



Revista Historiar

ISSN: 2176-3267

Vol. 17 | Nº. 32 | Jan./Jun. de 2025

Daniela da Silva Martins

Universidade Federal de Santa Maria / UFSM
danielaa_dasilvamartins@hotmail.com

FRONTEIRA E GÊNERO:
discutindo limites de atuação
através dos manuais para
parteiras (Inglaterra, século
XVII)

BORDER AND GENDER:
discussing limits of practice
through midwifery manuals
(England, 17th Century)

RESUMO: Esse artigo discutirá sobre as relações entre os conceitos de “fronteira” e “gênero” através das reflexões possibilitadas pela análise de dois manuais para parteiras publicados na Inglaterra do século XVII. Partindo de um contexto de disputas profissionais, buscamos evidenciar como as diferenças de gênero influenciaram e foram utilizadas para delimitar a atuação no campo das práticas curativas, especialmente aquelas relacionadas ao parto. Nossa metodologia foi fundamentada na Nova História Cultural e a discussão teórica foi baseada nas contribuições de Joan Scott para a categoria gênero, e Cristina Segura Graiño e Fredrik Barth para o conceito de fronteira.

Palavras-chave: Gênero. Fronteira. Manuais para parteiras.

ABSTRACT: This article aims to discuss the relationship between the concepts of “border” and “gender” through reflections developed in the analysis of two midwifery manuals published in England throughout the 17th century. Starting from a context of professional disputes, we seek to highlight how gender differences influenced and were used to delimit the scope of healing practices, especially those related to childbirth. Our methodology was based on New Cultural History, and the theoretical discussion was based on the contributions of Joan Scott to the category of gender, and Cristina Segura Graiño and Fredrik Barth to the concept of border.

Keywords: Gender. Border. Midwifery manuals.

Introdução

A Inglaterra no começo da modernidade era uma sociedade extremamente marcada por distinções de gênero. Determinados espaços, saberes e práticas eram considerados culturalmente mais apropriados para homens e outros para mulheres. Conseqüentemente, isso implicava em diferentes possibilidades de atuação profissional de acordo com o sexo.

No campo das práticas médicas e curativas, as diferenças de gênero eram reproduzidas: apenas os homens tinham acesso às aulas de anatomia e podiam frequentar as universidades. Por conta disso, profissões regulamentadas e de maior prestígio, como era o caso da medicina e cirurgia, acabavam sendo realizadas principalmente por praticantes masculinos.

Além disso, diferente dos homens, muitas praticantes inglesas não tiveram a possibilidade de se organizar em corporações de ofício. O caso das parteiras é significativo nesse sentido. Embora fossem regulamentadas pela Igreja Anglicana, essas mulheres foram impedidas de formar associações, o que, muito provavelmente, restringiu suas ambições e reivindicações profissionais.

Apesar da ampla complexidade que caracterizava o campo curativo inglês, costuma-se descrever sua organização de forma hierárquica, onde sobressaem os ofícios teóricos no topo e os práticos na base. A clássica divisão tripartida da medicina refletia os esforços pela diferenciação entre os ofícios, um processo que segundo Bynum (2006, p. 36-37), teria iniciado com a formação das universidades e o desenvolvimento das faculdades de medicina. No topo da hierarquia encontravam-se os médicos, abaixo os cirurgiões e por fim os boticários.¹

¹ Os médicos eram geralmente formados nas universidades, embora houvesse casos de praticantes licenciados sem graduação (Barry, 2019, p. 140). Eles eram responsáveis pelos diagnósticos e pela prescrição de medicamentos. Por sua vez, os cirurgiões realizavam procedimentos que envolviam o uso de instrumentos e os boticários eram responsáveis pela preparação dos medicamentos. O conhecimento desses últimos era obtido através de um sistema de aprendizado, no qual um iniciante aprendia o ofício com um praticante mais experiente. Apesar das distinções de prestígio e dos esforços pela regulamentação dos ofícios curativos - principalmente a partir de 1512, quando o rei Henrique VIII (1509-1547) instituiu a legislação regulamentadora da medicina e cirurgia - nem sempre os limites de atuação eram respeitados. Além disso, atentamos para os limites da divisão tripartida desse campo, uma vez que esse modelo exclui uma infinidade de praticantes que atuavam na informalidade. Sobre esse assunto, recomendamos a seguinte discussão: FISSELL. Mary. Introduction: Women, Health, and Healing in Early Modern Europe. *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 82, n. 1, 2008. p. 1-17.

Partindo da definição de Joan Scott (1995, p. 86) sobre o “gênero enquanto um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos”, interpretamos que o nascimento fosse um acontecimento onde as delimitações de gênero eram reforçadas. A sala de parto era um espaço reservado apenas para mulheres.² A parteira comandava as atividades de cuidado e auxiliava a parturiente ao longo de todo o processo. Além dela, outras mulheres escolhidas pela parturiente poderiam ajudar prestando apoio, encorajamento e conforto para que a mãe encontrasse a melhor posição para dar à luz (Hobby, p. XV, 1999). A presença de médicos e cirurgiões era permitida apenas nos casos extremos, quando as complicações do parto excediam as habilidades de uma parteira experiente (Evenden, 2000, p. 27).

