

## **Ciência, educação e circulação do saber médico nos manuais de obstetrícia oitocentista**

Maria Renilda Nery Barreto (CEFET-RJ)\*

Este artigo aborda a história da obstetrícia em Portugal através da análise da obra *Recopilação da arte dos partos, ou quadro elementar obstetrício para instrução das aspirantes que freqüentam o curso de partos*, publicada em 1838, de autoria do cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém.

No final do século XVIII e nas primeiras décadas do século XIX, o discurso sobre a arte de partejar começou a mudar. Alguns médicos e cirurgiões passaram a difundir a ideia de que o parto ia além de um fenômeno regulado pelas leis da natureza, pois suas bases estavam assentadas nos conhecimentos científicos daquele período. Nesse contexto, multiplicaram-se os tratados sobre obstetrícia e abandonaram-se as explicações especulativas sobre o corpo humano. Os estudos de anatomia, patologia, fisiologia e clínica, assim como as descobertas da física, da química e da terapêutica, foram incorporados aos novos manuais de obstetrícia que passaram a circular no século XIX.

Nossa análise recai sobre a produção científica do cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém, que viveu no Brasil e participou da organização do ensino médico no Rio de Janeiro, em 1808. Alguns anos mais tarde Mazarém retorna a Lisboa, torna-se chefe da enfermaria de partos do Hospital São José e publica várias obras sobre obstetrícia e instrução das parteiras. Ao acompanhar a trajetória profissional desse cirurgião percebe-se como a “arte de partejar” foi gradativamente tornando-se a “ciência do parto”, em Portugal.

---

\* Este trabalho é produto do projeto *Empires, Centers and Provinces: The circulation of medical knowledge*, e do projeto de pós-doutoramento financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Texto apresentado no *Seminário Impérios, Centros e Províncias: a circulação do conhecimento médico (II)*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, junho de 2010.

## **1. Da arte de partejar à ciência dos partos**

Por volta de 1750, o parto começou a se converter em uma categoria da cirurgia que deveria ser praticada por cirurgiões-parteiros, treinados em obstetrícia. Daí por diante, o nascimento passou a ser um evento controlado pelos homens da ciência, até a conversão da obstetrícia em especialidade médica, em fins do século XIX. A sedimentação e a legitimidade da obstetrícia percorreram lenta trajetória e apoiaram-se na mudança de atitudes em relação a certos tipos de cognição, operando transformações tanto na compreensão e avaliação do conhecimento, quanto no sujeito que acompanhava o parto (Dahl, 2001; Moscucci, 2005; Arney, 1982; Vidal, Tomás, 2001; Ortiz, 1993; Carneiro, 2008; Gélis, 1988).

Essa formatação do saber pode ser observada nos manuais de obstetrícia portugueses, que começaram a ser publicados a partir do 1º quartel do século XVIII e continuaram a se multiplicar no século XIX. Os manuais apontavam a necessidade de instruir cirurgiões e, sobretudo, parteiras – estas últimas até então hegemônicas nos cuidados às mulheres em trabalho de parto e ao recém-nascido. Geralmente as publicações em questão eram apresentadas em forma de catecismo, com perguntas e respostas (Barreto, 2007).

Segundo Jacques Gélis (1988), a literatura obstétrica que passou a ser produzida a partir de meados do século XVIII era diferenciada, de acordo com o público-alvo: erudita para os médicos, e de vulgarização simples para as parteiras. As diferenças observadas por Ernelle Fife (2004), para o mesmo período, são demarcadas pelo universo simbólico dos seus autores, e também pelo público-alvo: as parteiras escreviam para mulheres, fossem as aprendizas ou as parturientes; enquanto os cirurgiões escreviam para os homens, estudantes de medicina e cirurgia.

Na maioria das vezes esse material tratava do parto em geral; dos órgãos femininos; da geração; da menstruação; da fecundidade; da esterilidade; da concepção; da gravidez; da posição do feto no momento do parto; do aborto; da falsa prenhez; do regime e dos remédios apropriados às mulheres; dos cuidados com o recém-nascido e com a mãe. Os manuais em muito se afastaram das concepções fantasiosas sobre o corpo feminino, em especial sobre o “sangue secreto” da menstruação. Também era comum a idealização de certo padrão de conduta a ser adotado pelas parteiras e pelos cirurgiões, tais como decoro, autoconfiança e retidão de caráter.

Utilizados na formação dos(as) futuros(as) parteiros(as), ou de modo autodidata por aqueles(as) que já estavam no mercado, os manuais, com algumas exceções, defendiam instrução parcial e diferenciada para a parteira, de forma que esta se mantivesse subordinada ao cirurgião, garantindo assim a divisão do trabalho e do mercado. No que dizia respeito às parteiras, a justificativa para a diferença na quantidade e qualidade de informação residia na crença de que as mulheres não haviam sido dotadas pela natureza para desenvolver certos tipos de cognição (Dahl, 2001).

Ao analisar *Recopilação da Arte dos partos...*, da autoria de Joaquim da Rocha Mazarém, nos deparamos com posicionamentos que divergem, em parte, do padrão monolítico que converge para a oposição entre cirurgiões e parteiras; o uso do saber científico para manter estas últimas submissas aos primeiros; e a crença de que, em Portugal, as comadres foram substituídas pelos parteiros, no século XIX.

A obra de Mazarém nos faculta retomar a posição de combate ao modelo interpretativo centro-periferia, o qual posiciona a medicina portuguesa – e, por extensão, aquela que se desenvolveu no Brasil – marcada pelo obscurantismo em relação às demais nações europeias. Após leitura e análise de *Compilação da arte dos partos...*, reafirmo que a medicina acadêmica lusitana esteve sintonizada com outros centros europeus, a exemplo da Alemanha, da Inglaterra e da França.

