirmação Régia conferia a ela distinção entre as parteiras não confirmadas, já que ela havia passado pelo complexo ritual do exame. Porém, tal credenciamento tem seu custo, ou seja, o de prometer se submeter ao saber médico. Assim, diante de um parto difícil, não mais lhes caberia usar todos

²³ MACHADO, Roberto *et al.* *Danação da norma: Medicina Social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 27.

²⁴ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. Tradução de Raquel Ramallete. 23 ed. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 14.

²⁵ ARQUIVO Nacional, Fisicatura-mor. Cod. 146. Cx. 466. Letra “A”. Pac. 1.

os saberes e instrumental técnico de que dispunha. Desrespeitar tal prescrição implicava perder os direitos assegurados pela Carta. Todavia, há que se atentar para o fato de que, apesar das punições previstas, por certo, devem ter ocorrido infrações às proibições da Carta, considerando-se que dificilmente se proíbe aquilo que não se pratica.

Além da distinção social àquela que conseguia se incluir nas práticas legalizadas, a parteira examinada podia também fazer parte de banca de exame, justamente com os cirurgiões, para avaliar, por meio desse ritual, o domínio quanto aos saberes práticos e teóricos da parteira na condução do parto. Ela participava igualmente de outras atividades formais do governo, já que era comum, em Minas Gerais no século XVIII e XIX, a nomeação de parteira para realizar exame de corpo de delito na pessoa queixosa, mulheres vítimas de estupro, rapto e outros. Com efeito, nos Livros de Autos de Querela, do Arquivo Eclesiástico Arquidiocesano de Mariana, encontra-se: “Termo de Juramento dos cirurgiões e parteiras abaixo assinados e nomeados para efeito de ver e examinar a querelante Rosa Maria Pereira”. Rosa era órfão e acusava o padre local de tê-la desonrado. Caberia à parteira verificar se houve ou não defloramento²⁶.

Todo esse processo de legalização do ofício das parteiras mostra como se dá a construção social dos saberes, processo mediado por instâncias institucionais como a Fisicatura-mor. Assim, os saberes produzidos na experiência, pelo exercício da “arte de curar”, da “arte de partejar” e da “arte de examinar”, são ratificados pelo saber médico, através do exercício do poder, que é institucional, mas que, ao mesmo tempo, o extrapola, ao induzir comportamentos e produzir sujeitos “normalizados”. Com base na leitura dos códices da Fisicatura-mor, num total de 15 volumes, com exceção de um que não estava disponível para a consulta, foi possível identificar dezoito parteiras mineiras que passaram pelo ritual de exame, foram aprovadas e enviaram sua petição para receber sua Carta de Confirmação. Transcrevemos seus nomes e suas comarcas:

1. *Comarca de Vila Rica (Ouro Preto)*: Maria José de Santa Anna, natural de Santo Antonio da Caza Branca, termo de Villa Rica. Ana Maria Cabral, natural da Comarca de Villa Rica. Antonia Gonçalves, natural de Villa Rica de Ouro Preto.
2. *Comarca do Rio das Velhas (Vila de Sabará)*: Escolástica Rodrigues do Prado, natural da freguesia de Congonhas. Maria de Barros Leal, natural da freguesia de Santa Luzia de Sabará. Francisca Maria de Jesus, natural do Arraial de São José D’Alagoa, termo de Vilanova da Rainha de Caeté, moradora no Arraial de Itabira de Mato Dentro. Maria Ribeiro de Mattos, natural da freguesia de Santa Luzia de Sabará. Maria Mendes do Amparo, natural da Freguesia e Comarca de Sabará. Guitéria Thereza de Avellar, natural da freguesia de Santo Antonio do Rio Acima, moradora na Barra do Ribeirão. Maria Alves de Mendonça, natural do Arraial da Lagoa Santa e Maria da Costa Coelho, natural de Minas Novas, Comarca de Serro, moradora na Villa Real de Sabará.