Em Londres, durante todo o século XVII, os partos continuaram sendo realizados principalmente por mulheres. No entanto, em meados deste mesmo século, os praticantes homens começaram a intervir também nos partos normais, excedendo os casos de complicação (Wilson, 1995, p. 5; King, 2001, p. 172). Essas intervenções geraram um contexto de tensão entre as parteiras e seus novos concorrentes, além de, a longo prazo, promover uma série de mudanças no modo tradicional de desenvolvimento da prática.³

Apesar das parteiras predominarem no campo prático, a publicação de manuais sobre a *midwifery*⁴ era majoritariamente masculina.⁵ A origem desses manuais remete ao século XVI, com a publicação da obra alemã *Der Roszgarten* (1513), de Eucharius Rösslin (1470-1526). Posteriormente, essa obra foi traduzida para outras línguas, dando origem a uma tradição de obras vernáculas

² Para um maior aprofundamento sobre o assunto ver: WILSON, Adrian. “The ceremony of childbirth and its interpretation.” In: FILDES, Valerie. *Women as Mothers in Industrial England*. London and New York: Routledge, 2013. p. 68 107.

³ No século XVIII, o uso de instrumentos, tais como o fórceps, se tornou mais comum, dando origem ao que alguns pesquisadores chamam de “processo de medicalização do parto” (Allotey, 2011, p. 532). Além disso, os parteiros-homens se tornaram um grupo profissionalizado e organizado, o que favoreceu seu prestígio e sua preferência entre as famílias mais abastadas da época (Wilson, 1995).

⁴ O termo *midwifery* remete a algo “entre mulheres” ou “com mulheres” (Martins, 2004, p. 69; Whaley, 2011, p. 91). Optamos em utilizar a palavra no original devido a inexistência de um vocábulo, no português, que transmita seu significado original. Nesse sentido, destacamos que os termos obstetrícia e ginecologia se referem a especialidades médicas executadas, majoritariamente, por homens na sua origem. (Martins, 2004, p. 69)

⁵ As mulheres que publicaram manuais nesse período foram exceções à regra, no entanto, suas publicações são reveladoras das tensões e disputas entre os diferentes praticantes envolvidos com o parto. Na Inglaterra temos o caso de Jane Sharp (1671) e na França o caso de Louise Bourgeois (1609), parteira da rainha Marie de Médicis (1575-1642).

de caráter instrutivo. Esses manuais eram voltados para parteiras, mulheres grávidas ou em amamentação. (Jane SHARP, *The Midwives Book Or The Whole Art Discovered*, 1671, n.p.; John PECHEY, *The Compleat Midwife's Practice Enlarge*, 1697, n.p.).

Na Inglaterra, esses manuais foram publicados em grande quantidade, especialmente no decorrer do século XVII. Considerando o contexto exposto, selecionamos dois manuais ingleses como fontes de análise, um publicado por uma parteira e o outro por um médico. Por meio da pesquisa desenvolvida nesses manuais, foi possível identificar a pertinência das fronteiras de gênero no contexto da *midwifery* inglesa e, particularmente, no âmbito dos manuais vernaculares. Antes de seguirmos para a discussão teórica sobre a relação entre os conceitos de fronteira e gênero na pesquisa em questão, faremos uma breve apresentação das duas fontes utilizadas.⁶

Os manuais ingleses através de diferentes perspectivas

A tradição de manuais sobre *midwifery* teve início na Inglaterra em 1540, com a publicação da obra “*The Birth of Makyng*”, de Thomas Raynald, que era tradução para o inglês da obra alemã *Der Rosgarten* (1513), de Eucharius Rösslin. Esses manuais discutiam sobre reprodução e parto, eram destinados para um público amplo e podiam ser adquiridos por valores relativamente baratos.⁷ As concepções disseminadas nessas obras não eram ideias originais e inéditas dos seus autores. Muitas das noções utilizadas referiam-se a teorias da medicina antiga, medieval e renascentista, apropriadas ao contexto moderno. Ademais, ressaltamos que essas produções eram principalmente traduções de

⁶ Cabe destacar que este artigo surgiu das reflexões realizadas durante o desenvolvimento da pesquisa de mestrado. O objetivo principal da pesquisa de mestrado consistiu em analisar as representações do corpo feminino em dois manuais para parteiras (os mesmos analisados neste artigo) a fim de perceber as relações de gênero e disputas entre ofícios que caracterizavam o campo das práticas curativas inglesas e, mais especificamente, o espaço de atuação das parteiras. O arcabouço teórico-metodológico teve como base a Nova História Cultural e, particularmente, as contribuições de Roger Chartier (1991) acerca das práticas e representações. Dessa forma, destacamos que as análises discursivas aqui apresentadas seguem essa linha analítica.

⁷ O livro *Vernacular Bodies*, da historiadora Mary Fissel, explora as ideias que as pessoas comuns tinham sobre os corpos e a reprodução através das chamadas impressões baratas, que incluem os manuais para parteiras.

obras continentais e frequentemente se apropriavam de escritos antecessores ou contemporâneos sem obrigatoriamente referenciá-los (Hobby, 1999, p. xvii-xviii).

