



XXIX Simpósio Nacional de História

Simpósio Temático “Novos Percursos e Reconfigurações: abolição, abolicionismos e pós-emancipação”

Escravas, laboriosas parturientes: entre comadres, parteiras e médicos na cidade escravista (Rio de Janeiro, século XIX)

LORENA FÉRES DA SILVA TELLES¹

A partir de casos clínicos publicados em periódicos médicos, pretendemos, nesta comunicação, apresentar uma discussão preliminar a respeito das experiências do parto entre mulheres africanas e nascidas no Brasil que viveram a escravidão na cidade do Rio de Janeiro durante o século XIX. Ao investir na temática das experiências da gestação, do parto e da amamentação para mulheres escravizadas, a pesquisa de doutorado em andamento lança luz sobre uma problemática pouco aprofundada pela historiografia nacional, qual seja a da importância das práticas, das experiências e dos discursos acerca da maternidade para mulheres escravizadas, ao longo do último século de vigência da escravidão no Brasil, no bojo das transformações cadenciadas pela emergência dos discursos e práticas da medicina higienista, pelo fim do tráfico de africanos e pela lei do Ventre Livre. Enfocamos a cidade do Rio de Janeiro, sede da Faculdade de Medicina de onde emergiu ampla documentação acerca da gravidez, do parto e das práticas de amamentação realizadas por mulheres cativas que atuaram também como amas de leite na cidade.

Com o objetivo de mapear as vivências de mulheres cativas relativas à gravidez, ao parto e à amamentação no interior das relações escravistas estabelecidas com senhores e locatários, o conjunto documental coligido reuniu um número considerável de fontes produzidas pela medicina do período, conjunto principal de fontes para os propósitos de nossa pesquisa, constituído de teses de doutorado, casos clínicos publicados nos periódicos especializados e manuais de medicina popular dedicados aos temas da gravidez, do parto, da amamentação e da higiene infantil, além de relatos de viajantes, literatura ficcional e anúncios de jornais .

¹ Doutoranda em História Social pela Universidade de São Paulo, sob orientação da professora Maria Helena Pereira Toledo Machado e financiamento Fapesp.



Nesta comunicação, visamos levantar algumas reflexões preliminares acerca das especificidades das experiências do parto para mulheres africanas e descendentes escravizadas, em particular quando submetidas à intervenção de médicos e de suas práticas, mediadas pelos interesses das classes escravistas cariocas que apelavam aos acadêmicos como último recurso frente a complicações no parto que colocassem em risco a vida, a saúde e a capacidade de trabalho de suas cativas na segunda metade do século XIX. No contexto posterior ao fim do tráfico transatlântico no mundo urbano carioca, discutiremos brevemente a ascensão dos médicos e de seus saberes entre setores das classes médias e abastadas urbanas, que solicitavam a assistência domiciliar dos médicos nos partos difíceis de suas escravas, bem como o desenvolvimento de um novo arsenal de exames, instrumentos e terapêuticas.

Até meados do século XIX, na cidade do Rio de Janeiro e no mundo agrário, entre mulheres de todas as camadas sociais, os partos, o puerpério, os cuidados com os recém-nascidos e seus rituais eram domínios exclusivamente femininos, desempenhados pelas parteiras, chamadas igualmente de comadres, geralmente mulheres das camadas populares de ascendência africana, indígena e portuguesa que detinham os saberes informais sobre o corpo feminino, ancorados na experiência prática e na tradição oral (PRIORE, 1993).

