

Quando

Rita de Cássia Marques

# Médicos de senhoras

Diagnóstico no escuro: em nome do pudor e da decência, a sociedade do século XIX vetava o acesso dos ginecologistas ao corpo feminino

Ginecologistas da Santa Casa da Misericórdia, no Rio de Janeiro, em 1930. O surgimento das primeiras médicas, como a dra. Sara Malamut (atrás da freira), facilitou a ida das mulheres aos consultórios, pois, até então, só recebiam os diagnósticos por meio de cartas escritas pelos maridos

Nos primórdios da ginecologia, havia uma grande diferença entre as recomendações médicas e o que realmente acontecia nos consultórios. Um dos mais sérios obstáculos à realização de um exame completo em pacientes era o acesso ao corpo das mulheres, protegido pelas normas de pudor e decência implantadas crescentemente pela sociedade do século XIX.

O corpo da mulher, até então pouco explorado pelos homens, só passava pelas manipulações recomendadas pela ciência quando as parteiras entravam em ação. A introdução do médico no cuidado à saúde feminina representou, entre outras coisas, a presença de um homem, diferente dos familiares, com atribuições de tocar o corpo das mulheres, especialmente as partes consideradas pudendas.

Já em 1707 podemos encontrar numa obra de Philippe Hecquet, *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes et de l'obligation aux mères de nourrir leurs enfants* (*Da indecência de os homens fazerem o parto das mulheres e da obrigação das mães de alimentarem seus filhos*), um manifesto contrário à presença dos homens no atendimento às mulheres na maternidade do convento de Port-Royal, onde Hecquet atuava. Com vários exemplos históricos, ele mostra que a profissão de parteiro era uma novidade que atentava contra o pudor das mulheres, argumentando até com as Escrituras, de onde tira um trecho da carta de Paulo aos Coríntios: "Bom seria que os homens não tocassem em mulher."

Apesar das resistências, a atuação do parteiro crescia, principalmente nos casos de partos complicados.



ACERVO PARTICULAR

ARQUIVO FAMÍLIA WERNECK, CENTRO DE MEMÓRIA DA MEDICINA DE MINAS GERAIS (FOTO PHOCUS 4).

*1ª Bolla da Paroquia de dezembro 22 1888*

*Alto m. do Wernick.  
 Vendo participar-lhe que minha Esposa terminou a parto  
 o seu nascimento, havendo agora o seguinte estado.  
 He penna agudado de se e por vir sob a hoga  
 e muito para acobardar-se no que devemos fazer  
 Como sempre em termos e lembranças  
 Em um a minha consideração e de um estado*

*Seu  
 Am e mi m to grat  
 Dr. C. F. Caspary*

*Sempre a hora da papel - não tenho entre na ocasião.*

Diante do risco de morte, os médicos eram acionados. O parto não era o único momento em que a mulher precisava de um médico, mas os exames eram cercados por dificuldades. As consultas, muitas vezes, eram acompanhadas pelo olhar “muçulmano” dos maridos, conforme relato do escritor Luiz Edmundo em *O Rio de Janeiro no tempo dos vice-reis*:

“Se o enfermo é mulher e o licenciado consegue penetrar o santuário do casal, previnam-se os maridos, dissimulando, quanto possível, o ciúme muçulmano, com maneiras gentis. Por causa das dúvidas, entretanto, são os esposos que examinam, pelos clínicos, as esposas enfermas. — Queira vossa mercê, diz o médico, a apontar para a doente, espetar-lhe o fura-bolos, aqui na altura da virilha, a ver se lhe dói. O marido aperta o dedo. A mulher dá um berro. Esculápio faz um movimento de cabeça. O diagnóstico está feito.”

O texto de Luiz Edmundo faz referência a uma consulta supostamente ocorrida no tempo dos vice-reis, mas relatos sobre a presença de maridos na ante-sala ou mesmo na sala de exames, para vigiar o médico, eram freqüentes nos séculos XIX e XX e, em menor número, ocorrem até hoje.