O primeiro manual selecionado foi produzido pela parteira Jane Sharp e é intitulado *“The Midwives Book Or the Whole Art of Midwifry Discovered”*. Foi originalmente publicado em língua vernácula inglesa no ano de 1671, em Londres, Inglaterra. Jane Sharp havia sido parteira por cerca de trinta anos na época em que publicou a obra. Seu manual é organizado em seis livros, que, por sua vez, variam na quantidade de capítulos. Aborda temas variados, como a anatomia dos corpos, sinais para identificar a concepção, a dieta⁸ adequada para a mulher grávida, doenças das mulheres e crianças recém-nascidas, além de cuidados e terapêuticas para a mãe e o bebê no pós-parto.

O segundo manual selecionado intitula-se *“The Compleat Midwife’s Practice Enlarge”*. Foi publicado em inglês e editado pelo médico John Pechey, em 1697, na cidade de Londres, Inglaterra. Esse manual corresponde a quinta edição de uma obra publicada originalmente em 1656, sob o título *“The Compleat Midwife’s Practice”*. A autoria da primeira edição foi identificada na folha de rosto apenas pelas iniciais “T.C, I.D., M.S., e T.B., que são denominados “praticantes”. A obra teve um total de sete edições no decorrer do século XVII. Selecionamos a quinta edição porque ela reúne todos os acréscimos de conteúdo realizados em relação à obra original e por ter sido publicada por um médico vinculado ao *College of Physicians* de Londres. O conteúdo desse manual também discorre sobre diversos temas, abordando a descrição anatômica e fisiológica, doenças das mulheres, condições ideais para a concepção e os requisitos necessários para identificar uma boa ama de leite.

A escolha desses manuais se deve ao fato de representarem diferentes perspectivas, pois seus autores são influenciados por diferenças de gênero e ofício, num contexto de tensão entre os profissionais envolvidos com o parto. Na

⁸ O termo dieta aqui empregado deve ser entendido na sua concepção hipocrática. De acordo com Cairus e Ribeiro Jr. (2005, p. 94), a noção de dieta (*diáita*) nos escritos hipocráticos era pensada mais como um modo de vida do que uma atividade alimentar. As orientações dietéticas envolviam todas as atividades humanas e eram promovidas no intuito de assegurar a saúde através do equilíbrio dos humores, considerando a constituição humoral predominante em cada pessoa.

próxima seção, apresentaremos um conciso regate sobre o uso do conceito de fronteira na historiografia.

O conceito de fronteira na historiografia

O conceito de fronteira costuma ser associado à noção de divisões políticas estabelecidas artificialmente ou correspondentes a realidades étnicas, naturais, culturais e sociais. Nesse sentido, convém destacar que a construção discursiva da relação entre fronteira e política é oriunda do século XIX, no contexto de formação dos Estados Nacionais.

Todavia, a ampliação das discussões sobre o tema permitiu um entendimento mais aprofundado desse conceito, demonstrando uma variedade de relações possíveis. Nesse sentido, discutiremos sobre a relação entre fronteira e gênero, pensando sua aplicabilidade na pesquisa apresentada. Na próxima seção, apresentaremos as reflexões construídas a partir das discussões da historiadora espanhola Cristina Segura Graiño.

Diálogos com Cristina Segura Graiño

De acordo com as reflexões de Cristina Segura Graiño (1999, p. 1488), para análise da sociedade medieval é possível percebermos importantes elementos de exclusão entre as pessoas que vão além das fronteiras territoriais, aquilo que a pesquisadora denominou como fronteiras mentais e sociais. Embora Graiño trate especificamente sobre o medieval, percebemos correspondências entre as fronteiras discutidas no seu estudo e aquelas identificadas na sociedade inglesa do século XVII, conforme abordaremos mais adiante.

O início de formação da sociedade medieval na Europa ocidental foi caracterizado pela fluidez dos limites territoriais, contudo, as transformações que seguiram tornaram as fronteiras cada vez mais fechadas na medida em que os reinos europeus eram definidos e consolidados. Ademais, Graiño (1999, p. 1491) indica a existência de fronteiras criadas a partir das diferenças de ordem social

e de gênero, demonstrando como esses aspectos podiam separar as pessoas. Nas palavras de Graiño:

Os gêneros são construções históricas, sociais e culturais que foram consolidadas definitivamente com o aval da lei escrita. A diferença que o sexo oferecia tornou-se naturalmente uma fronteira intransponível quando o sistema de gênero foi estabelecido. [...] A sociedade patriarcal, com o estabelecimento de dois modelos de comportamento – o masculino e o feminino – consagrou esta diferença entre si e criou uma fronteira muito estável e impossível de transgredir. Não havia nenhuma área intermediária, fronteira, entre estes dois grupos na qual pudesse haver comunicação. Precisamente, como salientarei mais adiante, estas zonas intermediárias são características do conceito de fronteira, mas neste caso a fronteira é tão fechada que não cumpre esta peculiaridade. O gênero é uma construção social e cultural que se manifesta em qualquer atuação das pessoas, que devem submeter-se a ele. (Graiño 1999, p. 1492, tradução nossa).⁹

Através da passagem é possível inferir que as fronteiras de gênero contribuíram para criar particularidades de acesso ao conhecimento, limites de interação e ocupação dos espaços, além de definições de atuação profissional conforme o sexo. Em nossa pesquisa, observamos a influência dessas fronteiras principalmente nos âmbitos de atuação profissional e acesso ao conhecimento.

