



“ENTRE PRÁTICAS E SABERES”

Parteiras práticas, parteiras técnicas e médicos-parteiros

Elainne Cristina Mesquita*

RESUMO

O presente texto objetivou investigar eixos de articulação política e científicas que criminalizaram e combateram as parteiras práticas e seus saberes na cidade de Belém. Observou-se que o combate direto às parteiras foi promovido por esculápios da ciência e pelos aparelhos higienistas implementados na cidade, mais contundentemente a partir do século XIX e inícios do século XX. Utilizou-se como fonte documental os periódicos, Folha do Norte, Diário de Notícias, os Ofícios expedidos pela Diretoria Geral do Serviço Sanitário (1919-1920), Annaes da Câmara dos Deputados do Pará (1894), e ainda a obra histórica escrita pelo médico Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, “Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Acessorias para uso das famílias” (1878).

Palavras-chaves: Saúde; Medicina; Parteiras; Política

Considerações Iniciais

Os ofícios de cura e cirurgia no Brasil passaram por alguns tipos de fiscalização, mesmo que não efetiva ou extensa, elas eram previstas e em algumas cidades alguns órgãos eram imbuídos destes serviços incluindo as câmaras municipais. A transferência da família real portuguesa para o Brasil em 1808, trouxe com ela todo um aparato médico-científico até então pouco conhecido no país, a Fisicatura 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 de parteira, sediada no Rio de Janeiro, então capital do Império, possuía representantes e delegados, nas diferentes regiões do Brasil (MOTT, 1999, p. 02).

Obter uma licença especial para o ofício de parteira não era tarefa simples, pois a candidata precisava comprovar habilidades e experiências que deveriam ser

* Mestra em Estudos de Gênero pelo Programa de Pós Graduação do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo (PPG-NEIM/UFBA). Doutoranda em História Social pelo Programa de Pós Graduação em História Social – Universidade Federal da Bahia (PPGH/UFBA). Orientadora: Dr.^a Lina Maria Brandão de Aras.

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



constatadas através de carta expedida pelo físico mor da região onde morava. Se creditado os exames eram marcados para avaliar suas habilidades, para isso constituía-se uma banca composta por dois cirurgiões aprovados ou por um cirurgião e uma parteira aprovada, perguntas teóricas e práticas eram feitas a candidata, após o exame os autos eram registrados em cartório sendo então “enviados ao físico mor, no Rio de Janeiro. Depois de a parteira estar com a carta de examinada nas mãos ela deveria ainda fazer um juramento sobre os Evangelhos, na Câmara Municipal de onde morava” (MOTT, 1999, p. 03).²

Durante todo o século XIX as licenças eram expedidas para o ofício de parteira, contudo estas licenças não simbolizavam, a *priore*, um impedimento para que as parteiras práticas atuassem e conquistassem ampla credibilidade junto a população. Exemplo disso é a grande atuação das parteiras práticas entre as famílias ilustres de Belém e do interior do Pará, o que levava os clínicos a um estado de alarme considerável, pois tentavam veementemente uma hegemonia da dita medicina científica (RODRIGUES, 2008, p. 55). Estas mulheres parteiras práticas tidas como “perigosas”, deveriam ser controladas no seio popular e representavam um mal eminente para as famílias de Belém, sobretudo as elites, pois, “[...] no seio das primeiras famílias, [...] muitas vezes, n’este Estado [...], penetram as denominadas parteiras, mulheres sem instrução, sem educação alguma, boçais e ignorantes inqualificáveis”.³ A partir deste aspecto, em Belém as licenças eram expedidas pela Diretoria Geral do Serviço Sanitário, que também expedia licenças para outros profissionais da saúde como farmacêuticos, médicos graduados em outros países etc.⁴

Contudo estes discursos que exigiam das autoridades controle sobre as práticas cotidianas das parteiras eram os mesmos que se estabeleciam como catalisadores e organizadores destes saberes. Pois, não seriam quaisquer mulheres

² De acordo com Mott (1999, p.02): “[...] a documentação da Fisicatura Mor (1808-1828) no Arquivo Nacional fornece informações que permitem traçar um perfil diversificado (étnico-racial, social, cultural e de capacitação profissional) das parteiras que exerciam legalmente o ofício. Foram localizados requerimentos de 50 parteiras para todo o Império. A condição, a origem e o estado civil não foram relatados como motivos de impedimento, embora não tenha sido localizada nenhuma licença de escravas”.