²⁶ Apud SILVA, Marilda S. da. *Dignidade e transgressão: mulheres no tribunal eclesiástico em Minas Gerais (1748-1830)*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2001, p. 149.

3. *Comarca do Rio das Mortes (Vila de São João D'El Rei)*: Joana Nunes Pereira, natural da Villa do Príncipe, moradora da Villa de Barbacena. Maria Angélica de Almeida, natural da freguesia [ilegível]. Maria Marques, natural da Villa de Barbacena. Josefa Felizarda de Jesus, natural da Villa de Barbacena. Rita Maria de Santo Ignácio, moradora no Arrayal de Santa Rita da Hitiboca, termo da Villa de Barbacena.
4. *Comarca de Serro Frio*: Anna Fernandes, de Mato Dentro.
5. *Comarca não identificada*: Maria Roza, moradora na Villa de Viçosa.

Observa-se o esforço de algumas parteiras mineiras que, não obstante a aprovação social de seu ofício/ arte, procuraram se incluir no aparato burocrático-administrativo da época, responsável pela fiscalização dos ofícios médicos. A procura pela Carta de Confirmação revela a anuência das parteiras quanto às exigências postas pelo Estado, bem como o compartilhamento de saberes, já que elas passaram pelo ritual de exame, responderam às “perguntas teóricas e práticas” relacionadas à condução do parto, se curvaram, enfim, às regras do jogo para provar que tinham domínio técnico exigido com base numa larga experiência na arte de “partejar”, num contexto cultural em que as parturientes davam prioridade aos seus serviços.

Lucinda: “A Maior Parteira do Serro”

Quem não se recorda ou não ouviu falar na Mãe Lucinda, a parteira das parteiras, cujas mãos de ébano receberam tanto crianças brancas como negras [...]?

Maria Eremita de Souza, 1999.

No esforço para dar visibilidade à presença da parteira na sociedade mineira oitocentista, recorri à narrativa dos memorialistas. Graças ao jornalista Joaquim de Salles, foi possível captar alguns sentidos inscritos à experiência das parteiras nas leituras que delas fizeram alguns autores seus contemporâneos, em especial da parteira Lucinda, do Serro, em Minas Gerais. Compreendo a memória como um processo subordinado à dinâmica social, elaborada com base no presente, para responder à exigência do presente. Assim, uma narrativa memorialista é uma elaboração, fundamentada no presente, dos valores e crenças que inspiram o autor no tempo em que ele vive, não no passado. Tal perspectiva parece reveladora das condições de produção dessas memórias sobre parteiras. Catroga estabelece uma estreita relação entre “memória, identidade, filiação e distinção”. A finalidade da rememoração seria a de

[...] Criar sentido e perpetuar o sentimento de pertença e de comunidade, num protesto, de fundo metafísico, contra a fluxão do tempo. O imaginário da memória

*liga os indivíduos não só verticalmente, isto é, a grupos ou entidades, mas também a uma vivência horizontal e encantada do tempo (subjetivo e social), que integra cada existência numa ‘filiação escatológica’, [...] A raiz da memória mergulha, portanto, num ‘espaço de experiência’ aberto tanto à recordação como às expectativas, horizonte que o recebe como herança e como possibilidade de vencer a morte.*²⁷

Nessa perspectiva, reconstruir o passado é (re)estabelecer os laços com um lugar, com uma comunidade, é lutar contra o tempo que passa. As narrativas de Joaquim de Salles, no seu livro *Se não me falhe a memória*, nos informa sobre seu espaço de experiência, que incluía a da parteira Lucinda, que conseguia sustentar, com seu ofício, as duas casas em que vivia com seus parentes e tinha um conhecimento da “arte de partejar” maior do que o de suas contemporâneas e conterrâneas. Em suas palavras:

*Lucinda era uma preta que, no meu tempo de menino, já andava pela casa dos cinquenta – a maior parteira do Serro de todos os tempos. Lucinda não sabia ler nem escrever. Não podia, portanto, ter aprendido nos tratados a arte, a parte da obstetrícia da Medicina em que se tornou verdadeiramente exímia. Há que ter aprendido com outra ou outras curiosas; mas a todas superou, e os próprios médicos não ousavam se sobrepor à autoridade de sua longa experiência em casos complicados.*²⁸