A instituição da medicina e de seu ensino nas cidades do Rio de Janeiro e de Salvador, a partir das primeiras décadas do século XIX, que como nos centros europeus passava a incorporar a obstetrícia dentre suas atribuições, marcaria o surgimento de um novo profissional, portador de um novo modo de conceber e intervir sobre o parto e o corpo feminino (MARTINS, 2000). A lei de 1832 criava as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, que concederiam diplomas para doutores em medicina, parteiras e farmacêuticos, marcando o início da organização dos médicos em classe profissional. Seguindo as orientações dos centros franceses de Paris e Montpellier, a “Cadeira de partos, moléstias de mulheres peçadas e paridas e de meninos recém-nascidos” integrava o currículo das faculdades, englobando o ensino teórico sobre gravidez, partos, puerpério, doenças ginecológicas e de recém-nascidos (MOTT, 1998:57)

Frente à inexistência de maternidades públicas e enfermarias de partos



regularmente abertas aos estudantes de medicina, e ao costume dos nascimentos serem ocorrências domésticas monopolizadas pelas parteiras, os estudantes poderiam adquirir prática de maneira não oficial ou sistemática, assistindo aos partos de mulheres escravizadas em seus próprios domicílios ou nas casas de conhecidos (MOTT, 1998: 60). Ao longo do século XIX, na cidade do Rio de Janeiro, o recurso ao médico parteiro para atendimento domiciliar manteve-se raro e restrito a uma pequena parcela da população urbana, constituída de mulheres brancas das elites e camadas médias que podiam pagar pela assistência dos médicos, solicitados somente nos casos de partos laboriosos. Assim, a produção de saberes médicos acerca dos partos e das doenças ginecológicas divulgados nos periódicos ao longo do século XIX dependeram, em grande medida, dos atendimentos de médicos renomados às cativas e mulheres livres desvalidas na Santa Casa de Misericórdia, e aos atendimentos domiciliares às parturientes das classes remediadas e abastadas que solicitavam a assistência dos acadêmicos também às suas escravas, somente nos casos raros e complicados.

Assim, os casos clínicos refletem a inserção limitada dos acadêmicos na cena do parto, cuja participação fora circunscrita, ao longo de todo o século XIX, aos casos complicados envolvendo partos muito demorados, uma apresentação atravessada do feto, estreiteza da bacia, inércia do útero, hemorragias e outras complicações. Um exame dos casos clínicos publicados nos periódicos médicos oitocentistas traz novas nuances para a cena do parto na cidade escravista carioca: homens e mulheres proprietários solicitavam e pagavam pela presença dos médicos acadêmicos nos casos de complicações no parto de suas escravas, o que gerava novos saberes a respeito deste domínio até então monopolizado pelos saberes tradicionais e práticos das parteiras.

Assim, os casos clínicos, ao evocarem indiretamente algumas das práticas das cativas e parteiras, constituem uma janela para adentrarmos os mundos dos saberes populares femininas relativos ao nascimento e os desenvolvimentos dos saberes médicos na formação dos campos da ginecologia e da obstetrícia ao longo do século XIX, quando se iniciava a organização dos médicos em torno das faculdades, das agremiações, dos periódicos especializados e dos hospitais (ROHDEN, 2003). A partir de dois relatos clínicos envolvendo partos domiciliares de mulheres cativas publicados em periódicos especializados e na imprensa diária no Rio de Janeiro, enfocaremos as formas de atuação e de intervenção de médicos e senhores durante partos laboriosos de mulheres



escravizadas, e suas implicações sobre como as parturientes cativas os experienciaram no contexto da escravidão urbana no Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX.

Em 1846, José Pereira Rego, então membro da Academia Imperial de Medicina, principal agremiação médica do período, redigia um caso clínico relatando suas observações a respeito do parto de Inácia, que dava à luz três crianças (Annaes de Medicina Brasiliense, n.6, 1846, p.137-138). Entre quatro e cinco horas da tarde do dia 16 de agosto de 1845, a “preta, de nome Inácia, escrava do Sr. Vieira da Motta”, sentiu as primeiras dores do parto. Uma hora depois, a cativa deu à luz um bebê, “e sua expulsão operou-se com tal precipitação, que a criança foi lançada repentinamente, e apanhada por outra preta, que seguia a parturiente ao quarto, onde se lhe havia preparado o leito”. Ao nascimento súbito da primeira criança sucedia “a saída de enorme quantidade de águas”. Mas, “demorando-se a expulsão das secundinas [placenta], e conservando-se ainda o útero muito volumoso”, o Sr. Vieira, proprietário de ao menos duas escravas, decidia chamar pelo médico, que vinha “prestar socorros à doente”. Após a realização de exames de toque em Inácia, José Rego reconheceu a existência de outra criança, e como nada o levasse a “reacar do estado da paciente” julgou “prudente deixar as coisas como estavam, e esperar pela marcha ulterior do parto para deliberar”. Inácia era provavelmente assistida pela outra cativa até o retorno do médico à noite, quando ela dava à luz o segundo bebê, em estado de asfixia. Enquanto o médico tentava socorrê-lo, vinha à luz o terceiro, e pouco tempo depois ela expelia uma placenta de “extrema grandeza”.

