

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA**

FÁTIMA DOS SANTOS GELESKI

**A DISPUTA ENTRE MÉDICOS E PARTEIRAS
A PARTIR DE UM PROCESSO CRIME
NA COMARCA DE SÃO JOSÉ, SANTA CATARINA**

FLORIANÓPOLIS

2016



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos vinte e cinco dias do mês de abril do ano de dois mil e dezesseis, às catorze horas, na sala dez do Departamento de História, Centro de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal de Santa Catarina, reuniu-se a Banca Examinadora composta pela Professora **Renata Palandri Sigolo**, Orientadora e Presidente, a Doutoranda **Alice Rubini Liedke**, Titular da Banca, e a Mestranda **Tamy Amorim da Silva**, Suplente, designadas pela Portaria nº 05/HST/16 do Senhor Chefe do Departamento de História, a fim de arguirm o Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica **Fátima dos Santos Geleski**, subordinado ao título: “**A disputa entre parteiras e médicos a partir de um processo crime na comarca de São José, Santa Catarina**”. Aberta a Sessão pela Senhora Presidente, a acadêmica expôs o seu trabalho. Terminada a exposição dentro do tempo regulamentar, a mesma foi arguida pelos membros da Banca Examinadora e, em seguida, prestou os esclarecimentos necessários. Após, foram atribuídas notas, tendo a candidata recebido da Professora **Renata Palandri Sigolo**, a nota final **9,5**, da Doutoranda **Alice Rubini Liedke**, a nota final **9,0**, e da Mestranda **Tamy Amorim da Silva**, a nota final **10,0**; sendo aprovada com a nota final **9,5**. A acadêmica deverá entregar o Trabalho de Conclusão de Curso em sua forma definitiva, em versão digital ao Departamento de História até o dia nove de maio de dois mil e dezesseis. Nada mais havendo a tratar, a presente ata será assinada pelos membros da Banca Examinadora e pela candidata.

Florianópolis, de 25 abril de 2016.

Banca Examinadora:

Prof. **Renata Palandri Sigolo**.....

Doutoranda **Alice Rubini Liedke**.....

Mestranda **Tamy Amorim da Silva**.....

Candidata **Fátima dos Santos Geleski**.....



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
Campus Universitário Trindade
CEP 88.040-900 Florianópolis Santa Catarina
FONE (048) 3721-9249 - FAX: (048) 3721-9359

Atesto que o acadêmico(a) fatima Gzeloski, matrícula 03265017 n.º _____, entregou a versão final de seu TCC cujo título é A disputa entre médicas e parteiras a partir de um processo-crime na Comarca de São José, Santa Catarina, com as devidas correções sugeridas pela banca de defesa.

Florianópolis, 08 de junho de 2016.

Orientador(a)

Fátima dos Santos Geleski

**A disputa entre médicos e parteiras
a partir de um processo crime
na Comarca de São José, Santa Catarina**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Departamento de História da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do Título de Licenciada e Bacharel em História.

Orientadora: Prof.^a Dra. Renata Palandri Sigolo

**Florianópolis
2016**

Dedico este trabalho a Martinha Maria Dutra in memoriam, que representa tantas parturientes que deram a vida a seus filhos.

AGRADECIMENTOS

A hora de agradecer é o momento de refletir sobre a longa caminhada que fiz até chegar ao curso de História, durante e a conclusão do mesmo. Neste caminho de aprendizado sou muito agradecida às pessoas que de alguma forma contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

Agradeço aos meus pais e toda a família que sempre pude contar nos momentos difíceis e felizes. Sou a primeira representante de não sei quantas gerações da família que conclui o ensino superior e sei que este é só o começo.

À minha orientadora, Professora Dra. Renata Palandri Sigolo, que me acolheu com carinho, dedicou atenção ao meu trabalho e sempre teve paciência para as minhas dúvidas. Foi a minha cúmplice no resultado desta monografia.

À Mariane Silva pela indicação ao estágio no Tribunal de Justiça de Santa Catarina, por ter me apresentado a minha fonte principal de trabalho, aos momentos de discussão no curso e fora dele que com certeza contribuíram para o meu crescimento.

Igualmente aos meus colegas estagiários Alex Padilha, Amanda Christie, Carlos Marcel, Carla Kobielski, Daniela Freitas, Felipe Muller, Jonas Nascimento, Janaína Vigano, Jamylle Goulart, Gabriel Barboza, Giliardi Souza, Larissa Lara Gabiatti, Mariana Goulart, Marina Fagundes, Sérgio Ribeiro, Michele Witowski, todos participaram da minha caminhada e tornaram os meus dias mais alegres principalmente nos momentos mais difíceis.

À Orivalda Lima Silva e Jaqueline Amaral pelo voto de confiança quando me contrataram e por tudo que aprendi com elas nesta instituição.

As duas irmãs de coração, Juliana Venera e Márcia Valério, com as quais iniciei uma longa caminhada amparada pela nossa amizade para juntas lutarmos por nossos sonhos. Espero que assim continue por muitas décadas, pois a conclusão da graduação foi apenas uma etapa.

Aos colegas de curso que se tornaram amigos e aqueles que pensei que fossem amigos e se tornaram somente colegas. Aprendi muito com as relações entre pessoas de vários lugares, classes e origens e acima de tudo a respeitar as diferenças. Com todos dividi momentos importantes durante esta trajetória.

Aos professores e professoras que cruzaram o meu caminho durante esta jornada. Neste agradecimento ressalto a presença da Professora Aline Dias da Silveira com

quem tive a oportunidade de trabalhar e foi a primeira pessoa a me incentivar nos trabalhos acadêmicos.

Em especial agradeço à Nicael Viríssimo, com amor. Gratidão pela paciência e incentivo. O companheirismo é fundamental na nossa relação e nada faria sentido e os obstáculos seriam intransponíveis se não tivesse onde me fortalecer.

RESUMO

Este trabalho trata da atuação de parteiras e médicos no litoral de Santa Catarina. O objetivo é analisar o espaço de exercício de ambos no período que o atendimento do parto começa a migrar para hospitais e maternidades. O estudo foi realizado tendo como base um processo crime de um parto que aconteceu na Comarca de São Jose/SC em 1935. Neste caso a parturiente foi atendida por três parteiras e um médico e após complicações veio a óbito. A partir de suas defesas buscamos entender como parteiras e médicos são vistos perante a sociedade e qual é o espaço e poder de ambos no atendimento a parturiente. Com o aumento de atendimentos nos hospitais e o processo de higienização e o aperfeiçoamento das técnicas as parteiras foram se qualificando e ocorre uma divisão de parteiras diplomadas e parteiras por experiência. As primeiras passam a atuar em instituições de saúde e as segundas vão aos poucos deixando de ser consultadas. O processo é lento e não uniforme e leva anos para transformar este cenário onde o médico ganha a cada dia mais espaço.

Palavras-chave: Parteiras. Médicos. Litoral de Santa Catarina. Processo crime. Espaço e poder.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
1 O PROCESSO CRIME	
1.1 O parto de Martinha Maria Dutra.....	14
1.2 As vozes das parteiras.....	20
1.3 As vozes dos médicos.....	25
1.4 As vozes das testemunhas.....	29
1.5 Lugares de médicos, lugares de parteiras.....	33
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
FONTE.....	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43

INTRODUÇÃO

Durante a graduação o tema que mais chamou a minha atenção foi a História das mulheres. Em todas as disciplinas eu buscava saber mais sobre elas e em todos os artigos e ensaios monográficos que tive que escrever sempre pesquisei os assuntos que envolviam as mulheres. Ao chegar ao trabalho de conclusão de curso é perfeitamente normal que eu trabalhasse este tema.

No campo historiográfico, a história das mulheres foi tributária da escola dos Annales, dos contributos de outras ciências sociais (antropologia, demografia, sociologia...) e, em particular, da “nova história” social, de orientação antropológica, vocacionada para o estudo da vida privada, dos marginais e de todos os excluídos em geral. Ao dotarem-se de instrumentos teóricos e metodológicos mais adequados e ao se deslocar a análise dos acontecimentos de natureza política para os da vida privada e quotidiana, assegurou-se à história das mulheres condições para o seu progresso. (VAQUINHAS, 2015, p.335).

No ano de 2014, comecei a estagiar no Arquivo do Tribunal de Justiça de Santa Catarina. Logo que marquei a entrevista de seleção pensei, “neste lugar com certeza encontrarei uma fonte para trabalhar o meu TCC que em breve começo”. Quando fui contratada, minha colega e estagiária Mariane Silva comentou que tinha higienizado um processo que falava sobre um parto muito difícil feito em casa, onde a parturiente foi atendida por médico e parteira. Logo vi ali a oportunidade e, ao ler o processo que tem aproximadamente 130 páginas soube que, a partir desta fonte teria muita história pra contar.

Um parto feito em casa, com a ajuda de uma parteira, em 1935, era um acontecimento do cotidiano de muitas famílias e, infelizmente, a morte da parturiente também. No entanto, o caso de Martinha Maria Dutra, uma mulher de 45 anos, em seu décimo segundo parto feito em casa que após, quarenta oito horas de muito sofrimento veio a óbito, depois de ser atendida por três parteiras e um médico, chegou aos olhos do judiciário. São indiciados como réus o médico e a três parteiras.

Isso sim foi algo inédito para o momento. Em dois anos de trabalho no arquivo, higienizando e catalogando cerca de mil processos diferentes de diversas comarcas do Estado, este foi o único processo que encontrei onde o óbito da parturiente fosse levado a julgamento. Casos de óbito no parto tanto da parturiente como do bebê, no entanto são comuns e somente eram registrados na fase do inquérito policial.

Neste processo encontramos pessoas de classes tão diferentes envolvidas num emaranhado de depoimentos e questionamentos, provas científicas como o exame cadavérico, jogo de palavras com depoimentos de médicos que apoiam a classe em detrimento do trabalho das parteiras, disputa de espaço e poder e por fim, uma sentença que absolve todos os envolvidos.

Após 80 anos que os personagens deste processo vivenciaram esta história muita coisa mudou tanto no meio do judiciário quanto da medicina. Com esta pesquisa, pretendo trazer uma importante discussão sobre o que chegou até nós, construído e processado nas vozes de médicos, parteiras e testemunhas sobre o um parto laborioso que levou a óbito mais uma senhora entre tantas outras que se encontrou em situação semelhante.

O historiador Boris Fausto, em seu livro Crime e Cotidiano fez um estudo sobre a criminalidade e crimes na cidade de São Paulo entre 1880 a 1924 e sobre os autos diz que,

Na sua materialidade, o processo penal como documento diz respeito a dois “acontecimentos” diversos: aquele que produziu a quebra da norma legal e um outro que se instaura a partir da atuação do aparelho repressivo. Este último tem como móvel aparente reconstituir um acontecimento originário, com o objetivo de estabelecer a “verdade” da qual resultará a punição ou a absolvição de alguém. Entretanto, a relação entre o processo penal, entendido como atividade do aparelho policial-judiciário e dos diferentes atores, e fato considerado delituoso não é linear, nem pode ser compreendida por meio de critérios de verdade. Por sua vez, os autos, exprimindo a materialização do processo penal, constituem uma transcrição/elaboração do processo, como acontecimento vivido no cenário policial ou judiciário. Os autos traduzem a seu modo dois fatos: o crime e a batalha que se instaura para punir, graduar a pena ou absolver. (FAUSTO, 2001, p.31-32).

A quebra da norma legal, no caso deste parto, podemos nos atrever a dizer que não foi intencional, pensado. A morte da parturiente de fato pode ter sido produzida por sucessivas escolhas erradas em momentos importantes. Quando o aparelho policial-judiciário entra em cena na construção do inquérito policial os réus também precisam entrar no jogo construindo suas defesas e atacando os adversários. Ficam bem claro nos autos deste processo o crime, a batalha e os caminhos que os personagens buscaram para a absolvição.

