

**MEU PAI, MEU MARIDO, MEU MÉDICO:
TUTORES DO CORPO FEMININO NO BRASIL
NA DÉCADA DE 1930**

Renato da Silva (UNIGRANRIO)
redslv333@gmail.com

RESUMO

Na última década do século XIX, ocorreu um intenso debate em torno do código penal de 1890. O início do período republicano conturbado exigia que se construíssem regulamentações que garantissem a ordem social. Alguns anos depois, a discussão continuava em pauta novamente visando suprir a defasagem do código penal de 1890, que para muitos juristas e médicos já tinha nascido defasado. Os principais temas que comprometia o código estavam relacionados às questões morais. A preocupação com que foi chamada de decadência moral da sociedade tinha seus agentes responsáveis. Negros, mulheres, crianças e trabalhadores pobres estavam na mira desses reformadores sociais. Nas décadas iniciais do século XX, a legitimidade e a institucionalização da ciência médica na sociedade brasileira estavam consolidadas. A medicina e suas especialidades ocuparam os espaços sociais antes reservados exclusivamente a influência do poder patriarcal. Nesse cenário de transição política e social iniciado no final do século anterior com a abolição e o movimento republicano, que a medicina legal havia alcançado não a consolidação da profissão, mas sim, uma posição de destaque no debate político em torno da construção da nação (ANTUNES, 1999). O objetivo desse estudo é analisar historicamente o exercício do poder e controle sobre o corpo feminino no Brasil na década de 1930. Neste sentido, destaco a importância de averiguar os trabalhos sobre as mulheres publicados nos *Arquivos de Medicina Legal e Identificação* (1931-1940) do Rio de Janeiro e os discursos produzidos pelo periódico científico.

Palavras-chave: Moral. Negro. Mulher. Criança. Pobre.

1. Introdução

Na última década do século XIX, ocorreu um intenso debate em torno do código penal de 1890. O início do período republicano conturbado exigia que se construíssem regulamentações que garantissem a or-

dem social. Alguns anos depois, a discussão continuava em pauta novamente visando suprir a defasagem do código penal de 1890, que para muitos juristas e médicos já tinha nascido defasado. Os principais temas que comprometia o código estavam relacionados às questões morais. A preocupação com que foi chamada de decadência moral da sociedade tinha seus agentes responsáveis. Negros, mulheres, crianças, trabalhadores pobres estavam na mira desses reformadores sociais. Nas décadas iniciais do século XX, a legitimidade e a institucionalização da ciência médica na sociedade brasileira estavam consolidadas. A medicina e suas especialidades ocuparam os espaços sociais antes reservados exclusivamente a influência do poder patriarcal. Nesse cenário de transição política e social iniciado no final do século anterior com a abolição e o movimento republicano, que a medicina legal alcançara não a consolidação da profissão, mas sim, uma posição de destaque no debate político em torno da construção da nação. O objetivo desse estudo é analisar historicamente o exercício do poder e controle sobre o corpo feminino no Brasil na década de 1930. Neste sentido, destaco a importância de averiguar os trabalhos sobre as mulheres publicados nos *Arquivos de Medicina Legal e Identificação* (1931-1940) do Rio de Janeiro e os discursos produzidos pelo periódico científico.

2. *A invasão do lar*

A passagem do século XIX para o XX no Brasil, foi marcada pela efervescência política da República, a tentativa de desenvolvimento econômico através das novas práticas capitalistas e principalmente a busca de legitimação de um saber científico próprio, que corresponderia às necessidades de se construir uma nação civilizada. A sociedade era altamente hierarquizada, tendo no seu topo, uma elite agrária com fortes laços políticos, que representavam uma das permanências coloniais. A segunda camada corresponderia profissionais liberais, militares, comerciantes e pequenos banqueiros estrangeiros, sobretudo portugueses. A base da sociedade era representada pelos operários brancos brasileiros e imigrantes (trabalhadores tanto rurais como urbanos), e também uma grande parcela de excluídos; os ex-escravos. Segundo José Murilo de Carvalho (1990), essa sociedade extremamente desigual, ainda sob forte influência escravocrata, teria no Estado Republicano, uma porta à não exclusão ao mundo público: “A inserção de todos eles na política se dava mais pela porta do Estado do que pela afirmação de um direito de cidadão. Era a inserção que se chamaria com maior precisão de estadania” (p. 29). Ou

seja, as cidades representariam a continuidade do poder exercido no campo, alguns homens utilizaram a máquina estatal como instrumento de representação dos seus interesses privados.

