

Com a vida e a morte em suas mãos: o processo contra Seraphina e a atuação das parteiras no Rio de Janeiro oitocentista

Karina Aparecida de Lourdes Ferreira Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Recebido em: 09 jan. 2026

Aprovado em: 28 maio 2026

Publicado em: 31 ago. 2026.

O artigo é parte da tese de doutorado *Aborto, infanticídio e a vida reprodutiva feminina* (Rio de Janeiro, século XIX), financiada pelo CNPq, defendida em maio de 2026 na UFMG

* Doutora em História na Universidade Federal de Minas Gerais, com mestrado (2019) pela mesma instituição, vinculada à linha de pesquisa História Social da Cultura. Bacharela e Licenciada em História pela Universidade Federal de Viçosa (2017). Tem experiência na área de História, com ênfase em História do Brasil, atuando principalmente nos seguintes temas: memória, história das atitudes diante da morte, história da família, estudos de gênero. E-mail: karina.ferreira.alf@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7822-0212>

 <http://lattes.cnpq.br/6258390266530159>

Resumo

O presente artigo analisa a tentativa de cerceamento da atuação das parteiras no Rio de Janeiro oitocentista a partir do estudo de um processo criminal instaurado contra a parteira Seraphina Rufina da Conceição. Busca-se compreender como a ofensiva médica incidiu sobre o trabalho das parteiras e os impactos dessas disputas na regulação da reprodução, na assistência ao parto e nas sociabilidades femininas. O processo criminal foi analisado em diálogo com discursos médicos, legislação, periódicos especializados e imprensa cotidiana, permitindo observar representações construídas sobre parteiras e médicos. Ao apontar a progressiva exclusão das parteiras do campo médico-legal e a tentativa de restrição de suas práticas, o artigo ilumina as dimensões de gênero, classe e raça que estruturaram a disputa entre saberes empíricos postos em circulação por mulheres e a medicina acadêmica, predominantemente masculina. O trabalho demonstra como as parteiras, enquanto trabalhadoras inseridas em redes de confiança, intimidade e solidariedade, ocuparam posição central no mundo do trabalho ligado à reprodução, resistindo à medicalização e ao controle dos corpos femininos. Apesar da crescente legitimidade atribuída aos médicos pelas instituições policiais e judiciais, a confiança das famílias nas parteiras permaneceu significativa, sustentada por vínculos comunitários, sociais, étnicos e afetivos. Assim, o caso de Seraphina revela tanto a vulnerabilidade dessas mulheres diante da ofensiva médica, quanto a persistência de uma cultura do parto baseada em redes femininas.

Palavras-chave: parteiras; médicos; obstetrícia; Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; medicina popular.

With life and death in their hands: the trial of Seraphina and the role of midwives in 19th-century Rio de Janeiro

Karina Aparecida de Lourdes Ferreira Federal University of Minas Gerais
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Received: 09th Jan. 2026

Approved: 28th May 2026

Published: 31st Aug. 2026

This article is part of the doctoral dissertation *Aborto, infanticídio e a vida reprodutiva feminina* (Rio de Janeiro, século XIX), funded by CNPq and defended at the Federal University of Minas Gerais (UFMG) in May 2026.

* Ph.D. in History from the Federal University of Minas Gerais (UFMG), where she also earned her M.A. in History (2019). Holds a B.A. and Teaching Degree in History from the Federal University of Viçosa (UFV) (2017). Her research focuses on Brazilian History, memory, the history of attitudes toward death, family history, and gender studies. E-mail: karina.ferreira.alf@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7822-0212>

 <http://lattes.cnpq.br/6258390266530159>

Abstract

This article analyzes the attempt to restrict the work of midwives in 19th-century Rio de Janeiro based on the examination of a criminal case involving midwife Seraphina Rufina da Conceição. It seeks to understand how the medical offensive affected the work of midwives and the impacts of these disputes on the regulation of reproduction, childbirth care, and female sociability. The criminal case was analyzed in dialogue with medical discourse, legislation, scientific journals, and the general press, enabling an observation of the representations constructed around midwives and doctors. By pointing out the progressive exclusion of midwives from the medical-legal field and the attempt to restrict their practices, the article highlights the dimensions of gender, class, and race that structured the dispute between empirical knowledge put into circulation by women and academic medicine, predominantly male. The research demonstrates how midwives, as workers embedded in networks of trust, intimacy, and solidarity, occupied a central position in the world of work associated with reproduction, resisting the medicalization and control of women's bodies. Despite the growing legitimacy given to doctors by police and judicial institutions, the trust of families in midwives remained strong, sustained by community, social, ethnic, and emotional ties. As such, Seraphina's case reveals both the vulnerability of these women in the face of the medical offensive and the persistence of a culture of childbirth based on female networks.

Keywords: midwives; physicians; obstetrics; Rio de Janeiro School of Medicine; traditional medicine.

Em março de 1890, na freguesia de São José do Ribeirão, distrito de Bom Jardim da comarca de Cantagalo, Victorina Maria da Conceição dera à luz Maria. Victorina, natural da região, tinha cerca de trinta anos de idade, se dedicava ao serviço doméstico e vivia amasiada com Manoel Tobias Alves de Medeiros, de cerca de 30 anos de idade, natural do Rio Grande do Sul e trabalhador na lavoura. Victorina fora assistida no parto por Seraphina Rufina da Conceição, nascida em Pernambuco, com mais de cinquenta anos de idade, liberta, iletrada e dedicada aos serviços domésticos. Seraphina vivia amasiada com Bonifácio, lavrador, também liberto e natural de Minas Gerais. Reportada como parteira curiosa, Seraphina contara com a ajuda de Celestina, de vinte e três anos, solteira, liberta, dedicada ao trabalho doméstico e que, como tantas outras parteiras leigas, aprendia o ofício na prática com a parteira mais velha (Telles e Pimenta, 2024).

Este grupo de cinco pessoas foi o principal responsável pelo fornecimento de testemunhos à polícia a respeito das circunstâncias em que se dera o parto de Victorina. Segundo os depoimentos, Victorina teria parido acometida por muitas dores, ajudada por Seraphina e Celestina que identificaram imediatamente ao parto que a recém-nascida fora expulsa sem vida. Seraphina teria cortado o cordão umbilical e cuidado de Maria. Enquanto isso, Celestina dava à Victorina a notícia de que a recém-nascida era natimorta e a ajudava a trocar de cama, pois aquela em que havia se dado o parto estava banhada em sangue. Terminado o delivramento, Manoel teria entrado no quarto e se assustado com a quantidade de sangue que vira espalhado pela cama e pelo chão do cômodo. Nesse momento, Seraphina teria lhe explicado que o sangue saía de Victorina, que sofrera uma hemorragia, e que Maria teria nascido sem vida.

Manoel, acompanhado de dois vizinhos, José Francisco e Antônio, ambos lavradores e libertos, conduziu a recém-nascida ao cemitério para ser enterrada. O inspetor de quarteirão recebera os homens com o cadáver e fornecera o atestado de óbito necessário para o sepultamento. Segundo seu depoimento, o trio fora questionado por ele se o falecimento poderia ter decorrido de algum descuido da parteira. Um dos homens teria respondido que achava que Victorina havia sofrido uma queda alguns dias antes do parto, atribuindo a isto a perda fetal. O inspetor de quarteirão tomara a resposta como satisfatória e o trio partira rumo ao cemitério. O funcionário do cemitério recebera Manoel, José e Antônio à noite juntamente à

solicitação de que fosse providenciada a abertura do cemitério e o enterramento na capela. O pedido, no entanto, teria sido negado devido o avançado da hora. Segundo o guarda do cemitério, por ser noite, seria necessária uma ordem do subdelegado de polícia. Neste caso, o subdelegado fora notificado pelo guarda do cemitério, mas decidira apreender o cadáver e solicitar um exame de corpo de delito.