Até que se instalasse a cumplicidade entre o médico e a mulher, foram usados vários artifícios, como o manequim ou boneca, nos quais as pacientes apontavam o local da dor ou do incômodo, para evitar “apalpações desnecessárias”, conforme relato do ginecologista Rubens Monteiro de Barros à autora. A mais antiga referência à boneca como intermediária de consulta surge na antigüidade chinesa, cerca de 2.500 anos antes de Cristo, quando uma es-

tatueta de marfim para diagnóstico era levada pelas mulheres ao médico.

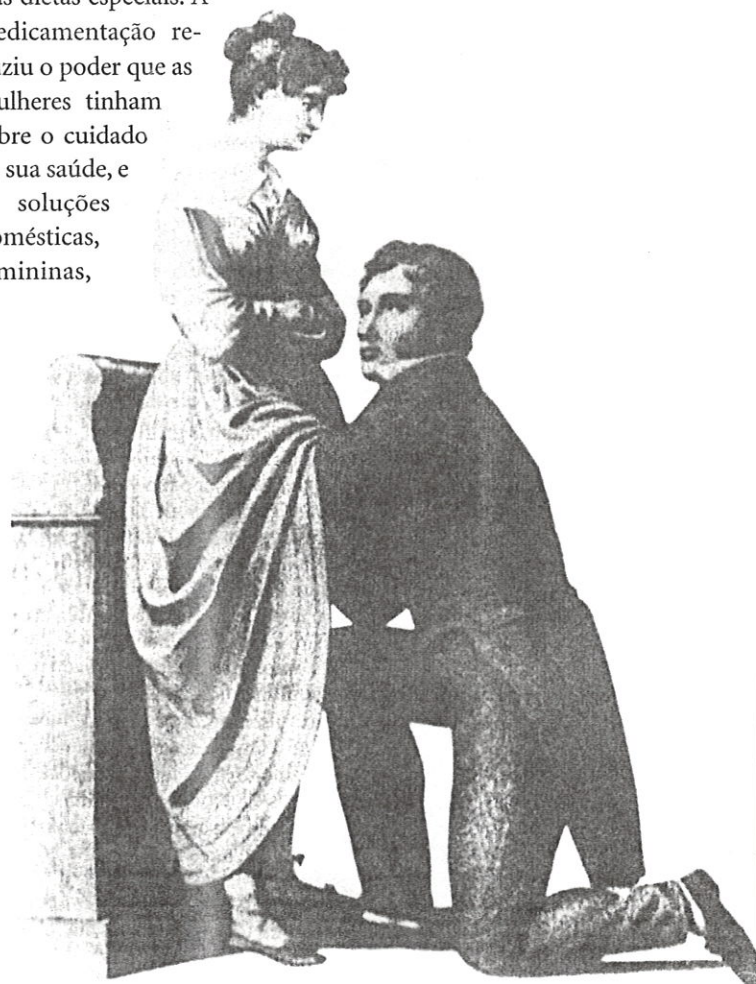
Se o médico Monteiro de Barros, que atuou em Belo Horizonte a partir de 1937, testemunhou o receio às “apalpações desnecessárias”, é de se supor que, anteriormente a esse período, as resistências ao exame ginecológico fossem maiores.

Os manuais de medicina do século XIX discorriam sobre as posições dos clínicos e das pacientes durante uma consulta. Enquanto a mulher ficava de pé, e olhando para o lado, o clínico se ajoelhava e examinava a paciente introduzindo-lhe a mão por debaixo da saia. A apalpação era feita às cegas, pois o ginecologista não podia observar o local examinado. Para o parto feito por parteiros, foi muito disseminada a “posição inglesa”, com a paciente deitada de lado e o médico às suas costas. Levantava-se a perna da mulher e retirava-se a criança, de modo que parteiro e parturiente não se olhassem. Olhar nos olhos da paciente significava grande intimidade, o que não era recomendado.