A medicina no Brasil não exerceu um controle absoluto sobre os corpos. O nosso legado ibérico garantiu a consolidação de uma família patriarcal que estendeu seus domínios privados para o mundo público. A invasão dessa esfera tão sagrada como a família brasileira, com fortes laços pessoais dentro e fora do lar era extremante complicado. A confecção do Estado e seus aparelhos administrativos pareciam obedecer a uma organização familiar existente no Brasil colonial. (HOLANDA, 1995).

A medicina e o direito com a nova conjuntura política de 1889 intensificam suas participações no Estado Nacional. Médicos e juristas acreditavam que deveriam participar da construção de uma nação através de um processo civilizador³⁴ (ELIAS, 1993). Esses homens da ciência seriam responsáveis pelas seleções de indivíduos “normais” e “civilizados”. Nesse cenário, a junção dos dois saberes possibilitaria uma área maior de atuação e intervenção. Segundo Rodhen (2001), a medicina legal representaria a especialidade médica mais bem preparada para contribuir na confecção de nação civilizada.

Durante toda a primeira metade do século XIX, a Academia de Medicina defenderá o seu projeto de uma sociedade medicalizada no qual o direito, a educação, a política e a moral seriam condicionados à verdade primeira definida pela medicina. Isso se expressa, por exemplo, na defesa de medicina legal. [...] A medicina legal deveria ser chamada não só para estabelecer a verdade sobre um crime, mas também para orientar e regular a época do casamento e da maioridade, a legitimidade dos filhos, o direito da paternidade. (RODHEN, 2001, p. 55)

Neste sentido, as questões médico-legais relacionadas à família eram de uma grande amplitude. A medicina legal assumia uma parcela da competência de outras especialidades médicas a partir do final do século XIX. O aperfeiçoamento técnico e o exercício prático da medicina legal possibilitado pelo funcionamento dos primeiros laboratórios de perícia fortaleceram esta especialidade, que ampliou suas áreas de intervenção. As primeiras pesquisas dessa “nova” fase da medicina legal reuniam conhecimentos do direito, da psiquiatria, da ginecologia, da clínica médica. Os especialistas em antropometria e criminologia aglutinaram dentro de uma disciplina os mais diversificados assuntos. Contexto também de

³⁴ Compreendo esse processo civilizador como um processo histórico onde indivíduos sofrem pressões sociais, levando a um autocontrole consciente e inconsciente de suas ações. (Cf. ELIAS, 1993).

mudanças nos discursos dos médicos legistas, que elegeram os “objetos” de outras especialidades médicas nos quais a medicina legal trataria. Médicos dessas diversas especialidades migram para medicina legal se denominaram médicos legistas. A medicina legal sendo identificada por esses médicos com uma área de conhecimento “mais” completa por ter como base de suas teorias e práticas a reunião de algumas especialidades médicas e o entendimento das leis possibilitaria fortalecer a intervenção médica na sociedade.

Num primeiro contexto a disputa seria com o campo jurídico, mas depois a medicina legal se colocaria como principal colaboradora dos tribunais. Porta-vozes da medicina legal como Nina Rodrigues defenderia a ideia que este novo campo médico era mais completo por reunir “saberes” denominado de outras especialidades médicas. Dessa forma *os loucos, as mulheres, os negros, as crianças, os sífilíticos, os leprosos* em fim vivos ou mortos fariam parte da agenda médico-legal. A disputa com as outras áreas da medicina não era explícita, mas podemos perceber através de alguns trabalhos de medicina legal divulgados na *Revista Médico Legal* e nos *Arquivos de Medicina Legal e Identificação* do Rio de Janeiro o conflito com a clínica médica, a psiquiatria, a neurologia e a ginecologia. Como não podemos encontrar ainda na virada do século XIX para o XX no Brasil, o aperfeiçoamento científico e a clareza de seus objetos de estudos, essas especialidades, como também a medicina legal, muitas vezes estavam lidando mais com questões morais do que verdadeiras patologias.

