

Por uma ciência do parto? Considerações acerca do parto nas obras de Jean Baptiste Alban Imbert

For a science of childbirth? Considerations about childbirth in the works of Jean Baptiste Alban Imbert

Cássia Rodrigues Rodrigues

Mestre em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz(COC/FIOCRUZ).
Atuo como pesquisadora no Grupo de Estudo e Pesquisa de História das Práticas da Saúde e da Doença da Universidade Federal do Pará.

Resumo: No Brasil do século XIX, os manuais de medicina doméstica foram utilizados na transmissão de noções de medicina e higiene à população distante dos cuidados médicos. As obras do médico francês Jean Baptiste Alban Imbert, dentre elas, o *Manual do Fazendeiro* (1834 e 1839) e a *Guia Médica das Mães de Família* (1843), revelam partes de um cenário onde o ofício das parteiras era cada vez mais confrontado à luz da medicina acadêmica que elegeu o útero um território de saberes e de discursos científicos. Tais manuais atuaram como instrumentos de demarcação de espaço da medicina oficial, bem como, do fortalecimento da comunidade médica como portadores do único conhecimento médico legitimado diante do grande número dos agentes de cura existentes naquele período. Esse estudo intenta compreender esse cenário, os atores envolvidos e, sobretudo, como o discurso acerca do parto foi reproduzido pelo médico em suas obras.

Palavras-chave: parto, manual de medicina doméstica, discurso médico.

Abstract: In 19th century Brazil, the domestic medicine manuals were used in the transmission of medical notions and hygiene to the population far from medical care. The works of the french doctor Jean Baptiste Alban Imbert, among them, *Manual do Fazendeiro* (1834 e 1839) and the *Guia Médica das Mães de Família* (1843) reveals parts of a scenario where the childbirth office was increasingly confronted in the light of academic medicine that elect the uterus a territory of scientific knowledge and discourse. Such manuals acted as instruments for demarcating spaces of official medicine, as well as for strengthening the medical community as carriers of the only legitimate medical knowledge in the face of the large number of healing agents existing in that period. This study aims to understand this scenario, the actors involved and, above all, how the speech about childbirth was reproduced by the doctor in the work.

Keywords: childbirth, domestic medicine manuals, medical speech.

A partir do século XVIII, na Europa, verifica-se uma gradativa transformação das práticas de parturição que esteve durante séculos fundadas nas experiências das parteiras e seu conhecimento empírico. Sob o discurso médico, a “arte de partejar” vai cedendo lugar para um saber

cada vez mais especializado controlado pelos homens da ciência. A desqualificação das parteiras por parte da comunidade médica atuou na legitimação da própria profissão, rompendo com uma longa tradição de autoridade das “comadres” nesse campo (BARRETO, 2007; VOSNE, 2005).

Nesse processo, o século XIX elege definitivamente a madre ou útero como um território de saberes e de discursos científicos que ecoaram na medicina favorecendo o surgimento e a consolidação da Ginecologia e da Obstetrícia como ciências preocupadas com a fisiologia e a patologia dos órgãos sexuais femininos e suas funções. No Brasil, o progresso dessas especialidades médicas esteve atrelado a criação das escolas de medicina e no ano de 1809, a arte obstétrica já era lecionada no Rio de Janeiro sob o nome de “Moléstia das mulheres pejadas e meninos recém-nascidos” e como parte integrante do currículo das escolas do Rio de Janeiro e Salvador. O desenvolvimento dessas especialidades corroborou com o delineamento de proposições de que as mulheres eram dominadas pelos seus órgãos reprodutivos e que esses eram responsáveis por todo o funcionamento de seus corpos. Tais proposições já vinham sendo esboçadas desde os finais do século XVIII, ao passo que, se estabeleciam os preceitos que deveriam ordenar o fisiológico e a moral femininas.

A centralidade do útero nos discursos médicos constituiu parte de um cenário maior marcado pelo processo de institucionalização da medicina, tendo a primeira metade do século XIX assistido a significativas mudanças nas práticas terapêuticas que constantemente interferiam na medicina oficial, produzindo assim, interseções entre os agentes de cura popular e o reduzido número de médicos. Barbeiros, boticários, cirurgiões, sangradores, curandeiros, parteiras, entre outros, pertenciam à categoria de terapeutas populares que passaram a ser desautorizados, excluídos ou desqualificados pela medicina oficial em seu processo de institucionalização, dado por importantes marcos como: criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, das faculdades de medicina, de periódicos especializados e mais especificamente pela lei de 1832 que imprimiu o monopólio legal das artes de curar no Brasil, transformando as academias médico-cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia em faculdades e concedendo títulos de doutor em medicina, farmacêutico e parteira (PIMENTA, 2004).