Com tantas dificuldades de aproximação, para os problemas femininos mais freqüentes existiam as parteiras, os chás e demais remédios caseiros, as rezas e benzeduras, o apelo aos santos, o repouso, os banhos e as dietas especiais. A medicamentação reduziu o poder que as mulheres tinham sobre o cuidado de sua saúde, e as soluções domésticas, femininas,

Carta enviada ao dr. Werneck, pelo sr. Alcoforado, em dezembro de 1888: cabia ao marido agir como o “porta-voz” dos problemas ginecológicos de suas esposas e filhas moças

Na gravura francesa do século XIX, a forma aconselhada para o exame ginecológico: a paciente, de pé, olhava para o lado, e o médico, ajoelhado, introduzia a mão por debaixo da sua saia, sem observar o local examinado



tas  
 a obra de  
 mes d'ac-  
 c mères de  
 homens fa-  
 las mães de  
 contrário à  
 s mulheres  
 loyal, onde  
 stóricos, ele  
 ma novida-  
 heres, argu-  
 de tira um  
 “Bom seria  
 ”  
 arteiro cres-  
 complicados.



ARQUIVO FAMÍLIA WERNECK, CENTRO DE MEMÓRIA DA MEDICINA DE MINAS GERAIS (FOTO PHOCUS 4).

O anúncio do preparado *Saúde da Mulher*, do farmacêutico Joaquim Lagunilla, prometia curar moléstias de senhoras: aos poucos, chás e tratamentos caseiros foram substituídos por remédios prescritos pelos médicos

Na outra página: antigos instrumentos médico-cirúrgicos. Apesar das resistências impostas pelos maridos, os médicos passaram a ser acionados nos casos de parto complicado

foram aos poucos sendo substituídas pelas recomendações médicas.

Diferente das soluções caseiras, um ginecologista entretanto nem sempre estava próximo e disponível, o que dificultava sua atuação. Pouco presente no cotidiano das pessoas, raramente atuava fora dos grandes centros. Silviano Brandão, ao descrever o cotidiano de um médico no interior de Minas Gerais nos anos de 1920 e 1930, faz referências à prática das “enformações”, e ao “tirador de enformações”, que redigia cartas endereçadas ao clínico, explicando o que se passava com o doente:

“Havia mesmo sempre à mão um cabra bom, especializado, o ‘tirador de enformação’, um pouco mais sabido que os demais e que sabia ler e escrever daquele jeito, já se sabe como. Não há colega, tenho certeza, que haja briqueitado [trabalhado] no interior que não guarde em seus arquivos uma ruma [pilha] dessas preciosas ‘enformações.’”

Essas “enformações”, ou “cartas-consultas”, podem ser encontradas, por exemplo, no arquivo dos ginecologistas Francisco Furquim Werneck e Hugo Furquim Werneck, doado pela família ao Centro de Memória da Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (Cememor-UFGM). Tais cartas oferecem, ainda, outras informações sobre a época em que foram escritas. Em sua grande maioria, foram redigidas por homens da família e não por um “tirador de enformação” qualquer; eram pais, ou maridos, que se transformavam na voz das mulheres quando elas sofriam de algum problema ginecológico. As cartas procuram ser bem explicativas, de modo a facilitar o diagnóstico do médico, que, sem examinar a paciente, teria de medicá-la através do relato feito por aqueles que se comportavam como “guardiões” de suas mulheres, como neste exemplo:

“Abril 2 de 1883

Consulta: Minha filha, Dr. Werneck, sofre muito de cólicas uterinas em todas as ocasiões de seus incômodos mensais, o corrimento é regular, as cólicas são muito dolorosas. Nessas ocasiões tem os [...] vômitos secos e às vezes com alimentos quando tem se alimentado antes das cólicas. Precisa-se que V.Sa. indique um tratamento que lhe minore as dores e o meio de abrandar as cólicas que repetidas amiudadas vezes e dirá se convém as duchas e como deve tomá-las. A receita V.Sa. entregará ao meu correspondente, para ele mandar preparar o medicamento em farmácia acreditada e remeter-me sem demora a fim de aqui chegar antes do fim do mês (...).