## **2. *Recopilação da Arte dos Partos: um manual para parteiras***

Em trabalho anterior já analisamos alguns manuais de obstetrícia publicados em língua portuguesa, entre os séculos XVIII e XIX (Barreto, 2007). Nesta ocasião vamos nos ater a alguns dos trabalhos do cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém (1775-1849)<sup>1</sup>. Mazarém nasceu em Chaves, Portugal, e em 1806 formou-se em cirurgia no Hospital São José, instituição ligada à assistência à saúde da população, mas também à formação profissional de cirurgiões, médicos e parteiras. Mazarém viajou para o Brasil com a Família Real, em 1807, e foi professor do nascente ensino médico do Rio de Janeiro, onde lecionou Anatomia, Medicina Operatória, Arte Obstetrícia e Fisiologia. Em 1821 regressou a Portugal, foi nomeado cirurgião da Armada e da Casa Real, Diretor da

---

<sup>1</sup> Em sua obra *Recopilação da Arte dos Partos... (1838)* Mazarém nos informa suas credenciais: Cavaleiro Professo da Ordem de Christo; Cirurgião da Real Câmara; Lente de Partos da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa; membro da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa; e Sócio Correspondente da Academia Imperial do Rio de Janeiro.

Régia Escola de Cirurgia de Lisboa, e professor da cadeira de Obstetrícia desta escola, entre 1821 e 1849 (Santos Filho, 1991, p. 46).

Joaquim da Rocha Mazarém foi autor de várias obras sobre obstetrícia, além da citada acima, dentre as quais: *Compêndio de obstetrícia* (1823); *Anuário clínico da arte obstetrícia* (1826); *Compilação de doutrinas obstétricas em forma de compêndio* (1833); *Recopilação da arte dos partos, ou quadro elementar obstetrício para instrução das aspirantes que freqüentam o curso de partos* (1838); *Compilação das doutrinas obstétricas em forma de compêndio para instrução dos que se dedicam ao estudo desta arte* (1833); e traduziu o *Atlas de estampas de arte obstetrícia* (1842).

Além das obras específicas de obstetrícia, Mazarém ainda publicou *Tratado de inflamação, feridas e úlceras: extraído da nosografia cirúrgica de Anthelme Richerand* (1810); *Elementos de medicina forense, aplicada aos fenômenos da reprodução* (1830); e traduziu *Indagações fisiológicas sobre a vida e a morte* de Xavier Bichat (1812).

O livro *Compilação das doutrinas obstétricas em forma de compêndio para instrução dos que se dedicam ao estudo desta arte* (1833) foi adotado pelos professores de obstetrícia em Portugal, e não seria surpresa se, no Brasil, os estudantes de medicina e as aprendizas de parteira também tivessem bebido nesta fonte.

Neste estudo centraremos nossa atenção em *Recopilação da arte dos partos, ou quadro elementar obstetrício para instrução das aspirantes que freqüentam o curso de partos*, manual publicado em 1838. Na ocasião em que escreveu o trabalho, Mazarém era um homem maduro, com cerca de 60 anos, estabelecido na profissão, e com vasta experiência no campo da obstetrícia.

*Recopilação da arte dos partos...* é um manual de obstetrícia destinado às parteiras; com 145 páginas, escrito em língua portuguesa e em prosa; tem o formato de um livro de bolso, leve, fácil de ser transportado e, conseqüentemente, consultado. O trabalho está dividido em nove capítulos, além da introdução e das preliminares. Cada capítulo, por sua vez, divide-se em seções que, apesar de abordarem um conteúdo específico, sem redundâncias de assuntos já mencionados, são concatenadas entre si. O manual não traz relato de casos clínicos, optando por explanações acerca do processo que envolve a concepção; a gestação; o parto; os cuidados pós-parto, dispensados a mãe

e ao filho; o uso de instrumentos obstétricos e de sangrias; e finalmente o aleitamento e a vacinação infantil.<sup>2</sup>

Os termos usados são técnicos, a linguagem é científica e baseia-se nos estudos da anatomia e da fisiologia; não se nota vestígio de instruções de fundo mágico-religioso ou de linguagem popular. A abordagem é didática, os tópicos são curtos, divididos em itens progressivamente expostos. Não há gravuras nem uso de linguagem metafórica para explicar o parto ou o sistema de reprodutivo feminino. O teor das informações e o estilo adotado equiparam esse manual a outros destinados ao ensino dos estudantes de medicina.

O texto está em forma de explanação, e não de descrição. Segundo Bazerman (1984), essa modalidade de escrita requer mais complexidade intelectual. Certamente a educação acadêmica proporcionou ao autor o treino e forjou o estilo empregado nos textos de obstetrícia.

Percebe-se que, em *Recopilação da Arte dos Partos...*, Mazarém incorporou vários aspectos da tendência europeia que começou a se esboçar em meados do século XVIII, quando os cirurgiões passaram a se ocupar da arte de partejar, transformando-a na “ciência dos partos”, como observou Velpeau (1835). Segundo Ernelle Fife, (2004) na Inglaterra do século XVIII, os manuais inicialmente escritos por cirurgiões, e depois por médicos, apresentavam um discurso linear, altamente analítico, raramente metafórico; eram voltados para os estudantes, e nunca para as mulheres; mantinham-se no âmbito do caso clínico, com inúmeros detalhes do procedimento médico, e raramente tratavam das emoções da parturiente; empregavam vocabulário técnico e, apesar da língua vernácula, eram comuns as citações em latim; a mulher era tratada como corpo a ser estudado e manipulado pelos alunos, e seus sentimentos e emoções eram silenciados; jamais era invocado o nome de Deus ou usadas passagens bíblicas para explicar a concepção, o parto, ou o sistema reprodutor masculino ou feminino.

---

<sup>2</sup> Vale lembrar que em *Anuário clínico de arte obstetrícia, começado no princípio de setembro de 1825, e terminado no fim de agosto de 1826*, Mazarém concentrou-se no relato dos casos de gravidez, partos, doenças intercorrentes do parto, e também na descrição minuciosa das autopsias realizadas nas mulheres que faleciam na enfermaria Santa Bárbara.