Em relação aos terapeutas populares, diversos indivíduos eram incluídos nesta categoria: os que baseavam o seu tratamento em crenças religiosas, em conhecimentos acadêmicos adquiridos por meios de divulgação de folhetos, livros e periódicos ou na experiência com ervas medicinais. Dentre esses terapeutas, exceções foram concedidas aos cirurgiões e as parteiras que passaram a ter o direito de legalizar suas atividades. Para tanto, um pedido deveria ser feito, juntamente com a apresentação de um atestado do mestre com quem foi realizado as aulas práticas. Esse atestado poderia ser substituído pelo testemunho de terceiros. Um auto do exame feito pela Fisicatura-Mor também era requerido e por fim, a ordem para a emissão da carta ou da licença. Essa carta apresentava os limites de atuação de cada classe, além dos instrumentos que cada uma podia utilizar. Todavia, ainda na tentativa de estabelecer sua autoridade, a medicina oficial reuniu sob a denominação de “charlatão” os terapeutas não habilitados pelas escolas de medicina, práticos leigos fabricantes de remédios, entre outros. O termo denominava uma “figura hostil em oposição à identidade do médico, portador dos saberes da ciência e único

profissional confiável para questões de saúde” (SAMPAIO, 2001:30). Dessa forma, os médicos podiam cobrar das autoridades providências contra todos aqueles que se encontravam inseridos nessa categoria.

Esse movimento de enquadramento dos praticantes das artes de curar representava definitivamente a tentativa da medicina oficial de estabelecer seu espaço como único saber legítimo. Nessa dinâmica, um grande número de escritos médicos voltados para o público leigo, foi publicado nesse período. Tais escritos, em formato de manuais, constituíam um instrumento de inserção do saber acadêmico no cotidiano da população distante dos grandes centros. As obras que veremos aqui, foram produzidas na primeira metade dos Dezenove pelo médico francês Jean Baptiste Alban Imbert, ainda pouco conhecido de nossa historiografia. As breves referências ao médico e à **coletânea de suas** obras são feitas geralmente com relação às doenças, às **transações comerciais** com escravizados e para tratar das altas taxas de mortalidade infantil no século XIX. Neste estudo, examinaremos duas de suas principais publicações, a saber: o *Manual do Fazendeiro* (1834 e 1839)¹ e a *Guia Médica das Mães de Família* (1843)² que constituem fragmentos que retratam um amplo cenário marcado dentre outros acontecimentos, pelo processo de institucionalização da medicina. Busca-se aqui, melhor compreender esse contexto, os atores envolvidos e, sobretudo, como o discurso acerca do parto foi reproduzido pelo médico em tais obras.

Imbert formou-se em medicina pela universidade de Montpellier em 1815 e no ano 1831 chegou em terras brasileiras com o objetivo de estudar “a maneira com que se pratica a Medicina popular no Brasil (IMBERT, 1839: XVI). Teve seu diploma reconhecido pela Academia de Medicina do Rio de Janeiro em virtude da lei de 03 de outubro de 1832 que dava nova organização às atuais academias de médico-cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia. Foi também membro efetivo das Sociedades Auxiliadoras da Indústria Nacional (SAIN) e literatura do Rio de Janeiro. Permaneceu no país até 1843 quando decidiu retornar à França a fim de tratar de uma enfermidade (*Jornal do Comércio*, 20/07/1843, Ano XVIII, nº190).

No país, o esculápio tem sua carreira de médico-escritor reconhecida ao escrever um manual destinado fazendeiros e proprietários de escravos. Segundo Rafael Marquese (1997), essas obras versavam sobre as diversas esferas do gerenciamento das unidades rurais brasileiras, apresentando como tema central a administração do trabalho escravo, como o cuidado na escolha dos cativos, sua alimentação, vestimentas e aspectos de sua saúde em geral. O compêndio intitulava-se *Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros* e foi publicado em 1834 pela Tipografia de Seignot-Plancher. Mais tarde, em 1839, é lançada a segunda edição pela Typografia Nacional recebendo um acréscimo ao título, passando a denominar-se *Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros, generalizado às necessidades médicas de todas as classes*, estendendo assim, o alcance de seus destinatários, agora

1. Analisarmos aqui, a edição de 1839 por conter informações adicionais à versão de 1834;

2. Outras importantes obras também foram publicadas por Imbert no Brasil, tais como: o *Ensaio Higiênico sobre o clima no Rio de Janeiro* (1837) e *Charlatanismo: Uma Palavra Sobre o Charlatanismo e os Charlatães* (1837). Além dessas, o *Diário do Rio de Janeiro* (13/01/1832) menciona uma obra intitulada *Conselhos às Mães de Família*, escrita em português e francês. Já a *Revista Médica Fluminense* (out./1835, n.7) faz referência ao *Tratado da Velhice, ou Arte de Prolongar a Vida e Conselhos às Mães Brasileiras sobre o Aleitamento*. Essas últimas, não foram localizadas durante a realização desta pesquisa;

direcionado à todas as classes. A segunda edição de 688 páginas era vendida por 8 mil réis e foi dividida em dois tomos e dez títulos sendo acrescida ainda de um capítulo sobre os temperamentos (VIANA, 2016). É considerado pela historiografia atual, uma obra de grande relevância para o estudo desse gênero, ao lado de Carlos Augusto Taunay publicado em 1839 e Antônio Caetano da Fonseca de 1863.