N.B. Minha filha é solteira e tem a idade de 20 anos.”

Num momento em que o saber do médico ainda carecia de bons manuais e embasamento científico, essa carta oferece algumas pistas importantes. O pai da moça “incomodada” escreve uma carta com os principais elementos para a construção de um diagnóstico e com as orientações a serem seguidas pelo destinatário para que ele resolva o problema. Impossibilitado de fazer um exame, ao clínico caberia somente proceder à medicação que deveria chegar à doente, até o prazo determinado pelo remetente, ou seja, antes do fim do mês. A intermediação do pai é muito mais importante do que a própria doente, tanto é que as informações sobre a paciente, solteira e com 20 anos, aparecem somente no fim da carta,

na forma de nota. O remetente dessa carta é o barão de Bemposta, um nobre aparentado do dr. Werneck e provavelmente com boa formação, o que explicaria a boa redação e o fornecimento de dados importantes para a construção do diagnóstico. Mas nem sempre o remetente tinha conhecimentos suficientes para oferecer ao médico, como nesta outra carta:

**MOLESTIAS DE SENHORAS?**

**A SAUDE DA MULHER**

**PREPARADO DE LAGUNILLA**

PHARMACEUTICO

Esta preparação CURA radicalmente todas as moléstias do UTERO como sejam: HEMORRAGIAS, FLORES BRANCAS, FLUXO CERVICAL e outras moléstias congêneres, acalma as dores e cólicas da MATRIZ e regularisa a menstruação, seja ou não abundante o fluxo.

Pelas propriedades tónicas e fortificantes que possui convém a todas as senhoras que soffrem de ANEMIA e CHLOROSE.

APPROVADA PELA DIRECTORIA GERAL DA SAUDE PUBLICA DO BRAZIL

LABORATORIO DA SAUDE DA MULHER

**DAUDT & LAGUNILLA**

Rua do Riachuelo, n. 430, RIO DE JANEIRO

(Antiga casa DAUDT & FREITAS, de Porto Alegre)

Inventores dos preparados:  
**A SAUDE DA MULHER,  
 BROMIL, BORO-BORACICA E  
 DEPURATIVO LYRA**

MOLESTIAS DE SENHORAS. IN: CARETA. RIO DE JANEIRO, 9/1/1915.

ALMEIDA JUNIOR, 15. CENA DE FAMILIA DE ADOLFO ALGOSTO PRATO. 1884. PHARMACOTICA DO ESTADO DE SAO PAULO. SP.

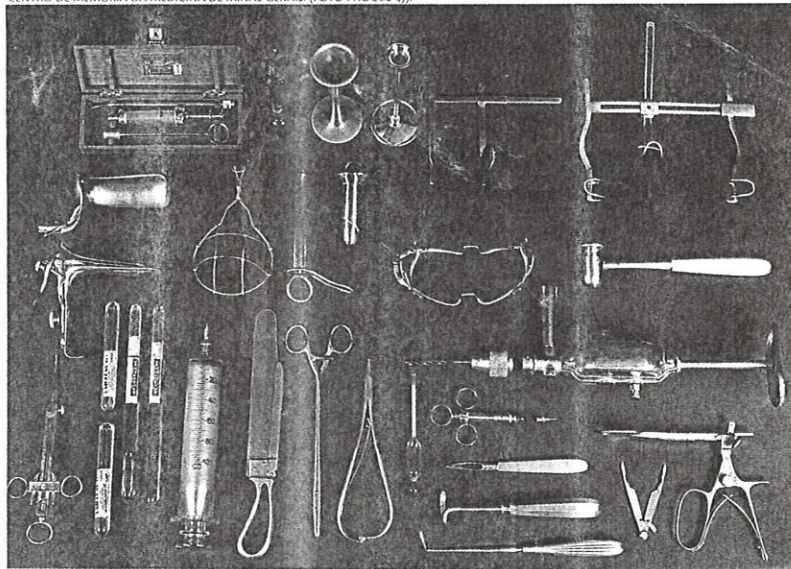
"Há meses consultei ao Dr., sobre os incômodos de minha senhora, e V.S.<sup>a</sup> receitou-lhe [...] *Brasois* o que tem feito usando já de 2 vidros.