Dia seguinte, pela terceira vez, Pereira Rego retornava à cabeceira da cativa, cujos bebês haviam todos sucumbido durante a noite. O caso clínico centrava-se na atuação do médico nos momentos “cruciais” do parto, prestando socorros ao segundo bebê e tratando uma inflamação puerperal que atacava Inácia, que era por ele visitada em três ocasiões. A narrativa produzia saberes científicos a respeito do nascimento de três bebês, cuja morte emergia apenas como um detalhe sem interesse. A agência da parturiente, da escrava aparadeira, a presença do senhor e de outras pessoas que porventura estivessem presentes durante o parto eram totalmente apagadas.

Dia 18 de julho de 1863, Soriana, escrava de Eugênio do Prado, morador do bairro de elite Caminho-Novo de Botafogo, tinha suas primeiras dores do parto (Correio Mercantil, 26 de julho de 1863). “Suportando todos estes incômodos sem dizer à sua senhora, Soriana assim se conservou até o dia 19”. Neste dia, tendo a dona tomado conhecimento de que a escrava daria à luz, “fez imediatamente chamar junto dessa



escrava uma parteira aliás instruída”.

Passou-se o dia 19, e às 11 horas da manhã do dia 20 a parturiente começou a ter acessos convulsivos, sem que o feto tendesse a nascer. Por indicação de seu “ilustre amigo e distinto cirurgião” Bustamante e Sá, que fora chamado em primeira instância, o médico Vicente Sabóia entrava em cena às 4 horas da tarde. Depois de obter provavelmente com a parteira as informações sobre o andamento do parto, ele procedia à descrição de sua atuação, iniciando pelos costumeiros exames na parturiente e no feto: o crânio encontrava-se mal-posicionado, “a doente tinha um vício de conformação da bacia”, e apresentava a perda “de todas as suas faculdades” devido às convulsões. O colo uterino encontrava-se já dilatado, e em presença do “acidente” convulsivo, ele observava: “era de nosso dever terminar o parto e o único meio a empregar era o fórceps”. Soriana era colocada “com muito custo na posição conveniente, e depois de fazê-la conter por quatro pessoas”, ele aplicava o instrumento, e em pouco tempo extraía um bebê do sexo feminino “que por felicidade” ainda se conservava vivo.

Na noite seguida ao parto, Soriana sofreu fortes convulsões. As crises cederam, e dia seguinte ela “já respondia às perguntas que se faziam”. No terceiro dia do puerpério, ao visitá-la novamente, ele a encontrava “em tal estado satisfatório” que entendia não ser mais necessária a sua presença. Ele concluía o caso, e divulgava o lugar e o horário onde poderia ser encontrado: “V. Sabóia, parteiro operador. Rua das Violas n.22, das 10 horas às 2 da tarde”.

O caso clínico era publicado no jornal diário *Correio Mercantil*, do qual Vicente Sabóia, então professor da faculdade de medicina, foi colaborador, tendo assinado a coluna intitulada “Clínica de partos”. Ao longo da segunda metade do século, a presença dos médicos nas páginas dos periódicos leigos abria espaço para a construção de um discurso de autoridade no processo de afirmação de seus saberes e de sua competência no campo da obstetrícia. Ele trazia para uma classe de leitores que se ilustrava um novo vocabulário e uma nova interpretação acerca do nascimento, reduzido a um fenômeno fisiológico, à sua mecânica e à intervenção virtuosa do médico. Sabóia, com seus saberes técnicos e a pronta tomada de decisões, era o protagonista da narrativa: manipulava com destreza o fórceps, contribuía para o restabelecimento da parturiente, atendendo também aos interesses dos donos abastados da cativa.