O processo se corporifica por meio de uma série de procedimentos, dentre os quais se destaca um conjunto de falas de personagens diversos. A emissão dessas falas e a forma de captá-las não é diferente da construção do processo. Tomemos o caso das testemunhas e do acusado. Se é certo que qualquer discurso desfigura mecanismos e conteúdos internalizados, ainda quando se procura torná-lo o mais livre possível, isso é tanto mais verdadeiro no caso específico, onde a intenção é oposta. As condições em

que se produz a fala das testemunhas dificultam, a emissão; o objetivo dos que aparentemente a liberam conduzem, pelo contrário à sua captura. Para uma pessoa das classes populares sobretudo, o aparelho policial judiciário representa uma perigosa máquina, movimentada segundo regras que lhes são estranhas. É bastante inibidor falar diante dela; falar o menos possível pode parecer a tática mais adequada para fugir às suas garras. (FAUSTO, 2001, p. 32-33).

Veremos adiante, nas vozes das parteiras, médicos e testemunhas exatamente o que propõe Boris Fausto sobre a construção das falas no processo crime. O médico, por exemplo, no primeiro depoimento do inquérito policial nomeou o seu advogado para prestar declaração sobre o fato, o qual o mesmo esteve carregado de ataques ao trabalho das parteiras. Segundo o seu depoimento, “as parteiras—charlatãs, certo por manobras contra indicadas deixaram realmente a infeliz parturiente em estado desesperador” e o médico “tem experiência e prática comprovada em partos” e fecha o depoimento com as seguintes palavras:

Do exposto, portanto, deduz-se que o inquérito acima referido é obra imperfeita, facciosa, inspirada nas paixões locais, e, por isso imprestável para servir de base a uma denúncia. O seu arquivamento, portanto, se impõe como medida de justiça e alta moralidade. Requer-se, por isso, a V.Ex.^a se digne mandar juntar o aludido inquérito a presente com os documentos que a instruem, em seguida, encaminhar-se ao nobre Sr. Promotor Público, para os devidos fins.(Depoimento de José Acácio Moreira, nomeado por procuração para representar Dr. Pedro Camara Simões, p. 20).

O advogado, logo no primeiro contato com o inquérito tenta usar a influência da classe médica para pedir o arquivamento do processo argumentando sobre o prestígio social que o mesmo tem em função do valioso trabalho que presta a sociedade. No depoimento das testemunhas o que encontramos são somente respostas curtas, como se quisessem nem estar presente no dia do fato e do depoimento. Nas declarações da parteira Margarida Reck, por ela não falar bem o idioma português, sua fala foi traduzida por um interprete da língua alemã, ou seja, é provável que tenha sido mais resumido do que os outros. Podemos constatar que falar o menos possível pode ter sido a tática usada para se livrar das garras da justiça, pois os primeiros cinco depoimentos das testemunhas tem somente meia página ao contrário da representação do advogado que tem uma página frente e verso.

Tomando como fonte principal para esta monografia os autos do processo crime e buscando entrelaçar a bibliografia pertinente ao tema, neste trabalho faremos uma pequena construção da história da parturição no litoral de Santa

Catarina, precisamente de Florianópolis a São José em meados de 1935, ano que ocorre o caso em questão. A partir do que ficou registrado poderemos observar a disputa de espaço e poder para o trabalho obstétrico entre parteiras por experiência, parteiras diplomadas que, mais tarde vão ser chamadas de enfermeiras obstétricas, e os médicos.

A metodologia que pretendemos trabalhar é a Micro-história. Segundo o historiador Henrique Espada Lima,

“Micro-história” é um termo ambíguo. A expressão, destituída de explicações adicionais, pode facilmente sugerir o interesse focado no universo de acontecimentos minúsculos que ficam fora ou à margem das grandes narrativas históricas. Uma história das coisas pequenas e de temas circunscritos, voluntária ou involuntariamente tomando distâncias das estruturas dos processos históricos de longa duração e dos grandes modelos interpretativos. [...] (LIMA; 2012, p.207).

Este é erro mais comum ao se pensar em Micro-história. Pensar em histórias individuais e esquecer a ligação com a longa duração. Precisamos ir além de narrativas e interpretar a escala que liga uma família de lavradores relativamente comum na cidade de São José, com muitos filhos, todos nascidos em casa, sem muitas posses, ao que se passou naquela noite do último parto de Martinha, onde o fator financeiro contribuiu para o acesso ao médico, mas, além disso, a tradição de se fazer o parto em casa, mesmo sendo previamente alertada, em consulta a uma parteira, que a parturiente já sofria de problemas de saúde e estava em idade avançada.

Em se tratando de escalas o historiador Giovanni Levi diz que “a micro-história como uma prática é essencialmente baseada na redução da escala da observação, em uma análise microscópica e em um estudo intensivo do material documental”. (LEVI; 1990, p.136). Ainda segundo o mesmo autor “para a micro-história, a redução de escala é um procedimento analítico, que pode ser aplicado em qualquer lugar, independente das dimensões do objeto analisado”. (LEVI; 1990, p. 137).

Ao reduzir o nosso olhar ao caso de Martinha, esperamos encontrar nas entrelinhas do processo dados que nos levem ao contexto geral sobre a disputa de médicos e parteiras. Ao longo dos depoimentos das testemunhas e dos acusados podemos chegar ao cenário que os personagens históricos estão envolvidos e pensar um pouco sobre como foram os desdobramentos para a transferência do

parto, tido como algo natural para os hospitais onde as mulheres deixaram de serem as protagonistas para tornarem-se pacientes.

Sobre o contexto social o historiador Giovanni Levi diz que,

Há, por isso, duas formas possíveis de se interpretar um contexto social: como um local que imputa significado a particulares supostamente “estranhos” ou “anômalos”, revelando seu significado oculto e conseqüentemente seu ajustamento a um sistema; ou por outro lado, como um ponto de descoberta do contexto social em que um fato aparentemente anômalo ou insignificante assume significado, quando as incoerências ocultas de um sistema aparentemente unificado são reveladas. A redução de escalas é uma operação experimental justamente devido a esse fato, porque ele presume que as delineações do contexto e sua coerência são aparentes, e revela aquelas contradições que só aparecem, quando a escala de referencia é alterada. [...] (LEVI, 1990, p. 155).

As relações sociais que envolviam as pessoas que participam deste processo seja o médico, o juiz, o delegado, o vizinho, a parteira enfim, todos os personagens podem nos trazer informações importantes sobre o modo como viviam e a razão de suas escolhas. Segundo o historiador Carlo Ginzburg,

A análise micro-histórica é, portanto, bifronte. Por um lado, movendo-se em uma escala reduzida, permite em muitos casos uma reconstituição do vivido impensável noutros tipos de historiografia. Por outro lado, propõe-se indagar as estruturas invisíveis dentro das quais aquele vivido se articula. (GINZBURG; 1991, p.177-178).

As estruturas invisíveis nas relações sociais entre médicos e parteiras demonstram certa hierarquização no trabalho sendo construída. As parteiras são divididas em duas categorias: as práticas, que são aquelas que aprendem com a experiência no dia a dia, auxiliam nos partos na vizinhança ou na família, porém não fazem deste ofício sua profissão apenas atendem quando são chamadas e não recebem remuneração. As diplomadas, são aquelas mulheres que buscam um curso de qualificação, fazem deste trabalho a sua profissão, atuam em casas de saúde e nas residências quando solicitadas.

Neste processo percebemos que enquanto a parteira prática fica à margem na execução do trabalho segundo o médico, a parteira diplomada é consultada e, levado em conta nesse caso o seu conhecimento e os procedimentos que fez inclusive, solicitar o médico, demonstra que a partir daquele momento era incapaz de continuar o atendimento. Percebemos aqui as relações de poder entre médicos, parteiras diplomadas e parteiras práticas.

Este trabalho é estruturado em um único capítulo. A partir das “vozes” ou seja, do que ficou escrito sobre os personagens históricos deste processo crime que, se encontra arquivado no Tribunal de Justiça de Santa Catarina, e aos poucos sofrem com as intempéries do tempo, umidade, calor, pragas e ação humana vão sendo esquecidos em uma caixa. Muitos danos já aconteceram ao papel que aos poucos vai se desmaterializando e apagando a história de vida e morte que ali ficou registrado.

Com este trabalho damos voz a parturiente, as parteiras, médicos e as testemunhas do caso. No primeiro item conheceremos a parturiente Martinha Maria Dutra, a personagem principal do nosso estudo. A partir da sua morte, após quarenta e oito horas de agonia, iniciou-se a busca pelo culpado da fatalidade. Esta mulher representa para nosso estudo o papel da parturiente em 1935 na cidade de São José. E partir do pouco que pudemos levantar sobre a sua família, moradia e condições de saúde que, podemos pensar sobre as mulheres que nestas condições entravam em trabalho de parto um atrás do outro. Martinha teve 12 filhos, trabalhou até o ultimo dia da gestação com o marido na lavoura, não estava em plena saúde, o que sabia desde o parto anterior. Apesar não poder falar nos autos, muito ficou registrado sobre sua trajetória.

Ao seguir temos a voz das parteiras. Veremos ao longo do processo que ser parteira não era apenas uma profissão, era conhecimento sobre este assunto feminino que é a maternidade. A primeira opção do esposo Paulinho foi chamar a parteira mais próxima da família. Com o parto tendo complicações buscou-se uma parteira mais experiente. Não bastando para resolver o problema trouxeram uma parteira diplomada. Podemos ver a diferença de tratamento da parteira prática e da parteira diplomada. A forma como o trabalho de ambas é reconhecido perante os autos oscila de simples aparadeira ao de parteira experiente que soube até onde ia o seu papel e quando o médico deveria entrar em cena.

A voz do médico, apesar de ser somente um, com apenas 23 anos de idade, que presenciou a cena do parto, ele consegue invocar toda a classe médica ao seu favor trazendo relatos dos seus pares para garantir que ele honrou o compromisso de fazer o melhor que pode e, com certeza era uma vítima das paixões locais e de pessoas desocupadas que caluniavam a sua reputação.

Também demos voz às testemunhas. Por algum motivo algumas pessoas entram cena, seja para fazer as medidas do caixão, para dirigir o carro que buscou o

auxílio da parteira e do médico ou era um simples curioso que presenciou o caso e tinha o que relatar. Foram intimadas pelo menos cinco pessoas que trazem nos seus depoimentos suas visões e interpretações do caso.

E por fim, para encerrar o capítulo propomos uma discussão sobre lugar de médico, lugar de parteira buscando registrar a situação da parturição de Florianópolis a São José em 1935.

Ao ouvir tudo o que os nossos personagens trazem aos autos e conhecer um pouco da bibliografia encontrada chegamos às considerações finais. O momento é de reflexão sobre os desdobramentos do trabalho obstétrico.

Muita coisa mudou no atendimento do parto. As portas dos hospitais se abriram, os cursos de parteiras mudaram de nome, surgiram novas especialidades médicas, remédios, técnicas. A disputa de parteiras e médicos continuou. Por muito tempo as parteiras foram consultadas até que a medicina conseguiu abstrair todo o seu conhecimento e inverter os papéis. Elas deixam de serem as protagonistas no atendimento para submeter ao papel de auxiliar dos médicos. Sem mais delongas, vamos abrir nossos ouvidos e deixar os nossos personagens falarem.

1. O Processo Crime

1.1 O parto de Martinha Maria Dutra

A partir da fonte primária, o processo crime, podemos conhecer um pouco do posicionamento dos médicos, das parteiras, das testemunhas, do Poder Judiciário e também da família sobre o que aconteceu no momento do parto de Martinha.

Vamos começar pela figura principal desta história, a parturiente, Martinha Maria Dutra, 45 anos de idade, esposa de Paulinho Pereira e Silva, 58 anos de idade, ela doméstica e ele lavrador, ambos não sabendo ler e escrever, moradores da cidade de São José no bairro Santana do Maruí¹, no Estado de Santa Catarina.