Pode-se vislumbrar o prestígio da parteira de Serro pela narrativa de Joaquim de Salles, que a descreve como dona de uma popularidade ímpar naquela cidade, graças ao seu talento. Ao rastrear a experiência vivida pelas parteiras no cotidiano mineiro oitocentista, percebem-se as relações de poder que presidiram as práticas cotidianas das parteiras, os saberes produzidos, as resistências engendradas, as “amizades heterogêneas” ou inter-étnicas estabelecidas. Amizades como a da parteira Lucinda, mulher negra, pobre e solteira, que tinha como melhor amiga uma filha da elite local, a tia de Joaquim de Salles. Amizades, compadrios, confiança e favor numa rede de solidariedade engendrada naquela sociedade marcada por desigualdades de classe, gênero, raça, etnia, religião, escolaridade, idade, entre outros.

Joaquim de Salles faz referência aos laços de afetividade entre sua família e a parteira, que assistiu ao parto de seus nove irmãos e mais de vinte sobrinhos. O memorialista assinala o valor e a competência da parteira, ao afirmar que, efetivamente, não se recorda de muitos enterros de “anjinhos”. Ela buscava garantir a participação em partos futuros, ao manter o costume de denominar os rapazes

²⁷ CATROGA, Fernando. *Memória e História*”. In: PESAVENTO, Sandra J. (org.). *Fronteiras do novo milênio*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2001, p. 53.

²⁸ SALLES, *Se não me falhe...*, p. 96.

e as moças de Serro de “filhos”, todos lhe beijavam a mão. Existia, portanto, um reconhecimento por parte da população local, da função importante exercida pela parteira.

Porém Joaquim de Salles ressalta o analfabetismo de Lucinda e, portanto, a impossibilidade de ela ter aprendido sua arte nos tratados de medicina. Estes livros, verdadeiros manuais, foram comuns em Minas Gerais. O primeiro deles foi escrito pelo cirurgião aprovado, Luís Gomes Ferreira (1708-1733), o “Erário Mineral”, de 1735. O primeiro tratado de medicina brasileira, escrito em língua portuguesa, considerado também um importante inventário dos medicamentos utilizados na época com suas respectivas funções. Nele, é possível encontrar uma infinidade de receitas, inclusive para apressar o parto, fazer parir com facilidade e garantir a expulsão da placenta.²⁹

Porém o tratado de medicina mais popular em Minas Gerais, no século XIX, foi o “Chernoviz”, sobrenome do cirurgião Pedro Luís Napoleão Chernoviz, autor do livro *Formulário e Guia Médico*, de 1867³⁰. O acesso ao livro fez aumentar a eficiência e a credibilidade dos cirurgiões práticos. Essas publicações referentes à medicina e saúde que circularam por Minas Gerais e, por fim, por todo o Brasil, são verdadeiros manuais nos quais se definiam termos científicos, descreviam-se doenças e seus sintomas e indicava-se o tratamento adequado. Joaquim de Salles possivelmente teve acesso a algumas dessas publicações, já que fez referência à falta de cuidados antissépticos e higiênicos, bem como à cultura supersticiosa da parteira Lucinda com os recém-nascidos de Serro.

Assim, Lucinda, como tantas outras parteiras mineiras, aprendeu seu ofício por meio da tradição oral, transmitida de mãe para filha, de mulher para mulher, de “curiosa” para “curiosa”. Denominadas de ignorantes pelos discursos “competentes”, exatamente por serem mulheres sem acesso ao mundo da escrita e aos saberes acadêmicos, tornam-se guardiãs da cultura oral, transmitidas de geração a geração. Saberes sobre os corpos, procedimentos e condutas na condução do parto, orações, conselhos saíam de sua boca e eram bem acolhidos pela parturiente, já que ambas compartilhava de uma experiência comum. De acordo com Santos Filho, assim que era chamada, a “aparadeira” se dirigia para a casa da parturiente e acompanhava os trabalhos do parto, “instalando-se na casa das freguesas [...]. Depois do parto – e este geralmente se processava com facilidade – cuidava do recém-nascido e acompanhava a dieta de quarenta dias”³¹.