O exame fora efetuado pelo médico Manoel Ferreira Figueiredo e pelo leigo Luiz José Gonçalves e concluiu que a recém-nascida, descrita nos autos como de “cor fula”, nascera bem desenvolvida a termo. Segundo o relatório pericial, o corpo não apresentava nenhuma lesão. No entanto, foi destacado que o cordão umbilical estava cortado a quinze milímetros e sem ligadura. Diante dessa observação, o corpo de delito atestou que a recém-nascida teria vivido após o parto por poucas horas e que uma hemorragia umbilical produzida por instrumento cortante teria sido a causa direta da morte. Nesse sentido, na opinião dos peritos, não se poderia assumir que a ação inicial que conduziu à morte teria sido tomada “propositalmente por meio criminoso porque era preciso cortar-se o cordão”. Contudo, também era apropriado dizer que este corte não deveria ter sido feito “em tão pequena extensão”, já que “não era alheio da vontade sustar a hemorragia que teve lugar”.¹

As circunstâncias em torno do nascimento de Maria, destacadamente o corte do cordão umbilical, construíram um terreno propício à abertura de uma investigação policial para avaliar a atuação da parteira Seraphina no caso. Diante disso, um inquérito policial foi aberto contra a parteira. Segundo o documento, a “curiosa” prestou “os serviços de parteira que são muito importantes com tal imprudência [...] que a infeliz criança faleceu esvaída em sangue vítima da ignorância dessa mulher. Seraphina ao ver a hemorragia no cordão umbilical não se lembra de ter amarrado para estancar o sangue que dali saía”.² Foi pedida, diante disso, a incursão da ré no Artigo 197 do Código Criminal, combinado com o Artigo 19 da lei de 20 de setembro de 1871.³

1 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJERJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fl. 7. [Grafia atualizada].

2 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJERJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fl. 2. [Grafia atualizada].

3 O Artigo 197 do Código Criminal do Império se referia ao crime de infanticídio, estabelecendo pena de prisão por três a doze anos e multa correspondente a metade do tempo para pessoa responsabilizada pela morte de um recém-nascido. O Artigo 19 da Lei de 20 de setembro de 1871 fixava que “Aquele que por imperícia, imprudência ou falta de observância de algum regulamento cometer ou for causa de um homicídio involuntário, será punido

A análise do caso do qual foi alvo a parteira Seraphina permite problematizar um conjunto de tensões que orbitaram o universo de assistência ao parto e às parturientes no século XIX. No contexto do Brasil oitocentista, esse campo foi terreno de disputas de saber, de autoridade e legitimidade, onde práticas tradicionais mantidas por mulheres, baseadas na experiência e na confiança, passaram a ser confrontadas por uma crescente pretensão de autoridade e monopólio científico por parte da medicina acadêmica. Nesse sentido, este artigo parte do episódio enquadrado pela documentação a partir da ótica da criminalidade para abordar dinâmicas sociais atravessadas por relações de gênero e raça, além de hierarquias de saberes e interesses em torno da regulação da vida reprodutiva das mulheres. Interessa, portanto, compreender a forma como a judicialização de eventos reprodutivos estava articulada a esforços em direção à construção de um novo regime de verdade sobre os corpos das mulheres. Ao mesmo tempo, a análise do caso de Seraphina, como se verá, convida a refletir sobre a fragilidade da pretensão de controle da classe médica e do aparato jurídico, evidenciando a persistência das redes tradicionais de mulheres, fundadas em relações familiares, de vizinhança, de solidariedade e confiança.

A ofensiva médica

O inquérito protagonizado por Seraphina estava inserido em contexto marcado pela investida da medicina acadêmica de organização, construção de legitimidade frente à clientela e de hegemonia em relação às artes de curar. No século XIX, uma série de marcos sinalizam para um esforço de promoção de reformulações significativas nas práticas terapêuticas. Com a vinda da Corte portuguesa para o Brasil, foram criadas as Academias Médico-cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia, mais tarde transformadas em Faculdades de Medicina pela Lei de 3 de outubro de 1832, que também criava o curso de farmácia e de partos. Em termos de regulamentação, em 1828, o órgão estatal responsável pelo controle das práticas terapêuticas, a Fisicatura-

com prisão de um mês a dois anos e multa correspondente.” BRASIL. Lei de 16 de Dezembro de 1830. Manda executar o Código Criminal. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm>. BRASIL. Lei nº 2.033 de 20 de Setembro de 1871. Altera diferentes disposições da Legislação Judiciária. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim2033.htm>. [Grafia atualizada].

mor, foi extinto. Em seus vinte anos de funcionamento, à instituição cabia a fiscalização e a normalização das questões cabíveis à saúde, incluindo o enquadramento dos sujeitos envolvidos nas artes de curar dentro de uma hierarquia definida, tendo como referência a medicina acadêmica. A extinção do órgão marcou a retirada dos curandeiros e sangradores do conjunto de membros reconhecidos como praticantes oficiais das artes de curar. As parteiras, por seu turno, foram “desqualificadas para uma posição subalterna e tiveram as suas atividades apropriadas, o que serviu à expansão do mercado para os médicos” (Pimenta, 2004, p. 68). Esse movimento excluía do rol oficial dos procedimentos terapêuticos certas práticas de cura exercidas por representantes de camadas subalternas da população, a acachapante maioria dos atores envolvidos com as práticas de curar, detentores de legitimidade popular, conhecimento empírico e ampla clientela (Pimenta, 1998; Pimenta, 2004; Mott, 1999; Barreto, 2008).

Na mesma época, assistiu-se à fundação e manutenção de periódicos especializados, fundamental para a afirmação dos médicos, para a institucionalização da medicina e para o estabelecimento de um espaço público de diálogo entre os acadêmicos e entre eles e a comunidade leiga letrada (Ferreira, 1996). Igualmente relevante para esse processo foi a criação de associações, como a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, de 1829, poucos anos depois transformada em Academia Imperial de Medicina, em 1835, e em Academia Nacional de Medicina, em 1889. A Academia Imperial de Medicina se constituiu orientada pela Academia de Medicina de Paris, se propondo a figurar como espaço de desenvolvimento médico-científico e ferramenta oficial do Estado, atuante como consultora nas questões de saúde pública (Edler, 2009). Às funções de disposição médica e sanitária, se somava a defesa de interesses corporativos, nesse sentido, a Academia também atuava junto à valorização dos médicos e da garantia de privilégios empregatícios no Estado (Edler, 2002).

Uma ofensiva clara e engajada passou a opor os acadêmicos aos curandeiros, sangradores, homeopatas, parteiras, e a quaisquer outras categorias entendidas como não atuantes a partir de certos critérios de cientificidade. O periodismo médico foi um importante meio para a efetivação desse objetivo, através da publicação de anúncios médicos e de críticas aos sujeitos envolvidos nas terapias e cuidados populares. Nesse esforço de delimitação do arcabouço da medicina oficial e da luta por credibilidade

social, os entendimentos e práticas não validadas pelos critérios e instituições informadas por valores científicos passaram a receber a alcunha de charlatanismo ou de ignorância (Sampaio, 2001; Mott, 1999).

A mesma Lei de 1832 que organizava o curso de medicina, também passava a prever a concessão dos títulos de farmacêutico e de parteira. Criava-se, com essa medida, a figura da parteira diplomada, que se diferenciava e se situava hierarquicamente acima da parteira examinada, isto é, aquela que obtinha uma licença para atuar no seu ofício depois de se submeter a um exame promovido pela Fisicatura-mor até a extinção do órgão, e, por fim, da parteira leiga, também chamada corriqueiramente de comadre ou curiosa, munida do “saber empírico-sensorial” (Barreto, 2008, p. 905). Neste último grupo estavam inseridas a maior parte das parteiras, mulheres em sua maioria de origem ou ascendência africana, escravizadas ou livres, e mulheres brancas pobres (Pimenta, 2017; Mott, 1999; Telles e Pimenta, 2024). Muitas delas não solicitavam a licença que as autorizava a exercer a profissão e dispor de reconhecimento formal, ora porque a fiscalização não chegava até o espaço geográfico de sua atuação, ora porque o procedimento, que era pago, não podia ser financeiramente saldado por elas, ou ainda simplesmente porque gozavam de uma clientela já constituída por laços sociais mais antigos, que, além de mercado de trabalho, também lhes conferia respeito e proteção pela e na comunidade (Pimenta, 2017; Pimenta, 2003).