³ Annaes da Câmara dos Deputados do Pará: sessão ordinária da 2ª legislatura. v. 4. Pará: Imprensa Oficial, 1894. p.182-183.

⁴ Documentação da Diretoria Geral de Serviço Sanitário (1890-1915).

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



que se submeteriam as aulas ou “as ditas parteiras” que seriam ignorantes, analfabetas e de pouca instrução, estas não seriam açambarcadas por estes saberes cientificistas e sim mulheres cuja intelectualidade fosse irrepreensível, mulheres “de inteligência mais cultivada e de hábitos mais civilizados”.⁵

É importante destacarmos que a partir do século XIX os médicos começam a organizar-se em prol de seu ofício, estabelecendo objetivos mais concretos e conjuntos de regras específicas em torno da profissão, para que a cientificidade da medicina pudesse se concretizar no tecido social com mais eficácia. Podemos ainda salientar que a ideia de “classe” médica não surge de forma coesa e homogênea, surge então de forma paulatina testando-se e reformulando-se de acordo com os contextos históricos e sociais emergentes e de acordo com as próprias demandas surgidas dos embates entre as práticas populares e cientificistas. A classe médica a partir do século XIX pode ser caracterizada como uma formação cultural e social que começa a adquirir uma expressão institucional visivelmente delineada, ainda que não concretizada, começando a se espalhar a partir de suas relações de força, e não pode ser entendida isoladamente ou como agente atuando de forma abstrata, pois a classe médica já nos princípios de sua construção mais demarcada se colocou em oposição em relação a muitas práticas e saberes populares (THOMPSON, 2001, p.169).⁶

O combate às parteiras práticas

A República em seu primeiro código penal de 1890 introduziu artigos para a regulamentação da prática ilegal da medicina, para contrapor-se a prática da magia e do espiritismo e proibir veementemente o curandeirismo, dispondo em seu artigo 156 que o exercício da medicina, em qualquer de seus ramos, seja na “arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypinotismo” sem estar

⁵ Annaes da Câmara dos Deputados do Pará: sessão ordinária da 2ª legislatura. v. 4. Pará: Imprensa Official, 1894. p.182-183. Cf.: RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Op. Cit.* 2008.

⁶ Para esta assertiva utilizou-se o conceito de classe de Thompson, pois de acordo com o autor a classe ocorre como fenômeno histórico, além de caracterizar-se como oposição de um conjunto de indivíduos em relação a outros com experiências, ideias e objetivos diferenciados. Cf.: THOMPSON, E. P. *A peculiaridade dos Ingleses e outros artigos*. Campinas-SP: Ed. Unicamp. 2001. p. 169.



habilitado de acordo com as leis e os regulamentos médicos, incorreria em prisão celular de seis meses e multa.⁷

A partir da criminalização das práticas de cura populares as parteiras consequentemente detentoras de muitos saberes de cura para os males femininos foram fortemente atingidas, ficando, em alguns casos, condicionadas a prestar cuidados limitados às parturientes e aos recém-nascidos em partos naturais, ainda muitas ficariam condicionadas a possuir licença para atuarem principalmente em áreas urbanas. Foi vetada, inclusive, a sua atuação em casos de complicação durante o parto, sendo indispensável um médico, ainda, proibido as parteiras o uso de qualquer procedimento cirúrgico, prescrição de remédios e qualquer diagnóstico em relação a parturiente, fetos e recém-nascidos.⁸ O ofício expedido pelo diretor do Serviço Sanitário de Belém ao então primeiro secretário da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará, dava satisfações sobre as empreitadas feitas contra o exercício ilegal da medicina, nesse caso mais especificamente sobre o exercício indevido da ginecologia, relatando que já havia sido tomada “providência no sentido de tornar efetiva a disposição do regulamento sanitário referente ao exercício indevido da Ginecologia por parte das parteiras desta capital”.⁹

Mesmo com as imposições do código penal que criminalizava as práticas de cura populares e as rotulava de exercício ilegal da medicina, muitos práticos, curandeiros, parteiras dentre outros continuaram exercendo seus ofícios tendo em vista o diminuto número de médicos para atendimento da população e os complexos percalços que a medicina enfrentou até sua consolidação.

No decorrer do século XIX e início do século XX, os saberes médicos sobre a ginecologia e a obstetrícia avançaram profundamente e se estruturaram como especialidades, os médicos brasileiros que se dedicavam a estes conjuntos de saberes pesquisavam a constituição dos corpos das mulheres e suas diferenças em relação aos corpos dos homens, afinados com os debates europeus colocavam as

⁷ BRASIL. *Código Penal dos Estados Unidos do Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1890.