A atenção às particularidades desses manuais só se tornou possível em nossa historiografia nas últimas décadas, onde o cruzamento entre a história da escravidão e as temáticas relativas à saúde e a doença permitiu revelar experiências e vivências dos escravizados, antes confinados a uma análise homogênea, restrita muitas vezes, à casa-grande. (PIMENTA; GOMES; KODAMA: 2018). Embora, tais obras ressaltem o discurso médico-científico daquele momento, sua releitura pode romper silêncios que foram impostos aos corpos negros durante séculos, confienciando aspectos relativos à sua vida física e moral, até então desconhecidos ou negligenciados. Através da narrativa de um médico francês, católico e proprietário de escravos é possível perceber a complexidade social, econômica e política da primeira metade dos Oitocentos. Seus destinatários, fazendeiros distantes dos grandes centros, poderiam ser beneficiados pelas orientações contidas na obra.

A primeira lei de fim do tráfico atlântico (1831) gerou o crescimento da demanda da mão de obra escrava, aumentando consideravelmente seu preço e conseqüentemente a mobilização de estratégias na preservação do corpo escravo. Isso constituiu um dos objetivos perseguidos pelo médico. Sob seu olhar médico-científico, informações são apresentadas no manual a fim de instruir os senhores de escravos no momento da compra de cativos, bem como na necessidade de manutenção de sua saúde, tendo em vista que, segundo Imbert, essa já se encontrava em desvantagem: “O negro, destinado a viver entre os trópicos, e a suportar todos os dias os ardentes fogos destes climas, vê o seu corpo submetido a toda sua influência, e he por isso mais exposto ás enfermidades que são endêmicas, ou próprias destas regiões”(IMBERT, 1839:XVIV). O médico então, lança-se na tarefa de descrever minuciosamente o corpo escravo a fim de instruir os possíveis compradores. No tópico sob o título *Circunstancias a que deve atender toda a pessoa que desejar fazer huma boa escolha de escravos*, ele elenca:

[...] o pé redondo, a barriga da perna grossa, e o tornozelo fino, o que a torna firme; que a pelle seja lisa, não oleosa, de huma bella cor preta, isenta de manchas, de cicatrizes, e de odor demasiado forte; que as partes genitales sejam convenientemente desenvolvidas, isto he, que nem pequem por excesso, nem por cainheza, que o baixo ventre não seja saliente, nem o embigo mui volumoso, circunstancias em que se originão sempre as hernias; que o peito seja comprido, profundo, sonoro, as espaduas desempenadas, sem todavia estarem mui desviadas do tronco, signal de não estarem os pulmões bem collocados; que o pescoço esteja em justa proporção com a altura do individuo, e que não offereça aqui e alli, mormente sob a queixada tumores glandulosos, sinal evidente de afecção escrofulosa, que conduz cedo ou tarde a uma tísica, que os músculos dos membros, do peito e das costas, sejam bem salientes; que as carnes não sejam molles, e sim rijas, e compactas; e que o negro em fim deixe entrever no seu semblante o aspecto, ardor e vivacidade: reunidas todas estas condições,

ter-se-ha hum escravo, que apresentará a seu Senhor, todas as garantias desejáveis de saúde, força e inteligência (IMBERT, 1839:3)

A rica descrição só demonstra a preocupação do médico em advertir os compradores no ato da aquisição, de modo a prevenir contra possíveis prejuízos, pois, os escravos são “como uma mercadoria, que passa de uma mão à outra para consumo, com uma única diferença de reservar-se o comprador, em geral, o direito de fazer examinar sua boa ou má qualidade, antes de fechar o trato” (IMBERT, 1839:1-3). Caso ocorresse a manifestação de alguma enfermidade, essa poderia ser mais rapidamente diagnosticada e tratada.

Em síntese, nesse contexto marcado por escassez de mão de obra, o manual assume significativa relevância para os fazendeiros escravistas:

Em tempos de tráfico ilegal conhecer e saber como cuidar do corpo escravizado doente era fundamental para a preservação do *status quo* de proprietários, da manutenção da economia em expansão, e, também da propriedade, tendo em vista os altos preços que alcançaram nesse período histórico. A medicina, um dos braços da administração imperial, aqui passa a ser fundamental como alternativa às diferentes práticas e tentativas de burlar à proibição do tráfico. Nesse sentido, o Manual do Fazendeiro sobre as doenças dos pretos escrito por Jean-Baptiste Alban Imbert pode ter sido garantia da extensão da vida deste *corpo escravizado* (VIANA, 2016).

Assim, nessa dinâmica, verificamos de igual modo, a importância do conhecimento a respeito do corpo feminino. A correta observação do parto e dos cuidados com os recém-nascidos poderiam garantir a conservação da vida escrava e por conseguinte, o aumento do patrimônio senhorial. Retomaremos essa questão mais adiante, procurando observar como Imbert buscou minimizar o quanto possível algum tipo de perda no seu patrimônio.

Chegamos ao ano de 1843, e o então dr. Imbert se entrega na tarefa de redigir um outro manual de medicina doméstica, dessa vez, tendo como destinatárias as mães brasileiras: a *Guia Médica das Mães de Família ou A Infância Considerada na sua Hygiene, suas Moléstias e Tratamentos* publicada Typographia Franceza. Segundo o autor, sua missão principal era de suprir a carência dos manuais de medicina doméstica no país: “o Brasil reclama os socorros de huma medicina doméstica, sábia e prudente, na ausência e privação, bem sentidas e reconhecidas, da medicina em diploma, que até agora tem preferido concentrar-se nas grandes cidades deste vasto Império [...]” (IMBERT, 1843:1).