### 2.1. O lugar da parteira no cenário da assistência a saúde, segundo Mazarém

A análise de *Recopilação da Arte dos Partos...* revela riqueza de informações sobre: o nascimento da obstetrícia como ramo da medicina e da cirurgia; os profissionais envolvidos; a legislação profissional da arte obstétrica; a estrutura do cursos de formação para parteiras na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa; as doutrinas e os sistemas médicos que permeavam a formação de parteiras, médicos e cirurgiões, entre outros. Em razão dos limites inerentes ao artigo, optaremos por analisar pormenorizadamente a introdução, as preliminares, e os capítulos V, VI, VII e IX, observando o lugar da parteira no cenário profissional português desenhado por Mazarém, ao tempo em que faremos o contraponto com os estudos historiográficos que se debruçam sobre as tensões entre parteiras e cirurgiões, na constituição da obstetrícia – ramo da cirurgia e da medicina.

A introdução do livro é curta: ocupa sete páginas, nas quais Mazarém repudia a alcunha de ignorante sob a qual as parteiras são tratadas em Portugal. O autor opta por responsabilizar aqueles que não oportunizam o aprendizado dessas mulheres. Mostra-se férreo defensor do curso de qualificação e formação profissional para as parteiras, nos moldes da concepção científica do seu tempo. Ainda na introdução, Mazarém transcreve a legislação que institui, pela primeira vez em Portugal, a criação do curso de Partos, e o Regulamento da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, referente ao Curso de Aspirante a Parteiras.

Nas primeiras linhas Mazarém põe em cheque a alcunha imputada às parteiras, as quais “tem tido contra si numa espécie de indisposição moral, que geralmente lhes tem granjeado o epíteto proverbial de ignorantes, que talvez restritamente lhes não deva competir” (p. 3).

Embora Mazarém não tenha explicitado a origem desse “epíteto”, esta é relacionada a vários fatores. O primeiro encontra-se no campo das disputas profissionais entre parteiras, médicos e cirurgiões, principalmente quando a concorrência destes últimos começava a se fazer notar no panorama dos cuidados com a prenhez e o parto. Até o início do século XVIII, a arte de partejar figurava como atividade eminentemente feminina. A partir de meados de 1750, essa hegemonia começou a ser quebrada nos países europeus, os quais, sob a égide do Iluminismo, passaram a considerar que o

parteamento deveria estar inscrito na jurisdição da ciência, e sob a autoridade de um cirurgião-parteiro.

A eloquência dos médicos na desqualificação das parteiras, caracterizando-as como mulheres de pouco saber, repletas de crendices que punham em risco a vida da mãe e do bebê, ajudou os cirurgiões-parteiros na sedimentação e legitimidade da própria profissão, rompendo assim a autoridade das comadres, há muito imposta sobre o ato do nascimento. Sheridan (2001, p. 147) considera que os cirurgiões, em grande medida excluídos da profissão médica até o século XVII, precisavam de um mercado para competir com os doutores, e assim optaram pela parturição como alternativa para a melhoria do *status* profissional e para o recrutamento de clientes.

Outro aspecto a observar é o fortalecimento do saber acadêmico, aliado ao movimento de crescente profissionalização da medicina, o qual manteve a parteira como parte integrante do *establishment* médico urbano, embora claramente na escala mais baixa. Quando o Estado passou a exigir instrução mínima para o exercício da profissão de parteira, coube às Faculdades e Escolas de Medicina e Cirurgia organizar e ministrar o curso de partos. As parteiras que desejassem se tornar profissionais qualificadas, legalmente aptas a exercer a profissão, precisavam frequentar as aulas de anatomia e ter capacidade de memorizar as informações, veiculadas com o auxílio de desenhos, modelos de corpo em vidro, madeira ou cera, e esporadicamente atlas com estampas anatômicas; por fim, tinham de compreender o que se ensinava à luz de um paradigma científico.

A produção e a divulgação dos manuais de obstetrícia contribuíram para romper a autoridade das parteiras, cujo conhecimento era de natureza empírico-sensorial, enquanto as publicações em questão assentavam-se no saber científico, nos conhecimentos da anatomia e fisiologia femininas. Esse material constituiu um dos veículos de sedimentação e legitimação da autoridade dos cirurgiões sobre as parteiras. Em quase todos esses veículos, a retórica reforça as limitações das parteiras e os seus variados graus de ignorância, como já analisamos em outra oportunidade (Barreto, 2007). Dando continuidade à análise da *Recopilação da arte dos partos...* Mazarém, ainda na introdução, afirma que o opróbrio de ignorante deveria recair “sobre aqueles que lhes tem vedado os meios de adquirirem a necessária instrução, e pelo menos o indispensável para o exercício de sua arte” (p. 3). A quem Mazarém se refere? Quais

são as pessoas ou instituições que obstaculizam o treinamento das parteiras? Serão as autoridades políticas, ou as instituições de ensino, ou ainda a organização das instituições de assistência e cura?

Em Portugal, a necessidade de qualificar profissionais para o exercício da cirurgia e da obstetrícia é perceptível no último quartel do século XVIII. Em 1780, Pina Manique – Intendente Geral da Polícia da Corte e Reino – declarou que desejava “desterrar de Portugal a ignorância que havia da Cirurgia, e sobretudo da Arte Obstetrícia” (Pina Manique, 27 de Outubro de 1799, carta endereçada à Rainha. ANTT, Ministério de Reino, maço 277, *apud* Sousa, 1983, p. 32 e 42).