As parteiras examinadas e diplomadas eram sobretudo estrangeiras que haviam obtido formação acadêmica em seus países de origem, ou estrangeiras e brasileiras formadas pelo curso de partos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro depois de 1832. As licenciadas e diplomadas estrangeiras, presença crescente no decorrer do século XIX, representavam concorrência para as tradicionais comadres (Mott, 2005; Mott et al, 2007; Vendrame, 2021). Contudo, esse grupo heterogêneo, composto por estrangeiras de diversas formações, origens sociais, culturais e econômicas, compartilhava uma diferença fundamental para com as “comadres” no âmbito dos vínculos sociais. Isto é, destituídas dos vínculos comunitários e de confiança que asseguravam a atuação das “comadres”, de onde advinha, aliás, a própria denominação – “palavra que demonstra afetividade e respeito, evidência do vínculo entre quem assiste e quem é assistida” (Mott, 2005, p. 119) –, as novas parteiras ainda precisavam

conquistar freguesia. Os anúncios publicados em jornais foram então fundamentais para a divulgação dessas profissionais e a consequente possibilidade do exercício do ofício (Barbosa e Pimenta, 2016).

Para as pesquisadoras que se dedicaram ao estudo das parteiras, os anúncios se mostraram fontes essenciais para se pensar perfis pessoais e profissionais, conflitos com outros sujeitos, serviços oferecidos, áreas de atuação, relações entre profissionais etc. Esses estudos evidenciaram que aquelas mulheres não se ocupavam somente do trabalho do parto, como também se envolviam com a gravidez, o puerpério e os cuidados com o recém-nascido, ofereciam serviços de aluguel de amas e de criação de crianças de leite, disponibilizavam quartos para hospedagem de moças e senhoras, aplicavam sangrias e ventosas, tratavam afecções uterinas, cuidavam de doenças venéreas, eram consultadas sobre perturbações menstruais e sobre a vida sexual e reprodutiva feminina – inclusive realizando abortos – e forneciam assistência à saúde de toda ordem em caso de necessidade (Barbosa e Pimenta, 2016; Brenes, 1991; Barreto, 2008; Mott, 2005; Moreira e Witter, 2020).

Cientes desse amplo universo de atuação das parteiras, os médicos procuraram limitar o domínio delas ao momento do parto, condicionando seu exercício aos partos naturais que não demandassem o manejo de manobras mais interventoras e de instrumentos cirúrgicos, e aos primeiros cuidados com os recém-nascidos. Da parte dos médicos, que demonstravam pouco interesse pela assistência aos partos naturais, não se tratava de substituí-las, mas de restringir seu papel àquele momento e condição particulares do delivramento (Martins, 2004, p. 174-175). A pressão médica fez com que a legislação fixasse essa limitação em 1876, reservando aos congêneres masculinos o tratamento das “doenças de senhoras”. Medida que não gozou de observância até pelo menos as primeiras décadas do século seguinte (Mott, 2005, p. 127).

Como se afirmou, a falta de clientela estabelecida aproximava médicos e parteiras diplomadas que cuidaram de ingressar progressivamente nos classificados de jornais, almejando a expansão de seu mercado (Medeiros, Carvalho e Tura, 2018). Mas, a incursão dos médicos no periodismo tradicional assumiu tanto a forma de divulgação de serviços prestados, como a de crítica ferrenha às parteiras – a exemplo do que era feito nas teses médicas e nos jornais especializados –, retratadas como

ignorantes e imorais. Desse modo, não somente no âmbito das publicações especializadas, como também do periodismo tradicional, as páginas de jornais se tornaram mais um terreno onde o conflito entre profissionais autorizados e praticantes populares era explicitado.

Em discurso de formatura proferido por José Martins da Cruz Jobim, médico presidente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, mais tarde publicado nos *Annaes Brasilienses de Medicina*, as comadres foram chamadas de “inteiramente ignorantes”, ao passo que as francesas seriam mulheres ousadas, que excediam suas funções e, com isso, comprometiam o curso natural dos partos (*Annaes Brasilienses de Medicina*, 1859, p. 316). Manoel da Gama Lobo, em 1866, alegava que as parteiras formadas em Paris não tinham “moralidade nem educação”, já que estavam sempre envolvidas em orgias e bebidas, enquanto se passavam por senhoras no Rio de Janeiro. Acrescentava que sob o título de parteira se escondiam cafetinas e praticantes de abortos, infanticídios e abandonos de crianças (*Annaes Brasilienses de Medicina*, 1865, p. 1888).

A morte fetal figurava nas preocupações médicas através das denúncias do uso indiscriminado do canteio espigado como contributo para a expulsão do feto, recurso associado à ignorância e ambição de parteiras no anseio por concluir rapidamente um parto para poderem assistir em outro (*Annaes Brasilienses de Medicina*, 1866, p. 47; Azevedo, 1847, p. 2). A mais célebre parteira do Rio de Janeiro, Madame Durocher, afirmou haver um abuso do canteio pelas comadres e por “algumas parteiras pouco inteligentes ou intencionalmente de má fé” (*Annaes Brasilienses de Medicina*, 1887, p. 261). Em memória apresentada por José Maria Teixeira à Imperial Academia de Medicina em 1886, mais tarde publicada nos *Annaes Brasilienses de Medicina* intitulada “Causas da Mortalidade das Crianças”, o autor elencou a suposta inaptidão das parteiras como sendo uma das grandes causas da morte infantil. Num longo texto repleto de dados numéricos, o autor constatou que o número de recém-nascidos acometidos por tétano havia diminuído consideravelmente ao longo dos anos, e levantou a questão de quais seriam as causas possíveis dessa queda. Dentre as razões aventadas, lê-se “maior número de parteiras e menor de *comadres*” (*Annaes Brasilienses de Medicina*, 1887, p. 477).

O tétano neonatal, chamado de “mal de sete dias”, figurava entre as causas

relevantes de mortalidade infantil, diminuindo progressivamente ao longo da segunda metade do século XIX, segundo os dados produzidos entre 1868 e 1899 pela Diretoria de Saúde Pública e os levantamentos dos médicos José Maria Teixeira (1886), Aureliano Portugal (1890) e Bulhões Carvalho (1895) reunidos por Arthur Moncorvo Filho. O desenvolvimento da infecção estava associado às condições higiênicas impostas ao recém-nascido e aos cuidados com o cordão umbilical, que poderiam promover a contaminação através da ferida umbilical (Moncorvo Filho, 1901, p. 73-99). Nesse sentido, a hipótese de José Maria Teixeira de que a diminuição da atuação de comadres em benefício das parteiras explicaria em parte o recuo do tétano neonatal estava fundada na percepção da ignorância das parteiras leigas, que aplicavam substâncias impróprias no cordão umbilical. Em 1833 Francisco Júlio Xavier apresentou sua tese para o concurso da cadeira de partos, na qual afirmava que no tratamento do umbigo do recém-nascido se deveria

proscrever rigorosamente o uso [...] [de] aplicações de substâncias irritantes, bem como tabaco em pó, as folhas de fumo só, ou com vinagre quente, os óleos de copaíba, a quina, etc., com as quais [as parteiras deste país] pretendem, dizem elas, evitar o mal, que chamam de sete dias [...] (Xavier, 1833, p. 8).

medidas excitantes responsáveis por produzir, elas próprias, a doença que se pretendia evitar. O enfrentamento de afecções como o tétano neonatal extrapolava, para os médicos, a pretensão mais imediata da diminuição das taxas de mortalidade infantil, representando o confronto entre medicina e empirismo.

O periodismo tradicional, por seu turno, não tendo a comunidade científica como público leitor privilegiado, entre anúncios de serviços de assistência ao parto e à saúde materna e infantil, publicava também denúncias que tinham por finalidade desestimular o recurso às parteiras. A *Gazeta da Tarde* fez menção a um episódio noticiado em data anterior que se referia à subtração de uma criança do leito da parturiente pela parteira, a qual não se sabia se teria sido conduzida à Roda ou se morta. O jornal acrescentou que “a parteira é uma intermediária entre o senhor da escrava e a casa dos expostos”, capaz de provocar aborto sem titubear em troca de um punhado de moedas e para quem o infanticídio não tinha estatuto de crime, “mas um simples acidente na sua clínica” (*Gazeta da Tarde*, 1883, p. 2).