O livro foi dividido em três partes: Na primeira, ele emite conselhos relativos aos cuidados com a gravidez; na segunda, os conselhos são direcionados aos cuidados com o recém-nascido até os primeiros anos da infância, privilegiando a higiene e, por fim, a terceira parte trata das enfermidades mais comuns em crianças. A apresentação dos capítulos e tópicos objetivavam transmitir de forma pedagógica as orientações destinadas às mães no cuidado com os bebês e a infância como um todo a fim de proporcionar a essas mulheres os conhecimentos necessários de modo a se evitar a morte prematura dos infantes, fato que se tornou motivo de apreensão da classe médica e tema recorrente nos manuais de medicina doméstica.

Com efeito, a linguagem pedagógica constituiu uma das principais características dos manuais de medicina doméstica. Voltados para a difusão da medicina entre os leigos não iniciados na matéria médica, eram elaborados de modo a facilitar a leitura através de uma linguagem de fácil compreensão apresentando a descrição das moléstias, os medicamentos que deveriam ser empregados em cada uma delas e sua respectiva formulação.

Roy Porter (1992) ratifica que tais publicações tinham o objetivo de transmitir noções de medicina e de higiene à população tendo como base procedimentos simples, com o intuito de tornar mais acessíveis os conhecimentos para a conservação da saúde. Constituíram um elo entre a medicina acadêmica e a população em geral (GUIMARÃES, 2005).

Já no prefácio dessas obras, o aspecto pedagógico ficava evidente: enfatizava-se a importância de que o leitor criasse novos hábitos, aprovados pelas regras higiênicas do período. A indicação de uma conduta terapêutica também é bem definida, onde a ideia da higiene como a mola mestra da saúde destacava-se (GUIMARÃES, 2016). O dr. Imbert reitera a importância da observação dos preceitos higiênicos, como sendo responsáveis pela saúde das cidades, e, caso isso não fosse observado, o caminho estaria aberto para o assalto das epidemias.

Curiosamente, em a *Guia Médica*, obra mais indicada para tratar das questões relativas à maternidade, o dr. Imbert não se ocupa em fornecer muitas informações sobre a fase mais importante da gestação: o parto. Afinal, instruir as mães durante a gravidez, parto e os primeiros anos da infância, constituía a proposta da obra. Seus comentários podem nos despertar curiosidades, pois suas recomendações restringiam-se apenas à observação das “leis higiênicas”, ou seja, para ele todas as mulheres que não as infringiram durante a gravidez teriam um bom êxito nesse momento. Guiando-se por um tom romântico e religioso, evoca o amor maternal que seria o condutor de tão nobre missão. Diversamente, nesse capítulo, o doutor se detém em destacar de forma contundente a atuação das parteiras no ato do nascimento.

A brevidade desses comentários pode passar despercebida ao leitor não conhecedor do J.B.A.Imbert, proprietário de escravos. Ao retomarmos ao *Manual do Fazendeiro* em busca de mais informações, verificamos que o autor faz duras críticas às práticas supersticiosas empregadas durante o parto. Essas críticas estavam endereçadas a todas às parteiras que auxiliavam as mulheres naquele momento. Segundo ele, todas as parturientes de qualquer classe social estavam sujeitas às suas ações e seus “erros supersticiosos”. Dessas parturientes, poucas tinham a felicidade de não estarem sob a sua “perigosa dependência” (IMBERT, 1839:250) isto é, aquelas que possuíam as condições de ter ao seu lado um médico ou uma parteira experimentada ou propriamente licenciada. Maria Lúcia Barros Mott aponta a existência de dois grupos de parteiras: as práticas e as licenciadas, examinadas e as diplomadas em curso de partos. Entre as práticas situam-se aquelas que exerciam a profissão sem a autorização legal, constituindo um grupo mais numeroso. Atendiam às pessoas da família ou da vizinhança e nem sempre a assistência ao parto era a sua principal atividade. Já o segundo grupo, em número bem menor, era composto por aquelas parteiras que possuíam uma licença especial para o exercício da profissão concedida pela Fisicatura Mor, tal como mencionamos anteriormente. Entre as exigências para a concessão da licença estavam a comprovação da experiência e o exame realizado por cirurgiões e/ou uma parteira aprovada. A partir de 1832, as mulheres que desejassem exercer a profissão deveriam

ingressar no Curso de Partos oferecido pelas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia (MOTT, 1999)

A imagem da parteira, fora sempre associada à uma figura ignorante, analfabeta, muitas vezes tida como responsável pela morte de mães e recém-nascidos devido à falta de qualificação profissional. Durante toda a Idade Média europeia, era clara a associação entre as bruxas e as parteiras. A Igreja, como legítima defensora do conhecimento médico oficial, denunciava como heresia todos os tratamentos efetuados por não profissionais: “Uma mujer que tine la osadía de curar sin haber estudiado es una bruja y debe morir” (EHRENREICH; ENGLISH, 1981:19).

