

ORTODOXIAS DO OLHAR: O REALISMO CIENTÍFICO E A PRODUÇÃO DE IMAGENS DO CORPO FEMININO.

Ana Paula Vosne Martins - Departamento de História da Universidade Federal do Paraná.

Esta exposição trata da produção do conhecimento médico sobre o corpo feminino entre os séculos XIX e XX, ressaltando a importância das imagens na constituição de especialidades como a obstetrícia e a ginecologia. Em parte, este texto é resultado das reflexões que desenvolvi na minha tese de doutorado, cujo título é “A medicina da mulher: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia e da ginecologia no século XIX”, mas também da minha familiaridade com a produção feminista que discuti a questão do olhar masculino ao estudar as representações do feminino na literatura, nas artes plásticas, no cinema, na televisão e na publicidade. Nesse sentido, as teorias sobre o olhar masculino me levaram a prestar a atenção não só para a dimensão discursiva do conhecimento médico e científico, mas para o que Ludmila Jordanova¹ chamou das “dimensões estéticas” da ciência e da medicina. Portanto, meu objetivo é abordar as imagens médicas como definições de modos de ver que reforçam as idéias dominantes sobre o feminino e o lugar da mulher, não só na sociedade como um todo, mas na produção do conhecimento. Trata-se, portanto, de imagens ortodoxas porque o olhar e o saber que as produzem é ortodoxo ao sustentar dogmas científicos sobre a obscura natureza feminina, a passividade, a fragilidade e a incapacidade intelectual, o que tornava o corpo feminino um atraente campo de investigação, da mesma forma como já vinha sendo objeto de fruição estética desde o Renascimento.

O uso de imagens realistas sobre o corpo feminino nos tratados de obstetrícia e de ginecologia é resultado das observações mais minuciosas, acendendo o debate em torno de quem podia ver o quê. Por mais objetivos e imparciais que os médicos e cientistas fossem na sua busca da verdade e do conhecimento, não se pode subestimar o impacto que a abertura e a exposição do corpo feminino causava, tanto para os médicos quanto para o público leigo.

O que defendo ao analisar as imagens médicas é que ao transformar o corpo da mulher num território sujeito à exploração visual acessível somente para o olhar treinado do clínico e do cientista, ocorreu uma dupla operação epistemológica: por um lado, os médicos lançaram um véu sobre os corpos femininos, fechando-os nas páginas dos volumosos tratados cada vez mais inacessíveis para o público leigo, por outro lado, os desvelavam espetacularmente nas imagens. Quando utilizo a palavra espetáculo procuro fazê-lo recuperando seu sentido etimológico, referente a tudo que possa chamar a atenção, atrair e prender pelo olhar. Portanto, se por um lado as imagens do corpo feminino são secretas porque podem causar um forte impacto emocional ou despertar a lubricidade dos não iniciados nos segredos da natureza feminina, por outro lado, elas são espetaculares porque ensinam a ver.

Numa perspectiva histórica, a reorganização do conhecimento científico nas primeiras décadas do século XIX levou ao abandono das explicações especulativas sobre o corpo humano. Além de lançar um olhar em profundidade para o interior do corpo feminino, a obstetrícia científica do século XIX voltou-se para a superfície através do aperfeiçoamento dos exames. Construir um saber sobre a gravidez e os partos naturais exigiu dos médicos a reorganização do método de investigação do corpo da mulher, fundado no que Foucault chamou de princípio da visibilidade obrigatória.² O saber médico deixou de ser apenas uma interpretação dos sintomas ao estabelecer a relação entre o que era visto e o que era enunciável no diagnóstico e na projeção do prognóstico. Assim, a obstetrícia científica incorporou o método experimental, ultrapassando o tradicional princípio do “toque, mas não olhe”, procurando, a partir de então, ver tudo, bem de acordo com uma série de transformações políticas do século XIX que afetaram a vida de vários grupos sociais, especialmente nos centros urbanos. Pela primeira vez na história, os corpos – entre eles os femininos – tornavam-se visíveis, inteligíveis e passíveis de um controle que se pulverizava em inúmeras instituições e práticas.