O autor do referido artigo não assinado ressaltou a existência de uma conexão

direta entre a atuação das parteiras e o trabalho das amas de leite, em sua perspectiva, mais ostensiva após a promulgação da Lei de 28 de Setembro de 1871. Como se verá mais adiante, o emprego de amas de leite representava uma possibilidade de ganho seguro e imediato para os proprietários de escravizadas. Nas últimas décadas do cativeiro, o aluguel das nutrizas se tornou ainda mais atraente devido aos altos preços que atingiu a partir dos anos de 1860 (Telles, 2019, p. 224). Nesse cenário, a Lei do Ventre Livre reforçou o desinteresse dos senhores pela manutenção da guarda das crianças, agora ingênuas, antes cativas. As despesas implicadas nos cuidados com os recém-nascidos, a determinação de libertação dos nascidos de ventre livre depois dos 21 anos e os lucros altos e imediatos advindos do aluguel das mães resultaram, no mais das vezes, no abandono dos filhos das escravizadas (Lima e Venâncio, 1988, p. 28-29). Entre todo o conjunto de serviços oferecidos pelas parteiras, dispor dos filhos das escravizadas, atendendo às necessidades senhoriais, poderia ser, e com frequência o era, um deles (Telles, 2019, p. 225). Nesse sentido, as campanhas pelo aleitamento materno nos últimos anos da escravidão, como parte de seu tom enfático, advogavam pelo direito à maternidade escrava, ao passo que atacavam a amamentação mercenária e aqueles sujeitos que eram vistos como garantidores de sua persistência, dentre eles as parteiras.

Na *Revista Illustrada*, Julio Dast, editor do periódico, publicou um artigo no qual lamentava a interrupção pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro do serviço recém-inaugurado de inspeção das amas de leite. Muitas defesas da necessidade de instituições fiscalizadoras do serviço de aleitamento foram feitas ao longo do século e projetos e planejamentos de institutos de amas de leite foram apresentados e frustrados (Carneiro, 2006). Dast insistiu em pontuar que o exame das amas de leite deveria ser tratado com a devida importância, enquanto uma questão grave de higiene. O autor completou seu argumento alertando para o perigo, mais difícil de enfrentar em sua opinião, que as crianças já corriam no Rio de Janeiro devido ao proceder das “parteiras ignorantes”, praticantes de um “novo massacre dos inocentes”. Segundo o autor, as irmãs de caridade que assistiam aos “partos infelizes” repetiam uma frase que atestava seu diagnóstico, e que era em um só tempo cristãmente poética, mas humanamente bárbara ao declarar “mais um anjo no céu;

menos uma filha na terra" (*Revista Illustrada*, 1884, p. 2).⁴

Em 1876 a *Gazeta de Notícias* publicava um texto pedindo que a Faculdade de Medicina se posicionasse a respeito das atribuições das parteiras diplomadas. Na peça, era questionado se a formação em partos na instituição ou em suas congêneres estrangeiras habilitava as parteiras para tratar moléstias de mulheres. O autor apresentou casos de intervenções, baseados em relatos clínicos do médico Carolino Francisco de Lima Santos, que demonstravam o risco para a existência fetal e para a vida das mulheres. Nesse ínterim, foi feita menção a uma senhora tratada pela Mme Driebacker, para quem a parteira teria oferecido um diagnóstico de úlceras uterinas e realizado a cauterização do tecido como tratamento. O relato afirmava que, sentindo fortes dores depois do procedimento, a senhora procurou o médico que a diagnosticou com um estado de anemia decorrente de hemorragias associadas ao aborto de um feto de quatro meses, cuja existência teria sido ignorada pela parteira que produziu, por inépcia, a perda fetal (*Gazeta de Notícias*, 1876, p. 1).

Caso semelhante pôde ser lido no *Correio Mercantil* em 1861, quando o médico Saboia narrou ter sido chamado para atender uma escravizada cujo proprietário relatou que a mulher, que havia passado por um aborto de um feto de quase cinco meses "sem que se pudesse saber a causa", estava sofrendo de hemorragia há dias. Segundo ele, na ocasião do aborto espontâneo, uma comadre que deu assistência ao parto atestou que o delivramento havia ocorrido bem. Segundo Saboia, entretanto, ao examinar a doente, ele próprio teria retirado corpos em putrefação de sua cavidade uterina correspondentes a pedaços da placenta que não fora expulsa de forma apropriada após o parto conduzido pela parteira, expondo a parturiente a risco de morte (*Correio Mercantil*, 1861, p. 2).

Em relatório apresentado por Campos da Paz em 1885 à Junta Central de Hygiene Publica sobre as Casas de Maternidade foi argumentado que em países da Europa as maternidades eram com frequência vistas como a "antecâmara da morte". Entre outros motivos, por receberem grande quantidade de mulheres em estado de exaustão depois de dias de trabalho de parto, sem poderem contar com os "cuidados, direções e sábios conselhos de um médico". Essas pacientes, segundo o médico, davam

4 Tradução nossa. Do original: "Un ange de plus au ciel; et une fille de moins sur la terre".

entrada nas Casas de Maternidade quando já era muito tarde, e, por isso, com frequência não sobreviviam depois de terem sido “vítimas das consequências de desastradas manobras praticadas por parteiras ignorantes” (*O Paiz*, 1885, p. 1).

Inexperientes, arrogantes e gananciosos: a vez dos médicos

Textos engajados na construção de um imaginário condenatório relativo ao trabalho exercido pelas parteiras, diplomadas ou leigas, como se viu, não foram raros nos periódicos especializados ou tradicionais, coexistindo e contrastando com os anúncios de médicos empenhados na divulgação de seus serviços. Contemporaneamente, periódicos também veiculavam críticas e denúncias de má conduta cometida por parte de médicos. Esse movimento, assim como a campanha contra as parteiras e os abundantes anúncios publicados pelos médicos nos jornais, refletia a desconfiança e resistência da população para com a categoria (Otovo, 2016).

Em 1860, Clímaco Barbosa publicou no *Diário do Rio de Janeiro* um relato sobre o tratamento dado a uma mulher grávida no Hospital da Misericórdia, no qual denunciava por maus tratos as irmãs de caridade e de má direção da instituição, seu colega de profissão, Antônio Fernandes Pereira Portugal. O médico narrou ter presenciado uma cena na enfermaria de medicina em que uma moça, aos sete meses de gestação, estava nua, amarrada à cama pelos pés e com os pulsos cortados por terem sido amarrados com cordas. Em decorrência do tratamento caracterizado por ele como tortura, a moça teve um aborto e, após o parto foi recolhida ao hospício, embora apenas sofresse de um momentâneo estado nervoso por ocasião da gravidez. Clímaco Barbosa relatou ter ficado horrorizado e levado o caso ao doutor Feijó e a outros colegas antes de publicá-lo, chamando à responsabilidade perante a Deus e aos homens as irmãs de caridade e o diretor do hospital (*Diário do Rio de Janeiro*, 1860, p. 2).

Alguns anos mais tarde, em 1868, o *Correio Mercantil* veiculou uma denúncia a pedido do círculo de um viúvo que contava que sua esposa, grávida de sete meses, acometida de prisão de ventre, teria abortado e falecido em razão do tratamento receitado por um médico que acompanhava seu caso. O autor do texto afirmou que o médico, embora se dissesse especialista em partos, não dispunha de experiência e

teria usado a gestante como cobaia para um tratamento que fazia uso de remédios agressivos ou, ainda, para extrair ganhos financeiros. Segundo o viúvo, o médico ainda teria abandonado a enferma e se recusado a emitir o atestado para o sepultamento (*Correio Mercantil*, 1868, p. 4; *Correio Mercantil*, 1868, p. 3).