No que tange a atuação profissional, devemos considerar a exclusividade dos homens nas ocupações de maior prestígio, como identificado no caso dos médicos e cirurgiões. Refletir sobre essa questão nos leva, conseqüentemente, a pensar nas diferenças de acesso ao conhecimento, pois esses aspectos estavam interligados.

Seguindo a tendência do continente europeu, as universidades inglesas do século XVII só eram frequentadas por homens. Por conseguinte, apenas pessoas do sexo masculino tinham a possibilidade de adquirir o aprendizado necessário para o exercício da medicina erudita. O aprendizado em cirurgia não

⁹ *Los géneos son construcciones históricas, sociales y culturales que se consolidaban de forma definitiva con el refrendo que suponía la ley escrita. La diferencia que el sexo ofrecía de forma natural se convertía en frontera infranqueable cuando se establece el sistema de géneros. [...] La sociedad patriarcal con la creación de dos modelos de comportamiento, el masculino y el femenino consagraba esta diferencia entre unos y otras y creaba una frontera muy estable e imposible de transgredir. Entre estos dos grupos no habían una zona intermedia, fronteira, en la que pudiera haber comunicación. Precisamente, como después señalaré, estas zonas intermedias son características del concepto frontera, pero en este caso la frontera es tan cerrada que no cumple con esta peculiaridad. El género es un constructo social y cultural que se manifiesta en cualquier actuación de las personas, que deben someterse a él. (Graiño, 1999, p. 1492).*

demandava longos estudos acadêmicos. No entanto, a obtenção de uma licença poderia exigir conhecimento de latim (Evenden, 1998, p. 198-201), o que restringia a participação das mulheres, que, nesse período, tinham menos acesso a alfabetização e, conseqüentemente, ao estudo de uma língua erudita. Ademais, o prestígio associado a esses ofícios – especialmente ao médico – estava vinculado à valorização do conhecimento teórico em contraposição às atividades manuais, que, não por acaso, estavam mais propensas de serem exercidas na informalidade.

Apesar de defender a inexistência de uma zona intermediária na fronteira entre os gêneros, Graiño (1999, p. 1492) pondera que nos momentos de maior instabilidade, política e social, poderia haver certa tolerância em relação aos limites impostos para as mulheres, uma vez que sua colaboração se tornava necessária em virtude das dificuldades. Nesses casos, as fronteiras de gênero estariam menos rígidas do que o habitual.

Entendemos que a noção da fluidez fronteiriça se aplique ao contexto analisado, uma vez que o século XVII foi caracterizado pela instabilidade política e religiosa, oriundas tanto do processo revolucionário inglês quanto das Reformas.¹⁰ Diante disso, concluímos que essas agitações provavelmente tenham influenciado em algumas das flexibilizações identificadas no século XVII, dentre as quais destacamos o envolvimento dos praticantes masculinos na realização dos partos normais.

Nesse sentido, devemos considerar que a redução da autoridade eclesiástica, no período revolucionário, comprometeu as formas de regulação dos partos¹¹, o que por conseqüência, pode ter propiciado algumas lacunas menos controladas que permitiram a inserção dos praticantes masculinos. Na

¹⁰ No caso da Inglaterra, o impacto das reformas se deu através da Igreja Anglicana e das medidas repressoras ao catolicismo. De acordo com Fissell (2004, p. 53) a tendência discursiva do útero como fonte das doenças femininas deve ser entendida nesse contexto de mudanças advindas pela Reforma Protestante do século XVI, visto que a antiga perspectiva do ventre milagroso de Maria, a mãe do Salvador, foi perdendo importância conforme a devoção aos santos e santas eram reprimidos pelos reformistas.

¹¹ Sobre esse aspecto devemos considerar que a regulamentação formal das parteiras era exercida pela Igreja, através dos licenciamentos eclesiásticos. Além disso, vale ressaltar a via de regulamentação informal exercida pelas comunidades, visto que a aceitação comunitária era fundamental para que o trabalho das parteiras continuasse sendo realizado. Ademais, conforme a compreensão de Fox e Brazier (2020, p. 4), os sistemas formal e informal de regulamentação eram simbióticos e complementares. Logo, um enfraquecimento na regulamentação formal podia influenciar na via informal e vice-versa.

próxima seção do capítulo, abordaremos algumas reflexões acerca do gênero e sua relação com a identidade.

O conceito de gênero para Joan Scott

Partindo da compreensão de Joan Scott (1995, p. 86), entendemos o gênero “enquanto um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos” e como “uma forma primária de dar significado às relações de poder”. A percepção dessas relações, ao longo da pesquisa, permitiu identificarmos as diferentes formas pelas quais o gênero foi mobilizado nas fontes, com o intuito de impor limites conforme aquilo que se entendia como o “adequado” para cada sexo.