Assim tem vindo regularmente todos os meses, porém findo 4 ou 6 dos dias, que aparecem com [...] abundância, continua pouca até o mês seguinte, e quando usa vinho ou outras bebidas, ou comidas *quentes* aparecem dores nas virilhas [...] desejo que V.S.<sup>a</sup> manda-me outra receita a fazer com que desapareçam essas dores e a continuação dos incômodos (...)."

Embora o problema da mulher não parecesse importante, poderia ser indício de uma patologia mais grave, impossível de identificar sem um exame. O marido, ao apresentar sua versão sobre os "incômodos" da mulher, poderia não estar transmitindo exatamente o que a mulher estava sentindo e com isso complicar o diagnóstico. Ele dá ao médico as informações que julga importantes para a sua avaliação e pede que seja receitado algo que cure de vez o mal que aflige sua esposa.

Nos casos relatados, fica difícil enxergar a *nova* mulher, autônoma e independente, exaltada em publicações pré-feministas do final do século XIX. Os 20 anos e a "solteirice" da filha do barão são só um detalhe no pé de página. A mãe, que pelo novo papel deveria estar cuidando zelosamente da filha, não é citada uma única vez. No outro caso, o marido fez a primeira consulta pela mulher e, como o problema não se resolveu, fez uma segunda por carta. Sua

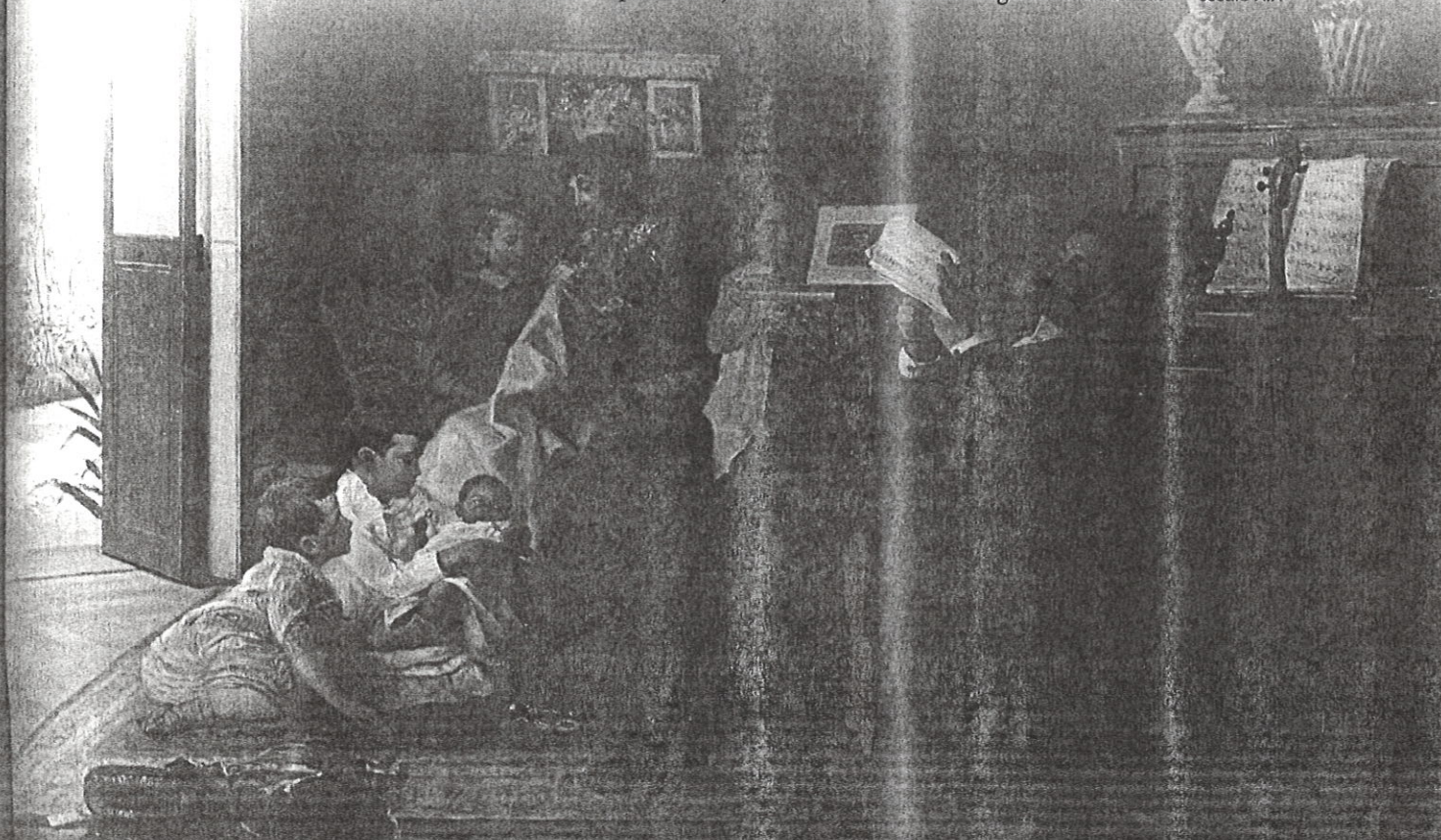
CENTRO DE MEMÓRIA DA MEDICINA DE MINAS GERAIS (FOTO PHOCUS 4)