O médico em questão era José Zeferino de Menezes Brum, que cuidou de responder publicamente à investida do viúvo, não obstante se mostrasse contrariado em fazê-lo através da grande imprensa, dado que este tipo de veículo não era “digno da classe” a que ele pertencia,⁵ além de que a provocação não era “formulada por pessoa autorizada” (*Jornal do Commercio*, 1868, p. 1). O médico narrou que concordou em cuidar da gestante, uma senhora pobre casada com um açougueiro, mas que alguns dias após o início do tratamento ela se mostrou incomodada, dizendo que os remédios empregados não lhe faziam bem. Na ocasião, ele teria respondido que “enquanto ela se estivesse tratando comigo, faria aquilo que eu entendesse, e, se assim lhe não agradasse, chamasse outro médico, ou até alguma daquelas comadres, ditas parteiras, que a cercavam” (*Jornal do Commercio*, 1868, p. 1). Brum explicou que no dia seguinte, ao chegar para a visita, soube que a doente estava sendo atendida por uma parteira, e que, imediatamente, teria dito ao marido que caso ela falecesse não emitiria o atestado de óbito. O médico destacou que a mulher não sofria de prisão de ventre, mas de disenteria, e que o aborto teria se dado antes que ele lhe receitasse o remédio que estava sendo apontado como provocador da perda fetal. Brum ainda pontuou que ele forneceu o atestado de óbito para o recém-nascido que durante o tempo em que atendeu a gestante, também tratou gratuitamente de seu marido.

O médico, respondido por alguém que assinava como “um amigo do viúvo”, foi chamado de arrogante, mentiroso e desumano, que zombava da pobreza do viúvo.

5 Em diversas circunstâncias, médicos se demonstraram desconfortáveis em expor divergências e disputas relativas à profissão e às práticas de cura na imprensa não especializada. Um desses momentos se desenrolou em torno do episódio que ficou conhecido como o caso de Valença, amplamente divulgado e debatido. Tratou-se de um parto complicado assistido por médicos no qual o braço do feto foi amputado na tentativa de facilitar sua extração. Os médicos responsáveis pela operação foram alvo de críticas ferrenhas de um dos colegas que consultou Saboia e Feijó, autoridade na clínica de partos, questionando a respeito da justificativa e utilidade de semelhante operação. Ambos os médicos responderam negativamente, criticando a solução da amputação. As análises foram publicadas no *Correio Mercantil*. Alguns colegas julgaram deplorável a veiculação do debate ao grande público, dado que a população não estaria apta para acompanhar as questões médicas e porque, por uma questão de categoria profissional, os dois médicos consultado não se submeteriam a esse confronto se soubessem que suas respostas estariam veiculadas na imprensa tradicional e que seriam usadas para detratar um colega (*Correio Mercantil*, 1866, p. 2; *Correio Mercantil*, 1866, p. 3; *Correio Mercantil*, 1866, p. 3; *Correio Mercantil*, 1866, p. 2; *Correio Mercantil*, 1866, p. 2).

Segundo seu artigo, as mulheres que cercavam o leito da parturiente e que Brum chamou pejorativamente de “comadres”, eram visitas que faziam companhia para a enferma. Em seu entendimento, a resposta do médico era um insulto ao sofrimento do viúvo e de seus quatro filhos que acabavam de perder a mãe, e deixava clara a falta de delicadeza no tratamento da mulher, ao mesmo tempo em que usava de subterfúgios para não reconhecer seu erro (*Correio Mercantil*, 1868, p. 3).

Às denúncias de falta de experiência e arrogância, se somava também as de ganância. Nesse sentido, sob o título de “revoltante atentado: ganância profissional”, o *Diário de Notícias* publicou em 1887 uma nota sobre um inquérito policial aberto contra o médico Carolino dos Santos (*Gazeta de Notícias*, 1887, p. 2). Segundo o texto, o médico teria abandonado uma parturiente escravizada no leito de morte por ganância ou imperícia.

[...] se não houve ganância médica, houve muito pior que isso, imperícia de descaso da parte do operador, que deu em resultado não a morte do feto, mas sim, não só a morte dele como a de sua mãe.

Aceitando as versões correntes, isto é, acreditando ora que o operador não abandonou a parturiente por lhe ter sido dito que só o senhor da mesma lhe pagaria a operação, mas sim por vê-la irremediavelmente perdida, perguntamos: isso daria a médico algum o direito de deixar a em meio uma operação começada, e vir para uma sala conversar e discutir o preço do seu trabalho, aguardando, sem providência alguma, que a parturiente falecesse para passar o sepulta-se?

Cremos que não. Vivo ou morto, inteiro ou partido, falecendo a mãe ou apenas o feto, a obrigação do operador seria, em tal caso, uma vez começada a operação, terminá-la, fosse qual fosse o resultado, tivesse ele a consequência que tivesse.

[...]

Das duas uma: ou S.S. é médico ou é trabalhador de casaca das capatazias da Alfândega. No primeiro caso, S.S. tinha o dever de conhecer o estado da enferma e, ou tinha bastante confiança em si e começava o trabalho tomando a si a responsabilidade da conclusão, ou não tinha certeza do que ia fazer e em semelhante caso não tomava a responsabilidade do começo de uma operação que S.S. não tinha força bastante de levar a cabo. No segundo caso, damo-nos por satisfeitos com a explicação de alguns órgãos de publicidade diária que, tratando ontem do acontecimento, tentaram defender S.S. da suposição de ganância e o acusaram de inépcia.

No primeiro, lamentamos que tão mal empregue a Academia o seu tempo e tanto dispêndio tenha o governo com uma congregação que

desta forma fiscaliza os seus atos e tão indevidamente expede diplomas a quem não sabe zelá-los. (*Diário de Notícias*, 1887, p. 2).

O médico se defendeu das acusações em um longo texto no qual explicava que havia atendido a contento a parturiente e que a acusação de a ter abandonado era caluniosa. Ele tratou de explicar os procedimentos adotados e as razões que o levaram a optar por eles, insistindo que quem o acusava era ignorante ou malévolo. Segundo ele, o proprietário da escravizada e a senhora que a alugava por um alto preço deveriam ser responsabilizados pela perda fetal e pela morte materna, já que ambas decorreram de esgotamento físico e nervoso e de demora em acionar um médico, e não de má prática de sua parte (*Jornal do Commercio*, 1888, p. 2).

O descrédito e a pouca estima reservada aos diplomados médicos nas faculdades de medicina eram tais que se tornavam motivo de anedota. Uma piada publicada em 1887 na *Gazeta de Notícias* é bastante exemplar a esse respeito, como se lê:

Uma pobre senhora, na roça, sente as dores que anunciam o próximo aparecimento de um bebê.

Seu marido vai procurar o único médico que existe no povoado e pede-lhe que vá ver a parturiente.

- Hoje, não, meu caro senhor; diz o médico; não trabalho aos domingos. Diga à sua mulher que espere até amanhã. (*Gazeta de Notícias*, 1887, p. 1)

O texto humorístico fez uso da distância efetivamente existente entre os médicos e as famílias no século XIX. Distância esta potencializada pelas caracterizações fornecidas pela anedota, isto é, tratava-se de um médico convocado para realizar o parto de uma senhora pobre e da “roça”. Não obstante os esforços discursivos empregados pelos médicos ao longo do século para diminuir esta distância e a desconfiança da população, em casos como este apresentado pela piada, mormente a gestante e o recém-nascido seriam amparados por uma mulher que atuasse como parteira, qualquer que fosse sua credencial. Está claro, como a historiografia tem demonstrado, que a conquista de espaço pelos médicos foi um processo difícil, tortuoso, conflituoso e demorado, ao passo que a medicina não oficial seguiu sendo durante muito tempo o principal recurso da população brasileira para responder às diversas necessidades de saúde (Martins, 2004, p. 66; Otovo, 2016, p. 129-139).

De volta à Seraphina

O quadro desenhado contribui para a compreensão da situação vivida pela parteira Seraphina. A longa campanha de desqualificação das parteiras está na própria origem do inquérito. Com efeito, assinala-se que, no século XIX, o trânsito dos inquéritos e processos envolvendo investigações de aborto e infanticídio estiveram mais vinculados a questões sociais externas aos próprios autos do que às provas e testemunhos recolhidos. O mesmo, aliás, se dava em relação ao elemento deflagrador das investigações. Uma diversidade de causas poderia estar na origem dos inquéritos. Geralmente, no entanto, eles eram iniciados em função das relações sociais locais e por um entendimento de membros da comunidade de que certos sujeitos ou comportamentos deveriam ser reprimidos (Ferreira, 2026).

