

**O DISCURSO DA DOR FEMININA INVISÍVEL: UM ESTUDO DE CASO
SOBRE EVELYN SCOTT NO EXÍLIO BRASILEIRO, EM *ESCAPADA***

**THE DISCOURSE OF THE INVISIBLE FEMALE PAIN: A CASE STUDY OF
EVELYN SCOTT'S EXILE IN BRAZIL, IN LIGHT OF *ESCAPADE***

Adriana Lessa¹

Universidade Federal da Bahia

Maria das Graças Salgado²

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Resumo: Este artigo analisa o discurso da dor da mulher a partir da autobiografia *Escapada*, de Evelyn Scott, escrita durante sua experiência de exílio auto imposto, no Brasil, entre 1914 e 1919. A análise destaca a influência de gênero nas interações estabelecidas entre a mulher, na posição de parturiente, e a equipe de profissionais de saúde envolvidos, que inclui também uma mulher. Ao vivenciar a dor, Evelyn Scott experimenta uma inusitada relação entre mente e corpo. Ela atribui, durante as dores agudas do parto, um valor positivo a esta emoção e, posteriormente, quando sofre de dor crônica, a escritora parece depender da dor provocada pelo corpo, para dar vida à mente. Especificamente, investigamos a relação entre dor e gênero quando o discurso se configura como única evidência disponível para legitimação da dor da mulher. Discursivamente, a deslegitimação da dor de Evelyn Scott pelos profissionais de saúde é acompanhada pelo sentimento de invisibilidade de sua identidade e de objetificação do seu corpo. Embora fatores como classe social e raça influenciem esse processo de legitimação da dor, observamos a proeminência das questões de gênero, inclusive por parte da única mulher da equipe médica, que revela o desejo de punição ao comportamento de Scott, interpretado como histérico.

Palavras-chave: Discurso da dor; Gênero; Parto; Pós-parto; Evelyn Scott.

Abstract: This paper analyses the woman pain discourse drawing from Evelyn Scott's *Escapade*, her autobiography written during her experience of self imposed exile in Brazil, from the years 1914 through to 1919. The analysis points out the influence of gender in the interactions established between the woman, in the position of parturient, and the staff of health professionals involved, which also has a woman in the team. When Evelyn Scott is in pain, she experiences a strange relationship between mind and body. During acute pain in labor, she ascribes positive value to this emotion, and later, when she suffers

¹ Professora adjunta de Língua Inglesa em exercício na Universidade Federal da Bahia (UFBA), servidora da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e vinculada ao seu Mestrado Profissional em Letras - PROFLETRAS. Interessa-se pela investigação dos processos cognitivos e metacognitivos relacionados à aquisição e aprendizagem de línguas e sua relação com o ensino. É doutora em Linguística pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), possui graduação em Letras: Português/Inglês (UFRJ) e mestrado em Linguística (UFRJ). E-mail: adrianalessa@hotmail.com.

² Professora Associada de Inglês Departamento de Letras e Comunicação na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. E-mail: mgssalgado@hotmail.com.

chronic pain, the writer seems to rely on the pain triggered by the body to bring life to the mind. More specifically we examine the relationship between pain and gender when discourse becomes the only evidence available to the legitimation of the woman's pain. Discursively, the delegitimization of Evelyn Scott's pain by the health professionals provokes the feeling of invisibility and erasure of her identity as well as objectification of her body. Although factors such as social class and race influence this process of delegitimization of pain, we observe the predominance of gender issues, including from the part of the only woman of the medical staff, who reveals the desire to punish Scott for having a behavior viewed as hysterical.

Keywords: Pain discourse; Gender; Childbirth; Post-partum; Evelyn Scott.

Submetido em 30 de janeiro de 2021.

Aprovado em 8 de março de 2021.

Introdução

Dor é evidência de vida. No entanto, para ser compreendida, a dor precisa ser considerada como mais do que um estado sensorial, abarcando seu espectro afetivo, psicológico, social e comunicativo. Conforme Joanne Bourke (2014) defende, a experiência da dor representa uma ação social, um ato comunicativo mediado pela linguagem e influenciado por fatores sociais, incluindo gênero, classe, etnicidade, expectativas culturais e crenças.

Tendo em vista a diversidade de fatores que influenciam essa experiência, assumimos a dor como um tipo de emoção. Esse pressuposto guia a proposta deste artigo, de analisar o discurso da dor da mulher a partir de *Escapada*, de Evelyn Scott. A seleção dessa obra se justifica pela possibilidade de se ressaltar a influência de diferentes fatores sociais sobre a reação à dor da mulher, especialmente, gênero, classe social e etnicidade, abarcando expectativas culturais, em um Brasil de outrora. Nesse empreendimento, adotamos como objetivo específico: investigar a relação entre dor e gênero quando o discurso se configura como única evidência disponível para legitimação da dor.

Sendo a dor tratada como emoção, não importam cenários padronizados. Nesse sentido, a análise do discurso permite-nos explorar diferentes representações cognitivas, considerando conexões entre emoções e cenários sociais (EDWARDS, 1999). Com base em uma visão situada da dor, analisamos os registros dessa experiência por uma jovem mulher de família aristocrata que optou por um exílio auto imposto, portanto uma imigrante, vivenciando, além da dor provocada pelo choque cultural no Brasil do início do século XX, um longo processo de dor decorrente do parto e do pós-parto. Suas

reminiscências representam uma preciosidade histórica do ponto de vista linguístico-discursivo, tendo em vista a ausência de escritoras estrangeiras que, à época, tenham penetrado as camadas pobres da sociedade brasileira. Além disso, o entendimento da dor feminina configura uma importante contribuição para os estudos contemporâneos sobre a mulher, especialmente, no que tange à relação mente-corpo, numa perspectiva individual e social em um momento singular da sexualidade da mulher: a reconfiguração de sua identidade com o início da maternidade.

Sendo assim, este artigo está organizado em três seções. Na primeira seção, debatemos pressupostos teóricos dos estudos de emoção, dor e gênero, relacionando-os. Na segunda seção, contextualizamos as informações principais sobre a vida e obra de Evelyn Scott e seu percurso no Brasil. Na terceira seção, analisamos o discurso sobre a dor da mulher em Evelyn Scott, evidenciada exclusivamente por meio de seu discurso, e as reações a ela considerando aspectos de gênero.

1. Emoção, gênero, dor

Por muito tempo, a pesquisa sobre emoção esteve sob domínio das ciências psicológicas, originariamente muito influenciadas pela tradição evolucionista. Hoje, todavia, o tema da emoção tem sido estudado por perspectivas que cobrem desde visões essencialistas até noções mais modernas adotadas pelas correntes contextualistas.

Os essencialistas tratam emoção apenas como essência humana inerente a todo indivíduo independentemente de fatores externos (SCHEPER-HUGES, 1985), na verdade, como um resultado previsível de processos psicobiológicos universais. Para os relativistas, a emoção deve ser abordada como um fenômeno da essência humana, porém sensível à cultura (ROSALDO, 1984), ou seja, um fenômeno relativizado pelos aspectos culturais de cada sociedade. Os historicistas, por sua vez, percebem emoção como fenômeno historicamente determinado (ELIAS, 1978; JACKSON, 1985), entendendo que certos fatos históricos como, por exemplo, uma guerra, afetam profundamente a maneira como os indivíduos veem ou vivenciam emoção.