⁸ Regulamento dos Serviços Sanitários a cargo do Estado. Belém-Pará: Offina Graphica do Instituto Lauro Sodré, 1923, p. 45-6. C.f.: RODRIGUES, Silvio Ferreira. 2008. *Op. Cit.* p. 85.

⁹ OFÍCIO enviado pelo Diretor Geral do Serviço Sanitário do Estado ao 1º secretário da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará, em 30 de outubro de 1919. Fundo: Diretoria Geral do Serviço Sanitário: Série: Ofícios expedidos a diversas autoridades (1919-1920). v. 19B.

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



mulheres como próximas a condição de uma “natureza” peculiar auxiliando a construir papéis de gênero sedimentados por diferenças de raça, constituição da sexualidade e condição psicológica (MARTINS, 2004; LAQUER, 2001).

No Pará, especificamente, houve uma grande preocupação em fins do século XIX com o combate aos curandeiros e parteiras. Silvéria da Paixão que exercia o ofício de parteira foi fortemente denunciada por um jornal, que exigia a intervenção policial no caso, por exercer ela conjuntamente a “alta profissão de pajé”. Silvéria da Paixão estava sendo denunciada por manter em diálogo duas práticas sensíveis percebidas como ameaçadoras pelo periódico, o ofício de partejar e o ofício da pajelança, ambos tidos como agentes perigosos, causadores de danos irreparáveis a até provocadores de mortes se manejados por pessoas indevidas, despreparadas e dadas ao charlatanismo.¹⁰ As conexões entre as parteiras e as artes mágicas são antiquíssimas, chegando a ser impossível determinar uma gênese para estas ligações históricas imemoriais. De acordo com Del Priore o período colonial foi substancialmente profícuo para observar as conexões entre os saberes medicinais populares e as artes da feitiçaria, pois as mulheres para combater suas doenças cotidianas lançavam mão de práticas de cura informais, por meio de fórmulas gestuais, orais e de receitas ancestrais (DEL PRIORE, 1997, p. 88-89).

As doenças de mulheres foram amplamente tratadas por mulheres, através de conhecimentos adquiridos ancestralmente ligando saberes e práticas de cura importantes aos espaços determinados a bruxaria e aos feitiços, fortemente combatidos através das posturas saneadoras da medicina científica oitocentista em Belém. Assim, como parteira e pajé, dois campos limítrofes de saber, Silvéria da Paixão deveria ser repreendida, punida e coibida de exercer seus ofícios a bem de uma ordem médica salutar. Se pensarmos estas mulheres parteiras inseridas dentro de um campo profícuo da cultura popular podemos apreender que seus códigos de conduta e seus lugares sociais eram variáveis, intercambiáveis, múltiplos, e davam origem a inúmeros arranjos que teciam as suas vivências enquanto sujeitas sociais e artifices das práticas de cura (THOMPSON, 1998).

¹⁰ Diário de Notícias, 13 de março de 1890. p.1.

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



O costume comum entre as mulheres de cuidarem de suas doenças e curarem-se entre si fazendo uso de saberes antigos transmitidos e apreendidos entre parentes e grupos sociais, muitas vezes domésticos, deslocou saberes sobre a cura para campos marginais dos substratos das feitiçarias e dos saberes proibidos, porém estes saberes deslocados podem ser percebidos historicamente como elementos importantes para a compreensão dos espaços das mulheres na sociedade enquanto agentes determinantes para a legitimação das práticas de cura populares. O ofício da parturição ou do trato de doenças femininas legitimou-se socialmente através dos intercâmbios de práticas e saberes acumulados, trocados, experimentados, modificados que atravessaram incontestes os espaços possíveis onde as práticas de cura poderiam se inserir como o campo da religião e da própria ciência.

Em observância a tais denúncias uma forte argumentação política concentrou-se entre alguns médicos para exigir intervenções públicas de saneamento para as práticas obstétricas e ginecológicas, incluindo projetos sociais de criação de creches e maternidades.