Através dessas mobilizações discursivas também foi possível perceber o quanto os gêneros, masculino e feminino, eram compreendidos enquanto elementos definidores de identidade, por meio dos quais as pessoas eram socialmente reconhecidas como homens ou mulheres. Nesse sentido, destacamos o apontamento de Scott a respeito da relação entre gênero e identidade:

[...] o termo "gênero" torna-se uma forma de indicar "construções culturais" – a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e mulheres. Trata-se de uma forma de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas de homens e mulheres. (Scott, 1995, p. 75).

Partindo dessa perspectiva, pensamos que a reflexão sobre gênero envolva também o entendimento da construção das identidades subjetivas (homem e mulher), visto que as definições de masculino e feminino geravam percepções de pertença e exclusão numa sociedade caracterizada por representações binárias de gênero, como era o caso da Inglaterra no século XVII.

Considerando o gênero enquanto uma categoria definidora de identidade, apresentaremos, a seguir, a reflexão propiciada pelo diálogo com o estudo do antropólogo Fredrik Barth acerca das fronteiras.

Diálogos com Fredrik Barth

No texto “Os grupos étnicos e suas fronteiras”, Fredrik Barth (1998) analisa sociedades tradicionais para abordar questões envolvendo etnicidade e identidade. Para tal, ele apresenta as fronteiras étnicas como fundamentais para definição dos grupos analisados. Embora nosso objeto e recorte de pesquisa não se enquadrem na definição de sociedades tradicionais, pensamos que algumas considerações elucidadas por Barth contribuíram para a percepção da complexidade envolvida na relação entre fronteira e gênero, partindo do entendimento do gênero como uma categoria também definidora de identidade.

Barth (1998, p. 195) ressalta que suas concepções se referem as fronteiras sociais. Nesse sentido, sua discussão parte da premissa de que os grupos étnicos não são baseados pela mera ocupação do território, sua definição depende dos modos pelos quais eles conservam e mantêm formas de validação contínuas. (Barth, 1998, p. 195-196). Ou seja, é necessário um esforço constante para que as particularidades culturais sejam preservadas. Esse entendimento advém do pressuposto de que um grupo conserva sua identidade mesmo quando seus membros interagem com não-membros, daí a importância dos critérios utilizados para definir a pertença e a exclusão. Seguindo essa linha de pensamento, o antropólogo afirma:

Em primeiro lugar, fica claro que as fronteiras persistem apesar do fluxo de pessoas que as atravessam. Em outras palavras, as distinções de categorias étnicas não dependem de uma ausência de mobilidade, contato e informação. Mas acarretam processo sociais de exclusão e de incorporação pelos quais categorias discretas são mantidas, apesar das transformações na participação e na pertença no decorrer de histórias de vida individuais. (BARTH, 1998, p. 188).

Essa passagem de Barth permitiu inferirmos algumas características importantes sobre o conceito de fronteira. Primeiro: a fronteira não é algo estático ou mesmo resultante da inexistência de mobilidade ou de contato. Não é o isolamento que define as fronteiras sociais dos grupos étnicos, pois é justamente no contato com o outro que as identidades se reafirmam e se reforçam. Dessa forma, a fronteira pode ser mobilizada para demonstrar a especificidade cultural.

Barth pensou esses apontamentos para os grupos étnicos, entretanto, consideramos que eles nos ajudaram a entender as questões suscitadas pelas identidades de gênero. A razão para isso é que os discursos analisados, em nossa pesquisa, demonstraram que foi justamente no embate com o outro que as identidades de gênero foram mobilizadas e reafirmadas. A seguinte passagem de Jane Sharp é demonstrativa disso:

[...], no entanto, as Sagradas Escrituras registraram Parteiras para a honra perpétua do Sexo feminino. Não havendo sequer uma palavra sobre parteiros-homens que possamos encontrar mencionados lá [na Bíblia], sendo a propriedade natural das mulheres observarem muito essa Arte [...] (Jane SHARP, *The Midwives Book Or The Whole Art Discovered*, 1671, p. 3, tradução nossa).¹²

Ademais, a pertinência dessa passagem deve-se pelas questões e conflitos contextuais que ela exprime. Como já falamos, a segunda metade do século XVII foi marcada pelo envolvimento de praticantes homens na realização de partos normais. Dessa forma, pensamos que a mobilização do gênero no referido trecho represente o esforço da parteira pela defesa da *midwifery* enquanto um espaço legítimo de atuação feminina, num momento em que o parto se tornou um território disputado por diferentes praticantes.