Trata-se de uma atuação que exigia muita disponibilidade, sem restrições, quanto a horários e distâncias para o atendimento. Algumas parteiras, caso de Lucinda, não tinham filhos, mas, com seu trabalho, sustentavam a família:

²⁹ “Dar-se-á à mulher, tamanho como uma vela de fígado de eirogo feitos em pó, tomado em vinho, se for branco melhor, que fará repetir as dores e parirá. Tomai de azeite comum seis onças, misturai-me meia oitava de açafão ou uma, feito em pó sutil, e dê-se a beber à enferma por sua vez, morno, e, vezes que for necessário, outro tanto por cada uma, a qual poderá tomar duas ou três vezes cada dia, conforme a necessidade que houver, que infalivelmente deitará as páreas que tiver dentro e também fará parir com facilidade”. *Apud* FURTADO, *Erário Mineral...*, p. 419.

³⁰ CHERNOVIZ, Pedro Luís Napoleão. *Formulário e guia médico*. Paris: Livraria de A, Roger e F. Chernoviz, 1867.

³¹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *Pequena História da Medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1966, p. 64.

*Com muitas irmãs, todas criadas, com irmãos casados e tias velhas, mora a ‘ilustre parteira’ num lugarejo, na extremidade do norte da cidade chamado Leiteiro. Eram duas casas iguais, uma ao lado da outra, em frente das quais um vasto terreiro comum de terra batida fazia o papel de varanda e de jardim e nele se realizavam os grandes almoços de Lucinda e suas numerosas e heterogêneas amizades, na data de seu aniversário natalício [...]. Ela era a patroa das duas casas em que vivia com seus parentes. Em ambas as moradas, sua autoridade se impunha, pois à sua custa se mantinham todos. Conquanto suas irmãs e irmãos trabalhassem numa ou noutra profissão, o que eles ganhavam podia ajuntar e amealhar, porque as despesas domésticas corriam por conta da parteira.*³²

Como Lucinda – parteira negra, analfabeta e chefe de domicílio - observa-se na sociedade mineira provincial a presença de várias escravas, ex-escravas e suas descendentes atuando como parteiras e como chefes de domicílio³³. Samara, ao analisar a trajetória de vida das mulheres brasileiras no século XIX, percebeu que, em Minas Gerais, desde o século XVIII, “mulheres exerciam atividades econômicas fora do âmbito doméstico, e as solteiras com prole chefiavam famílias”³⁴. Lucinda, como as mulheres pobres e negras de seu tempo, exercia o papel de chefe de família. Ela também era muito respeitada por toda a gente de Serro. Tal posição de distinção e respeito entre os familiares e entre os vários grupos sociais da cidade se traduzia, por exemplo, nos muitos presentes e favores que lhe eram prestados, entre os quais se incluíam “roupas e cortes de vestidos, sapatos, lenços de seda para os fados da cabeça, xales, leitões, perus, galinhas e frangos, estes últimos modestas lembranças de seus clientes mais humildes”³⁵.

Ao que parece, não existia uma retribuição formal, em moeda, pelos serviços prestados pela parteira, nem obedecia a uma tabela de preços, traduzia-se em ajuda e presentes. Mesmo assim, não dá para desconsiderar, como o fez Joaquim de Salles, a contribuição dos irmãos e irmãs de Lucinda, na manutenção da família. É claro que, como toda narrativa memorialista, como ressalta Ecléa Bosi, está subordinada à dinâmica social porque “construída pelos materiais que estão, agora, à nossa disposição, ao conjunto das representações que povoam nossa consciência atual”³⁶. Assim, essa reconstrução do passado pelas contingências do

³² SALLES, *Se não me falhe...*, p. 96.