O deputado e médico-parteiro Dr. Firmo Braga¹¹, em 1894, fez acirrado discurso contra a atuação das parteiras práticas na região, condenando os métodos utilizados no parto e alertando a população para os perigos de sua presença a saúde pública e reclamando o reconhecimento e implantação da ciência obstétrica. Apresentando um projeto de criação de uma maternidade e creche, Braga justificava seu discurso na ampliação da assistência pública a saúde observando que o mesmo deveria dirimir os altos índices de mortalidade infantil e de mulheres durante o parto, provocados pela ineficiência das parteiras e de suas práticas rudimentares e

¹¹ Firmo José da Costa Braga foi uma figura de relevo na vida social do Pará da Primeira Republica, participando ativamente nas áreas política, jornalística e médica. Nasceu na cidade de Cameté, em julho de 1859. Ingressou na Escola Médico-Cirúrgica da Universidade de Coimbra, concluindo seus estudos em 1886. Especializou-se em ginecologia e aprimorou seus conhecimentos profissionais frequentando hospitais da Alemanha e França. Em Paris (1887 a 1889) foi assistente do professor Estevão Tarnier, diretor da Maternidade, catedrático da Faculdade de Medicina, inventor do fórceps, pioneiro da aplicação da teoria da profilaxia da febre puerperal. Quando chegou a Belém, tornou-se médico efetivo do hospital da Beneficente Portuguesa, da Ordem Terceira de São Francisco e da Santa Casa de Misericórdia. Firmo Braga enveredou pela política, filiando-se no Partido Republicano Federal, chefiado então por Lauro Sodré. Nas legislaturas de 1893 a 1899, integrou no Congresso do Estado, de cujos anais constam sua atuação parlamentar. Cf.: MEIRA, Clóvis. *Médicos de outrora no Pará*. Belém-Pará: Grafisa, 1986, p.25-30.

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



primitivas.¹² Estas medidas reguladoras pretendiam organizar as práticas de cura relacionadas a parturição e a ginecologia em um espaço determinado pelo cientificismo que se instituíra, porém não podemos considerar que tal organização foi amplamente determinante para a diminuição das práticas de cura populares ou ainda para sua extinção.

Em relação às mulheres podemos perceber que as práticas de cura principalmente ao que concerne a parturição, as doenças femininas como problemas considerados do trato ginecológico e da reprodução, eram tratados, em larga escala por curandeiros, parteiras e boticários que possuíam todo um saber agregado constituído por séculos de conhecimento transmitido oralmente entre a população amazônica sobre uso de ervas, chás e infusões, assim como rezas e simpatias. Os partos se davam em casa, sem profilaxias, médicos, enfermeiras ou qualquer representante das instâncias médicas instituídas, na grande maioria das vezes as mulheres contavam exclusivamente com a ajuda de outras mulheres, conhecedoras práticas da parturição (MOTT, 1999; VENANCIO, 2004; BARRETO, 2005).

Médicos em Belém debatiam fortemente estas práticas condenando-as como atentados a saúde das mulheres e da população em geral, o constante recrudescimento da cientificidade sobre os corpos femininos trouxe um compendio de saberes que pretendia regulamentar a ação feminina sobre seus corpos, sua sexualidade e suas condutas morais. Estes conhecimentos, contudo foram desvalorizados, pelo menos discursivamente, pelos saberes médicos-científicos que reclamavam publicamente por devidas providências.

Em 1903 a Folha do Norte traz publicado um apelo anônimo de um médico da cidade dizendo:

Tão fácil tem sido para nós a execução de outras medidas sanitárias de real proveito e que pareciam impraticáveis! Talvez aqui no Pará, cuja população é minimamente ordeira, não fosse difícil acabar com tais abusos, desde que a Junta de Higiene com um pouco mais de boa vontade se empenhasse, em benefício das parturientes, por acabar com essa prática perigosa e desumana, mormente agora que seu diretor é um profissional parteiro. Não seria mesmo inoportuno lembrar a criação, sob a direção de médicos

¹²“Discurso do Dr. Firmo Braga”. Annaes da Câmara dos Deputados do Pará: sessão ordinária da 2ª legislatura. v. 4. Pará: Imprensa Oficial, 1894. p.182-183.



competentes, de um pequeno curso de aprendizagem para parteiras, anexa à maternidade da Santa Casa. Depois de provada a habilitação, esta enfermeira seria uma auxiliar valiosa na clínica civil e, de certo, milhares de vidas seriam poupadas.¹³

O exposto demonstra que a criação de um curso regular de parteiras sobre a égide de médicos não foi dado assim facilmente considerando o espaço de nove anos entre o discurso do médico-parteiro Firmo Braga e o pedido do médico anônimo em nota de jornal. Porém este debate aponta o compartilhar de interesses relativos à classe médica oitocentista, em formação, que se alarga tomando inícios do século XX e paulatinamente reverbera como interesses e sistemas de valores que começam a se propagar socialmente, ainda que enquanto discurso de uma elite letrada, revelando comportamentos, disposições, formas de pensar que definiram aos poucos o ofício da medicina como prática e saber hegemônico posto em oposição a outras formas de conhecimento.