Ou seja, foi exatamente no momento de contato e conflito que a identidade de gênero foi acionada pela parteira, visando assegurar a legitimidade do seu ofício enquanto uma prática exclusiva das mulheres. Na medida em que faz isso, Jane Sharp impõem um limite que pretende informar quem deveria e quem não deveria atuar naquele espaço. E, para reforçar sua defesa, a parteira recorreu à

¹² [...] yet the holy Scriptures hath recorded Midwives to the perpetual honour of the female Sex. There being not so much as one word concerning Men-midwives mentioned there that we can find, it being the natural propriety of women to be much seeing into that Art [...] (Jane SHARP, *The Midwives Book Or The Whole Art Discovered*, 1671, p. 3).

autoridade da Bíblia, uma estratégia coerente com o perfil de conduta esperado das parteiras de sua época.¹³

No manual de Pechey, os limites impostos apareceram atrelados as práticas que requeriam o uso de instrumentos, conforme demonstra o seguinte trecho:

Mas agora, se todas essas coisas não adiantarem, e a parteira não for capaz de dilatar a passagem para o bebê, então você deve recorrer ao cirurgião; para esse propósito, ela deve ser colocada em um assento, para que ela possa virar seu *crupper* o máximo possível das costas da cadeira; puxando suas pernas o mais perto que puder, mas espalhando seus quadris o máximo possível. Ou então, se parecer mais cômodo, ela pode ser deitada na cama, com a cabeça para baixo, suas nádegas levantadas e suas coxas puxadas o máximo possível: então você pode começar a trabalhar, seja com seu *speculum matricis*, ou seu *Apertory*, para que o útero sendo suficientemente alargado com a ajuda desses instrumentos, o nascimento [a criança] possa ser puxado pelas mãos do cirurgião, junto com as secundinas, se possível. (John PECHEY, *The Compleat Midwife's Practice Enlarge*, 1697, p. 140, tradução nossa)¹⁴

Como observado, essa passagem trata sobre um método para lidar no caso de complicação durante o nascimento. Quando as opções anteriores não tivessem funcionado, o autor orienta recorrer ao cirurgião, considerando a necessidade do uso de instrumentos. Essa questão é interessante porque aponta o limite da prática da parteira. Ela poderia posicionar a parturiente e dilatar a passagem do bebê, no entanto, o uso de instrumentos estava restrito ao cirurgião, até porque, de acordo com Evenden (2000, p. 27), os juramentos de parteiras vetavam sua utilização. E é nesse ponto que o gênero e a fronteira se aproximam. Indiretamente, o manual de Pechey estabelece até onde a praticante mulher (parteira) poderia atuar e onde iniciava a atuação do praticante

¹³ De acordo com Evenden (2000, p. 27-34) era esperado que, além de habilidosas, as parteiras fossem mulheres ativas na religiosidade de suas comunidades. O esforço das parteiras que encorajavam suas clientes a frequentar a Igreja após o parto, especialmente para o batismo da criança, era bem-visto nos depoimentos das autoridades eclesiásticas. (Evenden 2000, p. 33).

¹⁴ *But now if all these things avail not, and that the Midwife is not able to dilate the passage for the Infant, then you must have recourse to the Chirurgion; to which purpose, she is to be placed in a seat, so that she may turn her crupper as much from the back of the Chair as may be; drawn up her legs as close as she can, but spreading her Hips abroad as much as may be. Or else if it seem more commodious, she may be laid upon the Bed, with her head downwards, her buttocks raised, and her thighs drawn up as much as can be: then you may go to work, either with your speculum matricis, or his Apertory; so that the womb being sufficiently widened by the help of these Instruments, the birth may be drawn out by the hands of the Chirurgion, together with the Secundines, if possible may be. (John PECHEY, *The Compleat Midwife's Practice Enlarge*, 1697, p. 140)*

masculino, que nesse caso era o cirurgião. Ademais, cabe ressaltar que os cirurgiões eram em sua maioria homens, tendo havido poucos casos de cirurgiãs licenciadas durante o século XVII.¹⁵

Para além desses aspectos, gostaríamos de refletir acerca dos limites de atuação em relação a produção intelectual, um tema comum nas discussões teóricas renascentistas e que perpassa, indiretamente, os discursos analisados nos manuais. De forma geral, a literatura médica tendia a representar a mulher como um corpo instável e problemático. Procurava-se destacar a imperfeição e incompletude do corpo feminino em comparação ao masculino. Essas noções eram fundamentadas sobretudo nas ideias de Galeno de Pérgamo¹⁶, um famoso médico da antiguidade. Galeno explicava as diferenças entre os corpos de forma hierarquizada, onde o corpo masculino era entendido como o padrão e o ápice da perfeição. Seguindo essa perspectiva, acreditava-se que a mulher possuía a mesma genitália que o homem; no entanto, os órgãos reprodutores femininos encontravam-se em locais distintos, uma vez que estavam retidos internamente (Laqueur, 2001, p. 42).

Também conhecida como genitália invertida ou anatomia inversa, essa interpretação era corroborada pela diferença de calor entre os corpos. De acordo com Galeno, as mulheres possuíam menos calor vital e essa era a razão de seus órgãos permanecerem retidos (Laqueur, 2001, p. 16). Nas palavras da historiadora francesa Évelyne Salvadore (1994, p. 414): “uma vez que o frio, como admitem os físicos¹⁷, contrai e aperta, esses órgãos mantêm-se internos, como uma flor que, por falta de sol, jamais conseguiria desabrochar.”