³³ De acordo com José Murilo de Carvalho, essa situação de mulheres chefes de família não era incomum em Minas Gerais, pois se trata de uma sociedade marcada pela presença do trabalho escravo que, em 1887, girava em torno de 26% da população da província. Ver: CARVALHO, José Murilo de. *Teatro das sombras: a política imperial*. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1990, p. 73.

³⁴ SAMARA, Eni de Mesquita. “Chefiar famílias e trabalhar: trajetória de vida das mulheres brasileiras no século XIX”. *Caderno Espaço Feminino*, Universidade Federal de Uberlândia, vol. 4/5, ano V, 1998, p. 162.

³⁵ SALLES, *Se não me falhe...*, p. 98.

³⁶ BOSI, Ecléa. *Memória e sociedade: lembrança de velhos*. 3 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994, p. 55.

presente pode ter ocorrido para ressaltar o poder e o prestígio de Lucinda e a generosidade da comunidade do Serro, que sabia recompensar sua parteira mais ilustre.

De qualquer forma, a celebração do aniversário de Lucinda era a representação mais explícita de sua distinção social: talheres de prata, louças, porcelanas e toalhas de cambraia de linho faziam parte do cenário comemorativo, como o apresenta Joaquim de Salles: “Três dias antes do bródio, mulheres e homens, parentes de Lucinda, iam várias vezes à casa de minha avó buscar pratos, talheres e toalhas de mesa para a festa.” Segundo o memorialista, sua “avó tinha três serviços completos de porcelana da Companhia das Índias, com os respectivos talheres de prata e toalhas bordadas da mais pura cambraia de linho. Tudo isso ia para a casa da parteira”³⁷.

O aniversário da “ilustre parteira” era um acontecimento no Serro. Celebrado com leitões assados, empadas de galinha com palmito, perus, paios, lombos de porco com tutu e linguça, galinhas ao molho pardo, etc., além de várias sobremesas, como canudos com fios d’ovos, doce de leite, doce de batata roxa, enfim, com pompas que, reconhecidamente, eram incomuns à posição social da parteira e de seus familiares, mas tornados possíveis graças às numerosas amizades e ao reconhecimento de “toda a gente do Serro” que a parteira usufruía.

O momento da festa, narrado com muito saudosismo pelo autor, explicita uma cultura material em que os produtos da terra eram reservados com variedade e abundância, momento de sociabilidade e de solidariedade, em que a aniversariante recebia em sua casa seus amigos e amigas, com o melhor que podia oferecer, e, ao mesmo tempo, era também por eles agraciada com presentes. Lucinda retribuía a todos com a mesma delicadeza e carinho, pois sua grande virtude consistia na maneira igual com que acariciava “a toda a gente”. Todos eram convidados para celebrar com ela o aniversário, mulheres e homens, ricos e pobres, brancos e negros, adultos e crianças. Muitas crianças se faziam presentes e se acomodavam debaixo das árvores acompanhadas de suas amas, como relembra o autor³⁸.

Tal como Lucinda, parteira de confiança da população do Serro, também ocorria o mesmo com Comadre Felicidade, do Sul de Minas, e com dona Joana, de Montes Claros, identificada por um médico local, como a “parteira *mestra* da cidade”. Dr. Honorato, contemporâneo da parteira Joana, imbuído do ideário modernizador, foi um crítico ferrenho do ofício das parteiras, representadas como pouco higiênicas e perigosas para a segurança da parturiente e dos recém-nascidos³⁹. Joaquim de Salles, ao contrário, foi um defensor do parto conduzido por parteiras, como função normal da natureza, apesar de toda uma referência às tecnologias médicas:

No sertão do Brasil, sem sair de casa e com Lucinda à beira do leito, qualquer mãe tem a certeza de que o fruto de suas entranhas, para vir ao mundo, não precisa nem de Casa de Saúde, nem de médicos especialistas, nem de berçários, nem de estufas, nem de enfermeiras com mordanças para

³⁷ SALLES, *Se não me falhe...*, p. 98.