Já os contextualistas, influenciados pela noção foucaultiana de discurso como prática social, entendem emoção como prática discursiva (ABU-LUGHOD; LUTZ, 1990), uma vez que, nessa prática, fica evidente o desempenho social da linguagem. Esta abordagem focaliza o discurso das pessoas para elas mesmas e sobre elas mesmas, ou das pessoas para outras pessoas e sobre outras pessoas. Isso permite reflexões valiosas sobre a experiência emocional como um fenômeno interacional delimitado por valores

culturais, uma espécie de idioma que comunica, além dos sentimentos, questões mais amplas, como conflitos sociais e papéis de gênero. É sob essa perspectiva que se desenvolve a análise deste artigo.

Percebendo dor como discurso, Wierzbicka (2012) afirma que, assim como o discurso das emoções, o discurso da dor tende a sofrer problemas de etnocentrismo e obscurantismo – e, acrescentamos, de gênero. Para a autora, é importante destacar que o custo provocado por mal-entendidos comunicacionais é imensurável para a experiência da dor.

Como forma de enfrentamento da questão, ela oferece um modelo para falar sobre a dor utilizando técnicas da metalinguagem semântica natural (NSM), desenvolvidas pela semântica. Segundo a autora, essas técnicas ajudam a lidar com as questões relacionadas com a dor e a subjetividade humana e podem levar a uma maior compreensão entre psicólogos, psiquiatras, médicos, assistentes sociais, e sobretudo, com as pessoas que sofrem a dor. Em um trabalho anterior, de 1999, a autora discute a distinção básica entre “sentimentos bons” e “sentimentos ruins”, observada em todas as línguas, e sugere ser válida a definição de “dor” como algo ruim, considerando que uma pessoa que está com alguma dor está necessariamente sentindo algo ruim.

A definição de ‘dor’, aprovada pelo Conselho da Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), reunido em Kyoto em novembro de 2007, diz tratar-se de “[...] uma experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tecidual, real ou potencial, ou descrita em termos desta lesão” (IASP, 2007 *apud* WIERZBICA, 2012, p. 42). Corrobora-se, assim, a assunção deste trabalho, de dor como um tipo de emoção.

É importante, então, destacar que tanto emoção quanto gênero são entendidos como discursos, no sentido de práticas sociais realizadas na linguagem, linguagem esta que é histórica e culturalmente situada. Esses discursos se entrecruzam de tal forma que estudos científicos das últimas décadas chegam a apontar a influência de gênero, inclusive, sobre a percepção da dor sentida pelo paciente e, conseqüentemente, sobre as decisões médicas concernentes ao uso de opióides e analgésicos (cf. ALQUDAH *et al.*, 2010; HIRSH *et al.*, 2009a, 2011). Apesar de serem vistas como representantes do chamado sexo frágil, as mulheres tendem a receber menos analgésicos opióides no processo pós-cirúrgico, no tratamento de câncer e em salas de emergência (cf. CALDERONE, 1990; CHEN, 2008; CLEELAND *et al.*, 1994).

O relato de Evelyn Scott nos evidencia, historicamente, a presença dessa influência, revelando os entrelaces entre dor e gênero, com sua visão e sua voz feminina. Trata-se de um registro exclusivo da voz de uma mulher, num Brasil do início do século XX, em que a decisão por ministrar opióides e analgésicos se restringia a homens. Pode-se considerar que, por meio dessa voz, à época, silenciada, Evelyn já expõe a natureza da dominação masculina, apontando, ainda, interseções com classe social e raça - sendo raça, nesse caso, representada pelo contraste gerado a partir de sua posição como branca americana. Em *Escapada*, portanto, a autora registra constatações de diferentes formas de opressão de gênero que permitiriam antecipar pautas do movimento feminista que só vieram a ser defendidas décadas mais tarde.

De forma ainda mais especial, o discurso de Evelyn Scott apresenta importantes marcas de gênero que traduzem a percepção de uma experiência que envolve uma questão fundamental, prerrogativa biológica exclusiva da mulher: sua relação com o corpo, por meio da dor, antes, durante e após o parto. Seu discurso expressa não apenas as sensações corpóreas de dor, mas também tudo o que a escritora pensava e sentia sobre sua difícil sobrevivência em um Brasil altamente patriarcal à época. Para que seja possível uma análise contextualizada dessa dor, na seção seguinte, apresentamos os principais aspectos relacionados a gênero, classe social e nacionalidade que caracterizam a vida de Evelyn Scott e influenciam a forma como ela vivencia a dor enquanto emoção.

2. Vida e Dor de Evelyn Scott

A obra da famosa escritora modernista americana Evelyn Scott abrange mais de vinte livros, entre romances, poesia, contos e autobiografias, sem falar nos inúmeros manuscritos inéditos que hoje encontram-se espalhados em acervos de universidades americanas, sobretudo em Nova Orleans. Enquanto podemos afirmar que a obra literária de Evelyn Scott foi extremamente produtiva e intensa, o mesmo pode ser dito de sua surpreendente trajetória de vida.

Evelyn Scott, pseudônimo de Elsie Dunn (1893-1963), foi uma escritora de origem aristocrata nascida na pequena cidade de Clarksville, no Tennessee, e educada no ambiente sóbrio de uma tradicional família do Sul dos Estados Unidos. O lado materno era de proprietários de plantações de tabaco no Tennessee que combinavam posses com refinamento artístico e cultural. O lado paterno, vindo do Norte, era próspero no ramo da construção ferroviária.

Evelyn Scott fugiu desse contexto social para levar uma vida bastante incomum. Parte significativa dessa trajetória de fuga inclui uma extraordinária aventura no início do Século XX, quando, em 1913, com apenas 19 anos de idade, ela e o amante Cyril Kay-Scott (1879-1960), referido como John no livro, fugiram dos Estados Unidos para o Brasil, sem passaportes ou qualquer outro documento de identificação. Médico de formação, Cyril Kay-Scott era, à época, ninguém menos do que o diretor da Escola de Medicina Tropical da prestigiosa *Tulane University*. Além disso, era casado, pai de quatro filhos e tinha mais que o dobro da idade de Evelyn Scott. Tudo isso representava não apenas um grande escândalo social, mas um verdadeiro caso de polícia.

De todo modo, ao chegarem ao Brasil, literalmente sem lenço nem documento, os Scott fizeram várias tentativas frustradas de sobrevivência em diferentes regiões do país por cerca de cinco anos após a deflagração da Primeira Guerra Mundial. Finalmente, desesperados por um lugar de pertencimento, decidiram comprar um pedaço de terra com o propósito de criar ovelhas no recluso sertão da Bahia.