Essa premissa foi frequentemente utilizada para justificar a suposta inaptidão intelectual das mulheres, relegando atribuições consideradas de menor

¹⁵ O estudo de Doreen Evenden (1995) refletiu sobre como as diferenças de gênero influenciavam na obtenção de licenças para a prática de cirurgia, considerando desde as diferenças no acesso à educação até requisitos mais rígidos para as praticantes femininas. Os resultados obtidos demonstraram que poucas mulheres obtiveram acesso a uma posição “oficial” como cirurgiãs durante o século XVII, tanto pela via das corporações quanto pela via eclesiástica.

¹⁶ Galeno de Pérgamo, também conhecido como Cláudio Galeno, foi um médico romano de origem grega que viveu aproximadamente entre 129 d.C e 216 d.C. Do seu legado para a medicina se destacam suas contribuições para a teoria dos humores e temperamentos, e o papel dos seus escritos na transmissão dos saberes hipocráticos ao Ocidente (Bynum, 2011, p. 25). Seu conhecimento em anatomia continuou influente até o começo da modernidade, quando a autoridade dos antigos passou a ser contestada em favor da precisão e da observação.

¹⁷ Termo utilizado para se referir aos médicos.

importância para elas. No seguinte trecho atentamos para a reprodução dessa visão nas palavras de Jane Sharp: É louvável que os homens empreguem seu tempo livre em atividades que exijam uma reflexão mais profunda do que aquela exigida do sexo feminino [...] (Jane SHARP, *The Midwives Book Or The Whole Art Discovered*, 1671, p. 4, tradução nossa)¹⁸. Ou seja, presumia-se que os homens tivessem uma disposição mais adequada para atividades elaboradas e, portanto, era completamente aceitável que discussões especulativas de maior complexidade fossem relegadas ao seu sexo. Ainda mais interessante é o contexto em que se encontra essa citação, visto que ele está inserido numa passagem que defende a exclusividade feminina no exercício da *midwifery*. Ciente disso, presumimos que a autora utilizou esse discurso (da superioridade intelectual masculina) para justificar que os homens se dedicassem às atividades de maior especulação e deixassem a *midwifery* (que envolvia mais práticas manuais do que intelectuais) para as mulheres. Pensamos que seja um uso consciente e estratégico das concepções de gênero vigentes no período. Com isso, a autora defende seu campo de atuação sem romper com o *status quo* do seu contexto.

Além disso, cabe destacar que tanto Sharp quanto Pechey recorreram as noções galênicas no decorrer de suas explicações. No entanto, Pechey mobilizou o galenismo de forma mais recorrente, especialmente ao enfatizar a relação hierárquica entre os sexos, uma característica marcante no seu discurso.¹⁹

Como segundo ponto, em relação à Barth, destacamos a característica de mutabilidade e dinamismo das fronteiras. De acordo com Barth (1998, p. 188), certos aspectos da identidade podem mudar conforme o tempo e o dinamismo das relações sociais, o que, conseqüentemente, reflete nos limites da fronteira. Assim, é possível concluir que as identidades e as fronteiras não são coisas

¹⁸ *It is commendable for men to employ their spare time in some things of deeper Speculation than is required of the female sex [...]* (Jane SHARP, *The Midwives Book Or The Whole Art Discovered*, 1671, p. 4, tradução nossa).

¹⁹ Para uma análise mais detalhada das particularidades discursivas de cada autor, recomendamos a leitura do terceiro e quarto capítulo da seguinte dissertação: referência (omitimos a informação pois se trata da dissertação do autor deste artigo).

estáticas e fixas. Elas dependem de formas de validação contínua, mas também estão sujeitas as mudanças e dinâmicas das relações estabelecidas pelo grupo.

Em nossa pesquisa, essas características foram identificadas nas questões envolvendo as fronteiras de gênero no contexto das práticas curativas. Constatamos isso a partir duas questões principais. A primeira delas diz respeito aos limites de acesso na sala de parto. Mesmo que um juramento de parteira advertisse que a presença de homens só era permitida nos casos de complicação (Evenden, 2000, p. 27), pesquisas sobre a *midwifery* inglesa indicam que o envolvimento dos praticantes masculinos nos partos normais teve seus primórdios ainda no século XVII. A segunda questão diz respeito a produção intelectual feminina. Ainda que os discursos médicos e as normatizações de gênero defendessem que as mulheres eram fisiologicamente inadequadas para o exercício intelectual, várias autoras inglesas desafiaram essas limitações ao publicarem suas obras. O próprio manual de Jane Sharp pode ser tomado como um exemplo desse cenário complexo. Conforme procuramos evidenciar, essas questões sugerem que nem sempre os discursos normativos eram devidamente eficientes na prática.

Considerações finais

No decorrer deste artigo, procuramos demonstrar as relações estabelecidas entre os conceitos de fronteira e gênero, pensando sua aplicabilidade numa pesquisa sobre os manuais de *midwifery* publicados na Inglaterra do século XVII. As reflexões construídas permitiram a identificação de aproximações entre as fronteiras de gênero propostas por Graiño e as fronteiras sociais analisadas por Fredrik Barth no seu estudo dos grupos étnicos.