Um dos motivos possíveis pelos quais o médico anônimo aponta o hospital da Santa Casa de Misericórdia do Pará seria por que este em 1903 encontrava-se sedimentado em prédio amplo com maternidade anexada, pois em 15 de agosto de 1900, o então governador José Paes de Carvalho, em ato solene, inaugurou como Hospital de Caridade, sobre a administração da Irmandade da Misericórdia, onde passou a funcionar até os dias atuais, no bairro do Umarizal, dando início a uma nova etapa das instituições médicas em Belém. Por tal motivo não seria de admirar que o dito médico anônimo apontasse suas dependências como lugar mais indicado para a formação das parteiras a fim de institucionalizar e demarcar os campos de saberes.

Estes embates endossavam um lugar de destaque para a ordenação dos saberes, um lugar que pudesse neutralizar ou ainda, remodelar, os saberes populares compreendidos como bárbaros e incivilizados e legitimar os saberes científicos, para tal o hospital seria este lugar de destaque. No entanto o hospital serviu como zona profícua para o contato e a junção de saberes e experiências diversificadas, a ciência médica que se legitimava aos poucos não excluiu, a priori, de seus saberes cientificistas nem de suas práticas muitos saberes e práticas

¹³ “Partos e parteiras”. Folha do Norte, 7 de agosto de 1903, p.1.

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



populares, em contra partida os curadores e parteiras práticas se imbuíram de muitos conhecimentos cientificistas assim como de sua linguagem para continuar dinamizando seus ofícios de curar. Na zona de contato, aqui definido como o espaço “hospitalar”, no caso apresentado a Santa Casa de Misericórdia do Pará, as dimensões interativas e improvisadas dos embates de saberes dentro de um espaço institucional, põem em questão como os sujeitos são constituídos “nas” e “pelas” relações, no caso aqui abordado, entre parteiras práticas e médicos-parteiros, entre saberes e práticas populares e saberes e práticas científicas em termos de interação e trocas no interior de relações assimétricas de poder (PRATT, 1999).

Usando a definição de Maria Mott (1999) podemos considerar que as “parteiras práticas”, “exerciam a profissão sem autorização legal”. Seriam mulheres simples, populares, “comadres” que “atendiam pessoas da família ou da vizinhança, e a assistência ao parto nem sempre era a principal atividade que desempenhavam.” A partir de nossas próprias investigações consideramos as “parteiras técnicas” como aquelas que se submeteram aos cursos oficiais de parteiras oferecidos pelas instituições de saúde médicas científicas, considerando também que Maria Mott as identificou segundo a nomenclatura de suas fontes como “parteiras licenciadas”, “parteiras examinadas” e “parteiras diplomadas” (MOTT, 1999, p.02).

De acordo com Aldrin Figueiredo (2002; 2003) a retórica científica estava circulando com muita vivacidade entre os curandeiros ao mesmo tempo em que os médicos utilizavam muitos saberes assimilados da farmacopéia conhecida e prescrita a tempos pelos pajés, benzedeiros e parteiras. Podemos utilizar como um exemplo simples de conhecimentos justapostos a indicação de Chernoviz para tratar a ausência da menstruação, “infusão quente de herva cidreira, de arruda, de camomilla romana, de macella, de hysopo, de sabina. Qualquer d'estas bebidas convem em todas as espécies de falta de menstruação”. Estas infusões e chás já eram velhos conhecidos das parteiras práticas para tratamento de leves incômodos provocados pelas regras mensais, que não tardavam em ser indicados por muitos médicos científicos como medicação profícua para tratar o mal (CHERNOVIZ, 1890, p.412).



O médico Napoleão Chernoviz (1890, p. 91-102) em seu “Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Acessorias para uso das famílias”, discorrendo sobre a gravidez, mesmo utilizando uma linguagem, que permite-nos inferir, inicialmente formal nos tramites da cientificidade, não vacila em citar a experiência de uma parteira para identificar a gravidez, ou seja, certificar-se que a gravidez é notória, para tal o autor descreve que na dúvida se uma mulher encontra-se em estado de gravidez, “desde o fim do terceiro mês, o exame feito por uma parteira remove todas as duvidas. Apalpando o ventre, ou introduzindo o dedo para verificar o estado do útero, pode ella [parteira] adquirir alguma certeza. (CHERNOVIZ, 1890, p. 92)”. Segue ainda Chernoviz em, “modo de examinar o útero para reconhecer a existência da gravidez”, descrevendo a prática da parteira que conseqüentemente também seria similar a de um médico:

Para determinar a existência da gravidez desde os primeiros meses, cumpre fazer uma exploração externa e outra interna do útero, primeiro separadamente, depois simultaneamente. A mulher estando em jejum, deve deitar-se de costas de modo que as ancas estejam mais enterradas do que a cabeça e os pés; deve aproximar os calcanhares das nádegas para relaxar a parede abdominal. Então a **parteira** aplica uma das mãos sobre o hypogastro, manda a senhora fazer profundas inspirações para pôr em movimento as paredes do ventre, e durante a expiração comprime a região sobre a qual a mão esta aplicada. Se sentir um tumor duro e redondo em cima do pente, pode ficar convencida que é o útero que se acha desenvolvido. [...]

Este signal, sem dúvida de grande valor, seria entretanto insufficiente, se não se lhe pudessem acrescentar outros. Deitada a senhora horizontalmente de costas, a **parteira** introduz o dedo indicador da mão direita na vagina até ao colo uterino, e levanta o útero; ao mesmo tempo que a outra mão, aplicada sobre a região hipogástrica, comprime repetidas vezes, aparta os intestinos do fundo do útero, até sentir um corpo firme e redondo que está empurrado pelo dedo introduzido na vagina. Este corpo é o útero cujas dimensões dão a escala proporcional do adiantamento da prenhes. A **parteira** percorre com o dedo a porção vaginal do colo, para fazer uma ideia da sua fôrma, comprimento e densidade. Uma exploração interna, estando a senhora de pé, completará o exame (CHERNOVIZ, 1890, p. 95-96).

Podemos nos perguntar se a parteira que Chernoviz (1890) se refere seria a parteira técnica já introduzida na seara médica pelos cursos proclamados no final do século XIX e inícios do XX em alguns hospitais pelo país, ou se refere a parteira prática? Podemos inferir sobre o assunto que, mesmo as parteiras que cursaram

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



algum tipo de instrução nas instituições médicas já possuíam algum conhecimento sobre a parturição e muitas delas seriam “aparadeiras” conhecidas que pretendiam assegurar seu ofício dialogando com a cientificidade e não necessariamente indo de encontro a ela (MOTT, 1999). A partir desta suposição podemos considerar que as experiências das parteiras populares foram introduzidas nos arcabouços médicos cientificistas e ganharam um novo léxico rebuscado e ressignificado, contudo, o conhecimento substancialmente prático e cotidiano destas mulheres parteiras foram realocados pela disciplinarização e institucionalização médica e receberam tratamento diferenciado fomentando os saberes da futura ginecologia e obstetrícia.

Considerações finais

O argumento da ginecologia enquanto saber científico que precisava consolidar-se ganhou força no século XX articulado a uma gama de especializações emergidas dos debates internos da medicina. Diante destes argumentos toda uma política foi construída para debelar as práticas das parteiras apropriando-se e transformando muitos de seus saberes constituídos a partir da práxis cotidiana no trato e cura de doenças de mulheres, assim como no trato da parturição. Em resumo toda uma frente política, sanitarista e jurídica articulou-se para refrear o dito exercício ilegal das práticas da ginecologia, porém sem questionar que muitos destes conhecimentos já eram sedimentados socialmente entre parteiras que atuavam na região.

Apesar dos argumentos sólidos da medicina para debelar a atuação das parteiras práticas em Belém, constatamos que as mesmas continuaram exercendo seus ofícios e sendo amplamente respeitadas e reconhecidas socialmente. Ainda que os conhecimentos médicos tenham se pautado em uma hegemonia discursiva que pregava as benesses da ciência, muito dos conhecimentos populares foram mantidos ultrapassando as linhas do tempo e da história.

REFERÊNCIAS

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



Humanas. Programa de Pós Graduação em História Social da Amazônia. Belém: UFPA, 2008.

ROHDEN, Fabíola. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2001.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas Trincheiras da Cura. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: Editora da UNICAMP, 2001

THOMPSON, E. P. *A peculiaridade dos Ingleses e outros artigos*. Campinas-SP: Ed. Unicamp. 2001.

_____. *Costumes em comum: estudos sobre a cultura popular tradicional*. São Paulo: Cia. das Letras, 1998.

VENANCIO, Renato Pinto. Maternidade negada. In: Mary Del Pryore (org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto. 2004