Passo, agora, a analisar o que chamo de lógica representacional das imagens médicas do corpo feminino. Gostaria de começar pelo trabalho inovador de William Hunter, autor de um famoso Atlas de obstetrícia do século XVIII, *Anatomy of the human gravid uterus*.(1774) Os desenhos são de um realismo incrível e tecnicamente bem elaborados. As imagens foram produzidas a partir da observação de mulheres autopsiadas e o autor diz no prefácio que ele procurou por corpos de mulheres que morreram perto do final da gravidez para tornar seu trabalho mais verossímil.

A imagem cujo título é “Anatomia do útero grávido”, apresenta alguns elementos importantes e estarão presentes nas imagens médicas do corpo feminino a partir de então. Em primeiro lugar o detalhe suprime o todo ao focar o útero grávido, reforçando a imagem da mulher-útero, tão impregnada no imaginário médico desde a época de Hipócrates. Em segundo lugar o desvelamento, este procedimento científico e imagético que revela o interior do corpo ao retirar os tecidos biológicos e as roupas, que normalmente são desenhadas para reforçar o procedimento. Por último, o elemento que considero mais importante, que é a autoridade do conhecimento médico, aqui simbolizado pelo pequeno livro que se encontra aberto em frente à genitália da mulher. Apesar do realismo de imagens como esta, a produção médica do século XVIII sobrepunha-se, com frequência, a um imaginário eivado de crenças sobre os poderes secretos e maléficos do corpo feminino. A constituição da obstetrícia, ou como preferiam os médicos, da tocologia, significou uma alteração profunda na forma de ver e representar o corpo feminino.

A obstetrícia é, em primeiro lugar, um conhecimento anatômico. O olhar médico penetra os tecidos em direção ao interior do ventre e este conhecimento em profundidade teve um duplo significado: definiu a feminilidade com algo visível e localizado na pélvis; tornou-se uma espécie de conhecimento projetivo a ser utilizado pelo médico no exame clínico.

O mesmo princípio da visibilidade obrigatória aplicou-se no mapeamento do corpo vivo examinado. Como topógrafos, os obstetras passaram a medir as distâncias dos ossos da bacia, pois as informações mais importantes eram aquelas fornecidas pelos métodos mais objetivos das mensurações pelvimétricas. A obstetrícia criou a mulher pélvica, uma representação bastante apropriada não só pela ênfase dos estudos nesta região do corpo, mas principalmente pelo significado que a pélvis teve na definição da feminilidade para o discurso médico. Se a grande função da mulher era a maternidade, os médicos encontraram no “laboratório da gestação” a nova e universal medida da feminilidade. O resultado de tantas medidas foi uma representação geométrica da pélvis, através da exposição do corpo feminino em diferentes posições para que todos os diâmetros fossem estabelecidos. Observando algumas imagens dos exames vê-se com maior clareza como se deu a transformação do corpo feminino em objeto do conhecimento. Na imagem onde o médico está medindo o ventre da mulher grávida com o pelvímeter pode-se ver que mais do que ensinar a fazer um exame a imagem ensina a ver o corpo como um objeto analisável, mensurável e passível de manipulações que só podem ser realizadas por quem o conhece. Fica evidente também quem é o objeto e o sujeito na relação de saber/poder estabelecida pelo exame. O corpo é sempre passivo e ocupa a maior parte da imagem, enquanto o sujeito examinador é ativo e aparece pelo detalhe importante das mãos exploradoras, sempre manipulando, ora o corpo, ora os instrumentos.

Não se pode esquecer que estas imagens são representações de exames realizados em mulheres vivas, as pacientes, uma categoria bem de acordo com o processo de legitimação da medicina clínica. É importante sublinhar que não é uma convenção que organiza a produção das imagens médicas, mas o simples fato de que somente o médico podia observar, medir e representar o corpo feminino.

Apesar do realismo e da quantificação presentes nas imagens, os livros de obstetrícia não estavam imunes à influência da arte e do imaginário na forma de expor os corpos das mulheres. Percebe-se a permanência de um certo estilo e a recorrência aos esquemas representativos da feminilidade produzidos e divulgados especialmente pela arte realista do século XIX. Todos os tratados de obstetrícia trazem uma “galeria de deformidades”, um conjunto de fotografias de corpos femininos com graus variáveis de anormalidades ósseas da pélvis. Muitas destas fotografias têm

como referência cultural as fotografias de belas mulheres nuas, geralmente vendidas como cartões postais. As mulheres são representadas fazendo poses que acentuassem a deformidade, algumas escondendo o rosto com o braço, outras usando máscaras. Estas imagens mostram como nem sempre as representações médicas dos corpos femininos atendiam as exigências da reprodução exata e objetiva do real, mostrando pacientes em poses artísticas.