Durante sua experiência brasileira, Evelyn Scott enfrenta um quadro emocional fortemente marcado pelas condições de pobreza extrema em que vivia, pelo isolamento quase absoluto e por profunda crise de identidade. Esse quadro composto de emoções muito radicais passa necessariamente pela experiência de dor, seja dor física, psicológica, ou de outra natureza. Toda essa experiência humana encontra-se minuciosamente relatada em *Escapada* (SCOTT, 2019), a autobiografia da escritora, apenas recentemente traduzida para o português, quase cem anos depois da primeira publicação do livro em inglês, em 1923.

Em meio à constante busca por liberdade de criação, Evelyn Scott adotou uma linguagem modernista, sobretudo em sua obra autobiográfica, explorando de forma contundente o universo do inconsciente e das emoções. Dentro do complicado quadro em que viveu durante o exílio auto imposto no Brasil, para ela, dor é uma experiência muito mais ampla e complexa do que simplesmente sintomas do corpo. Sendo assim, o discurso da dor, em *Escapada*, inclui tanto sensações corpóreas como emoções as mais variadas, desde raiva e desprezo, até, e talvez preponderantemente, aquela que identificamos como impotência, ou, se preferirmos, desamparo (no original, *helplessness*).

Dado seu reconhecido histórico de feminista *avant la lettre*, não surpreende que questões de gênero perpassem todo o discurso autobiográfico de Evelyn Scott. No tocante ao discurso da dor mais especificamente, vale a pena prestar atenção ao olhar de Evelyn Scott sobre o comportamento dos profissionais de saúde que a assistiram tanto nos

últimos meses da gravidez e no parto, em Natal, como no pós-parto, em Pernambuco. Em Natal, Scott só podia contar com os serviços do Dr. Januário, médico brasileiro a quem desprezava, como profissional e como ser humano. Em Pernambuco, necessitou dos serviços do Dr. Beach, médico americano a quem parecia desprezar mais ainda.

Depois da gravidez e do parto, acompanhados pelo único médico da região, Evelyn Scott teve que enfrentar um processo de sofrimento específico no pós-parto. Eventualmente, a imperícia do Doutor Januário, somada às precárias condições de trabalho em Natal, acabaram forçando Evelyn Scott a fazer uma cirurgia de reparo pouco tempo depois do parto. O novo procedimento cirúrgico foi feito no interior de Pernambuco, não se sabe exatamente onde, com o Doutor Beach. Segundo o próprio médico que a atendeu, seria apenas uma solução temporária até seu retorno aos Estados Unidos. De todo modo, o deslocamento de Evelyn Scott, do estado do Rio Grande do Norte ao de Pernambuco, exigiu longa viagem de barco, além de um trecho de trem até a base hospitalar dirigida por uma missão presbiteriana de americanos em Pernambuco. Para a grande escritora, a postura do médico compatriota e de seus assistentes, Sra. Beach, esposa, e o jovem Dr. Beach, filho, desafiava todos os seus limites físicos, psicológicos, emocionais e ideológicos.

Nesses dois contextos, portanto, dor se configura como uma experiência muito mais ampla do que simplesmente uma reação natural do corpo ao sofrimento físico. Por isso, qualquer análise que pretenda compreender o discurso da dor, em *Escapada*, ou mesmo todo o processo de sobrevivência de Evelyn Scott no Brasil, deve levar em consideração os momentos cruciais de sua experiência no país, isto é, um parto difícil realizado nas mais desafiadoras condições de higiene e de atendimento à saúde pública na então primitiva periferia de Natal (RN), no início do século XX, e, com ainda mais relevância, a cirurgia feita no processo de desdobramento do parto, em Pernambuco. Esse é o recorte estabelecido para o presente artigo, de modo que o discurso da dor feminina sob análise está circunscrito a todo o processo de dor física vivenciado pela autora, que surge a partir do parto ocorrido em 25 de outubro de 1914.

3. Análise do discurso da dor feminina

Embora as emoções permeiem praticamente todo o relato autobiográfico de Evelyn Scott em *Escapada*, o foco de análise deste artigo são dois contextos de dor importantes para sua feminilidade: o parto de Evelyn Scott e seus desdobramentos no pós-parto, que envolveram um longo estado de dor física e emocional. Estabelecido o

recorte da análise, esclarecemos que os trechos selecionados visam a contrastar o discurso de Evelyn sobre sua própria dor com o discurso de outros participantes que tinham como função ampará-la em seu momento de fragilidade: Dr. Januário, o médico brasileiro que acompanhou seu parto; Dr. Beach, o médico americano, e sua esposa, Sra. Beach, que acompanharam seu pós-parto.

Dessa forma, esperamos cumprir o objetivo específico de investigar a relação entre dor e gênero quando o discurso se configura como única evidência disponível para legitimação da dor. Na subseção 3.1, apresentamos a relação emocional de Evelyn Scott com a dor na sua descrição do parto e do pós-parto. Na subseção 3.2, analisamos as relações de gênero na legitimação do discurso da dor feminina. Para tal, em primeiro lugar, avaliamos a deslegitimação dessa dor invisível, considerando a reação masculina ao discurso de dor feminina, pelos médicos, que se distinguem quanto à nacionalidade. Em segundo lugar, avaliamos a reação à dor entre pares do mesmo gênero, a saber, de Sra. Beach em relação a Evelyn Scott.

3.1. Evelyn Scott e o discurso sobre sua própria dor

Uma leitura mais atenta de *Escapada* permite observar trechos explicitamente relacionados à dor física e passagens que evocam algum tipo de sofrimento emocional ou psicológico. Esses relatos se tornam mais frequentes após o parto de Evelyn Scott. De acordo com a própria autora, em *Escapada*, seu parto foi longo e doloroso, tendo durado pelo menos da quinta-feira até segunda-feira (SCOTT, 2019, p. 69).

No entanto, para Evelyn Scott, naquele contexto de parição, dor representa a possibilidade de dar sentido a um corpo distanciado dela, um corpo que não tinha significado e não lhe pertencia, como constatamos por suas próprias palavras: “eu senti que havia algum significado em meu corpo” (SCOTT, 2019, p. 69). Assim, a dor representa uma espécie de tomada de consciência que possibilita o resgate de um corpo à deriva no torpor emocional em que estava submersa, algo para o qual é possível atribuir um valor positivo, diferentemente da visão de dor vista como um sentimento negativo, apresentada por Wierzbicka (1999).

Essa mesma função discursiva de atribuir à dor valor positivo é usada por Scott quando ela encontra na dor uma forma de combater o vazio que caracterizou seu cotidiano desde o início da perigosa aventura no Brasil. Assim, ao mesmo tempo em que Evelyn Scott aponta sofrimento físico durante as dores agudas do parto, afirmando que “cada vez

que uma dor me atravessava ela endurecia tanto minhas pernas que eu mal podia me mover”, ela também mostra uma contrapartida positiva da dor, “mas eu ficava extasiada com toda essa sensação” (SCOTT, 2019, p. 69).