Na manhã do dia dez de fevereiro de mil novecentos e trinta e cinco a senhora Martinha deixou as atividades domésticas e seus 11 filhos a cuidado do esposo para entrar em trabalho de parto na sua casa, assistida pela parteira Maria Cândida de Jesus, 47 anos, negra, moradora da mesma localidade. Esta parteira foi chamada por estar residindo mais próximo da residência da família.

As primeiras horas de trabalho de parto se passaram por volta das dezesseis horas e trinta minutos, ela deu à luz a uma criança, que durante o processo não podemos precisar se viveu ou morreu. O parto foi com apresentação podálica, ou seja, a criança nasceu primeiro com os pés e depois tronco e cabeça.

Parteiras e médicos sabiam que este tipo de parto não era nada fácil mesmo se fosse feito no hospital. Após a criança nascer, a placenta, que deveria ser expelida naturalmente ficou retida, provocando hemorragias, câimbras e longas horas de sofrimento para a parturiente.

Ao anoitecer nessa mesma data chega à casa da família a parteira Margarida Reck, alemã, 63 anos de idade, moradora de São Pedro de Alcântara. Esta por sua vez após um breve exame da paciente tenta algumas manobras e banhos com ervas sem êxito. Margarida pede ao esposo que chame um médico e

¹ O nome do bairro atualmente é Sertão do Maruí no município de São José.

este diz não poder bancar os custos das despesas e por mais de 24 horas a parturiente fica agonizando de dor.

Paulinho, buscando solução, fala com vários vizinhos que lhe aconselham ir buscar a parteira Thereza Schessl, alemã, 50 anos de idade, que tem uma reputação inestimável e era credenciada como parteira onde não soube precisar. Esta residia em Santo Amaro e um carro vai buscá-la. Na noite do dia onze, quando Thereza chega encontra a parturiente em estado de infecção avançado, o cordão umbilical já em putrefação e vendo que não havia mais nada que pudesse tentar orienta que a paciente seja levada ao hospital ou o médico viesse ao local.

Já se passavam quase quarenta e oito horas quando o Dr. Pedro Camara Simões, 23 anos de idade, também residente de Santo Amaro, recomendado por Thereza chega à residência da família e encontra Martinha praticamente entregue a morte. O médico usa os últimos recursos que a ciência lhe permite após um exame manual e aplica-lhe injeções de ergotina para ajudar a conter a hemorragia. Como o seu corpo já esta tomado pela gangrena em seus órgãos genitais, com útero e anexos em franca decomposição, seus esforços não foram recompensados e a parturiente veio há falecer três minutos após a sua intervenção, já no amanhecer do dia doze.

O Dr. Pedro coloca em uma bacia os órgãos retirados de Martinha. Um silêncio profundo toma conta do local testemunhado por Paulinho e Margarida. O esposo não sabe o que fazer e com o apoio dos vizinhos o subdelegado de São Pedro de Alcântara é chamado para registrar o fato e tomar as providências legais que caso exigia.²

E, após o inquérito policial, a denúncia chega ao Ministério Público por meio do promotor de Justiça e são indiciados Maria Candida de Jesus, Margarida Reck e Thereza Schessl incursas no artigo 156³ da Consolidação das Leis Penais de 1890, e o Dr. Pedro Camara Simões no artigo 297⁴ da citada Consolidação. Estes artigos tratam do exercício ilegal da medicina e imprudência ou negligência em sua profissão respectivamente.

² Narração livre construída a partir dos depoimentos contidos no processo crime.

³ Art. 156. Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a farmácia; homeopatia, a dosimetria, o hipnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos.

⁴ Art. 297. Aquele que, por imprudência, negligência ou imperícia na sua arte ou profissão, inobservância de alguma disposição regulamentar cometer, ou for causa involuntária, direta ou indiretamente de um homicídio, será punido com prisão celular por dois meses a dois anos.

Tudo o que sabemos de Martinha com certeza é que ela deu a luz a uma criança e faleceu quarenta e oito horas depois. As outras informações sobre o seu estado de saúde e seus partos anteriores foram citadas no depoimento da parteira Thereza entre outros depoimentos.

Disse a depoente que a parturiente lhe dissera que dos outros filhos sempre trabalhava na roça e desta vez não podia nem fazer serviço em casa, pois sempre estou com uma dor no lado, e que a mesma lhe dissera mais, que a parteira Flora Muller que a examinou algumas semanas antes, lhe aconselhou que na ocasião necessária chamasse uma parteira porque parecia que ela não parecia bem. (Depoimento de Thereza Schessl, p.48).

Martinha estava com 45 anos de idade e já tinha onze filhos. A idade chama atenção até os dias atuais para uma mulher parturiente. Pensando na década de 1930 ainda eram poucos os recursos técnicos da medicina e até mesmo os médicos e hospitais disponíveis para atender as pessoas da camada menos abastadas.

Se pensarmos no início do século XX, período que antecede o nosso estudo, no livro *A saúde em Florianópolis: Das benzeduras na velha Desterro aos novos conceitos de promoção a saúde organizado por Edevard J. Araujo*,

Nas duas primeiras décadas do século XX, Florianópolis passou por profundas mudanças estruturais, com a execução de importantes obras de modernização e higienização. A parte central da cidade começou a desfrutar de confortos, como iluminação pública gerada por energia elétrica e rede de esgoto. Porém, muitas carências ainda precisavam ser vencidas, entre elas, principalmente, aquelas relacionadas ao atendimento de saúde. Na atenção a gestantes, a situação era ainda mais crítica e a prática usual era a dos partos serem realizados em casa, com a ajuda de parteiras ou mesmo com a parturiente sozinha. O único hospital, o Caridade, mantinha apenas dois leitos para o tratamento de casos grave, com risco de morte. A consequência era o alto índice de óbito de mulheres e bebês, especialmente na parcela mais pobre da população. (ARAUJO, 2010, p. 52).

Em Florianópolis, como em todo o Estado, começava o processo de modernização e higienização nas primeiras décadas do século XX. A cidade de São José, que faz parte da região metropolitana de Florianópolis, somente na década de 1940 recebe atenção com a construção do Hospital Santa Teresa com o nome Colônia Santa Teresa no então distrito São Pedro de Alcântara para o combate a hanseníase e o Hospital Colônia Santana para o tratamento psiquiátrico, atendendo ao modelo isolacionista que atingia todo o Brasil.

A Maternidade Florianópolis⁵ foi inaugurada em seis de fevereiro de 1927, mas desde meados de 1926 já recebia pacientes, segundo Araujo (2010, p. 53). No início a demanda era de mulheres carentes. Segundo o mesmo autor, em 1932, começou o registro de atendimentos e foram realizados 282 partos e cerca de 400 intervenções cirúrgicas. Na década de 1940, a maternidade passou a ser procurada também por mulheres de classes sociais mais abastadas.

O parto de Martinha poderia ter começado na Maternidade Florianópolis ou no Hospital de Caridade porque segundo a depoente Thereza Schessl a mesma sabia que não estava em plenas condições de saúde. No entanto, ignorando as recomendações, ela assumiu o risco de fazer o parto em casa. Isso nos leva a pensar o que, naquele momento representava ir ao hospital para dar à luz? Se a decisão partiu do marido ou de ambos? As condições financeiras da família não eram favoráveis, porém, no momento que o médico precisou ser chamado Paulinho buscou recursos, isso significa que, o dinheiro não fosse talvez o único empecilho para que Martinha buscasse ajuda do médico a tempo.

As palavras de Martinha segundo o depoimento da parteira Thereza, “que a mesma lhe dissera mais, que a parteira Flora Muller que há examinou algumas semanas antes, lhe aconselhou que na ocasião necessária chamasse uma parteira porque parecia que ela não parecia bem”, (...), explicitam que o casal sabia das condições de saúde dela, e mesmo assim, optaram por não buscar o médico desde o início do trabalho de parto e, confiaram que a parteira daria conta. Outra questão que podemos chamar atenção é o fato de Martinha buscar uma “consulta” a parteira Flora Muller e esta não estar presente no dia do parto e nem recomendar o seu trabalho, pois a mesma disse que na ocasião necessária chamasse uma parteira e não aconselhou um médico.

O momento do parto até metade do século XX ainda era tido como algo feminino. O parto era o momento de mulheres atuarem, ou seja, a presença de um médico era só em casos extremos, como podemos observar nesse caso. No primeiro sinal de complicação primeiro buscou-se uma parteira mais experiente e por fim o médico.

A historiadora Mary Del Priore em seu livro “Ao sul do corpo: Condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia”, fez um estudo

⁵ Localizada na Av. Hercílio Luz, no centro de Florianópolis, distante da região do Sertão do Maruí aproximadamente 30 km.

aprofundado sobre a condição da mulher e, mesmo falando de um período que antecede o nosso caso podemos observar algumas permanências no que tange as parturientes:

Preparadas para o “bem-parir”, agachada ou sentada, sentindo no corpo os sinais que acionavam o parto, a mulher podia contar com o trabalho da parteira. Esta “coisa de mulher” em que se constituía dar à luz requeria ritos e saberes próprios, em que os homens só interferiam em casos de emergência e, sobretudo, nos centros urbanos. Além dos médicos mostrarem-se em seus relatos absolutamente insensíveis à dor das parturientes, as mulheres pareciam também atingidas pelo tabu de mostrar seus genitais, preferindo, por razões psicológicas e humanitárias, a companhia das parteiras. Com práticas tomadas de empréstimos à medicina antiga, os recursos fitoterápicos extraídos do quintal e gestos transmitidos pela família, às mulheres se desincumbiam dos partos não tanto pelo saber, mas pelo “saber-fazer”. (DEL PRIORE; 1993, p. 263).

Na região da Grande Florianópolis, foi a partir da construção da maternidade Florianópolis, no final da década de 1920, que teve início a procura por hospitais para o atendimento do parto em casos complicados. A presença do médico no momento do parto foi um processo que levou anos para ser construído, pois as enfermeiras parteiras faziam o primeiro atendimento da parturiente até no hospital como podemos ver na pesquisa sobre a Maternidade Carmela Dutra de Florianópolis que teve como recorte temporal 1956-2011, onde as autoras Gregório, Padilha e Borenstein entrevistaram enfermeiras parteiras aposentadas que atuaram neste período e citando seus depoimentos temos que:

A parteira examinava e definia se ficava internada ou não. Se internava, fazia os preparativos, como tricotomia na região pubiana, lavagem intestinal. [...] mas era feito com muito carinho (1956) (Irmã Cacilda).
A admissão era feita pelas parteiras, naquele tempo não tinha os residentes, não tinha médicos dentro da sala, até muitas vezes era difícil encontrar um médico pra ir lá atender a paciente quando era um caso mais grave. Eles ficavam em casa, não tinham plantão na maternidade (1976) (Doraci). (GREGÓRIO, PADILHA E BORENSTEIN; 2011, p. 208).

Os depoimentos de mulheres que atuaram na Maternidade Carmela Dutra nos mostram que, ao iniciar a fase de hospitalização das parturientes elas continuaram por um breve período sendo atendidas por outras mulheres. Penso que talvez seja por falta de médicos ou para aproveitar a boa reputação das parteiras e ganhar a confiança de mulheres e esposos para que buscassem o auxílio no momento do parto. Está era uma oportunidade para os médicos de aprender a fazer na prática unindo o conhecimento teórico aprendido na faculdade com a experiência de partos destas parteiras.

Lembrando que estamos falando no caso de Florianópolis. Segundo Mott (2002, p.199) no Brasil, os primeiros discursos sobre a necessidade de criação de maternidades, estabelecimentos especialmente reservados para as mulheres darem à luz estão diretamente relacionados aos cursos de formação de parteiras e ao ensino médico.

Em 1861, Francisco Rodrigues da Silva, professor da Faculdade de Medicina da Bahia, lastimava que a prática de partos dos alunos consistia em manobras exercidas sobre uma manequim ridícula, que mais provocava risos do que se prestava à necessária formação.[...] Até o final do séculos XIX, as maternidades para o curso médico e de parteiras não foram criadas, sendo encontradas soluções precárias para resolver o problema do ensino de Obstetrícia, o que fez que a maioria dos estudantes se formassem sem ter assistido a um parto sequer. (MOTT, 2002, p.200).