No Brasil, até o Primeiro Reinado, as parteiras eram chamadas de “aparadeiras” e mais tarde “assistentes”, sem, contudo, “alterar seu precário ofício, sempre relegado à pretas velhas e a ‘curiosas” (ALENCASTRO, 1997:71). Como vimos inicialmente, Maria Renilda Barreto (2007) ressalta que esse discurso pejorativo foi elaborado pelos médicos e cirurgiões, durante o processo de legitimação da Obstetrícia, baseados nos conhecimentos da anatomia e fisiologia (BARRETO, 2007). Para a classe médica, as parteiras eram desqualificadas e desautorizadas e, portanto, deveriam ser impedidas de exercer suas atividades. Assim, “buscava-se a incorporação efetiva da assistência ao parto aos domínios médicos, junto com a subordinação das parteiras aos acadêmicos” (BARBOSA; PIMENTA, 2016: 487).

Abaixo, podemos verificar a difusão desse discurso em tese apresentada pelo acadêmico Francisco de Paula Costa à Faculdade de Medicina:

Quanto ás nossas parteiras, como os males que a sua ignorância produz são por assim dizer, duplos, matando muitas vezes a mãe e o filho, justo he que no detenhamos hum pouco. Mulheres, de ordinário, nascidas em uma classe mui baixa da sociedade, imbuídas de grave preconceitos, despidas de todos os conhecimentos, ignorando mesmo algumas vezes o lér e o escrever, cuja mocidade foi estragada nos deboches e prazeres: taes são o character, condição e sciencia d’aquellas a quem he permitido entre nós, o exercício da difficil e laboriosa arte obstetrica!!! (COSTA, 1841:18)

As dificuldades quanto ao ofício também auxiliavam na construção da imagem da parteira. Segundo Luis Felipe de Alencastro (1997), quando uma “aparadeira” saía para exercer sua função, quase sempre havia um luto: ou de uma mãe ou de um nascituro, o que ocorria muitas vezes, devido ao mal-de-sete-dias ou ao tétano umbilical. Cultos à Nossa Senhora do Amparo, Nossa Senhora da Luz e Nossa Senhora da Glória tornaram-se muito difundidos no país, todos ligados à ideia de proteção ao parto.³

O ofício das parteiras nem sempre se restringia à orientação sobre posturas das mulheres no momento do parto, no uso da força, ou de deixar o ato ocorrer naturalmente. Elas poderiam também utilizar-se de ervas medicinais ou até de mágicas e encantos, afirma Adrian Wilson

3. Gilberto Freyre ao tratar do assunto em *Casa Grande & Senzala* cita um artigo publicado em 1847 pelo Barão do Lavradio no jornal da Imperial Academia. Nele, o barão faz algumas considerações sobre as causas da mortalidade em crianças nos primeiros meses de vida, apontando entre essas: mau tratamento do cordão umbilical, vestuário impróprio, alimentação desproporcional, insuficiente ou imprópria e o desprezo no princípio das moléstias de primeira infância. Cf. (FREYRE, 1981:450);

(1986). Efetivamente, esse era um dos fatores que mais incomodavam J.B.A.Imbert. Na seção II do capítulo XXXV do *Manual do Fazendeiro*, ele relata com indignação todas as ações que as parturientes, nesse caso as escravizadas, tinham que se submeter durante o parto: diversas posições, tomar toda a espécie de bebidas e movimentos desnecessários, além de beijar relíquias, usar cordões sujos, rezar rosários, sujeitando-as às sarnas e outros tipos de moléstias (IMBERT, 1839:249). Verificamos uma narrativa semelhante presente nos manuais portugueses de obstetrícia dos séculos XVIII e XIX. Segundo Barreto (2007) os escritores desses manuais não pouparam esforços para culpabilizar as parteiras pelos graves danos à parturiente e ao feto; tais desacertos foram interpretados como desconhecimento das questões relativas à arte de partejar. Contudo, para Imbert, suas críticas tinham uma razão específica. O título da seção nos fornece essa resposta: “Do parto, precedido de algumas observações succintas, acerca de certos erros e prejuízos, que tendem a paralyzar o progresso da população entre os negros escravos” (IMBERT, 1839:48). Aqui, as questões financeiras envolvidas se apresentavam como um sólido argumento. Suas recomendações no tocante ao parto das escravas tinham o objetivo de evitar possíveis erros que poderiam levar à morte da mãe ou da criança que ela esperava. Seu proprietário teria então o prejuízo de perder um bem valioso diante de uma conjuntura caracterizada, dentre outras coisas, pela primeira lei do fim do tráfico,⁴o que provocaria o aumento no preço dos cativos.