Para tanto o Intendente organizou um plano ambicioso, que seria executado através da Real Casa Pia de Lisboa – instituição criada pelo próprio Pina Manique, em 1780, com o objetivo inicial de acolher homens e mulheres “de mau comportamento”. A organização, no entanto, logo se transformou em estabelecimento de caridade, com a finalidade de recolher, sustentar e educar crianças pobres. Ali os recolhidos recebiam educação física, moral e intelectual, a fim de torná-los homens úteis à família e cidadãos prestáveis à sociedade, segundo a visão do seu fundador. A partir de 1788 vários alunos da Casa Pia foram enviados a Copenhague, Edimburgo e Londres, para aperfeiçoarem-se em cirurgia e obstetrícia; ao fim dos estudos, esses médicos e cirurgiões deveriam agir como multiplicadores, oferecendo aulas abertas, na Real Casa Pia e nos hospitais do Reino (Souza, 1983).

Nosso propósito não reside no estudo da Real Casa Pia, mas em enfatizar a preocupação manifesta por Pina Manique – a quem vamos tomar como representante do Estado Absolutista português – no sentido de tornar a arte de partejar uma ciência de partos através da qualificação de cirurgiões e parteiras, nos moldes científicos do final do século XVIII e início do século XIX. A iniciativa de Pina Manique, com o aval da Coroa, projeta a obstetrícia como uma preocupação do Estado absolutista português, assim como vinha ocorrendo em outros países.

Entretanto, as parteiras portuguesas só passaram a receber formação teórica a partir de 1836, com a reforma do ensino público que transformou as Escolas Régias de Cirurgia em Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto, além de nova reforma na Universidade de Coimbra. A partir daí, o ensino de obstetrícia se separou da cadeira de Operações, ganhou autonomia, e passou a ser anual. Ao final do curso, as parteiras eram



examinadas sobre “teoria e prática, acidentes que podem proceder, acompanhar e seguir-se e meios de os remediar”. Na *Carta de Parteira*, recebida após os exames, era expressa a proibição do uso de instrumentos cirúrgicos sem a presença do professor, o que pressupõe que as parteiras só poderiam atuar nas instituições de assistência. Paralelamente aos cursos era permitido que curiosas e comadres sem licença realizassem o exame, a fim de legalizar sua situação.<sup>3</sup>

Mazarém registra essa situação ao afirmar que, até os anos 30 do século XIX, não havia nenhum estabelecimento onde as parteiras pudessem aprender a fazer partos nos moldes preconizados pela ciência do Iluminismo. O autor aponta a carência de espaços de qualificação para as parteiras, mas opta por não usar a retórica padrão, qual seja, a de colocar Portugal na posição de vítima do atraso e da ignorância, em comparação com outras nações européias.

Em Portugal, até hoje, jamais existiu estabelecimento algum onde as parteiras pudessem ter o prévio ensino elementar da Arte dos Partos; e este desleixo não é exclusivamente nosso; muitos países da Europa o tem partilhado conosco, e de tal modo, que alguns ainda hoje não possuem tal estabelecimento, enquanto que em outros, somente no meio do século passado é que foram instituídos (Mazarém, 1838, p. 3).

Mazarém certamente estava a se referir às experiências adotadas por países como França, Confederação Germânica, e por algumas cidades italianas e espanholas, por exemplo. Por volta de meados do século XVIII, começam a ser criados espaços de treinamento e aprendizado para as parteiras, uma exigência dos médicos e dos cirurgiões, que atribuíam a alta taxa de mortalidade à imperícia das parteiras.

Na Espanha, o treinamento para parteiras teve início durante a segunda metade do século XVIII, sob responsabilidade da Universidade Real de Cirurgia, em Barcelona, e da Universidade de Madri, fundadas em 1760 e 1787, respectivamente. Em 1795, as ordenanças da Universidade de Cirurgia de Barcelona instituíram aulas para parteiras, com duração de uma hora e meia por dia, durante dois meses, além do treinamento prático na enfermaria ou com uma parteira autorizada (Ortiz, 1993).

Em 1795 foi fundada a Maternidade Port-Royal, em Paris, que além de atender as parturientes, oferecia um curso para a formação de parteiras.<sup>4</sup> Scarlet Beauvalet-

---

<sup>3</sup> Sobre a organização do Curso de Parteiras nas Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto, vide Marinha Carneiro (2008).

<sup>4</sup> Não podemos esquecer que, em Paris, o Hôtel-Dieu foi uma instituição de atendimento a parturientes e

Boutouyrie (2002) afirma que entre os anos de 1795-1895, na Maternidade de Port-Royal, em Paris, as parteiras tiveram ascendência sobre os cirurgiões e médicos, apesar da crescente importância destes últimos no panorama obstétrico e hospitalar do século XIX.

Na Itália, principalmente em Veneza e nos Ducados, entre 1757 e 1779 foram fundadas treze escolas de parteiras, localizadas nas vizinhanças de um hospital ou de um centro de anatomia, com acomodações para parteiras aprendizes da zona rural. Todas essas escolas eram administradas por cirurgiões, que ensinavam com o recurso de vários “*suppelletix obstétrica*”, como desenhos e modelos do corpo confeccionados em vidro, madeira ou cera (Filippini, 1993).

Na Confederação Germânica, o Hospital Universitário Göttingen, desde o século XVIII tinha por metas o ensino de alunos do curso de medicina, o treinamento de parteiras, e o acolhimento de parturientes pobres (Schlumbohm, 2001).

Voltando à introdução de *Recopilação da Arte dos Partos...* Mazarém mais uma vez rompe com o discurso padrão, o qual preconizava que as mulheres eram incapazes de adquirir os mesmos conhecimentos que os homens, e apresentavam limitações intrínsecas à natureza feminina. Trata-se de um discurso bastante empregado em vários países, inclusive no Brasil.

Muita gente talvez se persuada, que as mulheres são inábeis para exercerem com distinção a profissão de Parteira; porém esta persuasão é vã, pois que muitas tem existido, e existem ainda na França e na Prússia, que muito tem excedido os ordinários limites da sua arte, e de um modo tão notável, que seus nomes distintos farão época nos anais da Ciência.