No início do século XX, apesar das parteiras continuarem a fazer os partos normais começa a aumentar o número de médicos por conta das faculdades de medicina que estão crescendo, sendo criadas escolas de medicina nas principais capitais do país⁶. Mott (2002, p. 203) explica que “os hospitais passaram por uma campanha de valorização e foram aos poucos promovidos e aconselhados como locais seguros para a parturição e, a obstetrícia começava a dominar novas técnicas, além disso, a indústria farmacêutica colocou no mercado uma série de medicamentos para diminuir a dor e acelerar o trabalho de parto”.

A partir da década de 1930, na região da grande Florianópolis, passamos por um período que a parteira sai da comunidade e vai atuar na maternidade, após fazer o curso de partos e obter seus certificados, ou seja, o credenciamento enquanto profissional, na contrapartida a parteira prática vai diminuindo aos poucos os seus atendimentos. Após o curso de parteiras é evidente que o seu trabalho melhora enquanto técnica, mas também precisamos nos lembrar de que há uma troca de conhecimentos entre parteiras e médicos. Elas aprendem muito com os doutores, isso não podemos negar e eles aprendem com elas ao observar as suas manobras e ao presenciar um momento tão feminino. Discutiremos mais sobre este ponto adiante nas vozes das parteiras e médicos.

⁶ Na região Sul do Brasil, as faculdades de medicina foram criadas em 1898 no Rio Grande do Sul, em 1912 no Paraná e em Santa Catarina somente em 1960.

1.2 As vozes das parteiras

O trabalho de parto tradicionalmente foi um espaço para mulheres. Parturientes, parteiras, comadres, vizinhas, sogra, mãe, mulheres de confiança e com experiência no assunto eram chamadas na hora das dores. Carmen Susana Tornquist em seu estudo sobre a medicalização do parto em Florianópolis coloca que:

Até meados deste século, em Florianópolis, como em muitas regiões do Brasil, mulheres gestaram seus filhos e os puseram no mundo de forma tradicional, com o auxílio de parteiras e sem que saíssem do âmbito de suas relações vicinais. Tratava-se de um ritual de passagem, permeado pela simbologia desta cultura, e no qual intervinham sobretudo mulheres de suas relações de parentesco e/ou vizinhança. Mulheres em trabalho de parto eram “ajudadas” por mulheres de reconhecido prestígio na localidade, que desempenhavam seu ofício com o socorro eventual de outras mulheres das relações de sociabilidade local. (TORNQUIST; 2001, P.42).

Em tempo que não havia médico para atender os lugares mais afastados como o bairro que morava Martinha, o Sertão do Maruí, e sendo o parto um momento de mulheres, é compreensível que a família buscasse socorro na parteira. A primeira parteira que foi chamada para atender a parturiente, Maria Candida de Jesus, é a que morava mais próximo da família. Em seu depoimento ela deixa claro que estava ali só auxiliando, não se declarou como parteira, como se quisesse escapar de qualquer compromisso.

Eu, no dia dez de fevereiro do corrente ano, pela manhã fui chamada pelo senhor Paulinho Pereira e Silva, para servir de companhia a sua mulher Martinha Maria Dutra, que estava para dar a luz a uma criança, enquanto ele Paulinho ia a São Pedro chamar a parteira Margarida de tal, e que atendendo ao pedido do dito senhor foi a sua casa onde permaneceu em companhia de Martinha e que pelas quatro horas e meia da tarde Martinha Maria deu à luz a uma criança, servindo a depoente de parteira e que passado uma hora a parturiente ainda não tinha expulsado as secundinas, e nesse lapso de tempo chegou Paulinho, com a parteira Margarida, que tomou conta da parturiente, não tomando a depoente mais parte no caso, apesar de ajudar na casa. (Depoimento de Maria Candida de Jesus, p.47).

Maria Candida de Jesus tinha 47 anos de idade, nos autos se identificou como doméstica, casada e não sabendo ler e escrever. Foi a única pessoa presente no momento do nascimento da criança. Ela não foi pra sua casa após a chegada das outras parteiras e permaneceu ali até o final. Também foi ela quem disse as

outras testemunhas o que aconteceu e mostrou uma bacia com os órgãos que o médico tirou da parturiente. Sobre o trabalho do médico disse:

Sendo então chamado o referido médico que chegou ao romper do dia doze e começou o serviço e meia hora, mais ou menos, sentiu, digo, ao menos depois, sentiu Martinha gritar e momentos depois morrer. Disse mais a depoente, que viu o médico dar umas injeções em Martinha e que o médico estava muito nervoso. Disse ainda que o médico quando saiu do quarto todo ensanguentado, isto é, a frente das vestes, e que para voltar, ainda, digo, voltar teve que usar emprestado roupas do Paulinho. (Depoimento de Maria Candida de Jesus, p.47).

Apesar de não ser parente da família, Maria Candida demonstra ter acesso a casa e familiaridade com todos. Entre as parteiras era a única negra, o que foi ressaltado na declaração do advogado de defesa do médico.

Ela não descreve as manobras que fez para o nascimento da criança, se realmente precisou fazer alguma intervenção, mas é observadora de todas as manobras do médico. Outro ponto que nos chama atenção é que nada foi dito sobre o recém-nascido nem sobre os outros filhos.

A segunda parteira, Margarida Rech, tinha 63 anos de idade, nos autos se identificou como doméstica, não sabe ler e escrever, casada, natural da Alemanha, inclusive no seu depoimento teve um interprete por não saber falar português. Ela foi chamada como parteira para socorrer a parturiente. Quando chegou o bebê já havia nascido e a placenta não havia sido expelida. Segundo o seu depoimento Margarida,

Aconselhou ao marido que fosse buscar um médico e que este disse não poder por ser muito caro, mandou então buscar uma parteira em Santo Amaro, que vindo tratou do caso e nada conseguindo meteu a parturiente em um banho, não dando ainda isso resultado. (Depoimento de Margarida Rech, p. 09).

A terceira parteira, Thereza Schessl, tinha 50 anos de idade, nos autos se identificou como parteira, sabendo ler e escrever, viúva, natural da Alemanha. Em seu depoimento registrou:

Chegando perto da noite, encontrou a dita senhora, que é casada com Paulinho Pereira e Silva, muito mal e que aconselhou que fossem chamar um médico ou levassem a parturiente para a maternidade, e que Margarida Rech e Maria Candida, também parteiras que estavam presentes disseram que a parturiente não aguentaria a viagem devido o estado em que se achava. (Depoimento de Thereza Schessl, p. 48).

Quando Thereza propõe levar a parturiente à maternidade, provavelmente a de Florianópolis, imediatamente ela discute o assunto com Maria Candida e Margarida e ambas chegam ao entendimento que a paciente não aguentaria a viagem, ou seja, neste momento as diferenças são deixadas de lado e elas discutem

uma solução, pois o que podiam fazer manualmente já havia tentado sem sucesso. Notam-se nas palavras de Thereza que ela reconhece as duas mulheres como parteiras apesar de elas próprias não se declararem como tal. É possível que tanto Maria Candida quanto Margarida Rech atendessem somente sazonalmente não tendo como fonte de renda os partos. Aliás, sabemos somente que o médico recebeu dinheiro para ir até a residência.

A última solução foi chamar um médico, indicado por Thereza, o que sabemos que Paulinho não podia pagar, mas agora a situação mudou e a questão financeira precisa ser contornada. A relação de Thereza com o médico facilitou a negociação para que este se deslocasse até a casa da família. O Dr. Pedro Camara Simões atendendo ao pedido de sua amiga Thereza chega para socorrer Martinha. A partir da leitura dos depoimentos das três parteiras podemos refletir sobre alguns pontos:

As duas primeiras não se qualificam como parteiras profissionais ao invés disso se declaram como domésticas. Ambas não sabem ler e escrever e também residem bem próximo a residência da família. O esposo da parturiente as chamou por terem experiências com partos apesar de não se dedicarem somente a arte de partejar. Também não recebem pagamento pelo seu trabalho de parteira. A terceira, qualificada como parteira profissional, tinha uma reputação inestimável. Foi buscada na sua casa de carro e receberia pelo seu trabalho. Em nenhum momento do processo é solicitado à comprovação do seu diploma para atuar como parteira e também sabia ler e escrever. Ela tem uma relação bem próxima com o médico que ela indicou o que demonstra certo prestígio no meio social em relação às outras.

Ao decorrer do processo as duas primeiras são descritas no relatório de um médico (Nome não identificado, p. 25) que “o caso, foi efetuado por aparadeiras ignorantes e bossais e sem o mínimo resquício de higiene” enquanto a terceira “que tem um atestado de aptidão fornecido pela maternidade, se recusando a atender o caso por lhe faltar competência” é tida como profissional experiente e de elevado prestígio na sua visão.

Essa relação de hierarquização entre os profissionais da saúde é algo que perdura até a atualidade. Isso não somente na parte formal como, por exemplo, dentro do hospital, mas também para os mais leigos na sociedade que tem o médico como o dono da verdade inquestionável e os enfermeiros, técnicos e outros profissionais que se relacionam como auxiliares sem muita autonomia.

No caso das parteiras percebemos que começa haver um distanciamento das parteiras práticas e das diplomadas. Por conta dos cursos e da relação mais próxima com os médicos às parteiras diplomadas tem um espaço de atuação tanto nos partos em casa como em hospitais e maternidades com certa autonomia que mais tarde vai entrar em choque como o espaço dos médicos. No trabalho de Gregório, Padilha e Borenstein, sobre esta relação de espaço e poder na Maternidade Carmela Dutra as autoras colocam que:

Na sala de parto, assim como na admissão, os poderes se confrontavam: o poder pelo fazer da parteira, o poder pelo saber da enfermeira e o poder do médico hegemônico. Assim, as práticas de cuidado à mulher aconteciam conforme o movimento de forças que prevaleciam naquele espaço. [...] Os médicos definiam o fazer das parteiras. Esse saber-fazer das parteiras aos poucos começou a ser incorporado pelos médicos e pelas enfermeiras obstétricas, cujo poder-saber levou-as a ocupar espaço na sala de parto. Assim, as práticas de cuidado realizadas pelas parteiras de maneira informal foram incorporadas por outros profissionais da instituição, adquirindo um caráter dito “científico”. (GREGÓRIO, PADILHA E BORENSTEIN; 2011 p. 209-210).

O trabalho destas autoras tem como recorte temporal 1956-2011, e entrevistou nove enfermeiras que atuaram na instituição. Apesar de tratar de um período adiante do nosso caso, ele nos traz uma ideia de como uma das primeiras maternidades de Florianópolis atendia as parturientes.

No primeiro momento as parteiras tiveram maior autonomia no atendimento. Com o aumento da procura e também o aumento do número de médicos, estes tomam pra si o poder de comandar a sala de parto. Se no primeiro momento a parteira diplomada se afasta da parteira prática, posteriormente o médico se afasta da parteira diplomada e mais tarde da enfermeira obstétrica, definindo uma hierarquia entre os profissionais no atendimento da parturiente.

Pensar esta relação de espaço e poder também nos leva a refletir sobre a relação de gênero exercida entre os profissionais. Sobre esta questão temos que:

A análise de gênero é um dos instrumentos principais para se identificar viés inconsciente. Gênero – um processo sociocultural – diz respeito a atitudes socioculturais e sociais que, juntas, moldam, sancionam os comportamentos, produtos, tecnologias, ambientes, e conhecimentos “femininos” e “masculinos”. “Feminino” e “Masculino” descrevem comportamentos em um *continuum* de normas, identidades e comportamento de gênero. Gênero não se mapeia necessariamente no sexo. Gênero é uma categoria linguística, cognitiva e analítica primária em ciência, saúde e medicina e em engenharia. Contudo, pressupostos, de gênero muitas vezes passam sem ser questionados e, assim permanecem invisíveis nas comunidades científicas. (SCHIEBINGER, 2014, p.95).