A sensação de vazio e de desocupação é um aspecto que, sem sombra de dúvida, desafia a capacidade de sobrevivência da aristocrata em meio à precariedade da vida que levava no país. A situação alcança um nível de complexidade tão elevado que Scott (2019, p. 27; p. 44) chega a desenvolver estratégias autodestrutivas, como se observa nos trechos: “às vezes, [...] eu queria viver algo bem doloroso que pudesse aliviar a monotonia de existir da forma que existo” e “eu desejava um sofrimento físico que, como uma luz, fosse para iluminar meu próprio ser”.

A citação 1 abaixo descreve alguns momentos do parto em que Evelyn Scott, desafiando a própria natureza, luta com todas as suas forças para conter gritos espontâneos de dor esperados em qualquer trabalho de parto natural. A escritora rejeita com veemência a ideia de compartilhar aquele momento de intimidade e de fragilidade com o médico.

- (1) O absurdo é que uma certa vaidade persiste em meu próprio drama. Estou determinada a não dar um pio. Se estivesse sozinha eu me daria esse alívio, mas não diante do Doutor Januário. Tanto do meu corpo foi exposto a ele que eu não revelarei mais nada. (SCOTT, 2019, p. 71)

Ainda assim, entregando-se a um grau muito elevado de consciência sobre a própria inconsciência, Evelyn Scott não consegue evitar a humilhação do fracasso em conseguir levar a cabo o plano de excluir o Dr. Januário do momento mais íntimo e doloroso de toda sua vida no Brasil até então.

- (2) De uma só vez eu grito. Fico chocada, me sinto humilhada pelo som inconsciente que saiu através de minha garganta. Estou de guarda contra o grito. Não permitirei que ele saia de novo. Peço a John que se desculpe com o médico. Eu gritei sem intenção. Desprezo mulheres que se traem em situações como essa. O doutor Januário, com um leve encolher de ombros de espanto com minha inexplicabilidade, reconhece meu pedido de desculpa com um leve sorriso. (SCOTT, 2019, p. 72)

A dificuldade de Evelyn Scott em aceitar as reações naturais do corpo durante o parto revela uma necessidade de reafirmação da relação de poder da mente dela sobre seu próprio corpo. Contraditoriamente, como em uma batalha, apesar de a dor corpórea tê-la feito se sentir viva inicialmente, o descontrole da dor representado pela exposição de sua fragilidade ao médico fez com que sentisse que sua mente tinha sido derrotada por seu corpo. Assim, a derrota psicológica à batalha instigada por seu corpo acabou gerando o desejo pela morte.

Uma análise do trecho “desprezo mulheres que se traem em situações como essa” permite-nos, ainda, identificar sexismo no próprio discurso de Evelyn, já que reflete a crença de que mulheres devem ser capazes de reprimir até mesmo as dores mais intensas como única forma de rechaçar o estigma de fragilidade culturalmente atribuído à mulher. A luta por poder de Evelyn Scott está também representada nesse esforço para esconder a dor, que refletiria sua suposta fragilidade. Portanto, a repressão da expressão de dor surge como desejo de combater a desigualdade que ela acreditava existir na interação estabelecida entre ela e o médico, Dr. Januário, sobre a qual discorreremos na próxima subseção.

Quando todo o procedimento havia sido concluído, Evelyn Scott não consegue usufruir da alegria de dar à luz um lindo e saudável menino e, ao ser cumprimentada pelo companheiro, não hesita em responder com clareza e honestidade:

(3) John me perguntou como eu estava. Eu me sentia bem mas eu tinha certeza de que jamais poderia passar pela mesma experiência, porque nenhum ser humano na terra teria força para suportá-la duas vezes. (SCOTT, 2019, p. 74)

Para a escritora, a maternidade, nesse estágio, era uma experiência corpórea exclusivamente sensorial de tomada de consciência de sua existência nesse novo mundo. Exceto em momentos raros de reflexão, a autora expressa quase nenhum sentimento de ternura por seu filho, praticamente desconectada do estado sublime e dos laços de ternura que se costumam atribuir à maternidade.

Esse quadro inusitado dialoga com a visão de autores que discutem a relação da mulher com a experiência do parto. Rivera (2007, p. 186-187), por exemplo, aponta que o parto representa a perda do suposto sentimento de plenitude experimentado pela gestante, podendo resultar em depressão pós-parto e até surtos psicóticos. Tornar-se mãe é uma profunda mudança subjetiva vivida pela mulher: a posição feminina marcada pelo preenchimento da gravidez não é atingida de forma efetiva, mas sim encerrada por um reconhecimento de se encontrar incompleta. A ruptura vivenciada pela mulher nessa transição é evidenciada no discurso de Evelyn Scott, sobretudo em seu pós-parto.

Até aqui, examinamos o discurso da dor circunscrito ao quadro emocional vivenciado por Evelyn Scott durante o longo processo que cobre o parto da escritora. A seguir, avançamos para a análise do desenvolvimento da dor, que se desdobrou durante o período pós-parto, mesmo depois da operação de correção. As sensações corpóreas de dor e as emoções associadas a esse estado limite de vulnerabilidade são descritas com riqueza de detalhes, especialmente quando Evelyn Scott precisou tomar clorofórmio para

aliviar suas dores. Em vão, durante um procedimento de refazer suturas que tinham se rompido, Evelyn tentava se fazer ouvir:

(4) Ele me deu somente um pouco de clorofórmio. Consegui ouvir tudo que estava sendo dito. Até tentei levantar minha mão para mostrar para eles que eu estava acordada. Mas a mão ficava pendurada na cama com um peso terrível. Meus pés eram como rochas se arrastando em minhas pernas alongadas. (SCOTT, 2019, p. 126)

Conforme a dor se aprofunda, a representação discursiva das consequências desse percurso doloroso ganha um efeito de narração épica. Imagens e metáforas de componentes vitais do corpo, como o sangue, são utilizadas para descrever minuciosamente o processo de sucumbir à dor, em que Evelyn Scott passa a não ter qualquer controle do próprio corpo e mente. Como se estivesse vivenciando uma experiência psicodélica, a escritora passa a se ver como uma totalidade na qual ela perde a identidade pessoal. Fluidos do corpo e mente sucumbem aos efeitos resultantes da dor e da tentativa inútil de combatê-la:

(5) Eu afundi em um mundo abafado e percebi de súbito que o sangue estava me engasgando, que eu estava nele como se estivesse em um rio. Eu era o rio e era meu próprio sangue que provocava dor em mim quando fluía. Eu era um horror sombrio e a agonia que estava sofrendo era vermelha. O vermelho corria em mim embaixo do preto em um fluxo longo e tênue. Minha identidade vermelha se misturou totalmente com a preta e correu terrivelmente. Havia figuras se movimentando em mim que não eram eu e era delas que eu queria me libertar. Eu quis tirá-las de dentro de mim. Eu lutei horrivelmente para expelir esses monstros de mim. Foi inútil. Em seguida a dor foi-se para longe. Silêncio. Eu tinha desaparecido de mim completamente. O vazio era disforme. A escuridão tinha sumido e eu tinha sumido com ela. (SCOTT, 2019, pp.122-123)

Em meio ao torpor e todos os efeitos produzidos durante as horas em que esteve sob o efeito insatisfatório de clorofórmio, Evelyn Scott lutava desesperadamente por uma tentativa de retomada da normalidade e de controle do corpo. Nesse embate, ela estabelece uma espécie de monólogo em que seus ruídos poderiam lhe ajudar a se afastar do seu estado de consciência corpórea.