³⁸ SALLES, *Se não me falhe...*, p. 96.

³⁹ PAULA, Hermes de. *A Medicina dos médicos e a outra...* Montes Claros: s.r., 1982, p. 133.

*transportarem nos braços as criancinhas. O parto na roça é função normal da Natureza.*⁴⁰

O parto e o nascimento foram vistos por Joaquim de Salles como eventos fisiológicos e naturais a cargo das parteiras que, com seus saberes e poderes, conduzem a paciente. A parturiente, por sua vez, é capaz de ter seus filhos com o auxílio de outras mulheres. O memorialista também critica a medicalização do parto e tudo o que o envolve, como o hospital, o médico, o berçário, a enfermeira e tudo o mais, que, por não fazer parte de uma “ordem natural”, são prejudiciais às mães e aos bebês.

Quem trocaria Lucinda pelo médico, a casa pelo hospital e os procedimentos “naturais” do parto pela intervenção médica?, questiona Joaquim de Salles. As parteiras conheciam e conviviam na comunidade, acompanhavam gerações de parturientes, faziam o parto em casa, tinham o respeito da população local e estavam sempre disponíveis e, no caso de Lucinda, sua competência em casos complicados era reconhecida até pelos médicos. Enfim, o talento das parteiras para ajudar as parturientes garantia uma enorme quantidade de filhos, como ocorria com os casais do Serro: “a média era de dez para cada casal, quando não eram quatorze e dezesseis, todos taludos, corados, gozando de perfeita saúde”.⁴¹

Joaquim de Salles, ao ressaltar o parto como função da natureza, também aponta para a reprodução como função natural da mulher e para a representação da “verdadeira mulher” como aquela que tinha muitos filhos, ou seja, que assumia a maternidade como destino. Assim, a maternidade era vista como missão, e cada filho era recebido como vontade divina, como uma benção para a mulher e a família, portanto, família abençoada era aquela que tinha muitos filhos. Esse grande número de filhos era também fruto da competência das mulheres em engravidar tantas vezes e, das parteiras, em assegurar que mães e filhos sobrevivessem ao parto e ao pós-parto.

Assim, o referido memorialista parece compactuar com os valores, tabus e preconceitos conservadores das famílias mineiras oitocentistas que, ciosas do resguardo da intimidade das mulheres, normalmente impedia que elas fossem examinadas por um médico. Alguns médicos compactuavam com essa situação, como o Dr. Coelho da Rocha, um dos primeiros médicos de Guanhães, no norte de Minas Gerais, para quem “mulher só poderia ser atendida por mulher”.⁴² O que provavelmente não seria regra, pois, contrária era a opinião do Dr. Honorato Alves, de Montes Claros, para quem o parto era coisa de médico.⁴³ Trata-se de uma postura que enfrentava preconceitos de longa data, já que ele se sentiu impedido de fazer o parto da irmã porque “não quis forçar o acanhamento dela”, que, ao entrar em trabalho de parto, mandou buscar, “como de costume, sua parteira habitual”.⁴⁴

⁴⁰ SALLES, *Se não me falhe...*, p. 100.

⁴¹ SALLES, Francisco de. *Se não me falhe a memória*. São Paulo: Giordano, 1993. p.99.

⁴² PAULA, Hermes de. *A Medicina dos Médicos e a Outra...*S. ed. Montes Claros, 1982.p.181

⁴³ Apud. PAULA, Hermes de. *A Medicina dos Médicos e a Outra...*S. ed. Montes Claros, 1982.p.133

⁴⁴ Apud. PAULA, Hermes de. *A Medicina dos Médicos e a Outra...*S. ed. Montes Claros, 1982.p.133.