O caso de Seraphina representa uma das exceções em que as condutas avaliadas foram assumidas como suspeitas por um movimento de cima para baixo. Em outros termos, a investigação teve origem a partir da iniciativa do subdelegado de polícia que, acionado para emitir autorização para o sepultamento, interpretou como suspeita a situação, apreendeu o cadáver e solicitou exame de corpo de delito. Nesse sentido, a iniciativa de investigação não apenas partiu de instâncias superiores e externas à comunidade da investigada, neste caso de membro do aparato policial, como também estava ancorada em uma hierarquia social característica da sociedade escravista oitocentista, na qual diferentes formas de autoridade – assentadas em diferenciações de gênero, raça e classe – se sobrepunham. As parteiras, não raro, mulheres pobres e racializadas, como era o caso de Seraphina, estavam situadas em posições subalternas nessa estrutura. Com efeito, a investigação evidencia um deslocamento no qual saberes e práticas enraizadas na empiria e nas redes de sociabilidade entre mulheres passavam a ser avaliadas a partir de critérios científico e institucionalmente definidos por agentes externos a esse universo, sabidamente medicina e justiça, ainda predominantemente masculinas.

Diante do inquérito instaurado, as testemunhas foram concordes na demonstração de tranquilidade em relação à conduta de Seraphina no parto de Victorina. Manoel, o marido da puérpera, asseverou que Maria era natimorta, testemunhando que defendeu essa posição diante do médico responsável pela perícia, ao ver sugerido que a morte da recém-nascida teria sido provocada pelo corte

sem atadura do cordão umbilical. Questionado, o progenitor reconheceu que soube que a menina nascera morta através da parteira, uma vez que ele próprio não seria capaz de atestar uma morte.⁶ Ainda assim, estava certo de que Seraphina não era criminosa e afirmou que confiava em sua palavra. O depoente acrescentou que se interessava muito pela boa sorte de Seraphina no processo, com quem, além disso, ele tinha relação de amizade.⁷ Victorina, por seu turno, disse que estava bastante atordoada em função das dores do parto, motivo pelo qual não ouviu choro da recém-nascida. Acrescentou que, embora tivesse ouvido do médico que a menina morreria por ter tido o cordão umbilical cortado muito rente, “não julga a denunciada capaz de propositalmente sacrificar a vida de sua filhinha”.⁸

Tudo considerado, o promotor público emitiu um novo requerimento de consulta médica que consistia na solicitação de que dois médicos respondessem à pergunta seguinte: “se pode um médico pelo exame do cadáver de um recém-nascido dizer com firmeza se essa criança recém-nascida nasceu viva e tendo condições para viver”.⁹ Os médicos consultados, Antônio Augusto Ferreira Soares e Cornélio Goulart Villela Bueno, responderam pela negativa, explicando que

Para determinar as causas da morte em geral e muito especialmente em casos como aquele que se apresenta é necessária autópsia e feita ela sujeita a certos e determinados órgãos e investigações especiais (docimasia pulmonar), e mesmo assim algumas vezes se fica em dúvida. Em medicina legal são poucos os casos em que os peritos podem afirmar qualquer opinião com tanta convicção. Casos há, porém, em que os próprios peritos, sem lançar mão de todos os meios que a ciência aconselha, formando seu juízo em comparação da inspeção do hábito se tem com certos fatos [?] aberração e que estão quase sempre [...] com estes ligados a tal impressão que são levados a concluir pela sua relação de causa para efeito. Este caso [...] atenta a competência do colega que confeccionou o relatório [...]¹⁰

6 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJerJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fls. 29v-30. [Grafia atualizada].

7 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJerJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fls. 17v-18.

8 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJerJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fls. 26-26v. [Grafia atualizada].

9 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJerJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fl. 45. [Grafia atualizada].

10 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJerJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fls. 46-49. [Grafia atualizada].

Dado o depoimento fornecido pelos médicos, acima apresentado, no qual era questionado o método usado no exame do cadáver, o promotor recomendou a despronúncia da ré. Como foi destacado pelos depoentes, ainda que as características de certos casos fossem sugestivas de ação criminosa pela sua atipicidade, como seria o caso do corte rente e não atado do cordão umbilical, a medicina legal exigia a adoção de todos os procedimentos recomendados para a conclusão do juízo da perícia, o que não estava presente no corpo de delito anexado à denúncia. Para o promotor, o exame de corpo de delito se mostrava, então, superficial. Além disso, ele destacou os depoimentos do casal que asseveravam que a filha havia nascido morta. Para ele, eram “de crer-se serem verdadeiros os seus depoimentos, porque seria monstruoso que tais indivíduos se arvorassem em protetores daquela que por imprudência deixara falecer sua filha”.¹¹ Acrescentou, ainda, que embora Seraphina pudesse ser criminosa, não havia provas contra ela.

Apesar da desconfiança e do esforço demonstrado pelo aparato policial em responsabilizar Seraphina, a parteira foi amparada pelo mesmo casal, os pais de Maria, de cujos interesses este aparato buscava se colocar na posição de defensor. O investimento no julgamento e na possível condenação da parteira, como se vê, esbarrava nos laços de amizade, coleguismo, cumplicidade, confiança, familiaridade etc., construídos entre as mulheres que prestavam o serviço de assistência ao parto (e amiúde à gestação e à primeira infância) e as mulheres e famílias que dispunham desse serviço. No caso do processo em questão, é visível que a confiança professada pelo casal em relação à conduta de Seraphina era sustentada, não obstante a afirmação dos peritos responsáveis pelo exame do cadáver de que o corte do cordão umbilical teria conduzido a recém-nascida à morte, e não realizado despreocupadamente porque ela já estava morta quando de seu nascimento.¹²

O caso de Seraphina, como se vê, lança luz sobre o universo do trabalho

11 ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJERJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fl. 50. [Grafia atualizada].

12 É possível aventar que a parteira pudesse ter ajudado o casal em uma tentativa de aborto ou infanticídio, não sendo, assim, da vontade de Victorina e de Manoel que Seraphina fosse processada. É curioso observar, no entanto, que os procedimentos adotados após o parto não são sugestivos de conduta criminosa. Além disso, em todo o caso, não é desprezível observar que após os testemunhos do casal foi decidido pela não continuação dos procedimentos legais, ou seja, foi avaliado que a perícia médica não fornecia provas suficientes para sustentar a acusação e Seraphina foi despronunciada.

ligado à parturição. Interessa destacar alguns pontos, em especial, no presente artigo. A começar, cabe pontuar que nos processos criminais que envolviam acontecimentos próprios à vida reprodutiva das mulheres, particularmente abortos e infanticídios, era comum a presença de uma parteira nos autos. Essas mulheres eram ouvidas, não raras vezes, na condição de testemunhas e, em certos casos, de peritas. No processo movido contra Seraphina, no entanto, a parteira foi alçada à posição central, sua conduta assumida como suspeita num movimento, como já se apontou, de cima para baixo, evidenciando um dos possíveis impactos na vida dessas mulheres das estratégias movidas pela categoria médica na busca por espaço profissional.

É merecedor de nota, além disso, que o exame de corpo de delito no cadáver foi realizado por um médico e um homem leigo. A análise de autos criminais de aborto e infanticídio que tiveram lugar no Rio de Janeiro oitocentista sinalizou para um processo de substituição das parteiras no âmbito médico-legal. Desse modo, no início da década de 1840 foi possível localizar um processo que teve duas parteiras atuantes como peritas. No final da década de 1850, um processo contou com a presença de uma parteira e um cirurgião-mor. Nos demais processos, que se desenrolaram entre as décadas de 1870 e 1890, apenas médicos e homens leigos foram convocados para a função. Esta mudança, ainda que precise ser ponderada devido ao reduzido número de documentos disponíveis, sinaliza para o movimento de progressiva substituição das parteiras por médicos diplomados pelas faculdades de medicina. Se no que cabe ao socorro das populações, sobretudo as rurais, esta transformação se arrastaria pelo século XX, no âmbito dos procedimentos médico-legais, o monopólio médico parece ter se efetuado mais cedo no Rio de Janeiro. Isto é, as esferas policiais e judiciárias acolheram a medicina como saber autorizado muito antes que as populações o fizessem.