(6) Minha dor movimenta a quietude. Não há nada a não ser a agitação reluzente do sofrimento, reluzente na escuridão, e a agitação pálida de um oceano pungente, longe demais para se compreender. Para trás e para a frente, para trás e para a frente, para os fins do mundo, como um trem se movimentando, como o tecer de uma mortalha - se aproximando. (SCOTT, 2019, p. 115)

Sendo assim, ao mesmo tempo em que a dor representa martírio físico, ela representa também um elo com um corpo que estava vivo. Dor corpórea, nesse sentido, é possibilidade de resgate de um corpo normal, assim como, durante o parto, as dores

agudas simbolizavam dar significado à sua existência, ainda que seja para esperar a morte. Tendo sido explorada essa intensa e contrastante relação de Evelyn com a dor durante e após o parto, na seção 3.2, analisamos a reação dos profissionais de saúde ao estado de dor em que Evelyn se encontra.

3.2. Relações de gênero na legitimação da dor

Presume-se que pacientes e médicos sejam atores sociais essencialmente preocupados com a proteção da saúde humana e, como tal, espera-se que atuem de forma colaborativa e responsável. Todavia, no Brasil - como em outras partes do mundo -, essa interação profissional expõe o elevado grau de empoderamento atribuído ao médico em detrimento do alto nível de vulnerabilidade, desamparo, ou mesmo de impotência do paciente.

No âmago dessa desigualdade de distribuição de papéis, encontram-se questões associadas à categoria social de gênero que influenciam tanto a vivência da emoção da dor quanto a reação profissional a ela, conforme debatemos na seção 1. Ainda que pacientes de gêneros diferentes sejam afetados por um mesmo tipo de emoção como, digamos, vulnerabilidade, o efeito da experiência de vulnerabilidade resulta em respostas marcadas por questões de gênero. De forma similar, profissionais de saúde de gêneros diferentes podem tomar diferentes decisões médicas quanto à necessidade ou não de administrar analgésicos a pacientes de acordo com seu gênero, especialmente quando a dor só pode ser evidenciada discursivamente. Por isso, nesta seção, analisamos a forma como Evelyn Scott descreve a reação dos médicos, de gênero masculino, à dor feminina - Dr. Januário, na subseção 3.2.1, e Dr. Beach, na subseção 3.2.2 - e a reação de uma mulher - Sra. Beach, na subseção 3.2.3.

3.2.1. Doutor Januário

Dr. Januário é o médico local que assistiu Evelyn Scott durante os últimos meses de gravidez e em seu trabalho de parto. O processo não foi fácil e Dr. Januário não estava equipado para esse momento nem profissional nem culturalmente. Para além dos desafios de infraestrutura e condições de higiene enfrentados pelo médico brasileiro, diferenças de visões de mundo, cultura e línguas afastavam ainda mais esse improvável interlocutor de Evelyn Scott. Embora estivessem inevitavelmente ocupando espaços de uma mesma

interação, a escritora insistia em deixar claro a diferença abissal que os separava. No quadro 1, apresentamos três passagens em que Evelyn descreve a relação com Dr. Januário por meio de seu corpo.

Quadro 1: O corpo feminino e Dr. Januário

O corpo feminino e Dr. Januário
(7) “Senti seus olhos frios em todo o meu corpo, me ignorando. Eu queria me distanciar do corpo que ele havia tocado e deixá-lo para ele. Ter a individualidade completamente ignorada é como ser empurrada para longe da vida. Como ser apagada quando alguém apaga uma lâmpada. Comecei a achar que eu era invisível.” (SCOTT, 2019, p. 68)
(8) “Ele observa tudo em mim, e fica me examinando do ponto de vista de sua curiosidade sexual fria.” (SCOTT, 2019, p. 70)
(9) “Ainda sinto que ele nunca me viu, que nunca me verá. Se ele e eu olhássemos com os mesmos olhos nós veríamos coisas diferentes. E eu me ressinto de sua eterna alusão de que existe outro mundo, um mundo no qual nada do que eu sou está incluído.” (SCOTT, 2019, p. 72)

Fonte: autoria nossa

Para Evelyn, o mesmo corpo que simbolizava presença para si mesma, dando significado à sua existência por meio da dor, era também o corpo que anulava sua existência diante de Dr. Januário. O discurso da autora aponta seu entendimento de que, para Dr. Januário, ela se resumia a um corpo. Um corpo desvinculado de uma mente é um corpo objetificado; e essa objetificação de Scott é interpretada como o apagamento de sua identidade.

Sendo assim, o dualismo entre a mente e o corpo feminino se fortalece quando a escritora vê sua mente apagada sob os olhos do médico brasileiro. Ainda que esse distanciamento entre eles tenha sido agravado pelo impedimento de comunicação, dadas as diferenças linguísticas, a invisibilidade de Scott seria, principalmente, fruto do papel da mulher no mundo do Dr. Januário, que, por sua vez, reflete valores culturais brasileiros de então.

(10) Todos os seus gestos em direção a mim são muito profissionais, muito pomposos e corretos. As mulheres existem para ele em duas categorias - aquelas com quem se vai para a cama e aquelas que estão doentes. Ele gostaria de desprezar todas elas. Mulher é uma criatura inferior. (SCOTT, 2019, p. 70)

No imaginário de Dr. Januário descrito por Evelyn, a mulher equivale sempre a seu corpo, seja como corpo sexual ou como corpo adoecido. Assume, portanto, posição inferior ao homem, tanto nas relações pessoais quanto profissionais. Dessa forma, Evelyn

aponta uma disputa subjacente por poder e dominação masculina, conforme já descrevemos na seção 3.1.

Ao se visualizar em posição inferiorizada na interação com Dr. Januário, a escritora, ainda fortalecida no início de seu trabalho de parto, rejeita esse papel. Evelyn leva esse posicionamento tão ao extremo que chega a abrir mão de qualquer tipo de paliativo que a precária medicina da época poderia lhe oferecer para aliviar um pouco seu sofrimento, tudo para evitar que o médico pudesse ficar com o controle total da situação.