Porém, o Dr. Honorato Alves, preocupado com a higienização da parteira e do parto, não se fez por esperar e logo que a parteira chegou, como ele mesmo relata, teve a iniciativa de “lhe aparar as unhas e desinfetar rigorosamente as suas mãos e braços”, além de lhe vestir um roupão. Por fim, exigiu que a parteira não fizesse nenhuma intervenção. Ela deveria se limitar a cortar o cordão umbilical. Estas e outras medidas higiênicas foram incorporadas à prática médica e faziam parte das estratégias desses profissionais, ordenadores dessas práticas, de cobrar das parteiras a utilização de tais procedimentos.

No relato de um médico de Campanha, em Minas Gerais, no século XX, é possível explicitar outros critérios que impediam a presença do médico na hora do parto.⁴⁵ O Dr. Rodolfo Vilhena foi chamado para auxiliar um parto difícil de uma jovem mulher de família de posses de sua cidade natal, não era para ele fazer o parto, apenas trocar opinião com os dois médicos mais antigos da cidade, que prestavam atendimento àquela jovem. Eles foram chamados à casa da parturiente exatamente para substituir a parteira, ante a complexidade do parto, como não obtiveram sucesso, foi solicitada a ajuda do médico mais jovem.

Certamente, o jovem médico foi avisado pelos familiares responsáveis que os dois médicos desejavam ouvir seu parecer, mas que, “por motivo de acanhamento e pudor, a parturiente, ainda jovem, preferia que qualquer intervenção fosse realizada pelos colegas já idosos”. Ora, se inicialmente, a parturiente teve a oportunidade de escolher entre médicos e parteiras, agora, competia aos homens da família decidir entre os médicos idosos e o jovem, interditando sua participação direta no parto. Enfim, os médicos mais velhos, considerados mais experientes, mais respeitosos, mais sábios e, sobretudo, menos “perigosos” quanto à possibilidade de desonra da família, pareciam levar vantagem. Todavia, com o agravamento do quadro da parturiente e a necessidade de utilização do fórceps, tecnologia que apenas o jovem médico dominava, a família teve que aceitar a intervenção, no parto, do Dr. Rodolfo Vilhena.

Considerações Finais

Ao se constituir em “saber competente”, o saber médico não admite a existência de uma pluralidade de saberes sobre o corpo. Assim, a partir do século XIX, ao se interessar pelo desconhecido território inexplorado da sexualidade feminina, ele procura reinar soberana e exclusivamente. Como ele não aceitava compartilhar com as mulheres o espaço de cura e do cuidado com os corpos, deu-se o incontornável enfrentamento com as parteiras, estendido aos (às) benzedeiros (as), aos (às) feiticeros (as), aos (às) curandeiros (as) e a toda uma gama de pessoas que curavam, porque tinham um domínio sobre esse ofício. Mas, contraditoriamente, o saber médico não podia abrir mão dos serviços das parteiras, pois não havia uma quantidade suficiente de profissionais examinados e/ ou formados para ocupar a importante função que elas exerciam, além de ser difícil romper com a legitimidade social dessas práticas curativas amalgamadas na força da tradição e da credibilidade naqueles que prestavam estes auxílios e serviços⁴⁶.

⁴⁵ Apud. FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002

⁴⁶ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos boticários e curandeiros no*

Existia todo um ritual em torno do parto, que era vivenciado exclusivamente por mulheres, um saber transmitido oralmente de geração a geração, que reunia parteira, parturiente, vizinhas numa ampla rede de solidariedade e de sociabilidade. Ali, eram as parteiras que assumiam o controle, colocando as parturientes em diversas posições, dando-lhes comidas e bebidas para ajudar a recobrar as forças, untando suas partes íntimas. A parturiente também é sujeita ativa durante o parto, ela faz os movimentos requeridos, escolhe a melhor posição, beija relíquias, reza e pede a proteção aos santos e santas de sua devoção, pondo em funcionamento as forças de um imaginário místico nos rituais que envolvem o parto, no sentido do sucesso da assistência, ou seja, assegurar a vida da mãe e do recém-nascido. Como atenta Del Priore:

Momentos complicados tornavam-se ideais para práticas supersticiosas e mágicas, bem como devocionais: a parteira recitava ou lia orações a Nossa Senhora do Bom Parto, lançava ao pescoço da parturiente bentinchos com orações para apressar a expulsão, jaculatórias, ladainhas eram ‘cantadas’, retalhos bentos e cordões de santos eram passados sobre o ventre; tudo, enfim, que colaborasse para ‘lançar fora’ filhos vivos ou mortos era bem aceito pela parturiente e bem usado pela parteira.⁴⁷

Recorrer tanto a práticas mágicas quanto devocionais, nos momentos complicados, revela a dimensão imaginária instituinte do ofício das parteiras, ou seja, lançava-se mãe dos artefatos simbólicos da cultura cristã pagã, num sincretismo que tinha em vista a evocação das forças desse universo místico para enfrentar o perigo e a morte. Outras práticas assinaladas, por diferirem da racionalidade moderna, eram identificadas como credence, ignorância e atraso. Porém, relegar essas práticas ao “supersticioso” é uma forma simplista de desautorizá-las e desqualificá-las, de forma a impor o saber “correto”, isto é, o médico/ científico. Integradas à sua comunidade, as parteiras fizeram uso dos recursos disponíveis existentes e da terapêutica praticada e endossada pela tradição. Assim, não era incomum a mistura nos procedimentos que envolviam o parto, de técnicas, práticas mágicas e orações a Nossa Senhora, nas suas várias denominações. Uma mistura de técnica e magia que desenhava com contornos de arte para as parturientes e familiares e, de credence para os médicos.



século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.

⁴⁷ DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993, p. 127.

RESUMO

Trata-se de um artigo em que se busca historiar as experiências das parteiras na sociedade mineira do século XIX. A tradição do atendimento das parturientes pelas parteiras, ainda que finalmente substituída pelas tecnologias médicas, permaneceu durante o século XIX e parte do século XX. A legitimidade social conferida ao ofício de “partejar” é um dos aspectos que não podem ser desconsiderados na análise da permanência dessa prática. Certamente, enquanto algumas parteiras buscaram se encaixar nas regras institucionalizadas e se submeteram ao ritual de exame da Fisicatura-mor, órgão responsável pela fiscalização da área médica, entre 1808-1828, e outras tantas que nunca se preocuparam em legalizar seu ofício, mas nem por isso deixaram de ter reconhecimento social, como Lucinda, da cidade de Serro, em Minas Gerais. Como referencial teórico, utilizo o gênero, pois essa categoria de análise instrumentaliza o pesquisador tanto na desconstrução das evidências biológicas quanto na apreensão da questão das relações de gênero como uma das variáveis sociais instituintes de identidades dos sujeitos sociais. Trata-se de uma perspectiva que rompe com as referências essencialistas ou deterministas, pois exige que as diferenças sexuais sejam pensadas como construções sociais, históricas e culturais.

Palavras Chave: Mulheres; Parteiras; Institucionalização; Gênero.

ABSTRACT

This paper seeks to historicize the experiences of midwives from the Minas Gerais society of the XIX century. The tradition of care of pregnant women by midwives, although finally replaced by medical technologies, continued during the XIX century and of the XX century. The social legitimacy conferred to the office of “midwifery” is one aspect that cannot be disregarded in the analysis of this practice remain. Indeed, while some midwives sought fit the institutionalized rules and underwent examination of the ritual Fisicatura chief, the body responsible for monitoring the medical field between 1808-1828, and many others who never bothered to legalize their craft, but not so no longer have social recognition, as Lucinda, the city of Serro, Minas Gerais. The theoretical framework I use the genre, as this category of analysis exploits the researcher at deconstructing the biological evidence for the seizure of the issue of gender relations as one of instituting social variables identities of social subjects. It is a perspective that breaks the essentialist or deterministic references, it requires that sex differences are thought of as social, historical and cultural buildings.

Keywords: Women; Midwives; Institutionalization; Genre.

Artigo recebido em 14 set. 2014.
Aprovado em 12 dez. 2014.