Não deve ser desprezado, contudo, a disposição assumida pela acusação de submeter a perícia realizada a uma segunda consulta médica. Diante dos testemunhos do círculo da família atendida por Seraphina, que professava confiança na prática da parteira, como se viu, foi solicitada a análise dos autos de exame por outros médicos. Por parte dos atores jurídicos, a credibilidade reservada aos médicos era maior do que a que cabia às parteiras, assim como superior à dedicada aos profissionais da medicina pela população. Mas, esse crédito não era irrestrito. A divergência entre peritos, a

fragilidade do exame de corpo de delito, tornado evidente, aliás, por esse dissenso, e o peso, ainda que relativo, atribuído aos testemunhos do círculo familiar demonstram que a produção da verdade no âmbito da justiça não se sustentava exclusivamente nos procedimentos médico-legais, mas resultava de negociações entre diferentes instâncias e formas de credibilidade. Disso resulta que, se é verdade, como se tem reafirmado, que havia um esforço sistemático e articulado de desqualificação das parteiras e de imposição de critérios para a avaliação da vida e da morte, por outro lado, o desenrolar do processo torna evidente os limites dessa ofensiva.

Seraphina foi investigada porque pairavam suspeitas sobre o parto realizado por ela, num contexto em que as parteiras ditas curiosas eram representadas como ignorantes ou inescrupulosas. Foi pronunciada porque um médico atestou, a partir do exame do cadáver, que a morte da recém-nascida havia se dado pelo tratamento dado ao cordão umbilical, dando a ver a, a partir daí, a centralidade dada ao exame de corpo de delito como elemento estruturante da acusação. Foi finalmente despronunciada porque esse exame foi colocado em dúvida pelos atores jurídicos, deixando transparecer que sua elaboração se mostrava tecnicamente limitada e passível de contestação. Logo, o pedido de uma segunda avaliação médico-legal pelo promotor público era indicativo ao mesmo tempo da valorização do saber e da autoridade médica e do reconhecimento de suas limitações, já que a divergência entre especialistas foi determinante para o enfraquecimento da acusação. Neste ínterim, cabe assinalar que, se o crédito reservado aos médicos estava longe de ser irrestrito, por outro lado, a justiça recorreu à sanção de outros médicos para validar o depoimento da família e de seu círculo.

Em se tratando dos testemunhos oferecidos pela família e pela sociabilidade mobilizada por ocasião do parto, ademais, o caso ilustra o peso relativo e circunstancial dos testemunhos no processo criminal. Como já se viu, os depoimentos da parturiente e de seu marido foram assumidos como críveis, contribuindo para a despronúncia de Seraphina, baseados na confiança pessoal em relação à parteira e na suposição de que o amor materno e a coesão familiar impediriam que Victorina e Manoel se colocassem na posição de cúmplices daquela que teria sido algoz de sua “filhinha”. Essa postura ajuda a demonstrar como as representações construídas no âmbito da justiça estavam longe de se ancorarem exclusivamente em critérios técnicos, como pretendia

assegurar a medicina legal, mas, sobretudo, articulava diferentes regimes de verdade, incluindo reputação, moralidade e vínculos sociais. A transformação de certas práticas relacionadas à sexualidade e à reprodução – costumeiramente mantidas por mulheres – em crime, não dependia apenas das provas reunidas nos autos com a chancela da medicina legal, mas de circunstâncias sociais que nem sempre convergiam para a consecução do processo penal.¹³

Por fim, é preciso retornar àquele círculo colocado em evidência pela ocasião do parto e de seu desdobramento. Como se viu, ele era expressão de uma cultura relativa ao nascimento que se mantinha ainda assentada em redes de mulheres e de solidariedade, fosse ela de natureza vicinal, étnica, parental, ou fundada na confiança e no afeto. Isso explica por que as comadres, ao contrário dos médicos e parteiras diplomadas, prescindiam do uso dos veículos de imprensa para a divulgação de seus serviços. Parir, afinal, era “considerado um acontecimento normal, vivido entre parentes, amigas e vizinhas” (Mott, 2005, p. 118-119), cuja proximidade era desejada pelas parturientes. Nos tempos da Fisicatura-mor as parteiras ocupavam uma hierarquia na sociedade distinta da idealizada pelo órgão fiscalizador, uma vez que eram preferidas aos licenciados, respeitadas e defendidas pela comunidade com a qual sustentavam laços sociais (Pimenta, 2017, p. 5-7). Apesar de se tratar de outro momento, o processo protagonizado por Seraphina demonstra esta mesma disposição.

Com efeito, no tempo que nos ocupa, o exercício da obstetrícia mormente pressupunha e produzia intimidades. Era no interior da familiaridade, fosse ela de natureza parental, vicinal ou afetiva, que o acompanhamento da gravidez, o auxílio no parto, a consulta sobre a vida sexual e reprodutiva, se desenrolavam. Era também neste espaço que a aprendizagem do ofício se dava, como aponta a parceria entre Seraphina e Celestina, de forma intergeracional e a partir da experiência prática, ao contrário do que se passava nas Faculdades de Medicina. A “compadrice” permitia que atividades não autorizadas fossem colocadas em prática, como o tratamento de enfermidades que escapavam da alçada das parteiras e o controle de fertilidade (Pimenta, 2017, p. 3, 6). A cumplicidade entre as mulheres, em se tratando de vida

13 Uma análise mais aprofundada do peso das circunstâncias dos sujeitos investigados por episódios ligados à reprodução e da pressão social no desenrolar dos processos criminais pode ser lida em Ferreira, 2026.

reprodutiva, dificultava o desejo de ingerência masculina sobre os corpos femininos e o policiamento da reprodução e de sua contenção.

A perenidade desses costumes enraizados nas sociabilidades cotidianas era foco de preocupação para os médicos, que apontavam neles uma ameaça à ordem familiar idealizada. Para Pedro Quintiliano Barbosa da Silva, estatisticamente o aborto não era um ato individual, solitário e secreto, já que “a cumplicidade em um caso de aborto criminoso, distribui-se em média por três indivíduos, entre os quais figura frequentemente uma parteira” (Silva, 1877, p. 70). Em relação à ordem familiar, as parteiras eram identificadas como figuras muito próximas ou inseridas na privacidade da casa, com acesso facilitado ao ambiente doméstico. Sem poder dispor do mesmo trato, cabia aos acadêmicos as detratarem como inimigas internas, íntimas e, por isso, muito mais perniciosas para a constituição e a estabilidade da família.

O que está em destaque, portanto, é como as parteiras pareciam personificar o obstáculo no caminho dos médicos rumo à vida íntima das mulheres. A ofensiva dos acadêmicos pelo domínio do cenário das artes de curar, quando se tratava de tais especialidades, buscava desabilitar aquelas mulheres com os mais diversos argumentos. Tratava-se de opor à ignorância, à superstição e à imoralidade atribuídas às parteiras a instrução científica, a ética médica e a ponderação dos diplomados. A suposta objetividade científica era a moeda de troca mais prontamente mobilizável para desencorajar o recurso ao conforto oferecido pelo afeto fundado na intimidade que dispunham as parteiras. Nesses enunciados operava uma noção não profundamente esquadrinhada, mas sequer bem disfarçada, de que a cumplicidade entre mulheres era deletéria para o cumprimento dos objetivos dos médicos, não só como categoria profissional, como também como agentes de uma missão civilizadora.