Para chegar nessa constatação foi necessário compreender o gênero enquanto um elemento definidor de identidade. Ademais, percebemos que embora almejem delimitar e definir o que faz parte ou não de dado grupo, as fronteiras sociais e de gênero também são caracterizadas pela dinâmica e fluidez, visto que estão sujeitas a mudanças e necessitam de formas de validação contínua para que mantenham os limites propostos.

Referências:

Jane SHARP. *The Midwives Book: Or the Whole Art of Midwifry Discovered*. Impressão por Simon Miller. 1671, Londres. Disponível em: <https://archive.org/details/midwivesbookorwh0000shar> Acesso em: 16/07/2024

John PECHEY. *The completa midwife's practice enlarged*. Impressão por Richard Bentley. 1697, Londres. Disponível em: <https://archive.org/details/2327006R.nlm.nih.gov/page/n5/mode/2up> Acesso em: 16/07/2024.

ALLOTEY, Janette C. English midwives' responses to the medicalisation of childbirth (1671– 1795). **Midiwifery**, ed. 27, 2011, p. 532-538.

BARRY, Jonathan. "Educating physicians in seventeenth-century England," **Science in Context** 32, 2019, p. 137–154. doi:10.1017/S0269889719000188.

BARTH, Fredrik; POUTITNAT, Philippe. **Teorias da etnicidade**. Seguido de Grupos Étnicos e suas fronteiras de Fredrik Barth. Tradução de Elcio Fernandes, São Paulo: Fundação Editora UNESP, 1998.

BYNUM, William. **História da medicina**. Souto Maior F, tradutora. Porto Alegre: L&PM, 2011.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente: 1300-1800**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2000.

EVENDEN, D.A. **The Midwives of Seventeenth-Century London**. Cambridge University Press, Cambridge, 2002.

EVENDEN, Doreen. Gender Differences in the Licensing and Practice of Female and Male Surgeons in Early Modern England. **Medical History**, 1998, ed. 42, p.194-216.

FISSEL, Mary Elizabeth. **Vernacular Body**. The Politics of Reproduction in Early Modern England. New York: Oxford University Press Inc, 2004.

FISSELL, Mary. Introduction: Women, Health, and Healing in Early Modern Europe. **Bulletin of the History of Medicine**, vol. 82, n. 1, 2008. p. 1-17.

FOX, Sarah; BRAZIER, Margaret. (2020). The regulation of midwives in England, c.1500– 1902. **Medical Law International**, 20(4), 308–338.

GRAIÑO, Cristina Segura. Una reflexión sobre las fronteras en La Edad Media: implicaciones sociales, políticas y mentales. **Aragón en la Edad Media** (Ejemplar dedicado a: Homenaje a la profesora Carmen Orcástegui Gross), n. 14-15, 1999, p. 1487-1500).

HOBBY, Elaine. Introduction. **The Midwives Book: Or the Whole Art of Midwifry Discovered**. Oxford University Press, 1999.

HOBBY, Elaine. “Secrets of the female sex”: Jane Sharp, the reproductive female body, and early modern midwifery manuals, **Women's Writing**, 8:2, 201-212, 2001.

KING, Hellen. **Hippocrates' Woman**. Reading the female body in Ancient Greece. London and New York: Taylor & Francis e-Library, 2014.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos à Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino**. A medicina da mulher nos séculos XIX e XX.. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. p.1-77.

SALVADORE, Évelyne Berriot. O discurso da medicina e da ciência. **A história das mulheres no Ocidente**. v. 3. Porto: Afrontamento, 1994.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. **Educação e Realidade**. Porto Alegre, vol. 20, n. 2, jul-dez. 1995.

WHALEY, Leigh Ann. **Women and the practice of medical care in early modern Europe**, 1400–1800. Palgrave Macmillan, 2011.

WILSON, Adrian. **The Making of Man-Midwifery: childbirth in England, 1660–1770**, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995.

WILSON, Adrian. “The ceremony of childbirth and its interpretation.” In: FILDES, Valerie. **Women as Mothers in Industrial England**. London and New York: Routledge, 2013. p. 68 107.

Mestranda em História pela Universidade Federal de Santa Maria. Bolsista CAPES. Integrante do Grupo Virtù- Grupo de História Medieval e Renascentista desde 2016. Por meio do grupo já atuou em projetos de ensino e extensão, onde foi bolsista Prolicem no projeto "WikiMedieval: Construção e difusão de conhecimento acerca de História Medieval e do Renascimento" no ano de 2018 e participou como voluntária do projeto "Trivium Quadrivium: Construção e difusão de conhecimento acerca de História Medieval e do Renascimento por meio de materiais didáticos e paradidáticos" neste mesmo ano. Além disso já atuou como participante voluntária em projetos fora do Virtù, entre eles o projeto "Representações visuais do trabalhador do campo através da Revista do Globo (1929-1945)" no ano de 2014 e no projeto "JOGOS DE HISTÓRIA: por um ensino prazeroso e consequente" no ano de 2018. Atualmente pesquisa representações do corpo feminino a partir de dois manuais para parteiras produzidos na Inglaterra ao longo do século XVII.

Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/4520971009749719>