A profissão de médico inicialmente era predominante masculina e a de parteira feminina apesar de encontramos médicas e parteiros. As mulheres que se dedicam a arte de partejar se afastavam do papel tradicional de mãe e esposa para exercerem uma profissão. Na maioria dos casos, as parteiras práticas são mulheres de idade mais avançada, com os filhos já criados ou viúvas. Quando elas não têm mais a responsabilidade de cuidar dos filhos ou do marido é que conseguem desempenhar este trabalho fora de casa.

As parteiras também tem aceitação da comunidade para exercer este ofício. São chamadas para prestar o atendimento e, em muitos casos além do parto, auxiliam na casa com os afazeres domésticos, com os outros filhos e os cuidados com a mãe e o bebê. O saber-fazer destas parteiras práticas é adquirido com a experiência e a observação.

No nosso caso, as parteiras práticas são Maria Candida, com 47 anos de idade e Margarida Rech, com 63 anos de idade, ambas casadas. Elas foram chamadas por serem reconhecidas na comunidade como parteiras, uma de origem africana e outra alemã, possivelmente também exercessem o papel de benzedeadas.

Na declaração do advogado de defesa do médico, ele identifica estas mulheres como ignorantes aparadeiras, ou seja, tenta ao máximo desqualificá-las perante a parteira diplomada. Toda a atuação que elas exerciam na comunidade é deixada de lado. O conhecimento e a experiência com partos perante o processo crime não é levado em consideração.

Quando começa a atuação das parteiras diplomadas o cenário se modifica. Estas parteiras após fazerem um curso em alguma instituição de saúde têm um documento que as autorizam fazerem partos normais. Elas fazem deste trabalho sua profissão, recebem remuneração e são treinadas para atuarem somente nos casos de partos normais, caso ocorra complicações imediatamente devem indicar um médico.

Importante pensar que este diploma é assinado provavelmente por um médico. No caso de Thereza Schessl, o seu certificado era assinado pelo Dr. Carlos Corrêa, médico parteiro em exercício na Maternidade Florianópolis onde ela fez o curso. Então, ela se diferencia das demais parteiras pelo saber-fazer autorizado por um médico mesmo que compartilhem dos mesmos saberes experienciais. O fato de ela indicar um médico é ressaltado como qualidade do seu trabalho por saber até

onde deveria atuar. Porém, em contra partida o fato das primeiras parteiras já sinalizarem ao esposo que o caso precisa de um médico é totalmente ignorado.

É evidente a relação de gênero e poder neste caso. O médico autoriza a parteira diplomada e ela quer se diferenciar das parteiras práticas. Ao todo tempo existe um jogo de disputa de espaço e poder mesmo ambos sabendo fazer o mesmo trabalho.

1.3 As vozes dos médicos

Após ouvirmos um pouco sobre as parteiras, como elas atuavam e a diferença de parteiras práticas e diplomadas chega o momento de falarmos sobre o trabalho do médico. Como já foi citada, uma profissão predominantemente masculina que, aos poucos vai ganhando espaço em ambiente essencialmente feminino.

A chegada da Corte Portuguesa em 1808 marca a implantação do ensino oficial de medicina no Brasil inaugurando a primeira escola na Bahia e depois no Rio de Janeiro. O curso de obstetrícia só tem início em 1818 e foi meramente especulativo e abstrato, pois a escola não tinha uma enfermaria ou serviço clínico para as mulheres grávidas onde se pudesse fazer o ensino prático da matéria. Após muitas mudanças no currículo do curso somente em 1832 inicia oficialmente o ensino de Obstetrícia nas duas faculdades médicas. Encontramos estas informações no trabalho de Anayansi Correa Brenes que escreveu a História da parturição no Brasil, século XIX, onde a autora também nos apresenta sobre a primeira mulher a diplomar-se como parteira.

É em 1832 que tem início o ensino oficial de obstetrícia para mulheres, nas duas primeiras faculdades médicas. Na do Rio de Janeiro, diplomou-se em 1834 a mais célebre das parteiras, francesa de nascimento, Maria Josefina Matilde Durocher (1808-1893), que era conhecida como Madame Durocher. Foi à primeira mulher a ser recebida, como membro titular, na Academia Imperial de Medicina, em 1871. Madame Durocher vestia-se de homem porque, explicava, exercia uma profissão masculina. (BRENES, 1991, p. 139).

Importante pensarmos que, a profissão de médico no Brasil, no início foi predominante masculina e havia poucas escolas, o que se constituía possibilidade de que poucos pudessem frequentar as academias. Ao destacar a formação da primeira mulher, Madame Durocher no curso de parteira, nota-se que o seu curso foi

de apenas dois anos, o que apesar de ser aceita na classe médica ela vestia-se como homem para ser aceita na profissão.

Vamos fazer um parêntese neste ponto. Madame Durocher vestia-se como homem para ter melhor aceitação no seu trabalho. É certo que ela tinha conhecimento técnico por ter se diplomado, porém até onde podemos supor que vai a sua aceitação dentro da classe médica. A questão da vestimenta que usava é apenas um tipo de dificuldade que ela pudesse enfrentar para poder atuar neste ramo. A mulher além de estudar e ter dinheiro ainda enfrenta a dificuldade de ter o respeito pelo seu trabalho imposto nas relações de gênero que estão estabelecidas na sociedade.

Partindo deste recorte que Brenes nos apresenta vamos focar a nossa lente para o ano de 1935, em São José no Doutor Pedro Camara Simões, o único médico que foi socorrer Martinha e alguns pontos da sua defesa.

Ele tinha apenas 23 anos, natural de Pernambuco, solteiro, residente em Santo Amaro no município da Palhoça. Sob a indicação da parteira Thereza, que também residia em Santo Amaro, foi chamado para atender uma senhora que havia dado à luz a quase quarenta e oito horas e tivera complicações.

Quando chegou a residência da família, após receber informações sobre o estado da parturiente pelas parteiras, foi até o quarto onde a mulher se encontrava e tentou aplicar todos os recursos que possuía para salvar a sua vida. Não obteve êxito e ela morreu após sua intervenção.

A partir destas informações temos que, com apenas 23 anos podemos supor que ele era um médico recém-formado, provavelmente em Pernambuco, uma vez que em Santa Catarina ainda não existisse escola apropriada.

Durante o processo ele prestou somente um depoimento. O seu advogado o representou duas vezes além de a classe médica dar duas declarações a seu favor, uma assinada por doze médicos e outra assinada por apenas um e cinco declarações de maridos no qual as suas esposas foram atendidas por ele em trabalho de parto e estavam muito bem de saúde.

Destaco aqui que durante todo o processo as parteiras prestaram suas declarações diretamente ao delegado ou ao juiz. Em nenhuma página consta uma defesa por advogado, entretanto as parteiras e o médico são indiciados como réus.

A declaração, apresentada na defesa do Doutor Simões, que foi assinada pelos doze médicos, foi escrita pelo Doutor César Ávila. Esta carregada de

linguagem técnica para explicar como a parturiente se encontrava e qualificando o doutor como uma pessoa simples que estava fazendo o seu trabalho e esta sendo injustiçado pelos charlatões que clinicam no Estado.

Sem nenhum interesse, por mero sentimento humanitário, atende o Dr. Simões essa doente e é ele que vem a baila sem ninguém se lembrar dos seus muitos sucessos obstétricos em outros casos que comprovou a sua habilidade e competência como parteiro. Abnegado a ponto de trabalhar em pequeno lugarejo do interior, não fazendo anúncios charlatanescos e fantásticos, tendo agido com absoluta boa fé e competência, formado por Faculdade reconhecida e conceituada, foi a vítima escolhida para ser imolada no altar do sacrifício, diante do olhar oblíquo dos charlatões que livremente pululam e “clenicam” no nosso Estado. Concluindo, achamos que, no caso presente, a qualquer um profissional sucederia o que sucedeu ao Dr. Simões. Tudo resultou da fatalidade patológica do caso. (Declaração Dr. Simões Ávila, p. 23 e 24),

Seguindo, temos a declaração de um médico cuja assinatura não foi possível identificar, mas que compartilha a mesma linha de pensamento evidenciando que o trabalho das duas primeiras parteiras é que resultou no estado de complicação do caso em comparação ao trabalho da terceira parteira que recomendou o médico sabendo que não podia mais intervir na situação que a parturiente encontrava-se, isso devido a sua licença que a qualificava superior as outras aparadeiras.

Quem poderá afirmar que a intervenção inábil destas aparadeiras não tenham traumatizado todos os tecidos interessados no trabalho de parto? A prova do contrário esta, em que o Dr. Simões, agindo por sentimento humanitário, ao extrair a placenta retida há 48 horas, e fazendo com certeza de acordo com a técnica, pois os seus êxitos anteriores assim o fazem supor...

Se algum motivo há para processo, este existe de fato, mas contra as ignorantes aparadeiras, que exercem a profissão de parteira sem a respectiva licença, e esta é a minha opinião...
(Declaração de médico, p. 24 2 26).

Para reforçar a sua experiência como médico parteiro em seguida é apresentado cinco declarações com o mesmo texto assinado por homens residentes em Santo Amaro, no qual suas esposas foram atendidas pelo Dr. Simões e estão em boas condições de saúde. A declaração é assinada junto com duas testemunhas e os nomes se repetem nestas o que nos leva a pensar que estes se conheciam, pois moravam na mesma localidade. O texto da declaração era o seguinte:

O abaixo assinado, casado, residente em Santo Amaro, declara que estando a sua senhora sofrendo em consequência de parto solicitou os serviços do Dr. Pedro Camara Simões, médico residente na mesma localidade e foi atendido com a devida precisão estando à dita senhora

atualmente gozando de perfeita saúde. (Conteúdo das cinco declarações, p.27-31).

O advogado na primeira declaração (p.20) do inquérito policial coloca a mesma ideia que os médicos, que a imperícia foi parte das duas primeiras parteiras. Após todas as testemunhas e parteiras prestarem seu depoimentos e as declarações dos médicos a defesa muda de rumo dizendo que não houve se quer crime para processar. Segundo suas palavras:

Se, por um lado, provado ficou, do ponto de vista da medicina legal, pelo juízo insuspeito de todos os médicos de Florianópolis, que na hipótese não houve imperícia da parte do acusado Dr. Camara Simões; por outro lado, consoante os depoimentos de todas as testemunhas, médico e parteiras, fizeram tudo o que era humanamente possível para salvar a parturiente. Esta é a verdade, clara, insofismável. (Defesa do acusado Dr. Camara Simões, p. 122).

Amparado pela classe médica e o advogado, a voz do médico é forte, pois tem o respaldo dos seus pares que nem precisam conhecê-lo para garantir a eficiência do seu trabalho. No primeiro momento talvez considerando que o processo fosse arquivado como inquérito policial foi mais fácil desqualificar o trabalho das duas primeiras mulheres que atenderam Martinha, pois não tinham a qualificação formal para atuarem.

Quando processo foi recebido pelo juiz e intimaram-se novamente todos os envolvidos e testemunhas que podiam saber do caso o apelo foi para os colegas médicos e clientes que podiam comprovar a sua experiência enquanto parteiro.

E finalmente, a sua defesa busca jogar a culpa para a fatalidade e a fragilidade do estado de saúde desta senhora e mostrar que todos, médico e parteiras, fizeram o que foi humanamente possível para salvar esta pobre mulher.

Se levarmos em conta a idade das parteiras em relação ao médico é difícil compartilhar da ideia que ele fosse tão mais experiente como médico parteiro do que elas como parteiras. Apesar de não podermos precisar o número de partos que estas mulheres já tinham participado, elas têm a seu favor a credibilidade que a comunidade lhes conferia, mesmo que fosse um trabalho sazonal. O médico apresenta uma declaração dos maridos no qual ele atendeu as parturientes, porém nesses casos não sabemos se os partos foram normais ou precisaram de intervenção cirúrgica.