(11)“John havia implorado pelo uso de clorofórmio, mas o doutor Januário se recusou. Eu não quero clorofórmio, mesmo agora. Eu não quero subjugar minha vontade completamente à vontade do médico. Eu tenho que me salvar daqueles olhos rasos frios. Eu não aguento abandonar minha consciência na mão que brinca com a corrente de esmeralda do relógio e reprime o bocejo fastidioso dos lábios entediados. (SCOTT, 2019, p.72)

É interessante ressaltar o papel de John, marido de Evelyn Scott, como intermediário, procurador representante dos interesses da própria Evelyn. John detinha a capacidade de se comunicar com o médico, porque dominava o português. No entanto, o pedido por clorofórmio partindo de John, mesmo sem que Evelyn desejasse, indica que a voz de Evelyn, protagonista do parto, não é ouvida. Constata-se, assim, uma interação hierarquizada em três níveis: num nível superior, o médico impõe sua posição de poder diante da decisão de não fornecer o analgésico; num nível intermediário, está John, como homem mediador e, num nível mais baixo, está Evelyn, mulher que, mesmo sendo protagonista da situação, não tem seu direito à voz legitimado. Revela-se, assim, uma posição desnivelada e inferiorizada da mulher no jogo de poder presente na interação. No entanto, a presença de outros fatores sociais faz com que Scott ainda desfrute de uma posição vantajosa nesse jogo em relação a outras mulheres, como indica o trecho 12 a seguir:

(12) Alguma coisa muito incomum está se passando comigo, alguma coisa sobre a qual ele tem uma leve curiosidade, mas que o repele. Olhar as mulheres dessa maneira é também uma forma de estimular seu poder. A coisa que ele mais gostaria de saber é sobre minha relação com John e sobre a causa da nossa pobreza. Ele entende de imediato que John tem boa educação, é viajado e tem o jeito de alguém que está acostumado com a posição de autoridade. O doutor Januário provavelmente pensa que John fez papel de bobó por minha causa, por causa de sexo. (SCOTT, 2019, p.70)

Esse trecho indica como Evelyn desperta a curiosidade de Dr. Januário, ao perceber a classe social a que John pertence. Ainda assim, observamos que essa posição de Evelyn, estranhamente privilegiada, é conferida pela presença de John. Apesar de ela desfrutar de certo reconhecimento social, esse reconhecimento dependente

necessariamente do papel de John. Por causa do marido, Evelyn se encontra num "limbo" em relação às mulheres brasileiras com quem Dr. Januário está acostumado a lidar. No entanto, por ser mulher, Evelyn continua sendo vista como um corpo sexual, um corpo legitimado por John, um participante com *status* social respeitado pelo médico, como se observa no trecho 13.

(13) De algum modo minha hostilidade me deixa muito perspicaz. Sei que doutor Januário, que está acostumado a tratar somente as mulheres da terra, fica constrangido em minha presença. Porque ele não consegue me colocar como um modelo, eu o deixo constrangido e ele não gosta de mim. [...] Ele despreza pobreza. Nós o deixamos inquieto. (SCOTT, 2019, p.70)

Nesse ponto, é importante destacarmos que há mais do que classe social em questão, já que Evelyn e John estavam falidos. A nacionalidade é o fator principal influenciando esse *status* social, como revelam as palavras da escritora, ao apontar: “[...] embora sejamos pobres ele fica vaidoso com as opiniões dos estrangeiros” (SCOTT, 2019, p.70).

No quesito nacionalidade, Dr. Januário assume posição de brasileiro colonizado, a partir da qual o que é estrangeiro possui mais valor, já que se envaidece diante da opinião de brancos americanos. Emergem, assim, valores conflitantes entre Dr. Januário e Evelyn Scott. Ao mesmo tempo em que Dr. Januário lhe provoca sentimentos contraditórios, Scott também promove sentimentos contraditórios em Dr. Januário. Para ela, Dr. Januário a faz se sentir inferiorizada, por ser mulher. Todavia, ela ainda consegue se sentir numa posição, de alguma forma superior, a ponto de iniciar um embate para demonstrar empoderamento, ao rejeitar clorofórmio e suprimir seus gritos. Para Dr. Januário, Scott o força a lembrar-se de sua posição de colonizado, desestruturando sua relação típica com mulheres, conferindo inusitada legitimidade a Scott. Como essa legitimidade está diretamente relacionada à classe social e à nacionalidade do casal americano, na próxima seção, analisamos a reconfiguração dessas relações de poder quando Evelyn Scott passa a ser atendida por seus compatriotas.

3.2.2. Doutor Beach

Dr. Beach é o médico responsável pelo atendimento à população do litoral de Pernambuco, próximo à capital. Pelo relato descrito em *Escapada*, não é possível afirmar maiores detalhes sobre seu *background* social, a não ser o fato de que era de origem sulista, como Evelyn. Como se sabe, o Sul dos Estados Unidos é conhecido por sua

reputação extremamente conservadora e segregacionista à época. No Brasil, ele pertencia a um grupo de missionários americanos e contava com o apoio da esposa, possivelmente uma enfermeira, e do filho, que também era médico. Foi com Dr. Beach que Evelyn enfrentou momentos difíceis no processo pós-parto.

A interação com esses novos profissionais de saúde conterrâneos e a prática médica adotada por eles só adicionam mais drama ao discurso da dor, o que reafirma a importância de atentar para o olhar de Evelyn Scott do lugar de parturiente. O sofrimento físico de Evelyn ao final da já mencionada longa e penosa viagem de barco até o litoral a levou a duvidar mesmo de sua capacidade para seguir a viagem de trem até o hospital dos missionários americanos: “no barco eu estava com tanta dor que achava que seria impossível entrar no trem e seguir até o posto dos missionários” (SCOTT, 2019, p. 117). Diante dos desafios impostos ao corpo ao longo do percurso, é natural que, ao chegar ao destino final, Scott já inicie sua interação com o Dr. Beach em uma posição de vulnerabilidade ainda maior do que aquela assumida na interação com o Dr. Januário.

Além do sofrimento físico, nessa segunda etapa do tratamento, ela teria que enfrentar desafios de dimensão extracorpórea. Segundo a escritora, já no barco, em seu primeiro contato com o desagradável Dr. Beach, era possível antecipar no rosto grave do médico, a dificuldade de interação que se estabeleceria entre eles.

(14)“Quando lhe encara com seus olhos azuis impenetráveis você de algum modo imagina que existe um véu entre você e ele, um impalpável bloqueio de comunicação. [...] Quando nos encontrou no barco [...] ele foi impaciente, abrupto e direto. [...] Disse que o procedimento tinha que ser feito. E [...] não ofereceu nada para que eu sentisse menos dor. (SCOTT, 2019, p. 117)

Diante desse novo contexto interacional, em que, apesar de compartilhar a mesma língua e cultura com o médico, Scott não pode fazer praticamente nada, nem mesmo expressar uma opinião. Sua única alternativa, então, é observar, avaliar o ambiente ao seu redor e fazer uma espécie de radiografia dos personagens que compunham um cenário no qual, embora ela fosse partícipe central, atuava como coadjuvante. Todavia, em sua impotência física, sua mente se tornava ainda mais perspicaz. As questões de gênero, já latentes na interação com o médico brasileiro, continuam explicitadas na descrição do novo contexto, reafirmando a invisibilidade da mulher e a objetificação do corpo como veículo de manipulação e exposição, como vemos na citação 15.