primeira ida ao médico era referência suficiente, e nem no pé de página veio alguma informação sobre a identidade da mulher. Seu único vínculo com o mundo do médico era ser esposa do remetente.

As cartas masculinas, porém, não são os únicos indícios da interferência dos homens nos assuntos referentes à saúde de suas mulheres e nem mesmo eram exclusivas dos "barões". Considerando que, nas classes mais populares, as mães assumiam um número maior de atribuições, como a criação dos filhos, afazeres domésticos e até a garantia da sobrevivência, chega a surpreender a ausência de mulheres como depoentes nos processos judiciais sobre exercício ilegal da medicina.

Na tela de Almeida Jr., a cena de família: em nome do recato, o marido se colocava na posição de "guardião" da esposa e dos filhos. A presença de um homem, com a função de tocar no corpo feminino, não era bem vista pela sociedade do século XIX



ALMEIDA, JOHANN, A CENA DE FAMÍLIA DE ALMEIDA JR. (FOTO PHOCUS 4)

to  
ô-  
ão  
os  
li-  
di-  
he  
de  
ti-  
se  
ve  
re-  
te,  
o  
cia  
em  
gar  
ira  
sa-  
de  
nto  
al-  
O  
es-  
nci-  
ru-  
as  
das  
ele  
ibi-  
ao  
ce-  
eria  
de-  
ou  
in-  
lito  
pró-  
in-  
nte,  
re-  
rta,  
rão  
ck e  
ia a  
ntes  
re o  
ofe-



**Para saber mais**

EDMUNDO, Luiz. *O Rio de Janeiro no tempo dos vice-reis*. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1932 (Edição do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro).

HECQUET, Philippe. *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes et de l'obligation aux mères de nourrir leurs enfants - 1707*. Paris: Côté-femmes éditions, 1990.

MONDADORI, Arnaldo. *História ilustrada da medicina*. São Paulo: Manole, 1998.

Maria Augusta Generosa Estrella, considerada a primeira médica do Brasil. No século XX, ainda era comum as mulheres mais inibidas se consultarem apresentando relatos escritos de seus sintomas

Segundo pesquisa realizada no Arquivo de Processos do Fórum Lafaiette (APFL), em Belo Horizonte, as mulheres nunca estavam desacompanhadas ao se consultarem, a não ser que estivessem fazendo consultas para seus filhos, como no caso de Carlota de Sá, viúva, 55 anos, testemunha num processo de exercício ilegal da medicina. Ela teria ido à casa do denunciado, em busca de um remédio para *seu filho que se achava perturbado das faculdades mentais*. Excetuando os relatos dessa mãe, os depoimentos eram sempre masculinos.