Sobre o fim da escravidão e seus prejuízos, Imbert escrevera:

As tribunas da Inglaterra, de França e da América do Norte, e do Brasil, têm visto levantarem-se vozes eloquentes e generosas, que arrastarão as opiniões todas, e levarão esta convicção aos espíritos; que o XIX século com os seus aperfeiçoamentos não podia por mais tempo tolerar um commercio de carne e de sangue. As Leis puzerão barreiras á cobiça; mas a Legislação sempre justa e sabia, quando he produto de hum concurso de opiniões que se elevão pela discussão, não póde dar efeito retroactivo á abolição da escravatura. Ella só tem falado ao futuro; nem podia sem injustiça endereçar-se ao passado: fora ofender direitos adquiridos, e causar perturbação e desarranjo de fortunas (1839:XII)

O trecho acima demonstra a opinião do doutor a respeito dos últimos acontecimentos no país que eram reflexos das leis que já tinham sido promulgadas em outros continentes⁵. Sua fala revela resiliência, porém, não conformidade; afinal seus bens e de outros fazendeiros estavam sendo ameaçados. Segundo Iamara Viana (2016:68), o escravo torna-se um problema relevante diante da possibilidade da abolição, desestruturando patrimônios e ameaçando fortunas. Para ela:

4. A Lei de 7 de novembro de 1831 dispõe em seu artigo 1º: “todos os escravos, que entrarem no território ou portos do Brazil, vindos de fora, ficam livres”. Disponível em: http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-14/Legimp-14_3.pdf;

5. Sobre o contexto pós lei de 1831, Rafael Marquese (2008) ressalta as ações tomadas por cafeicultores e seus representantes ao demandar nos espaços de discussões públicas no Império a anulação dessa lei, no que operaram em estreita articulação com o grupo político do Regresso que reconfigurou as bases institucionais do Estado brasileiro entre 1837 e 1841. Tais ações foram responsáveis, em grande parte por uma prática sistemática do tráfico ilegal em números equivalentes aos da década de 1820. Os números observados entre 1835 e 1840 foram de cerca de 315.000 africanos ilegalmente escravizados que aportaram no centro-sul do país;

Imbert construiu um discurso privilegiando proprietários, com os quais se identificava. Apresentara um olhar privilegiado, destacando proposições que explicitavam o contexto internacional de rearranjo de interesses, associados à utilização da mão de obra escrava.

Justifica-se então a preocupação de J.B.A.Imbert com o corpo escravo, nesse caso, as negras parturientes. Sobre essa conjuntura Júlio César Medeiros Pereira (2016), em seu estudo sobre os manuais de fazendeiros e teses de medicina correlacionados a saúde dos escravos de meados do século XIX, retrata a preocupação dos grandes proprietários de terras com a administração de suas fazendas. Para os manuais de fazendeiros examinados pelo autor, a boa administração de uma fazenda abarcava saúde dos escravos que, moldados e bem posicionados, contribuiriam para o sucesso das fazendas. Com relação aos textos médicos, também objetos de sua análise, a precariedade da saúde dos escravos versava entre os temas de interesse. A mortalidade representava um dos assuntos abordados pelo médico David Gomes Jardim em 1847. Conforme o médico, razões da mortalidade não poderiam se resumir às mudanças climáticas e atmosféricas, mas, em sua ótica, elas estavam relacionadas à má alimentação, consumo de bebida alcoólica por parte dos escravos, falta de uma vestimenta adequada, trabalho excessivo, falta de repouso e moradia ou local de repouso precário. Dessa forma, aconselha os proprietários a observar todos esses aspectos a fim de que seus escravos não sofressem com uma saúde tão deteriorada por causa da escravidão.

Guardando as reais razões para tal mudança no tratamento para com o escravo, muitas vezes traduzida de “humanidade” como foi repetidamente citada por Taunay (2001) em seu manual, podemos testificar por meio da análise de Pereira a relevância assumida pelo corpo escravo pós lei de 7 de novembro de 1831. Retomando as preocupações do dr. Imbert, como senhor de escravos, julgava necessário tomar alguma medida. Para tanto, conclamava os fazendeiros para que ponderassem de acordo com seu interesse, sendo cautelosos e vigilantes com relação as práticas escravas utilizadas no parto e pós-parto que poderiam levar a morte de indivíduos, ou melhor, a diminuição do patrimônio. Aconselha seus pares a tomarem a iniciativa, nesse caso fazendo eles próprios o parto das escravas através das orientações fornecidas em seu manual (IMBERT, 1839:251) e, em caso de dificuldade um cirurgião ou uma parteira experimentada deveria ser chamada o mais rápido possível.⁶

Retomando as orientações sobre o parto em a *Guia Médica*, um questionamento ainda pode persistir se atentarmos somente para o breve parecer emitido pelo médico no manual. Se o parto poderia ser um momento de apreensão devido ao grande índice de mortalidade tanto para mãe quanto para o bebê, por que o referido doutor não se ocupa em fornecer muitas informações sobre a fase mais importante da gestação, tendo em vista que instruir as mães durante a gravidez,