(15) Enquanto eu estava me preparando para a operação fui deixada sozinha com os três homens – o velho Dr. Beach, o jovem Dr. Beach e John. O jovem Dr. Beach tem cabelo ruivo, uma boca grossa e um bigode ruivo. Seus olhos ainda não encontraram os meus diretamente. Ele [...] usa gírias e é engraçado de uma forma que mostra sua

covardia. [...] os dois médicos me examinaram. Eu não gostei deles. Eu estava com frio, me sentia desamparada e antagônica. [...] Sempre que eu olhava para o jovem Dr. Beach ele virava sua cabeça e tossia de leve. Eu entendo de onde o ódio do corpo vem. É através do corpo que você fica à mercê de todo mundo. [...] Tirar a roupa de uma pessoa desnuda sua proteção mental também. (SCOTT, 2019, p. 120)

Esse tipo de afirmação, ao mesmo tempo em que explicita a vulnerabilidade do corpo de Evelyn Scott, reitera a relação de desconforto do médico diante do corpo da mulher, algo que já se revelava na interação dela com o Dr. Januário. Em ambas as interações, observam-se o apagamento de sua voz e a imposição de sua invisibilidade, tanto como paciente quanto como pessoa. Mas a extinção de sua voz e a invisibilidade se agravam nesse novo contexto, já que agora, mesmo compartilhando língua, cultura e nacionalidade, Evelyn Scott permanece sem voz – e ainda com a desvantagem extra de ter perdido a posição estranhamente privilegiada de estrangeira de que gozava junto ao médico brasileiro.

De todo modo, no tocante ao posicionamento dos médicos, excluídas as respostas associadas às diferenças de nacionalidade, eles compartilham a mesma visão de imprimir invisibilidade à mulher, uma visão segundo a qual para ser uma boa mulher é necessário que ela seja invisível, uma espécie de elemento estético, de ornamento a ser apreciado pelo homem:

(16) Ele odeia as mulheres, embora diga que uma boa mulher é o adorno da casa de seu marido. Ele me disse que se todas as mulheres fossem como a Sra. Beach o sexo feminino estaria justificado. E eles vivem quase inteiramente separados e não têm realmente nada a dizer um para o outro. (SCOTT, 2019, p. 129)

Outro aspecto digno de nota que aproxima a visão dos médicos é a atitude deles de invalidar a dor da mulher, vista por ambos como sintoma de histeria:

(17) Quando me recobrei eu estava muito mais triste do que da primeira vez. O Dr. Beach não fez qualquer esforço para esconder sua impaciência. Eu me comportei como uma histérica e não tinha motivo para ficar perturbada com uma experiência tão insignificante. Sua expressão era de deliberada desatenção a tudo que eu falava. Assim que pôde juntar e pegar seus instrumentos ele saiu do quarto. (SCOTT, 2019, p. 125)

Na experiência anterior, embora Evelyn Scott tivesse rejeitado a ideia de tomar clorofórmio para amenizar as dores do parto, o Dr. Januário já havia lhe negado a possibilidade dessa escolha. Com o Dr. Beach, o posicionamento de desqualificar a dor permanece, porém em um momento e contexto em que Evelyn Scott já não pode se dar ao luxo de recusar a ajuda de qualquer medicação, mesmo as mais fortes e comprometedoras à época. O resultado é que ela sofre uma espécie de dupla punição: por

um lado, sua dor é deslegitimada; por outro, cai sobre ela a responsabilização pela decisão em aliviar seu sofrimento, como demonstram as passagens do quadro 2, a seguir.

Quadro 2: A deslegitimação e a responsabilização por Dr. Beach

A deslegitimação e a responsabilização por Dr. Beach
(18) Dr. Beach veio aqui hoje e em tom de condenação – como se a culpa fosse inteiramente minha – ele disse que eu estava me saindo muito mal. Ele me perguntou se eu estava realmente com muita dor. Eu me senti humilhada com a necessidade de defender meu sofrimento, de brigar por ele, e eu o detestei por ter feito essa pergunta. Eu queria dizer para ele que eu estava bem. Eu queria ignorá-lo na mesma medida que ele parece me ignorar.” (SCOTT, 2019, p. 128)
(19) Ele disse, “Você está me colocando em uma situação em que eu vou ter que lhe dar morfina. Eu considero isso a pior coisa que pode ser feita. Eu sou inteiramente contra isso. Em seguida ele tentou colocar em mim a responsabilidade de decidir se eu deveria ou não tomar alguma coisa para me aliviar.” (SCOTT, 2019, p. 128)
(20) Ele ficou de pé ali me encarando friamente e evasivamente, e porque eu disse que queria morfina se ele estivesse disposto a me dar, ele evidentemente me olhou com desconfiança. ‘Se eu fizesse como pensava ser o melhor eu não daria morfina em hipótese alguma. Ao dar evasão às suas emoções e ficar piorando deliberadamente você me força a agir contra meu melhor julgamento. Eu quero lhe dizer que é <i>você</i> que está me forçando a fazer isso. Se você tivesse mais força de vontade isso seria desnecessário’ ” (SCOTT, 2019, p. 128-129)

Fonte: autoria nossa

O discurso de Evelyn Scott como mulher, jovem, estrangeira, parturiente e cidadã apátrida revela, portanto, aspectos de gênero que aproximam visões de médicos que, embora apartados pela língua, cultura e nacionalidade, compartilham a ideia de dor como uma experiência em que a mulher deve responder de forma estoica e natural. A seção abaixo discorre mais especificamente sobre a participação da esposa do médico, a conterrânea Sra. Beach, com quem Scott estabelece embates particularmente difíceis.

3.2.3. Senhora Beach

Scott aprofunda as questões de gênero, trazendo para o centro do debate a crença cultivada pelo senso comum acerca da solidariedade esperada entre pares de um mesmo gênero, neste caso, as mulheres. A atitude da Sra. Beach frente ao modo como Evelyn Scott administra a dor durante todo o processo que envolve seu tratamento antes e depois da cirurgia oferece todos os elementos para que se possa suspeitar dessa crença:

(21) A Sra. Beach veio e permaneceu comigo por um tempo. Com uma voz áspera ela me disse que o meu apavoramento foi ridículo. Que o médico tinha acabado de amputar a perna gangrenada de um paciente que não podia tomar anestesia e o homem passou pela inconveniência sem dar um pio. (SCOTT, 2019, p. 130)

Vale a pena destacar que, no caso de Evelyn Scott, o sentimento de solidariedade, além de não se confirmar na relação com a Sra. Beach, é substituído por um sentimento de valor negativo que só enfatiza a deslegitimação da dor de mulher e a ideia de que a dor na mulher está associada à histeria. Para Scott, é simplesmente impossível enfrentar a presença da única mulher que participava diretamente do seu drama:

(22) Na noite passada eu fiquei violentamente enjoada. O som do meu vômito perturbou todo mundo. Eu quis morrer. [...] A Sra. Beach veio em meu quarto para descobrir qual era o problema. Eu fechei os olhos para não ter que vê-la. Eu a ouço dizer para o marido, ‘Exatamente aquilo que você professou! Bem feito, isso é para ela aprender. Depois dessa, aposto que não haverá mais nenhum pedido de morfina!’ A satisfação dela me pareceu vingativa. (SCOTT, 2019, p. 130)