Tais preconceitos não devem prevalecer, visto que hoje se tem facilitado os meios de poderem adquirir os precisos conhecimentos para exercerem a profissão de Parteiras com discernimento, todas aquelas que se quiserem dedicar a este ramo da Medicina (Mazarém, 1838, p. 3-4).

Mazarém viveu num período em que interpretações biológicas diferenciavam a capacidade de aprendizado de homens e mulheres, e colocavam estas últimas em posição de inferioridade.<sup>5</sup> Com base nesses argumentos, os cirurgiões passaram a defender a tese de que a “natureza” dos homens lhes permitia adquirir aprendizados

---

de formação de parteiras, desde o século XVI até a fundação da Maternidade de Port-Royal, em fins do século XVIII.

<sup>5</sup> Sobre essa questão ver Moscucci (2005); Thomas Laquer (2001), Fabíola Rohden (2001) e Ana Paula Vosne Martins (2004).

obstétricos incompatíveis com a “natureza” das mulheres. Em lugar de defender maior treinamento para as parteiras, muitos cirurgiões preferiam ser chamados quando um parto apresentasse complicações, alegando estarem mais preparados para aplicar o fórceps e outros instrumentos e técnicas cirúrgicas. Essa divisão de trabalho foi de tal forma absorvida, que a encontramos nas leis que passaram a regulamentar a assistência ao parto na Europa e América (Dahl, 2001; Filippini, 1993; Wiesner, 1993; Ortiz, 1993; Vidal, Tomás, 2001; Pomata, 2001; Sheridan, 2001; Carneiro, 2008).

De fato, muitas parteiras fizeram carreira e foram respeitadas pela comunidade local e pelos próprios médicos e cirurgiões. Também não podemos ignorar os registros de parteiras europeias e brasileiras que foram além do aprendizado empírico-familiar, através do estudo de obras obstétricas, dentro ou fora dos espaços formais de ensino.<sup>6</sup> Temos o caso da M<sup>me</sup> Durocher, que estudou obstetrícia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, granjeou grande prestígio entre a elite carioca, foi nomeada parteira da Casa Imperial, e convidada, em 1871, para ingressar na Imperial Academia de Medicina (Mott, 2005).

Para a França temos o nome de Marie-Louise Lachapelle (1759-1812), que exerceu papel muito importante na Maternidade de Port-Royal, fundada em Paris em 1795, e na organização do curso de parteira da referida instituição (Beauvalet-Boutouyrie, 2002). Vale ressaltar o papel de Mme. Du Coudray, parteira e professora de partos, que percorreu o interior da França formando mais de três mil alunos (cirurgiões e parteiras), entre 1759 e 1783. Mme. Du Coudray foi investida pelo Rei Luís XV da missão de divulgar o conhecimento obstétrico, a fim de reduzir o alto índice de mortalidade na França, atribuído ao pouco saber científico dos profissionais da parturição (Gelbart, 1993; Brenes, 1996).

Mazarém, apesar de não usar a retórica padrão para desqualificar as parteiras, foi um cirurgião que, como os demais, defendeu a incorporação da obstetrícia como um ramo da medicina, bem como a necessidade dos conhecimentos científicos para exercê-la.

---

<sup>6</sup> Foi o caso da francesa Louise Bourgeois, esposa de um barbeiro-cirurgião do exército francês, que leu as obras de Ambroise Paré e, após cinco anos atendendo mulheres pobres e de classe média, solicitou exame para obtenção de licença para exercer sua arte (Sheridan, 2001, p. 145-147). O mesmo ocorreu com Sarah Stone (1737, p. XV), que declarou ter visto dissecações de cadáveres femininos e leu livros de anatomia.

Também é indispensável à Parteira, que para bem desempenhar o seu ministério, que ela se instrua em tudo que caracteriza a preñez, e que anuncia ou manifesta a execução do parto; os cuidados que deve prestar à mulher no estado de parturiente e de puérpera, e ao recém-nascido (Mazarém, 1838, p. 12)

Como homem do seu tempo, período em que os intelectuais acreditavam no poder redentor da ciência, e esta última constituía condição *sine que non* para o progresso da pátria, Mazarém defendeu a ideia de que o Estado provesse os meios para a qualificação das mulheres que desejassem fazer partos.

O Governo de Sua Majestade, instigado pelos males que, que a imperícia das parteiras tem produzido nas vilas e nas pequenas povoações, onde o exercício deste ramo da arte de curar só é desempenhado por mulheres, cujos conhecimentos se reduzem a uma simples prática, que não constitui nelas profissão, deliberou que houvessem cursos regulares para instrução de Parteiras, nas Escolas Médico-Cirúrgicas.

As que se aproveitarem deste recurso deverão ser consideradas na sua competente categoria, tanto pelo grau da utilidade e da importância da sua profissão, como pelos serviços que deverão prestar. Invocamos a atenção das pessoas ilustradas, para que fixem a sua opinião sobre uma profissão, de que depende não só o interesse das famílias em particular, porém que acabem de cessar as prevenções injustas para com aquelas Parteiras, que tiverem obtido este nome por estudos metódicos, e uma prática regular (Mazarém, 1838, p. 4).

O discurso de Mazarém nos reporta a outra questão: o conflito entre as parteiras práticas e as diplomadas. Estas últimas encontraram muitas dificuldades para se inserir no mercado de trabalho, principalmente nas vilas, nas pequenas povoações e na zona rural. Nádia Filippini (1993) evidencia o conflito entre parteiras na Itália, a partir do século XVIII, quando o Estado passou a intervir diretamente no treinamento destas. As novas parteiras, diplomadas nas escolas, muito frequentemente viam frustradas suas expectativas de emprego. A inovação que representavam na comunidade era muito amiúde rejeitada, especialmente no campo. Jacques Gélis (1988) afirma que, em França, as parteiras diplomadas e as parteiras tradicionais viveram conflito semelhante.