Entre as cartas, a maior parte escrita por pais ou maridos para resolver problemas difíceis e graves, são raras as de autoria feminina e, mesmo assim, solicitando a visita do médico, já que as remetentes não podiam ir ao consultório:

“Dr Verneck,

Si o Dre. Poder vir me ver e um grande favor e caridade com forme o Dr. promete me não vão a seu Escriptorio por não poder ser sua cliente e não pode vir e favor mandar um receita para me aliviar a Cabeça e os Olhos que estão muito vermelhas e ardedo pasei muito mal a noute tenha pena de uma doente que tanta fé tem no Dr. Sabe o meu estado hoje tenho estado com muitas Dores não sei se é para ter a criansa  
N.B esto na rua N de S Liopoldo n.122

Sou de V.S.

Obrigada e Cincera respeitadora  
15 de janeiro de 1885

Amélia Cezar

Espero o seu bom Corasão caridoso.”

A falta de referência a outros membros da família pode ser mera coincidência, ou indício de ser Amélia Cezar uma mãe solteira, o que explicaria também a sua impossibilidade de ir ao consultório. A escrita precária, por sua vez, é sinal de uma educação deficiente e, talvez, de que a cliente pertença a uma classe social inferior. O mais provável era que ela não tivesse família ou, mais especificamente, pai ou marido. Os homens dificultavam o acesso do médico ao corpo de suas esposas e filhas, como pode ser visto no seguinte bilhete:

“Ilmo. Dr. Werneck.

Minha mulher não tem obtido melhoras com a tintura de iodo, e, não tem podido ir aos banhos, porque todas as manhãs tem enjoado muitíssimo.



Ela pede (e eu estou de acordo) para que se façam as cauterizações, ao menos uma, diz ela, a fim de ver se obtém primeiramente alguma melhora, que a anime a ir aos banhos. Peço-lhe, pois, para marcar-me o dia e hora para que lhe seja possível fazer esta medicação (...).”

Apesar de contar com elementos comuns às demais cartas do tipo, esta contém uma novidade importante na frase “Ela pede (e eu estou de acordo)”. A menção ao desejo da mulher, apesar de seqüenciado pela aprovação masculina, não era comum. De qualquer maneira, é uma boa alteração, pois a mulher não aparenta estar completamente à mercê do homem.

As cartas-consultas continuaram mesmo quando as mulheres se tornaram mais familiarizadas com o consultório. Ao mesmo tempo em que os maridos

continuavam a ser os porta-vozes de suas mulheres, surgiam as cartas-relatórios, mencionadas à autora deste artigo pela dra. Iracema Baccharini. O surgimento das primeiras médicas, ocupando principalmente as clínicas de ginecologia e pediatria, facilitou a ida das mulheres aos consultórios. As cartas funcionavam como relatórios das pacientes, com todas as atividades que, a seu ver, pudessem interessar ao médico. Em seu depoimento, a dra. Iracema Baccharini lembra-se dessas cartas e relata que algumas delas eram escritas e lidas pelas mulheres, no consultório. A médica, a sós com sua paciente, funcionava como uma psicóloga cuidando não apenas do corpo, mas também ouvindo seus problemas pessoais.

“A médica tinha que ser médica e psicóloga – muitas pacientes traziam relatórios escritos em folha de papel almaço sobre sua doença e liam e repetiam várias vezes, esquecendo-se do horário e ali ficavam uma hora inteira ou mais. Sendo médica e paciente do mesmo sexo, se expandiam contando detalhes os mais simples, aos quais procuravam dar um grande valor à atenção que lhes dispensava.”

Esses relatórios funcionavam como uma oportunidade de a mulher falar de si mesma, depois de tanto tempo dependendo de *porta-vozes*. O próximo passo seria o de se libertar da folha de papel... o que não tardou a acontecer. ■

RITA DE CÁSSIA MARQUES é professora na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