As declarações dos médicos, mesmo não conhecendo o Doutor Simões, deixam claras as relações de corporativismo profissional. Os médicos se apoiam e

apelam para argumentos como o sentimento humanitário, sucessos como parteiro, boa fé e competência, formação reconhecida, vítima de charlatães que “clnicam” no Estado.

E as parteiras, como poderiam se defender além de suas versões? É o que veremos agora o que os olhos das testemunhas e do esposo Paulinho puderam presenciar no dia trágico da morte de Martinha.

1.4 As vozes das testemunhas

Em toda a cena de crime é comum haver uma testemunha, pessoa que sabe ou tem razão de saber do fato ocorrido, que é intimada a prestar as suas declarações. Neste processo tivemos a declaração de sete testemunhas e do senhor Paulinho, esposo da vítima, que foi considerado informante. Vamos começar justamente pela sua voz.

Paulinho Pereira e Silva com 58 anos de idade, profissão de lavrador, não sabia ler e escrever e disse o depoente:

Que no dia dez do corrente mês, sua senhora Martinha Maria Dutra, deu à luz a uma criança e não tendo ficado livre de todo, veio a falecer no dia doze pela manhã. Disse este depoente que enquanto ia buscar a parteira Margarida de tal, que mora em Santa Filomena, foi chamada Maria Cândida que assistia ao nascimento da criança, foi quando chegara com Margarida, já a criança havia nascido. Disse ainda o depoente que sua mulher ainda não estava livre de todo e que Margarida aconselhou ao depoente que fosse buscar outra parteira porque ela não dava jeito, tendo então o depoente mandado buscar outra parteira em Santo Amaro, de nome Thereza de tal, que ainda nada conseguiu, aconselhando que fossem buscar um médico de Santo Amaro, cujo nome não soube, e que também nada conseguiu depois de algum trabalho, morrendo sua senhora, estando ainda presente o médico. Disse ainda que o referido médico fez o trabalho em sua senhora com as mãos, não levando sequer nenhum aparelho; e que ele depoente chamou o médico porque Thereza de tal insistiu não deixando o depoente ir a Florianópolis buscar seu médico; e que pagou pelo trabalho do médico a importância de cem mil réis, onde tinha tratado por cento e cinquenta mil réis, mas como sua mulher veio a falecer, então o dito médico deixou pela quantia acima enunciada. (Depoimento de Paulinho Pereira e Silva, p.06).

Em seguida o depoimento é de Arnaldo Schmitt, quem fez o caixão para o sepultamento de Martinha. Disse que,

... indo à casa de Paulinho, tirar as medidas do corpo para fazer o caixão; a parteira Margarida de tal lhe mostrou algumas coisas que lhe pareciam tripas, cujas coisas haviam tirado da parturiente e que a parteira disse ter sido tirado pelo médico. Disse mais, que depois de aprontar o caixão e ajudar a pôr o cadáver no mesmo retirou-se para a sua casa, não sabendo mais nada. (Depoimento de Arnaldo Scmitt, p. 07).

A vizinha Maria da Conceição Silva apenas confirmou as informações de Paulinho. Após sua declaração, depôs Thomaz Felício Pereira, que foi o motorista do carro que buscou a parteira Thereza e depois o médico. Ele destaca no seu depoimento que “quando o médico chegou à parturiente estava com vida e que falecera pouco depois, e que nada mais sabia por ter se retirado.” (p. 08).

A quarta testemunha foi Hilário Sthelein, o subdelegado que foi a casa registrar o fato que narra a seguir:

Que no dia doze do corrente mês, foi chamado na qualidade de subdelegado de São Pedro pelo senhor Firmino José de Sousa, a fim de tomar providências sobre a morte de uma senhora de nome Martinha Maria Dutra, cujo falecimento fora proveniente de um parto; e que tudo com ocorrido na casa da dita senhora; perguntou ao seu marido Paulinho Pereira da Silva o que desejava dele depoente e que este respondeu que diante dos fatos ocorridos não sabia o que fazer embora as circunstâncias em que morrera sua mulher. Disse mais o depoente que se dirigindo ao quarto da morta, aí verificou que uma bacia estava cheia de muitas coisas relativas ao parto. Disse ainda que a parteira Margarida lhe trouxe pedaços de tripa de talvez, meio metro de comprimento tirados pelo médico que foi chamado, disse a mesma. Disse mais que tomou as providências que o caso exigia, comunicando o fato ao Delegado de Polícia do Município. (Depoimento de Hilário Sthelein, p. 08, verso).

Estas pessoas foram às primeiras ouvidas. Após os depoimentos do médico e das parteiras foram intimadas André Jose Lohn, José Francisco Klein e Germano José Schmitt, pessoas que estiveram na residência após a morte de Martinha, que confirmaram o que os primeiros testemunhos relataram. O que nos interessa no momento é analisar os discursos que as testemunhas nos apresentam sabendo que é uma construção de versões para o caso como diz Boris Fausto,

Para ler processos criminais, portanto, é preciso saber trabalhar com as versões, perceber a forma como elas são construídas. Analisar como os diversos agentes sociais apresentam diferentes versões para cada caso e ficar atento, principalmente, às narrativas que se repetem, às histórias nas quais as pessoas acreditam e àquelas nas quais não se acredita. É necessário trabalhar com a verossimilhança. (FAUSTO, 2001, p. 128).

O primeiro ponto que chamo a atenção é para o sobrenome de algumas testemunhas, Pereira, Silva e Schmitt se repetem. Talvez sejam parentes próximos ou apenas vizinhos. Segundo a síntese em narrar o fato, com exceção de Paulinho todos os outros contam poucos detalhes e praticamente a mesma versão, como se tivessem combinado. Fica evidente que Margarida usou de sua influência na casa para mostrar o que o médico fez, é ela que mostra a bacia com os órgãos retirados do cadáver. A ação do médico marcou as falas das testemunhas mesmo que muitas dela não o tenham visto na casa.

A presença de Margarida também chama a atenção porque as outras duas parteiras se retiraram assim que puderam e somente ela fica em torno das pessoas comunicando a sua versão em que o médico supostamente foi o responsável, pois Martinha morreu em suas mãos.

Na versão de Paulinho um ponto importante é o valor que ele combinou de pagar ao médico pelos seus honorários. Ele disse que pagou cem mil réis para o médico vir, onde tinha tratado cento e cinquenta mil réis, o que o médico dispensou após a morte. O pagamento só é mencionado nesse momento e tanto na declaração do advogado e do doutor ambos mencionam que ele foi atender devido a seu espírito humanitário porque Thereza solicitou, sendo ela sua amiga e em nenhum momento mencionam o pagamento.

Paulinho também menciona que foi buscar o Doutor Simões porque Thereza insistiu e que ele preferia ir a Florianópolis buscar o médico de Martinha. Teria ela realmente um médico?

Será que Paulinho omitiu alguma informação, pois o que sabemos até agora é que a senhora havia se consultado com uma parteira da comunidade, em nenhum momento foi mencionado à possibilidade de ir até Florianópolis e sabendo que não estava em perfeitas condições de saúde seria assinar a sua sentença de morte se não buscasse auxílio em quanto podia.

Vamos pensar um pouco no papel do esposo em relação aos desdobramentos deste caso. Sabemos que se trata de uma família típica do interior da cidade de São José, que fica na região da Grande Florianópolis.

Trabalhavam na agricultura e já tinham 11 filhos. Martinha já estava com 45 anos de idade e segundo o depoimento da parteira Thereza (p.48, verso), “a parturiente lhe dissera que dos outros filhos sempre trabalhava na roça e desta vez não podia nem fazer o serviço de casa, pois sempre estou com uma dor no lado”. Então sabemos que, Martinha trabalhava na roça e em casa, além de cuidar de 11 filhos e do marido.

Paulinho era o principal responsável pela família. Foi ele que decidiu por chamar as parteiras e por fim, o médico. Com o desenrolar do estado de Martinha, cabia a ele providenciar recursos para salvar a vida dela. A ajuda veio após dois intensos dias de sofrimento.

Na dissertação de Mestrado de Karen Christine Rechia, a autora trabalha com as “Lembranças íntimas da minha avó: Partos, parteiras e outras histórias em

Treze de Maio, Santa Catarina” e neste trabalho identifico relações semelhantes sobre a família de Paulinho.

O primeiro ponto é sobre uma família numerosa e o trabalho na lavoura. Segundo Rechia, (1998, p.28), “as famílias numerosas eram uma força de trabalho necessária, para a manutenção daquelas unidades econômico-familiares”. A própria Martinha trabalhava na roça mesmo estando grávida.

Outro ponto é a chefia do marido, Rechia (1998, p. 38), diz que, “essas mulheres participavam e/ou comandavam todo o trabalho da unidade econômico-familiar, mas é notório que ao pai é atribuído o título de provedor, posto que era ele que, efetuava as transações fora do domínio dessa unidade.”, então cabia a Paulinho as decisões que envolvia dinheiro, mesmo Martinha sendo alertada por uma parteira que procurasse ajuda específica para o dia do parto, o risco foi assumido quando ele chamou as parteiras práticas, que não se dedicavam exclusivamente a este tipo de trabalho.

Não vou me aprofundar nas relações de gênero, mas é impossível não notar que o marido é apenas uma testemunha informante no caso e nem ao menos indiciado como réu. Digo isso porque o tempo não estava a favor de Martinha e a cada minuto que ela esperou por intervenção médica casou-lhe perdas irreparáveis até leva-la a óbito.

Comparando as versões do médico com as testemunhas e as parteiras, percebemos que o médico primeiro desqualifica o atendimento das duas primeiras parteiras culpando-as de agirem sem a qualificação necessária em comparação a Thereza. Na versão das testemunhas todas mencionam que o médico foi o que fez “aquilo” com Martinha, é o que mais chamava atenção no momento, a mulher morreu nas mãos do médico, ele saiu com as mãos sujas de sangue. O médico ter falhado independente das técnicas que usou representa aos depoentes que ele não usou todos os recursos que possuía não se esforçou tanto como as parteiras.

Se buscar o médico para o parto fosse somente para casos urgentes, podemos considerar que é normal a reação das testemunhas, pois todos acreditam que ele traria a solução do problema em um dos equipamentos diferentes ou frascos de poções milagrosas. Nas declarações das testemunhas já foi mencionado que o médico apenas trouxe uma maleta, não usou sequer um aparelho, fez o trabalho

com as mãos. Esperava-se que o médico tivesse um diferencial tecnológico em relação às parteiras.

1.5 Lugares de médicos, lugares de parteiras

Após ouvirmos as vozes dos envolvidos e testemunhas no caso e de acompanharmos um pouco do desenrolar desta fatídica história vamos refletir um pouco sobre o lugar dos médicos e das parteiras perante a sociedade em nosso período de estudo.

Formar-se médico, até a década de 1960 em Santa Catarina, além de ser uma profissão de difícil acesso, pois ainda não se tinha nenhuma faculdade de medicina no Estado e de financeiramente não ser acessível a grande parte da população, o profissional encontrava forte concorrência em curandeiros, benzedeiros, parteiras e até farmacêuticos que atendiam a população com suas ervas e rezas e se infiltravam nos lugares mais distantes prestando atendimento e ganhando a confiança dos moradores.

É a partir dos anos de 1920 que a cidade (Florianópolis) começou a ganhar uma estrutura hospitalar para atender a todos os tipos de necessidades da população, qualificando os serviços e fazendo com que, gradativamente, as pessoas não precisassem mais recorrer a outros estados. Também é nesse período que aumenta o número de médicos exercendo a atividade na cidade. Parte desses profissionais é formada por jovens filhos de tradicionais famílias locais que, depois de estudarem fora do Estado e até do País, retornaram para se incorporar ao efetivo local. Outro grupo, na maioria clínicos gerais e cirurgiões, se instalou na cidade atendendo a convites. Os mais experientes repassavam seus conhecimentos. (ARAUJO, 2010, p. 39).

Com o aumento de profissionais habilitados em medicina atuando no Estado, a classe médica começa a se organizar em associações e conselhos. A Associação Catarinense de Medicina (ACM) é mais antiga representação da classe fundada em 1934. Segundo o site da ACM, a missão da associação é “Atuar na defesa da classe médica e promover o desenvolvimento científico e sociocultural”.