No Brasil, nas províncias de São Paulo e do Rio de Janeiro, também houve rivalidades entre parteiras diplomadas pelas escolas de medicina e parteiras práticas (Maria Lúcia Mott, 2005). Na Província da Bahia, o curso de partos da Faculdade de Medicina da Bahia não atraiu muitas alunas. Ao longo de todo o século XIX, apenas duas mulheres se diplomaram, e mais duas validaram seus diplomas, uma vez que a cultura do parto passava pelo reconhecimento do grupo social, e não pela legitimação proporcionada pela licença ou diploma (Barreto, 2008).

Para Portugal desconhecemos trabalhos recentes que tenham explorado esse conflito, com base em fontes primárias. De modo geral tem-se repetido os trabalhos clássicos de história da medicina, realizados por memorialistas que os escreveram na primeira metade do século XX; ou são usados os casos francês e inglês como extensão para a realidade portuguesa.

Mazarém mostrou-se férreo defensor do Curso de Partos em Portugal, fazendo questão de transcrever a legislação que organizou o Curso de Partos, no bojo do Plano Geral de Estudos das Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto, ou seja, o Decreto de 29 de Dezembro de 1836.

Como previsto na Legislação, as Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e do Porto deveriam oferecer um curso bienal gratuito, teórico e prático, destinado à formação das parteiras (Artigo 140, Decreto de 29/12/1836 *apud* Mazarém, 1838, p. 5). Quando tal legislação entrou em vigor, Joaquim da Rocha Mazarém era o Lente de Partos da escola de Lisboa, com longa trajetória no ensino e na prática da obstétrica. Na ocasião em que o Príncipe Regente D. João criou as Escolas Médicas da Bahia e do Rio de Janeiro, em 1808, Mazarém foi nomeado para lecionar a cadeira de Anatomia, na Corte, e incumbido de ministrar um curso de ligaduras, partos e operações cirúrgicas. Em 1809 foi designado para a cadeira de Medicina Operatória e Arte Obstétrica (Santos Filho, 1991). No seu retorno a Lisboa foi nomeado chefe da enfermaria Santa Bárbara, no Hospital São José, instituição associada à Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa. Mazarém também ocupou a cadeira de Obstetrícia na Escola Cirúrgica de Lisboa, desde 1825 – ano de fundação da escola lisboeta – até a sua morte, em 1849.

Em Lisboa, o Hospital São José e a Escola Régia de Cirurgia iam gradativamente construindo outro saber em torno da arte de partejar, proporcionando aos cirurgiões e parteiras aprendizado teórico, nos manuais de anatomia e de fisiologia, além de treinamento prático na enfermaria Santa Bárbara.

De acordo com o depoimento de Mazarém, o Hospital São José possuía capacidade de absorver quatro candidatas, as quais residiriam na condição de internas, até completarem o curso bienal. O cirurgião incentivava as Câmaras Municipais a enviarem “uma mulher do seu município para Aspirante interna, estabelecendo-lhe uma pensão pecuniária para a sua sustentação e vestuário, por todo o tempo necessário à sua instrução” (Mazarém 1838, p. 5).

Avançando no sumário de *Recopilação da Arte de Partos ...*, temos as notas preliminares em duas páginas, nas quais Mazarém introduz definições conceituais da obstetrícia, tais como arte de partos; partos; dequitudura; parturição; partejamento; parturiente; puérpera; feto; embrião; páreas ou secundinas; eutocia; e distocia. Ao longo do livro o cirurgião faz uso contínuo desse vocabulário, apresentando os conceitos-chave antes do curso propriamente dito. Em toda a extensão do manual, o autor não faz uso de linguagem popular, nem de metáforas para explanar o conteúdo a que se propõe..

O capítulo V é um dos mais interessantes para o propósito deste artigo. Nele Mazarém trata *Dos deveres da parteira para com a parturiente* em doze páginas. O autor aborda os cuidados que a parteira deve dispensar à mulher e à criança após o nascimento desta. No quesito cuidados com a parida, as instruções dizem respeito à higiene pessoal e do quarto, e à prescrição alimentar. Quanto à criança, os cuidados se referem ao corte do cordão umbilical, à limpeza, ao vestuário, e aos socorros imediatos quando a criança nasce “em estado de morte aparente proveniente de apoplexia, ou de asfixia” (p. 99-100).

Nesse capítulo percebe-se que as orientações avançam minimamente para o campo das emoções e da moral. A parteira deve poupar a parturiente das “impressões morais, tristes ou mesmo excessivamente alegres” (p. 93). Esta deve ser instalada em uma cadeira de parto ou em uma cama, do modo mais confortável possível, e o parto deve ser feito sob os lençóis, sem descobrir ou constranger a parturiente. Em caso de dificuldade durante as contrações e a expulsão da criança, a Parteira deve acalmar o desassossego da mulher em trabalho de parto.

Com essas recomendações, Mazarém se mostra sensível à angústia da mulher em trabalho de parto, e aos medos que rondavam esse momento: medo da morte, medo da dor, medo de ter uma criança imperfeita, entre outros. Alguns manuais escritos por cirurgiões ingleses, e de grande repercussão no século XIX, não incluem nenhuma pista sobre as reações emocionais ou psicológicas da paciente, como demonstram estudos de Ernelle Fife (2004).

Ao mencionar as cadeiras de parto, Mazarém dá testemunho de uma peça intrinsecamente relacionada ao mundo do trabalho da parteira, e muito utilizada em

Portugal.<sup>7</sup> Simbolicamente a cadeira esteve para a parteira assim como a cama esteve para o cirurgião.

Para o capítulo VII, o assunto é *Do Parto dificultoso ou da distocia*. Aqui o cirurgião discorre sobre as manobras obstétricas em caso de partos difíceis, e sobre o uso de instrumentos. Mazarém associa os partos difíceis à necessidade de procedimentos operatórios obstétricos, que podem ser instrumentais ou manuais.