6. Sobre o emprego de um cirurgião para a realização de um parto, Adrian Wilson (1986) afirma que durante o curso do mesmo, uma segunda ou até uma terceira parteira poderia ser chamada, caso nenhuma delas conseguisse realizá-lo, a mãe poderia morrer. Nesse caso, recorria-se a um cirurgião que com o auxílio de instrumentos tentaria a retirada da criança. Não era comum o uso de instrumentos por parteiras, de acordo como ele. As mulheres poderiam protelar até o último momento para chamar um cirurgião o que colocaria em dúvida a autoridade da parteira. Sua tarefa era entregar uma criança viva, já a do cirurgião seria, muitas vezes, uma já morta;

parto e os primeiros anos da infância, constituía a proposta da obra? A compreensão do contexto vivenciado por Imbert pode nos permitir analisar essa questão. Para Imbert, as mães de a *Guia Médica*, mulheres brancas sujeitas aos preceitos higiênicos, tinham suas crias muito menos propensas à letalidade do que as das negras, entregues ao abandono e sem acesso aos cuidados médicos. O médico pede que seus leitores confrontem essa realidade e verifiquem qual a classe que mais padece com a mortalidade. O atendimento à Higiene seria responsável pelo progresso, conservação da raça humana e pelo aumento da população. As leitoras de a *Guia Médica* não constituíam uma preocupação maior pois, em tese, elas ter iam acesso aos benefícios da higiene proporcionados pelo manual. Além disso poderiam estar sob os cuidados de uma parteira experimentada ou de um cirurgião, figuras que de certa forma eram toleradas pela medicina oficial.

Com respeito às escravizadas, o médico declara: “As negras que acabão de parir, isto he, que acabão de aumentar o capital do seu senhor [...]” (1839:257); seus partos mereciam atenção e o cuidado de seus senhores por se tratar de uma questão econômica como foi evidenciado, envolvendo possíveis perdas diante de um cenário sem garantias de reposição. Percebemos aqui, a razão para o repúdio do doutor aos partos conduzidos pelas parteiras, pois as mesmas, segundo ele, colocariam as escravizadas em risco. Viana e Gomes (2019:84) destacam que, na perspectiva do médico francês, a atenção dispensada ao corpo escravo significava:

[...] conhecer suas anatomias, constituição física, temperamentos e origens. Para Imbert, o corpo escravo deveria ser esquadrihado atendendo as demandas econômicas e políticas. [...] destacaria o corpo escravizado como valor, investimento e força de trabalho.

Em suma, cuidar do corpo escravo seria preservá-lo, maximizando sua vida útil. Isso também foi evidenciado por Taunay (1839), quando ressaltou que durante a gravidez, as negras deveriam receber cuidados especiais, bem como os recém nascidos. As gestantes permaneceriam sem trabalhar na roça por um ano, ocupadas somente com os serviços da casa.

Sendo assim, por meio do estímulo à reprodução dos cativos, através de uniões estáveis ou pelos cuidados às pretas grávidas e aos bebês que acabam de nascer, na melhoria das condições de sobrevivência, tais como: senzalas mais salubres, vestimentas limpas, aumento no número de refeições, cuidados nas enfermidades ou na recompensa aos escravizados mais diligentes (MARQUESE, 1997); os manuais de fazendeiros que versavam sobre o tratamento de escravos adquiriram no Brasil o caráter claramente mercantil. O intuito dessas obras apontava para uma única premissa: a necessidade de preservação do corpo escravo, tido como capital do seu senhor. Diante da extinção do tráfico negreiro efetivada em 1850, os autores desses manuais aconselhavam os senhores a resguardar a saúde das escravas grávidas a fim de garantir a reprodução de seu investimento como comprovamos através do “Plano filosófico, moral e higiênico” esboçado por Imbert que uniu a “filantropia leiga dos reformistas europeus aos interesses bem entendidos dos escravocratas” (ALENCASTRO, 1997:78).

As obras apresentadas neste trabalho, embora exibam destinatários distintos, refletem duas faces de um mesmo autor e que podem operar simultaneamente. O discurso do médico francês não deve ser percebido de forma isolada, buscando analisar seu posicionamento, ora de acordo

com sua conduta diante das mães brancas, ora diante das escravizadas. Torna-se importante compreender quem é o autor. Segundo Roger Chartier, esse conceito é entendido como uma “característica do modo de existência, de circulação e de funcionamentos de certos discursos no interior de uma sociedade” (2012:27). Para ele, essa função também compreende as estratégias que alguns indivíduos podem utilizar dentro de uma determinada configuração social para ter sua autoria reconhecida. Dessa forma, perceber as relações de Imbert no interior da comunidade médica, bem como, sua expressividade como senhor de escravos poderá nos auxiliar no entendimento de seu discurso.

A preocupação com a forma de realização dos partos, quem os fazia ou os meios que eram empregados, assumem significados diferenciados quando as parturientes são defrontadas de acordo com sua cor. Nos manuais de Imbert, a mortalidade infantil, tema tão recorrente nos compêndios de medicina doméstica, será apresentada de acordo com suas possíveis vítimas. Médico e senhor de escravos poderiam atuar pacificamente como seus autores, porém para ambos, converter o parto em um ato científico e destinado somente aos homens da ciência tornava-se um imperativo que fortaleceria a autoridade da comunidade médica, ao passo que também minimizaria perdas patrimoniais aos proprietários de escravos.