Também encontramos no site, sobre a primeira diretoria, o nome do Doutor Djalma Moellmann, que foi um dos médicos que assinou a declaração em favor do Doutor Camara Simões atestando que ele havia trabalhado dentro dos padrões de higiene e feito o que estava ao seu alcance para salvar a parturiente.

O trabalho da ACM foi muito importante para a classe médica crescer no Estado. A partir da associação temos que:

Em 1957 sob a presidência do Doutor Antônio Moniz de Aragão a associação realizou a primeira assembleia geral extraordinária com o objetivo de fundar uma faculdade de medicina em Florianópolis. Aprovado por unanimidade pelos 181 médicos presentes deu-se o primeiro passo para ir à busca de recursos para a criação deste propósito

Em 1960 foi realizado o primeiro vestibular com 136 candidatos para 28 vagas e a inauguração oficial da faculdade ocorreu no dia 18 de fevereiro de 1960 em solenidade à qual compareceram autoridades civis, religiosas e militares, além de médicos e jornalistas. Inicialmente, o ensino se tornou viável colaboração dos hospitais de Caridade, Nereu Ramos, Hospital Infantil Edith Gama Ramos e Maternidade Carmela Dutra. Em 2 de maio de 1980, o Hospital Universitário foi inaugurado no campus da UFSC. (ARAUJO, 2010, p.118-119).

Os médicos não se limitaram a atuação da sua profissão. Muitos deles são destaques na política, imprensa, e na academia atuam como professores e escritores de diversos temas. Um exemplo neste caso é o Doutor Oswaldo Rodrigues Cabral, que veio morar em Santa Catarina após os seus estudos em 1936. Além de clinicar seguiu carreira política, lecionou na faculdade de Direito e Filosofia.

Cabral passou a circular por vários espaços de saber. Ainda em 1938, com apenas 35 anos de idade e dois textos escritos, *Problemas educacionais de higiene* (tese de doutoramento) e *Santa Catarina – história e evolução*, foi empossado na Academia Catarinense de Letras. Quando da criação da Sub-Comissão Catarinense de Folclore em 1949, decorrência do primeiro Congresso de História Catarinense, a primeira direção ficou a cargo de Cabral. A Sub-Comissão, além de representar a Comissão Nacional do Folclore, deu continuidade aos trabalhos do Congresso em relação aos aspectos do folclore catarinense, possuía características similares ao Instituto Histórico e Geográfico de Santa Catarina. (FREITAS, 2012, p.3)

Cabral entre suas inúmeras obras, podemos ressaltar *Medicina, médicos e charlatões do passado* escrito em 1942 e *Medicina teológica e as benzeduras: suas raízes na história e sua persistência no folclore* em 1958, onde ele escreve em apoio à classe médica e detrimento do que ele chama de charlatões que atuam no Estado, que são as pessoas que atendem os doentes, mas não possuem diploma para tal e o trabalho meramente folclórico das benzedadeiras que trazem um pouco de consolo a população carente de atenção.

A historiadora Janice Gonçalves em seu texto *A vida através das lentes da medicina científica*, além de citar Cabral como exemplo também coloca que:

A Santa Catarina republicana também mobilizou médicos entre suas principais lideranças. Mesmo quando não assumiram funções públicas de maior destaque, eles marcaram presença em debates e iniciativas que forjaram instituições e buscaram redefinir rumos nas ações governamentais, com ênfase naquelas pertinentes a saúde. Destacam-se figuras como Joaquim David Ferreira Lima, inspetor de Saúde do Estado na década de 1910, além de deputado estadual e federal; Carlos Corrêa, diretor de Higiene do Estado na década de 1920, vereador de Florianópolis na década de 1930 e responsável pela maternidade que, instalada na capital, posteriormente recebeu seu nome; Adalberto Tolentino de Carvalho, diretor da Colônia Santa Teresa (para portadores de hanseníase) na década de 1940 e prefeito da capital entre 1947 e 1951; Paulo de Tarso da Luz Fontes, responsável pelo Serviço de Higiene Escolar do Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina na década de 1930 e prefeito entre 1951 e 1954; Roldão Consoni, à frente da criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina, no final da década de 1950. (GONÇALVES, 2012, p. 90).

A classe médica uniu-se e ganhou espaço tanto na área da saúde quanto política e intelectual. Com a modernização e crescimento das cidades litorâneas, os avanços tecnológicos e a especialização de vários setores da medicina, chegamos a uma fase que é praticamente impossível não visitar periodicamente um médico. O nascer e morrer de cada indivíduo tem presença garantida dos médicos e seus pares. E o que aconteceu com as parteiras?

Já vimos na bibliografia sobre a história da parturição que tudo começou com o conhecimento empírico sendo passado de geração a geração. Parto era considerado assunto de mulher e a parteira era uma pessoa de prestígio para as famílias que buscavam seus serviços. Os partos eram realizados em casa até metade do século XX com a assistência de parteiras práticas ou diplomadas dependendo da localidade. Quanto mais afastado do meio urbano maior era a probabilidade de ser atendida por uma parteira prática.

No nosso caso Maria Candida de Jesus e Margarida Reck são as parteiras práticas que foram chamadas no primeiro momento para auxiliar no parto de Martinha. A parteira diplomada é o exemplo de Thereza Schessl, que possuía um diploma ou certificado de um curso que lhe concedia o amparo de poder atender pacientes e cobrar pelo seu trabalho. Segundo consta no processo ela apresentou um atestado firmado pelo ex-diretor de Higiene Dr. Carlos Corrêa, médico parteiro, em exercício na maternidade de Florianópolis onde ela fez o aprendizado. (p.125). Este atestado serviu durante o processo para comparar o trabalho destas três parteiras.

No Brasil, gradativamente o conhecimento dessas parteiras passaram a ser incorporados pelos médicos a partir do século XIX, quando estes passaram a requerer o atendimento dessa clientela. As escolas de medicina criadas no início do século XIX, incorporaram os conhecimentos de obstetrícia e

exigiram que as parteiras procurassem fazer sua formação em escolas anexas as de medicina. Muito embora com todas essas exigências, as parteiras continuaram atendendo de forma autônoma. E posteriormente, com a instituição das maternidades, no início do século XX, estas passaram a atender os partos considerados normais nessas instituições. (CANASSA, 2011, p.185).

No estudo de Canassa, ela afirma que no início do século XX com a instituição das maternidades as parteiras diplomadas passam a atender nestes locais. Em parte concordamos que sim, os partos nestas instituições começam a aumentar, porém em Florianópolis até metade do século ainda se observam muitos partos feitos em casa com auxílio de parteiras práticas. De acordo com Araujo (2010, p. 53) “a Maternidade Florianópolis foi inaugurada em 6 de fevereiro de 1927, mas desde meados de 1926 já recebia pacientes.”

O parto de Martinha é um exemplo, aconteceu em 1935 e mesmo sabendo não estar em perfeitas condições de saúde, primeiro foi chamada uma parteira prática ao invés de buscar atendimento médico.

Podemos considerar que a partir da década de 1930 começou lentamente a mudar a questão dos partos por conta de todas as mudanças que já havia ocorrendo no setor da saúde. Segundo Canassa, (2011, p.186) “em Florianópolis, o primeiro curso oficial de formação de parteiras foi criado na maternidade Carlos Corrêa em 1931 e oficializado através do Decreto Estadual nº96 de 29/11/1935, sendo denominado Curso de Enfermagem Obstétrica.” A mesma autora também afirma que, “o curso começou a funcionar por iniciativa do Doutor Carlos Corrêa, que era médico na instituição e que tinha o apoio de um grupo de médicos e do auxílio de uma parteira, Army Candemil Capanema”.

Após a conclusão do curso que tinha duração de dois anos com aulas práticas e teóricas elas recebiam o diploma de Enfermeira Obstétrica e passavam a realizar partos considerados normais em domicílios ou maternidades. Importante destacar que, o nome parteira muda para enfermeira obstétrica no papel, porém na prática continua por algum tempo sendo conhecidas como parteiras.

Percebe-se que o médico leva para dentro da instituição o curso de partos com o auxílio de uma parteira. A presença da parteira pode ser estrategicamente uma influência para que as outras parteiras busquem o curso. É uma forma de ganhar a confiança dessas mulheres para que tragam o seu conhecimento prático e levem o saber técnico-científico vigiado pela classe médica.

Acredito que neste momento que se inicia o curso com o objetivo de treinar as parteiras é o momento de maior troca de saberes tanto das mulheres quanto dos médicos. Estas mulheres que participam do curso recebem um título que lhes autorizam fazer exatamente o que já faziam, porém agora com mais conhecimento técnico.

Em 1956 é criada a Maternidade Carmela Dutra em Florianópolis e as enfermeiras obstétricas ou parteiras diplomadas passaram a atuar na sala de parto. Essa maternidade se constitui em uma instituição modelo para a época, equipada com o que havia de mais moderno no país. A equipe era basicamente constituída por médicos, uma enfermeira, práticos de enfermagem e parteiras. Estas últimas, desenvolviam um trabalho mais expressivo junto às mulheres, digno de nota, considerando que na época, quase não haviam médicos obstetras, nem enfermeiras, e o trabalho em sua maioria junto às parturientes, eram realizadas pelas parteiras. (CANASSA, 2011, p. 186).

Ao contrário do que encontramos sobre a classe médica, as parteiras não tiveram influência no meio político ou acadêmico. Durante o período desta pesquisa não encontrei livros escritos por alguma parteira que tivesse atuado em Santa Catarina. Temos alguns trabalhos de história oral com parteiras que atuaram nas maternidades de Florianópolis a partir de 1950 como é o caso da Dissertação de Mestrado de Neli Silvia Andreazzi Canassa, defendida em 2005, que trabalhou com parteiras da Maternidade Carmela Dutra e da Tese de Doutorado de Vitória Regina Petters Gregório também sobre a atuação na mesma maternidade defendida em 2010. No que tange ao assunto de parteiras práticas e diplomadas de Santa Catarina ainda temos muito que pesquisar e escrever sobre a sua trajetória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história de Martinha sem dúvida mexe com a nossa sensibilidade. Uma mulher que após quarenta e oito horas de agonia em trabalho de parto, morre devido à complicação generalizada do seu estado. Isso foi o que ficou registrado no exame cadavérico (processo crime, p.17) efetuado após um mês de seu enterro. Já não bastasse sofrer tanto até morrer, o seu corpo ainda foi violado após sepultamento para comprovar a causa de sua morte.

O processo crime traz a tona à disputa de espaço na profissão de médico e parteira que já vem acontecendo desde o início das faculdades de medicina no Brasil. Em Santa Catarina, até 1950 não existia a faculdade de medicina e os médicos que aqui atuavam iam estudar em outros lugares do Brasil e ou fora dele e depois retornavam.

Como o número de profissionais habilitados era insuficiente para toda a população cabia aos curandeiros e as parteiras atender a demanda excessiva de casos. Além disso, a procura por curandeiros e parteiras ia além da questão financeira. Estes faziam parte da comunidade, seus conhecimentos sobre plantas medicinais já eram usados há muito tempo, aprenderam com a experiência e passavam de geração a geração.

Considerando o exemplo de Martinha, que estava na décima segunda gestação, as famílias eram numerosas, o que demonstra que as parteiras tinham muito trabalho. Chamar a parteira mais próxima da comunidade era o habitual. Seja pelo fator financeiro ou pela credibilidade que estas mulheres tinham no local onde moravam e atuava, o espaço do parto era preferencialmente para mulheres.

Com a Maternidade de Florianópolis aberta em 1931, iniciou a oferta do curso de formação de parteiras e podemos observar que começa uma relação de disputa de espaço entre as profissionais diplomadas e práticas.