O relato é expressivo das tensões e violências que envolveram o trabalho de parto de Soriana, vítima de convulsões e do uso do fórceps mediante a coação e a força.



Notemos também que a parteira que atendia a escrava era, segundo Sabóia, “instruída”, tratando-se provavelmente de uma estrangeira ou uma brasileira formada em escolas médicas sob os cânones da obstetrícia, que passaram a atuar na cidade do Rio de Janeiro desde meados do século (MOTT, 1998 e 2005). Ao longo da segunda metade do século XIX, com os avanços da medicina higienista e de seus ataques às parteiras e seus saberes práticos, as parteiras diplomadas e os médicos passaram a conquistar pouco a pouco a preferência e a confiança entre as mulheres das elites europeizadas. Assim, notamos que as parteiras letradas e formadas segundo os cânones acadêmicos já desfrutavam da preferência de membros abastados da sociedade carioca, e que tal preferência poderia ser imposta às escravizadas. Uma informação descomprometida com as intenções centrais do caso clínico salta à vista. Soriana ocultou de sua senhora as dores e incômodos do parto durante todo o dia 18. Não sabemos as razões da cativa para silenciar a respeito do trabalho de parto, mas é certo que ameaças de violência e outras pressões impostas por suas donas e donos poderiam exacerbar os já tormentosos momentos do parto para mulheres escravizadas.

Baseados nos encontros entre os médicos e as cativas, intermediados pelos senhores e seus interesses, as fontes permitem que recuperemos aspectos da interferência dos acadêmicos e de suas terapêuticas no corpo e no parto de mulheres escravizadas, sinalizando para a relação entre os avanços dos saberes médicos ao longo do século e suas práticas sobre as mulheres escravizadas, submetidas, por seus senhores, aos exames que podemos considerar invasivos e à intervenção por vezes violenta dos médicos durante os partos difíceis.

Entrevemos que, ao longo da segunda metade do século XIX, os médicos passaram a conquistar pouco a pouco a preferência e a confiança entre as mulheres das elites europeizadas, que solicitavam a intervenção dos médicos durante os partos difíceis de suas escravizadas. Podemos supor que nos partos domésticos que ocorriam sem problemas, as escravas gozavam de relativa autonomia quando assistidas por outras cativas ou parteiras das camadas populares que zelassem por seus interesses, com as quais pudessem compartilhar visões de mundo, podendo manter suas práticas preferidas. Acompanhando as reflexões de Mary Schwartz acerca da atuação de médicos e parteiras nos partos das mulheres escravizadas de ascendência africana nas plantations sulistas estadunidenses, podemos conjecturar que a presença dos brancos poderia inibir aquelas



práticas consideradas apropriadas por elas e pelas parteiras. Porém, quando o parto se dificultava e a vida da cativa corria risco, muitas tiveram de se submeter ao tratamento pelo médico branco. Os documentos, porém, silenciam a respeito dos possíveis significados para as mulheres cativas do uso do fórceps e dos exames praticados por homens brancos sobre seus corpos, e as tensões vivenciadas em meio às ameaças de seus donos, às dores de um parto difícil e ao confronto com a morte, envolvendo hemorragias, extrações a fórceps e o nascimento de bebês mortos.

Bibliografia

MARTINS, Ana Paula. *A medicina da mulher: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia e da ginecologia no século XIX*. Tese (Doutorado), Departamento de História, Universidade Estadual de Campinas, 2000.

MOTT, Maria L. *Parto, parteiras e parturientes. Mme Durocher e sua época*. Tese (Doutorado em História Social), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

MOTT, “Parteiras: o outro lado da profissão”. Niterói, v.6, n.1, pp.117-140, 2 sem 2005.

PRIORE, Mary Del. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. Brasília/Rio de Janeiro: Edunb/J. Olympio, 1993.

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



SCHWARTZ, Marie Jenkins. *Birth of a slave*. Motherhood and Medicine in the Antebellum South. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2006.