O artigo, desse modo, contextualiza a resistência cultural à intervenção masculina na assistência ao parto, destacando a forte confiança entre mulheres e suas famílias e as parteiras tradicionais, a discrição e o conhecimento empírico dessas últimas, e a lenta inserção dos médicos na obstetrícia, marcada por inúmeros obstáculos. A confiança entre mulheres e a estima que as parteiras dispunham nas comunidades, assentadas também em outros atributos, como, no caso de Seraphina, no estatuto étnico e social, dificultavam o controle médico e estatal sobre a reprodução, fazendo das parteiras figuras centrais da rede social e familiar.

Referências

Fontes:

ARQUIVO CENTRAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PJERJ – TRIBUNAL DE JUSTIÇA (Rio de Janeiro), Processo Crime. Fundo 10094, maço 1975, ano 1890. fl. 7.

ARQUIVO PÚBLICO MINEIRO (Belo Horizonte). SILVA, Pedro Quintiliano Barbosa da. Epilepsia. *Tese* (Doutorado em Medicina) Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typ. de G. Leuzinger & Filhos, 1877.

BRASIL. Lei de 16 de Dezembro de 1830. Manda executar o Código Criminal. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm>.

BRASIL. Lei nº 2.033 de 20 de Setembro de 1871. Altera diferentes disposições da Legislação Judiciária. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim2033.htm>. do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typ. do ostensor brasileiro de J. J. Moreira, 1847.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXV, número 279, 10 de outubro de 1868.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Annaes Brasilienses de Medicina*, ano 12, número 11, janeiro de 1859.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Annaes Brasilienses de Medicina*, tomo XVII, número 5, setembro de 1865.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Annaes Brasilienses de Medicina*, tomo XVIII, número 2, julho de 1866.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Annaes Brasilienses de Medicina*, VI série, tomo II, número 3, janeiro-março de 1887.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Annaes Brasilienses de Medicina*, VI série, tomo III, número 2, outubro-dezembro de 1887.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. MONCORVO FILHO, Arthur. *Subsidio ao estudo da mortalidade das creanças no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Typ. N. A. Guimarães & C., 1901.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Gazeta da Tarde*, ano IV, número 272, 21 de novembro de 1883.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Revista Illustrada*, ano 9, número 392, 11 de Outubro de 1884.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Gazeta de Notícias*, ano II, número 128, 9 de maio de 1876.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XVIII, número 12, 25 de abril de 1861.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *O Paiz*, ano II, número 295, 24 de outubro de 1885.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Diário do Rio de Janeiro*, ano XL, número 168, 11 de setembro de 1860.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXV, número 277, 8 de outubro de 1868.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXIII, número 39, 8 de fevereiro de 1866.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXIII, número 40, 9 de fevereiro de 1866.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXIII, número 42, 11 de fevereiro de 1866.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXIII, número 50, 20 de fevereiro de 1866.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXIII, número 66, 8 de março de 1866.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Jornal do Commercio*, ano 47, número 287, 15 de outubro de 1868.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Correio Mercantil*, ano XXV, número 285, 16 de outubro de 1868.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Gazeta de Notícias*, ano XIII, número 351, 17 de dezembro de 1887.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Diário de Notícias*, ano III, número 923, 19 de dezembro de 1887.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Jornal do Commercio*, ano 66, número 14, 14 de janeiro de 1888.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Rio de Janeiro), Hemeroteca Digital. *Gazeta de Notícias*, ano XIII, número 247, 4 de setembro de 1887.

UFRJ, Biblioteca Digital de Obras Raras. AZEVEDO, Carlos Frederico dos Santos Xavier de. *Considerações geraes sobre certas difficuldades que o medico parteiro pouco experiente encontra no exercicio do seu ministério*. 1847

UFRJ, Biblioteca Digital de Obras Raras. XAVIER, Francisco Júlio. *Considerações sobre os cuidados e os socorros que se devem prestar aos Meninos na ocasião de seu Nascimento*. Rio de Janeiro: Typographia imperial e constitucional de Seignot-Plangher E. G., 1833.

Bibliografia

BARBOSA, Giselle Machado & PIMENTA, Tânia Salgado. O ofício de parteira no Rio de Janeiro imperial. *Revista de História Regional*, Ponta Grossa, vol. 21, n. 2, 2016.

BARRETO, Maria Renilda Nery. Assistência ao nascimento na Bahia oitocentista. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol.15, n. 4, p. 901-925, out.-dez. 2008.

BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 7 n. 2, pp 135-149, abr/jun, 1991.

CARNEIRO, Maria Elizabeth Ribeiro. *Procura-se “preta, com muito bom leite, prendada e carinhosa”*: uma cartografia das amas-de-leite na sociedade carioca (1850-1888). Tese (Doutorado em História), Brasília: UNB, 2006.

EDLER, Flávio Coelho. A Escola Tropicalista Baiana: um mito de origem da medicina Tropical no Brasil. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 9, n. 2, maio-ago. 2002. EDLER, Flávio Coelho. A natureza contra o hábito: a ciência médica no Império. *Acervo*, Rio de Janeiro, vol. 22, n. 1, jan/jun 2009.

FERREIRA, Karina Aparecida de Lourdes. *Aborto, infanticídio e a vida reprodutiva feminina* (Rio de Janeiro, século XIX). Tese (Doutorado em História), Belo Horizonte: UFMF, 2026.

FERREIRA, Luiz Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX*. Tese (Doutorado em História Social), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

LIMA, Lana Lage da Gama e VENÂNCIO, Renato Pinto. Os órfãos da lei: o abandono de crianças negras no Rio de Janeiro após 1871. *Estudos Afro-Asiáticos*, Rio de Janeiro, vol. 15, 1988.

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MEDEIROS, Helber Renato Feydit de; CARVALHO, Diana Maul de; TURA, Luiz Fernando Rangel. A concorrência na arte de partejar na cidade do Rio de Janeiro entre 1835 e 1900. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 25, n. 4, out.-dez. 2018.

MOREIRA, Paulo Staudt, WITTER Nikelen Acosta. “Costuma fornecer a diversas pessoas drogas abortivas”: o ofício das parteiras, disputas profissionais e sociabilidades femininas (Porto Alegre, RS, Primeira República). *Mundos do Trabalho*, Florianópolis, vol. 12, p. 1-22, 2020.

MOTT, Maria Lucia Barros et al. As parteiras eram “tutte quante” italianas (São Paulo, 1870-1920). *História: Questões & Debates*, Curitiba, n. 47, p. 65-94, 2007.

MOTT, Maria Lúcia Barros. A parteira ignorante: um erro de diagnóstico médico? *Estudos Feministas*, ano 7, p. 25-36, 1-2 sem. 1999.

MOTT, Maria Lúcia Barros. Parteiras: o outro lado da profissão. *Gênero*, Niterói, vol. 6, n. 1, 2. Sem., 2005.

OTOVO, Okezi T.. *Progressive Mothers, Better Babies: Race, Public Health, and the State in Brazil, 1850-1945*. Austin: University of Texas Press, 2016.

PIMENTA, Tânia Salgado. Midwifery and childbirth among enslaved and freed women in Rio de Janeiro in the first half of the nineteenth century. *Women's History Review*, vol. 27, n. 6, 2017.

PIMENTA, Tânia Salgado. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)*. Tese (Doutorado em História). Campinas: UNICAMP, 2003.

PIMENTA, Tânia Salgado. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1), p. 67-92, 2004.

PIMENTA, Tânia. Salgado. Barbeiros, sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 5, n. 2, p. 349-374, jul. 1998.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de*

Janeiro imperial. Campinas: Editora da UNICAMP, CECULT, IFCH, 2001.

TELLES, Lorena Féres da Silva. *Teresa Benguela e Felipa Crioula estavam grávidas: maternidade e escravidão no Rio de Janeiro (século XIX)*. Tese (Doutorado em História). São Paulo: USP, 2019.

TELLES, Lorena Féres da Silva; PIMENTA, Tânia Salgado. Mulheres negras, parteiras e parturientes (Rio de Janeiro, 1810-1850). *Revista Estudos Feministas*, vol. 32, n. 1, 2024.

VENDRAME, Maíra Ines. Parteiras imigrantes: atuação, conflitos e redes de apoio no campo profissional (Porto Alegre, final do século XIX). *Anuario de la Escuela de Historia Virtual*, Año 12, n. 19, p. 70-97, 2021.