É esta mesma utilização do realismo artístico que se pode ver na imagem que representa o doloroso procedimento da hemostasia através do garroteamento da cintura com a finalidade de estancar uma hemorragia pós-parto. Certamente que uma puérpera que se submetesse a tal procedimento não expressaria a serenidade da mulher representada no desenho. O desenhista trouxe para a imagem médica o tema da mulher deitada, bastante comum na pintura ocidental desde meados de século XVI, celebrando a beleza feminina, ao mesmo tempo em que estabelece o cânone da nudez do corpo feminino como espetáculo a ser observado pelo privilegiado observador masculino. Citando Lipovetsky, esta é uma *maneira de estetizar o enigma feminino e abrandar sua tradicional inacessibilidade. Maneira, enfim, de oferecer a mulher que sonha, desapossada de si, aos sonhos de posse dos homens.*³

Este comentário do Lipovetsky a respeito da representação artística da nudez feminina é adequado para a representação da Vênus obstétrica que estamos analisando. Não é mera coincidência. O padrão representacional é exatamente o mesmo da pintura, bem como a problematização da mulher a partir da passividade, do enigma e do desejo de posse, mesmo que seja posse pelo conhecimento. Nesta representação vemos como o realismo científico incorpora a imaginação e esta trouxe, para o campo visual, a imagem da mulher deitada, representação da feminilidade depurada de perigos e ameaças. Não se pode esquecer que o princípio da visibilidade obrigatória não era fruto somente do progresso do conhecimento, mas parte de um processo histórico e cultural muito mais abrangente que tinha no tema da exposição do corpo da mulher um de seus temas mais profícuos.

Certamente que não quero dizer que as imagens médicas e as imagens pictóricas são iguais. As artes plásticas desvelaram os corpos de ninfas, banhistas, dançarinas e de jovens mulheres num inocente piquenique como fez Manet, revelando a beleza e a sensualidade dos contornos pintados, verdadeiros estimulantes para a imaginação. As imagens médicas dos corpos femininos não deviam servir para estes exercícios eróticos visuais, pelo contrário, eram objetivações da feminilidade e, portanto, tinham que ficar distantes do público leigo, a fim de mantê-las sobre a rubrica da seriedade deserotizante da medicina da mulher, embora, como afirmo acima, havia sempre espaço para o imaginário, mesmo nos livros sérios de medicina.

Ao ter seu corpo revelado pela ciência e pela medicina, a mulher deixava de ser uma abstração ou um mistério e como ambas afirmavam que a mulher era o seu corpo, os homens do saber acreditavam que pelo olhar desimpedido e armado pelos instrumentos, conheciam não apenas os fenômenos da gravidez e do parto, mas a totalidade da natureza feminina. Mesmo que as representações médicas estivessem restritas a um público limitado, acredito que contribuíram para a produção e a divulgação de um modelo materialista de mulher, totalmente fundado nos órgãos reprodutivos, que foi aceito e reproduzido em outros domínios da cultura, especialmente na literatura e nos livros de divulgação do conhecimento médico-científico escritos para o público leigo.

Para concluir gostaria de citar a frase de um médico ginecologista que expressa bem não só a relação entre médicos e mulheres na produção do saber, mas a importância do sentido do olhar para a medicina da mulher: *Confesso que há um certo voyeurismo em todos nós, ginecologistas. Somos autorizados a olhar, vasculhar e tocar no corpo da mulher. Este voyeurismo ultrapassa o corpo. Entramos também nos segredos mais íntimos da alma feminina.*

¹ JORDANOVA, Ludmila. *Sexual visions. Images of gender in science and medicine between the eighteenth and Twentieth centuries*. London, Harvester Wheatsheaf, 1989.

² FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir. História da violência nas prisões*. Petrópolis, Vozes, 1986.

³ LIPOVETSKY, Gilles. *A terceira mulher. Permanência e revolução do feminino*. São Paulo, Companhia das Letras, 2000. p. 120.