No caso da mulher as questões médico-legais não eram diferentes, o corpo feminino sofria uma invasão completa. A preocupação com as gerações futuras, onde a mulher tinha como função principal à reprodução, levou a medicina legal tentar exercer um controle maior sobre o corpo feminino. A prática médico-legal poderia ser observada no casamento, onde o exame pré-nupcial passava a ser considerado essencial para testar a castidade e a fertilidade feminina. Além da questão moral da virgindade e a preocupação com as gerações surgidas a partir do casamento. As mulheres seriam mais suspeitas de carregarem alguma anomalia genética. Antunes (1999) no seu estudo do pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930) elege alguns temas para compreender a atuação da medicina científica.

O estudo da imprensa especializada no período de final do século XIX ao início do XX revela uma intensa mobilização médica em torno dos assuntos da moral sexual e familiar. Para reconstituir o pensamento médico aplicado a

esses temas, dirigimos o levantamento aos seguintes tópicos: “libertinagem”, abrangendo os principais aspectos do controle social da difusão da sífilis; “casamento”, atentando para a conotação higiênica da instituição; “lesões de hímen”, focalizando os temas da sedução, estupro e defloramento; “aborto”, discutindo o assunto do ponto de vista médico-legal; e “esterilização”, contemplando o caráter eugênico da questão. [...]. (*Idem*, p. 166).

O corpo feminino deveria ser puro para o casamento, o médico legista sempre pronto para realizar os exames que comprovassem a virgindade feminina, assim dando seu consentimento para o matrimônio. Foram elaborados compêndios sobre formas e possíveis lesões de hímen. Os exames muitas vezes eram exigidos pelos maridos que queria assegurar sua honra através do parecer da medicina, ou melhor, da ciência.

3. *A identificação das mulheres*

“As vozes femininas” passam por vários interlocutores, entre eles escritvãs da polícia, advogados de defesa e acusação, juízes, médicos legistas. Esses profissionais confeccionam uma nova mulher diferente daquela do final do século XIX. A defasagem do Código Penal de 1890 seria cada vez mais acentuada nesses casos que envolviam além dos pareceres científicos da medicina legal, dos discursos jurídicos, um debate sobre a moralidade da sociedade brasileira.

Sueann Coulfield (2000) apresenta uma série de casos que ajudam a compreender o contexto histórico de uma época que as concepções e definições de gênero não são tão evidentes. A autora revela através da análise dos processos de defloramento, como os papéis masculinos e femininos foram redefinidos, principalmente pela defasagem do sistema judiciário que não conseguia dar conta das questões referente à mulher e sua suposta liberdade. Casos que ilustram uma permanência do passado colonial e também um rompimento com uma determinada condição feminina. Além dos discursos dos juristas, os médicos legistas foram responsáveis pela construção de uma imagem feminina que deveria atender as concepções de gênero da época.

A medicina legal no apoio aos tribunais examinou corpos violados sexualmente, concedendo os pareceres técnicos dos crimes. No final do século XIX essa prática médica foi questionada em relação ao próprio desconhecimento médico sobre a anatomia do corpo feminino, principalmente o que tange aos órgãos sexuais. Muitos médicos legistas renomados, como Afrânio Peixoto, construíram um detalhado mapa da sexua-

lidade, dando ênfase maior às formas himeniais, que tanto no passado serviram na elaboração de resultados errôneos (COULFIELD, p. 182). Na década de 30 do século XX, os médicos legistas mais confiantes de sua prática. A sentença não mais se baseava na perda da virgindade fisiológica, mas sim na ausência da virgindade moral como defendeu Peixoto. Neste sentido, a mulher do século XX seria cada vez mais vista como perigosa. Na medida em que o gênero feminino invadia os espaços públicos, domínios exclusivos do universo masculino, as “vozes das mulheres” eram ampliadas pelas posições de lideranças ocupadas nas camadas populares. Mães solteiras e trabalhadoras construíram uma área de atuação que inconscientemente redefiniam a própria concepção de gênero. O preço dessa descompromissada emancipação foi novamente os rótulos e a ligação da mulher com decadência moral da sociedade. Mulheres desonestas que perderam a virgindade moral, mulheres histéricas e ativas, mulheres criminosas possivelmente trabalhadoras, segue uma “infinita” lista de qualificação que para muitos homens da ciência poderia ser resumida pelo único nome “mulheres modernas”.