Referências

Fontes

COSTA, Francisco de Paula. *Algumas Considerações sobre o Charlatanismo em Medicina*, 1841. Centro de Ciência da Saúde-CCS/UFRJ;

IMBERT, Jean Baptiste Alban. *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as Enfermidades dos Negros*, 2ª ed. Rio de Janeiro, Typographia Nacional, 1839; Disponível em: https://archive.org/stream/DELTA539211FA/BSG_DELTA53921_1FA_0001#page/n0/mode/2up;

_____, Jean Baptiste Alban. *A Guia Médica das Mães de Família ou A Infância Considerada na sua Hygiene, suas Moléstias e Tratamentos*. Rio de Janeiro, Typographia Franceza, 1843;

TAUNAY, Carlos Augusto. *Manual do Agricultor Brasileiro*. 2ª ed. Rio de Janeiro, Typographia Imperial e Constitucional, 1839;

Bibliografia

ABREU, Jean Luis Neves. *Nos domínios do corpo. O saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2011;

ALENCASTRO, Luís Felipe. Vida Privada e Ordem Privada no Império In: NOVAES, A. Fernando; ALENCASTRO, Luiz Felipe. *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo, Companhia das Letras, Volume 2, 1997;

BARBOSA, Giselle Macado; PIMENTA, Tania Salgado. “O Ofício da Parteira no Rio de Janeiro

Imperial”. *Revista de História Regional*. Ponta Grossa, 21(2):485-510, 2016;

BARRETO, Maria Renilda Nery. “A Ciência do Parto nos Manuais Portugueses de Obstetrícia”. *Gênero*. Niterói, v.7, n.2, p. 219-236, 1 sem.2007;

CHARTIER, Roger. *O que é um autor? Revisão de uma genealogia*. São Carlos, EDUFSCAR, 2012;

EHRENREICH, Barbara; ENGLISH, Deirdre. *Brujas, Parteras y Enfermeras*. New York, The Faculty Press, 1981;

FARIAS, Rosilene Gomes. “Pai Manoel, o Curandeiro Africano e a Medicina no Pernambuco Imperial”. *História, Ciências e Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, supl. dez.2012;

FREYRE, Gilberto. *Casa Grande e Senzala*. Rio de Janeiro, Editora Brasil América, 1981,

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. “Chernoviz e os Manuais de Medicina Popular no Império”. *Fontes*, Rio de Janeiro, v.12, n.2, mai/ago, 2005, p. 501-14;

_____. *Civilizando as Artes de Curar. Chernoviz e os Manuais de Medicina Popular*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2016;

MARQUES, Vera Regina Beltrão. “Instruir para Fazer a Ciência e a Medicina Chegar ao Povo nos Setecentos”. *Varia História*, n.32, julho/2004;

MARQUESE, Rafael de Bivar. “A administração do trabalho escravo nos manuais de fazendeiros do Brasil Império, 1830-1847”. *Revista de História*, São Paulo, 1997, p. 95-111;

_____, Rafael de Bivar. “Diáspora Africana, Escravidão e a Paisagem da Cafeicultura no Vale do Paraíba Oitocentista”. *Almanack Braziliense*, n.7, maio/2008;

MARTINS, Ana Paula Vosne. “A ciência dos partos: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia científica no século XIX”. *Revista de Estudos Feministas*, vol.13, num.3, setembro-dezembro, 2005, pp. 645-665;

MOTT, Maria Lucia Barros. “A Parteira Ignorante: Um Erro de Diagnóstico Médico?”. *Revista Estudos Feministas*, Santa Catarina, Vol.7, n.1 e 2, 1999;

PEREIRA, Júlio César Medeiros da S. A América devora os Pretos: Teses Médicas, Manuais de Fazendeiros e Grandes Escravarias. In PIMENTA, Tânia; GOMES, Flávio (orgs.). *Escravidão, Doenças e Práticas de Cura no Brasil*. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016;

PIMENTA, Tania Salgado. “Transformações no Exercício das Artes de Curar no Rio de Janeiro Durante a Primeira Metade do Oitocentos”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol.11 (suplemento 1), p. 67-92, 2004;

_____, Tania Salgado; GOMES, Flávio, KODAMA, Kaori. Das enfermidades cativas: para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista. In TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tania Salgado; HOCHMAN, Gilberto (orgs.). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018;

PORTER, Roy. *The Popularization of Medicine (1650-1850)*. London: Routledge, 1992;

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas Trincheiras da Cura*. Campinas: Unicamp, 2001;

VIANA, Iamara da Silva. *Corpos Escravizados e Saber Médico: Proposições de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850)* 2016 272 f. Tese (Doutorado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016;

_____, Iamara da Silva; GOMES, Flavio dos Santos. “Do ‘mercado imperfeito’: sobre corpos, africanos e médicos no Rio de Janeiro oitocentista”. *Revista Maracanan*, Rio de Janeiro, n.21, p. 71-96, mai/ago.2019;

TAUNAY, Carlos Augusto. *Manual do Agricultor Brasileiro* (1ª ed.1839). Rafael de Bivar Marquese (org.). São Paulo, Cia das Letras, 2001;

WILSON, Adrian. Participant or patient? Seventeenth century childbirth from the mother’s point view In: PORTER, Roy. *Patients and Practitioners: Lay Perceptions of Medicine in Pre-Industrial Society*. Cambridge: Cambridge University Press, 1986.

Artigo submetido em 28/04/2021

Aceito em 11/06/2021