Ao abordar essa temática, percebe-se que Mazarém evoca a divisão de trabalho entre parteira e cirurgião, e os limites de atuação da primeira. O autor recorre à legislação, ao pontuar o fato de que as parteiras podem fazer uso de procedimentos manuais e estão proibidas de manejar instrumentos nos partos difíceis, exceto com a presença dos professores.

Os instrumentos obstétricos referidos por Mazarém e facultados às parteiras, dentro dos limites da legalidade, eram o fórceps e a alavanca. O autor partilha com as suas leitoras as técnicas restritas aos cirurgiões-parteiros, e apesar de ressaltar o limite imposto pela legislação, deixa claro ser fundamental que estas soubessem operar com competência tais instrumentos. Possivelmente Mazarém tinha consciência de que nem sempre era possível chamar um cirurgião-parteiro para atender as mulheres em partos difíceis, principalmente nas vilas, na zona rural e nas colônias. Como as parturientes só podiam contar com as parteiras, o autor defendia que estas fossem suficientemente treinadas.

Esse panorama da escassez de cirurgiões treinados em obstetrícia em Portugal e seu reino, ao final dos séculos XVIII e XIX, dilui um pouco a afirmação tão categórica do conflito entre parteiras e cirurgiões pelo mercado de trabalho naquele país. Afirmações como a de Silva Carvalho (1929), segundo as quais as parteiras passaram a ser substituídas pelos cirurgiões habilitados em Inglaterra e Dinamarca, constituem exagero retórico. Silva Carvalho estava a se referir ao programa de Pina Manique, que consistia em treinar cirurgiões e parteiros nesses centros médicos; contudo o projeto não atingiu o planejado número de estudantes, e tampouco espalhou estes profissionais pelos vários hospitais do Reino (Souza, 1983).

---

<sup>7</sup> Sobre a cadeira de partos em Portugal, ver Costa-Sacadura e Saavedra (1948). Para a Itália, ver Fillipini (1993).

Em todo o manual, as passagens que restringem a atuação das parteiras são mínimas, e sempre ressalvam que as proibições eram legais. Esse aspecto nos deixa perceber, nas entrelinhas do texto, que Mazarém não partilhava dessa rígida divisão de trabalho entre cirurgião e parteiras. Ademais, tanto o vocabulário utilizado no texto, quanto a fundamentação dos assuntos ligados à obstetrícia e pautados nos conhecimentos da anatomia e da fisiologia, demonstram que o autor também não partilhava da crença na incapacidade feminina de aprendizado científico.

No capítulo VII – *Dos fenômenos conseqüentes ao parto* – Mazarém se reporta ao fluxo loquial após o parto e ao aleitamento, defendendo a amamentação materna. Quando houvesse necessidade de outra mulher amamentar a criança, Mazarém recomendava as seguintes características físicas:

Sã, vigorosa, bem constituída, de vinte a trinta anos, cabelos castanhos, pele branca-rosada, dentes claros, gengivas vermelhas e constituintes; achar-se isenta de menstruação e de fluxão leucorrágica; não ter no corpo cicatrizes, que denotem ter tido afecções raquíticas, herpéticas, sarnosas, ou sífilíticas (Mazarém, 1838, p. 130).

As qualidades morais também foram lembradas: “não ser colérica, triste, porca; ser muito cuidadosa para com a criança; e moderada no uso dos alimentos e das bebidas” (p. 131).

Mazarém coloca sob responsabilidade da parteira a orientação materna sobre a alimentação da criança e o exame da ama de leite, quando houvesse uma. Desse modo, apesar de defender a instrução das parteiras pautada nos cânones científicos, Mazarém não lhes retira as funções tradicionais de cuidados da mulher durante a gestação, o parto e puerpério, e para além do período do resguardo.

Por fim, no capítulo IX – *Da sangria geral e tópica, e da vacinação* – Mazarém considera indispensável a parteira saber “fazer uma sangria por meio de lanceta, aplicar sanguessugas, e vacinar por meio da agulha vacínica” (p. 136). O autor defende a ideia de que, por questão de pudor, deverá ser a parteira a aplicar a sangria tópica, em regiões que não devem “serem patenteadas a indivíduos de outro sexo” (p. 136).

Recomendação semelhante se aplica em relação à inoculação do pus vacínico, uma vez que a parteira tem familiaridade com as crianças. Por fim, Mazarém não excluiu a Parteira do seu universo de atuação secular, nem propôs destituí-la de sua profissão. “Estas considerações nos fazem persuadir, que a operação cirúrgica, a



sangria, por meio da lanceta, a *sangria local*, por meio das sanguessugas, e a vacinação devem ser compreendidas nos elementos da profissão da Parteira” (p. 137).

### 3. Considerações finais

Mazarém, cirurgião erudito, chefe da enfermaria de partos do Hospital São José, e professor da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, aliou uma extensa prática às teorias médico-científicas vigentes em fins do século XVIII e primeira metade do século XIX. Suas publicações revelam um cirurgião que não permaneceu restrito a reproduzir os tratados de obstetrícia, mas alguém que, no cotidiano do hospital, fez das enfermarias o seu laboratório, testou a validade dos tratamentos, realizou autópsias em mulheres que morreram das doenças intercorrentes do parto, e pôde conjugar os sinais externos das doenças com o exame do interior dos órgãos e tecidos. Suas experiências clínicas e suas publicações constituem uma síntese da nascente obstetrícia luso-brasileira, nas primeiras décadas do século XIX.

Por sua trajetória profissional pode-se concluir que Mazarém foi um mediador entre o saber científico da arte obstetrícia e o saber empírico das tradicionais parteiras. No manual *Recopilação da Arte dos Partos...* o cirurgião defendeu a instrução das parteiras, mas não a destituição do seu lugar na Arte de Partear, o que nos leva a relativizar a afirmação do acirrado conflito entre parteira e cirurgiões em Portugal.