4. Considerações finais

A compreensão dos mecanismos utilizados pelos médicos legistas para legitimar suas práticas intervencionistas é importante na medida, que podemos questionamos esse possível “domínio” do corpo pela medicina. Já que temos alguns estudos que fizeram uma revisão historiográfica da história da medicina no Brasil do século XIX, criticando autores que acreditavam no controle social absoluto, exercido pela medicina. Percebo que a história da medicina brasileira é muito mais uma história de debates políticos com passagens em laboratórios e hospitais do que uma história de descobertas científicas. Quanto ao controle social, a medicina enfrentou várias resistências as suas propostas e seus projetos. Não sendo toda homogênea, compartilhando de pensamentos divergentes, a medicina e suas especialidades não construíram a sociedade civilizada, mas fizeram parte dessa comum intenção. O conhecimento médico pode ser reconhecido como o campo científico que mais estabeleceu uma definição de ciência relacionada a uma utilidade social. A ciência aplicada nas primeiras décadas do século XX no amparo a nação encontra sua melhor tradução nas especialidades médicas e suas primeiras instituições (BRITTO, 1995). O corpo feminino talvez tenha sido o corpo que melhor correspondeu aos anseios de medicalização social levantado pela Instituição médica. A medicina legal exerceu com gosto tutelar, as suas mais bi-

zarras práticas. A mulher foi um campo de experiências para medicina legal, onde a resistência a suas práticas era menor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Martha. Meninas perdidas. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2000, P. 289-316.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: UNESP, 1999.

ARQUIVOS de Medicina Legal e Identificação. Rio de Janeiro, 1931-1940.

CORRÊA, Mariza. *As ilusões da liberdade: a Escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: Edusf, 1998.

COULFIELD, Sueann. *Em defesa da honra. Moralidade, modernidade e nação no Rio de Janeiro (1918-1940)*. Campinas: Unicamp, 2000.

CUNHA, Olívia M Gomes. *Intenção e gesto: pessoa, cor e a produção cotidiana da (in)diferença no Rio de Janeiro, 1927-1942*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2002.

_____. Os domínios da experiência, da ciência e da lei: os manuais da polícia civil do Distrito Federal, 1930-1942. *Polícia: Estudos Históricos*. Rio de Janeiro: FGV, vol. 12, n. 22, p. 235-263, 1998.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador: Formação do Estado e civilização*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993, vol. II.

FERLA, Luis. *Feios, sujos e malvados sob medida: a utopia médica do biodeterminismo, São Paulo (1920-1945)*. São Paulo: Alameda, 2009.

GEYER-KORDESH, Johanna. Woman and Medicine. In: BYNUN, W. F.; PORTER, Roy. (Eds.). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London/New York: Routledge, 1993, vol. II, p. 888-914.

GOMES, Hélio. *Medicina legal*. Rio de Janeiro: Jornal do Brasil. 1942, vol. II.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Raízes do Brasil*. 26. ed. São Paulo: Cia. das Letras, 1995.

Círculo Fluminense de Estudos Filológicos e Linguísticos

MACHADO, Roberto. *Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARTIN, Emily. Body narratives, body boundaries. In: GROSSBERG, Lawrence; NELSON, Cary; TREICHLER, Paula (Eds.). *Cultura studies*. New York: Routledge, 1992.

PORTER, Roy. História do corpo. In: BURKE, Peter (Org.). *A escrita da história*. Novas perspectivas. São Paulo: Unesp, 1992.

RAGO, Luzia Margareth. Relações de gênero e classe operária no Brasil, 1890-1930. *Caderno Espaço Feminino*. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 1. v., jan./jun. 1994.

_____. Trabalho feminino e sexualidade. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997.

REVISTA Médico Legal. Bahia, setembro a junho de 1895/96, ano 1, n. 1, 2, 3 e 4.

RIBEIRO, Leonídio. *Memórias de um médico legista*. Rio de Janeiro: Sul Americana, 1975.

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

SANTOS, Wanderley Guilherme. *Cidadania e justiça*. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SHARPE, Jim. A história vista de baixo. In: BURKE, Peter (Org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1992, p. 39-62.

SILVA, Renato da. *Abandonados e delinquentes: a infância sob os cuidados da medicina e do Estado – O Laboratório de Biologia Infantil (1935-1941)*. 2003. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Rio de Janeiro.

SOIHET, Rachel. História das mulheres. In: CARDOSO, C. F. et ali. (Orgs.). *Domínios da história*. 5. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997, p. 275-296.

STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, Gilberto Hochman; ARMUS, Diego (Orgs.). *Curar, controlar, cuidar*. Ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.