Diante desse panorama, Scott vivencia novamente uma espécie de sofrimento duplo, já que não recebia solidariedade de uma interlocutora que, além de conterrânea, era uma mulher. Além de deslegitimar a dor de Scott, a Sra. Beach se vê em posição de repreendê-la e se satisfazer ao ver seu sofrimento após ter recebido morfina. Assim, satisfaz seu desejo de que Evelyn Scott fosse punida por seu comportamento “histérico”. Para ela, a existência de uma mulher naquele ambiente frio, dominado pelos homens, não alivia em nada o sentimento de vulnerabilidade e humilhação que experimentava:

(23) Eu pensei sobre a modéstia excessiva da Sra. Beach, sobre a constante ênfase que dava ao decoro e à impureza da carne. [...] A Sra. Beach entrou no quarto quando os homens trouxeram a mesa grande cheia de marcas de cortes. No fim da mesa havia instrumentos para amarrar as pernas e manter a paciente na posição apropriada. [...] Seu jeito era casual e cheio de importância. No final das contas eu senti que preferia a companhia de homens quando estivesse desamparada. Tem alguma coisa na atmosfera dos sexos diferentes que ameniza a circunstância. (SCOTT, 2019, p. 120)

Para Evelyn Scott, àquelas alturas, seria melhor ter um homem que a lembrasse de sua posição de inferioridade do que passar pela frustração de ter a companhia de uma mulher incapaz de demonstrar qualquer sentimento de empatia minimamente associado à suposta solidariedade entre pares de um mesmo gênero.

Considerações Finais

Este artigo se propôs a analisar o discurso da dor da mulher a partir da autobiografia *Escapada*, de Evelyn Scott, escrita durante seu período de exílio auto imposto no Brasil entre 1914 e 1919. Nessa análise, ressaltamos a influência das questões de gênero nas interações estabelecidas entre a mulher, na posição de parturiente, e os

profissionais de saúde que a assistem. Com um olhar cuidadoso sobre o contexto em que se dão essas interações, destacamos a relação entre dor e gênero quando o discurso se configura como única evidência disponível para legitimação da dor da mulher.

Ao vivenciar a dor, Evelyn Scott experimenta um dualismo entre mente e corpo. Inicialmente, a dor sentida por esse corpo é apresentada pela parturiente como um sentimento de valor positivo, uma vez que imprimia significado à sua própria existência. Porém, com a transformação da dor aguda do parto em uma dor crônica no pós-parto, esse valor se dilui, de modo que sua mente se apaga e vida concreta passa a depender da dinâmica da dor.

Nesse novo cenário, o corpo se desvincula da mente de tal forma que Evelyn se enxerga invisível aos olhos dos profissionais médicos com quem interage. Tal invisibilidade é associada à objetificação do corpo da mulher, seja como corpo sexual ou como corpo doente, pelo olhar dos homens responsáveis por assisti-la.

No caso de Evelyn Scott, observamos, ainda, a interferência de diferentes fatores sociais sobre a reação dos profissionais de saúde à dor da mulher, quais sejam: classe social e raça. Embora se encontrasse em situação de extrema pobreza no Brasil, Evelyn ainda desfrutava de uma posição estranhamente privilegiada na interação com o médico brasileiro. Essa posição era vantajosa apenas em relação a mulheres locais, sendo conferida estritamente pela presença de seu esposo John, um participante com *status* social respeitado pelo médico por ser estrangeiro.

No entanto, esse privilégio se dilui quando Evelyn passa a ser tratada pela equipe médica americana. As diferenças entre sua interação com o médico brasileiro e o médico americano ressaltam como, a despeito da interferência desses outros fatores – classe social e raça –, a questão de gênero sobrepõe-se. O fato de se tratar de uma mulher determina tanto as expectativas em relação à resistência à dor quanto ao julgamento sobre a necessidade de administração de analgésicos opióides.

Por fim, destacamos o papel da Sra. Beach, esposa do médico americano, de corroborar a dominação masculina. Em vez de atender à expectativa de solidariedade entre pares do mesmo gênero, observamos que, além de deslegitimar a dor feminina, surge um desejo de punir o comportamento classificado como "histérico".

Referências

ABU-LUGHOD, L.; LUTZ, C. Introduction. In: ABU-LUGHOD, L.; LUTZ, C. *Language and the politics of emotion*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

ALQUDAH, A.F. *et al.* Sex and race differences in rating others' pain, pain-related negative mood, pain coping, and recommending medical help. *Journal of Cyber Therapy Rehabilitation*. v.3, n.1, p. 63-70, 2010.

ARIEL, M. *Discourse Studies*. v. 11, n. 1, p.5-36, 2009.

BOURKE, J. *The Story of Pain. From Prayer to Painkillers*. Oxford: Oxford University Press, 2014.

CALDERONE, K.L. The influence of gender on the frequency of pain and sedative medication administered to postoperative patients. *Sex Roles*, n. 23, p. 713-725, 1990.

CHEN, E.H. *et al.* Gender disparity in analgesic treatment of emergency department patients with acute abdominal pain. *Academic Emergency Medicine*, n.15, 414–418, 2008.

CLEELAND, C.S. *et al.* Pain and its treatment in outpatients with metastatic cancer. *New England Journal of Medicine*, v.330, n. 9, p. 592-596, 1994.

EDWARDS, D. Emotion discourse. *Culture & Psychology*, n. 5, p. 271-291, 1999.

ELIAS, NORBERT. *The History of Manners*. Tradução E. Jephcott. New York, Pantheon Books, 1978 [1. ed. 1939].

HIRSH, A.T., CALLANDER, S.B., ROBINSON, M.E. Patient demographic characteristics and facial expressions influence nurses' assessment of mood in the context of pain: a virtual human and lens model investigation. *International Journal of Nursing Studies*. v. 48, n. 11, p. 1330–1338, 2011.

JACKSON, S. Acedia the sin and its relationship to sorrow and melancholia. In: KLEINMAN, A.; GOOD, B. *Culture and depression: studies in the anthropology and Cross-cultural psychiatry of affect and disorder*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1985.

RIVERA, T. Um amor outro: ensaio psicanalítico sobre a feminilidade, criação e maternidade. In: STEVENS, C. (org.) *Maternidade e feminismo: diálogos interdisciplinares*. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2007.

ROSALDO, M. Toward an Anthropology of Self and Feeling. In: SHWEDER, R. A.; LEVINE, R. (org.). *Culture Theory: Essays on Mind, Self, and Emotions*. Cambridge, Cambridge University Press, 1984.

SCOTT, E. *Escapada*. Tradução, Introdução e Notas de Maria das Graças Salgado, Rio de Janeiro: Versal Editores, 2019.

SCHEPER-HUGES, N. Culture, Scarcity and Maternal Thinking: Maternity Detachment and Infant Survival in A Brazilian Shantytown. *Ethos*, n. 13, p. 291-317, 1985.

WIERZBICKA, A. Cross-cultural pragmatics and different cultural values. In: *Cross-cultural pragmatics: The semantics of human interaction*. London, Mouton de Gruyter, 1999.

WIERZBICKA, A. Is Pain a Human Universal?: A Cross-Linguistic and Cross-Cultural Perspective on Pain. *Emotion Review*, v.4, n.3, p.307-317, 2012.