Outras vozes antecederam a de Mazarém em defesa de posição semelhante, como a da parteira Sarah Stone que, em 1737, no livro *A Complete Practice of Midwifery*, percebeu a importância da instrução das parteiras para enfrentarem as mudanças que começavam a se desenhar no panorama das artes sanitárias. Stone chamou atenção para a necessidade de as suas congêneres se dedicarem mais “ao estudo da arte” e aprenderem a “parte difícil do seu negócio”, pois a modéstia do sexo feminino estava ameaçada por aqueles “jovens cavalheiros (...) com a pretensão de que seus conhecimentos excedem o de qualquer mulher, porque eles viram ou foram a um curso de anatomia” (*op. cit.*, p. XI).

## **Bibliografia:**

ARNEY, William Ray. *Power and the profession of obstetrics*. Chicago: The University of Chicago Press, 1982.

BARRETO, Maria Renilda Nery. “Assistência ao nascimento na Bahia Oitocentista”. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, vol. 15, nº 4, Rio de Janeiro, Oct./Dec, 2008.

BARRETO, Maria Renilda Nery. “A ciência do parto nos manuais portugueses de obstetrícia”. *Revista Gênero*, Niterói, v. 7, n. 2, p. 217-234. 2007.

BAZERMAN, Charles Bazerman. "Modern Evolution of the Experimental Report: Spectroscopic Articles in Physical Review , 1893-1980. " *Social Studies of Science* 14, 1984: 163-96.

BEAUVALET-BOUQUYRIE, Scarlet. “As parteiras-chefes da Maternidade Port-Royal de Paris no século XIX: obstetras antes do tempo?”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v.2, n. 10, p. 403-413, 2002.

BRENES, Anayansi Corrêa. *Um olhar brasileiro sobre o caso de Paris: o conflito parteiras-parteiros e seus desdobramentos no Rio de Janeiro*. Tese (Doutorado) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1996.

CARNEIRO, Marinha. *Ajudar a nascer: parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação (século XV-1974)*. Porto: Ed. da Universidade do Porto, 2008.

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

COSTA-SACADURA E SAAVEDRA, A. *Cadeiras Obstétricas de Portugal e Espanha*. Lisboa: Tipografia Portuguesa, 1948.

DAHL, Candice. *Attaining Legitimacy: Eighteenth-Century Man-midwives and the Rhetoric of their Texts*. Gateway, Summer 2001. Disponível em: <<http://grad.usask.ca/gateway/archive3.htm>>. Acesso em: 23 fev. 2004.

FIFE, Ernelle. “Gender and professionalism in Eighteenth-Century Midwifery”. *Women’s Writing*, vol 11, number 2, 2004, p. 185-200.

FILIPPINI, Nadia Maria. The Church, the State and childbirth: the midwife in Italy during the eighteenth century. In: MARLAND, Hilary (org.). *The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe*. London & New York, Routledge, 1993.

GELBART, Nina. “Midwife to a nation: Mme du Coudray serves France”. In: Marland, Hilary (Org.). *The art of midwifery: early modern midwives in Europe*. London: Routledge. p. 131-151, 1993.

GÉLIS, Jacques. *La sage-femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie*. Paris: Fayard, 1988.

LEAVITT, Judith, *Brought to Bed: Childbearing in America, 1750-1850*, Oxford and New York: Oxford University Press, 1986.

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

- MAZARÉM, Joaquim da Rocha. *Recopilação da arte dos partos, ou quadro elementar obstetrício para instrução das aspirantes que freqüentam o curso de partos*. Lisboa: Na Imp. de J. M. R. e Castro, 1838.
- MOSCUCCI, Ornela. *The science of woman: gynaecology and gender in England 1800-1929*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.
- MOTT, Maria Lúcia. Parteiros: o outro lado da profissão. *Gênero: Núcleo Transdisciplinar de Estudos de Gênero*, Niterói, v.6, n. 1, p. 117-140, 2005.
- ORTIZ, Teresa. "From hegemony to subordination: midwives in early modern Spain". In: Marland, Hilary (Org.). *The art of midwifery: early modern midwives in Europe*. London: Routledge. p. 95-114, 1993.
- POMATA, Gianna. "Entre el cielo y la tierra: las sanadoras de Bolonia en el siglo XVI". In: Cabré, Montserrat; Ortiz, Teresa (Org.). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa (siglos XII-XX)*. Barcelona: Icaria. p. 115-139, 2001.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec. 1991.
- SCHLUMBOHM, Jürgen. "The Pregnant Women are here for the Sake of the Teaching Institution: The Lying-In Hospital of Göttingen University, 1751 to c. 1830". In: *Social History of Medicine*, 2001, 14(1): 59-78.
- SHERIDAN, Bridgette. "De parto: la Medicina, el estado moderno y la matrona real Louise Bourgeois (Francia, siglo XVII)". In: Montserrat Cabré y Teresa Ortiz (eds). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa (siglos XII-XX)*. Barcelona: Icaria, 2001, p. 143-164.
- SOUZA, Maria Leonor Machado de. *A abertura de Portugal à cultura européia: os bolseiros de Pina Manique*. Lisboa: Instituto Português de Ensino a Distância, 1983.
- STONE, Sarah. *A Complete Practice of Midwifery*. Londres: T. Cooper, 1737.
- VELPEAU, Alfred. *Traité Complet de L'Art des Accouchements, ou Tocologie Théorique et Pratique*. Paris, J. B. Baillière, 2 ed., Tomo 1, 1835.
- VIDAL, Alvar Martinez; TOMÁS, José Pardo. "Un conflicto profesional, un conflicto moral y un conflicto de género: los debates en torno a la atención al parto en la Ilustración". *Cronos*, Valencia, v. 4, n. 1-2, p. 3-27, 2001.
- WIESNER, Merry E. The midwives of south Germany and the public/private dichotomy. In: MARLAND, Hilary (org.). *The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe*. London & New York, Routledge, 1993.