Não temos o número de profissionais que passaram por esta formação, mas sabemos que a parteira Thereza tinha o seu certificado e isso fez com que durante o processo fosse tratada de forma diferente em relação às outras duas

parteiras. Até a relação com os médicos era diferente, eles elogiavam o seu trabalho que como podemos observar não foi muito diferente da atuação das parteiras leigas. Ambas sabiam que o caso fugia de sua competência e que o médico precisava ser chamado.

Observamos que as parteiras práticas apesar de serem chamadas por Paulinho na qualidade de parteiras em nenhum momento se posicionaram como tal. Tanto Maria Candida com Margarida se apresentam nos autos como domésticas, talvez por medo de assumirem a culpa ou simplesmente por não fazerem deste ofício sua única ocupação. Esta dúvida somos forçados a guardar, pois não encontramos outros registros sobre suas trajetórias além do processo crime.

A relação de Thereza com o Doutor Camara Simões, apesar de morarem na mesma localidade vai além de vizinhos, pois ele mesmo coloca na sua defesa que só foi ao encontro de Martinha porque foi solicitado por ela. O médico levou em conta que se Thereza já havia feito os procedimentos que estavam ao seu alcance realmente o estado da parturiente era grave. As parteiras decidiram em conjunto que levar Martinha ao hospital era mais danoso pelo estado que ela se encontrava e a distância da viagem, se tivesse alguma chance seria sendo atendida em casa.

A partir deste ponto, temos que levar em conta que, a experiência destas mulheres no atendimento as parturientes sendo ele empírico ou técnico levou ambas a discutirem o caso entre si. O importante era fazer tudo o que tivesse ao alcance para salvá-la. Após esgotarem seus recursos o médico foi chamado.

É notável que a presença do médico mesmo para nós leigos, era de extrema importância. O caso após quarenta e oito horas havia se complicado muito devido à hemorragia, febre, infecção generalizada. Até os médicos que não estavam presente atestam a partir dos relatos sobre a condição da parturiente que o Doutor Camara Simões aplicou todos os procedimentos que a ciência no momento lhe permitia.

Mesmo assim o médico é questionado. Acusado de ter sido negligente, imprudente na sua profissão. As parteiras, independente de serem diplomadas ou não são acusadas de exercer medicina sem habilitação para tal fim. Foi justamente este motivo que levou estas quatro pessoas para o julgamento deste processo crime.

Tanto dentro do processo ou quando buscamos o lugar de médico na sociedade podemos constatar que a classe médica busca união para proteger os seus pares. Declarações de médicos em apoio a Doutor Simões, o próprio exame cadavérico que é assinado por médicos e o advogado, mostraram na defesa do Doutor que a sua influência na sociedade era forte e apesar de ser jovem, alegou ter experiência suficiente no caso.

Do lado das parteiras, observamos que não possuem advogados para representá-las. Elas fazem suas próprias declarações. Para colaborar com suas versões as testemunhas são de extrema relevância. São elas que colocam em dúvida se o médico foi negligente ou não. É a partir de seus depoimentos que o Promotor Público abre o processo para apurar as responsabilidades.

Durante todo o meu trabalho no arquivo como estagiária tive contato com inúmeros processos e não encontrei nenhum outro caso semelhante. Do meu ponto de vista este caso foi a julgamento talvez, porque quarenta horas de parto foge do comum ou, o caso do médico ter apenas 23 anos de idade chama a atenção e ainda três parteiras experientes não deram conta do trabalho. Sabemos que a cidade de Florianópolis esta passando por muitas mudanças neste período de estruturação, o número de médicos esta aumentando e com isso aumenta a disputa de espaço de profissionais frente aos considerados charlatães.

Contudo a mudança é lenta e gradual. As parteiras continuam ainda por algumas décadas atuando. A restrição de atendimentos vai aos poucos aumentando. A população começa a buscar atendimento nas maternidades primeiro para os casos mais difíceis até que fazer o parto em casa parece fora do natural e que o hospital passa a representar um local seguro. Bom este já é assunto para um próximo trabalho.

Por fim, após ouvir as vozes das parteiras, médicos e testemunhas consideramos que a disputa de médicos e parteiras aconteceu de forma desigual. As mulheres foram perdendo sua autonomia tanto enquanto parteiras e como parturientes. Este assunto de mulheres como era tratado anteriormente agora é assunto de medicina. Após um breve período sob a desculpa de qualificar mulheres parteiras dentro das normas de higiene e saúde para melhorar o atendimento que prestavam, os médicos foram se apropriando deste saber feminino e normatizando a forma de trabalhar. O papel se inverteu e agora são os médicos que detém o saber

fazer do parto e as enfermeiras obstetras apenas auxiliam nos partos tidos como normais.

A principal contribuição que este trabalho pretende deixar é justamente mostrar a partir do caso de Martinha que as parteiras deixaram importantes ensinamentos para a classe médica e que devido a influência que estes ocupam na sociedade muitas vezes a suas vozes não são ouvidas. Houve até metade do século XX na Grande Florianópolis um período de muitas trocas de saberes entre esses dois profissionais.

Consideramos a atuação dos médicos e todos os avanços tecnológicos importantes para salvar muitas vidas de parturientes e nascituros. Não podemos deixar de observar que procedimentos de higiene e esterilização de objetos usados no parto, que hoje nos parecem tão simples foram construídos ainda neste período.

Os avanços tecnológicos da medicina contribuem de forma positiva para o aumento da taxa de natalidade e diminuição de óbitos de parturientes. Também precisamos considerar que muitas de nossas avós tiveram seus filhos em casa o que nos força a lembrar de que parto não é doença, é sim um momento que precisa de cuidados, porém a mulher ainda é a principal personagem nesta história. Deixamos cada um com o lugar que lhe pertence, enfermeiras parteiras e médicos continuam dividindo espaço na hora do parto.

Ao chegar ao final do processo crime temos a voz do juiz, o representante da Justiça. Já antecipei que a defesa do advogado passa de apontar as parteiras práticas como culpadas para uma versão onde a fatalidade do caso era inevitável e que todos os envolvidos fizeram o que estava ao seu alcance para ajudar.

Após considerar tudo o que foi registrado nos depoimentos e declarações e o exame cadavérico, o juiz declara que:

Atendendo a todas estas declarações, julgo improcedente a denúncia para impronunciar os denunciados Dr. Pedro Camara Simões, Thereza Schessl, Margarida Reck e Maria Candida de Jesus, da acusação que lhes foi interdita.

Custas pelo Estado.

Publique-se, intime-se e registre-se.

(Sentença de Mario de Carvalho Rocha, Juiz de Direito, p. 128).

Esta é a decisão seria o último passo para arquivar o processo, porém no parágrafo seguinte, não satisfeito com a decisão o próprio juiz segue dizendo, (p.128) “Na forma da Lei, recorro desta minha decisão para a Egrégia Corte de

Apelação, para onde mando os autos, intimando as partes. (preferido dentro do prazo)”.

Então os autos são recebidos por uma corte de apelação, onde um grupo de juízes após leitura do caso resolve apresentar um *acordam*, que é a decisão do grupo.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de recurso criminal, vindo da Comarca de São José, em que é recorrente o Dr. Juiz de Direito e recorridos o Dr. Pedro Camara Simões, Thereza Schssel, Margarida Reck e Maria Candida de Jesus.

Acordam, em corte de apelação, negar integral provimento ao recurso para confirmar, por seus fundamentos, o despacho que, julgando improcedente denúncia, impronunciou os recorridos da acusação que lhes foi apresentada. (*Acordam*,p.131).

No fim, o processo foi arquivado, os denunciados absolvidos e Paulinho segue a vida viúvo e com os seus filhos. O bebê que Martinha deu à luz procurei saber sobre o seu registro e, devido as mudanças de cartório na cidade as informações se perderam.

E nós, após conhecermos as suas vozes ficamos tocados pela sensibilidade que a história desta família desperta. Quantas mulheres já passaram por caso semelhante e não podemos ouvir as suas vozes. Deixo aqui o meu registro de solidariedade a estas mulheres e a estes filhos que desenfreadamente foram gestados para suprir a necessidade de uma família.

FONTE

Arquivo do Museu do Judiciário de Santa Catarina. **Processo-crime sobre negligência no parto ocorrido em São José no ano de 1935:** réus Dr. Pedro Câmara Simões, Maria Cândida de Jesus, Margarida Rech e Thereza Schessl. São José, 1935. Fotografado por Fátima Geleski.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Edevard J. de, et al. **A saúde em Florianópolis:** Das benzeduras na velha Desterro aos novos conceitos de promoção a saúde. Santa Catarina: Fábrica de Comunicação, 2010.

AMORA, Ana M.G. Albano Modernização em Florianópolis: A contribuição da saúde para a construção da cidade no governo Nereu Ramos (1934-1945). In: AMORA, Ana M.G. Albano (org.) **História da saúde em Santa Catarina:** Instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). Barueri, SP: Minha Editora; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 39-88.

CABRAL, Oswaldo R. **A medicina teológica e as benzeduras:** suas raízes na história e sua persistência no folclore. São Paulo: Departamento de Cultura, 1958.

CABRAL, Oswaldo R. **Medicina, médicos e charlatães do passado.** Florianópolis, SC: IOESC, 1942.

CANASSA, Neli Silvia Andreazzi. O saber /fazer das parteiras na Maternidade Carmela Dutra de Florianópolis (1967-1994). In: BORENSTEIN, Miriam Susskind; PADILHA, Maria Itayra (org.) **Enfermagem em Santa Catarina:** Recortes de uma História (1900-2011). Florianópolis: Secco, 2011. p.185-199.

CERTEAU, Michel de. **A escrita da História.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril:** Cortiços e Epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

FAUSTO, Boris. **Crime e Cotidiano:** A criminalidade em São Paulo (1880-1924). São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 2001.

FREITAS, Patrícia de. **Como se faz um historiador:** O lugar de Oswaldo Rodrigues Cabral na historiografia catarinense. Revista Santa Catarina em História. Florianópolis, v.6, n.1, 2012, p. 1-14.

GINZURB, Carlo. **Mitos, emblemas e sinais:** Morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GONÇALVES, Janice. A vida através das lentes da medicina científica: A atuação de Oswaldo Rodrigues Cabral em Santa Catarina. In: AMORA, Ana M.G. Albano (org.) **História da saúde em Santa Catarina: Instituições e patrimônio arquitetônico** (1808-1958). Barueri, SP: Minha Editora; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p.89-130.

LEVI, Giovanni. Sobre a micro-história. In: BURKE, Peter. **A escrita da História**. São Paulo: UNESP, 1990, p. 133-161.

LIMA, Henrique Espada. "Micro-história". In: VAINFAS, R. & CARDOSO, C.F. (org.) **Novos domínios da história**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, p. 207-223.

MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: Do domicílio ao hospital (1830-1960). **Revista do Programa de Estudos Pós Graduados de História da PUC-SP**, São Paulo, v.25, p.197-219, jul.- dez. 2002.

PRIORE, Del Mary. **Ao sul do Corpo: Condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993.

RECHIA, Karen Christine. **Lembranças íntimas de minha avó: partos, parteiras e outras histórias em Treze de Maio – SC**, 1998, 169 f.. Dissertação (Mestrado em História) – Departamento de História, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

SCHIEBINGER, Londa. Expandindo o kit de ferramentas agnotológicas: Método de análise de sexo e gênero. **Revista Feminismos do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero, e Feminismo da Universidade Federal da Bahia**, Salvador, v.2, n.3, p.85-103, 2014.

TORNQUIST, Carmen Susana. A mão e a luva: O processo de medicalização do parto e o corpo feminino em Florianópolis. In: MORGA, Antônio Emílio. **História das mulheres de Santa Catarina**. Florianópolis: Argos, 2001. P. 41-58.

VAQUINHAS, Irene Montessuma. **História das mulheres**. In: COLLING, Ana Maria, TEDESCHI, Losandro Antônio. (org.) **Dicionário Crítico de Gênero**. Dourados: UFGD, 2015, p. 335-339.

Site

www.acm.org.br/a-acm/apresentacao-e-historico. Acesso em: 10/02/2016.