

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

ALINE VIEIRA MEDEIROS

HISTÓRIAS DE PARTEIRA

Porto Alegre
2006

ALINE VIEIRA MEDEIROS

Histórias de Parteira

Trabalho de conclusão do curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul como requisito final para a obtenção
do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof^a Dr^a Mariene Riffel

Porto Alegre
2006

AGRADECIMENTOS

A Deus e a Nossa Senhora do Bom Parto pela força para enfrentar momentos difíceis e concluir mais esta etapa.

Aos meus pais, Antônio e Rosa, pela confiança depositada, incentivo e exemplo.

Aos meus irmãos, Cristiane e Raphael pela compreensão e parceria.

As minhas sobrinhas queridas, Raphaela e Rebeca pela alegria e a pureza das crianças.

Ao Daison, meu amado, meu amigo, meu companheiro, pelo amor, carinho e paciência nessa “fase de loucura”.

À Lisônia por não cansar de me dizer “guria, eu sei que tu vais conseguir!”

À Mariene Riffel, minha orientadora de fé, pelo aprendizado e valorização do tema escolhido.

À Virgínia Moretto, Ana Bonilha, Luciane Bica e Janaína Lima por terem me proporcionado o diferencial na enfermagem: belos exemplos.

As minhas amigas Maria Cristina, Roberta, Louise, Fabiana e Vanisse na esperança de que o nosso elo não se perca no tempo

- Gostaria de saber da sua história como parteira.
- *Não sei de onde tu quer que eu comece... De quando comecei meu curso?*
- A senhora pode começar de onde a senhora achar melhor.
- *Então, eu comecei... tá gravando?*
- Tá, tá gravando, pode falar.

Primeira entrevista de Joanilde à pesquisadora.

RESUMO

A gravidez e parto foram tratadas, ao longo da história, como questões exclusivamente femininas. A institucionalização de práticas médicas, a partir da modernidade, redefiniu os modos de vida tradicionais onde o saber popular e a transmissão do saber popular, a herança de mãe para filha e a mulher como protagonista da cena do parto das parteiras, foram substituídos pelo saber científico médico. A hegemonia médica cresceu ao mesmo tempo em que o saber das parteiras tornou-se cada vez mais excluído. O estudo pretende buscar momentos históricos pouco esclarecidos e resgatar parte história da Enfermagem Obstétrica no Rio Grande do Sul, através da História Oral como opção metodológica. Este tema será abordado a partir da história de vida de uma parteira da metade do século XX: a forma como escolheu a profissão, os fatos que marcaram a vida da parteira, incluindo o trabalho, as práticas obstétricas, a religião e sua relação com os outros profissionais. Ao longo do estudo foi possível perceber os elementos que influenciaram na retirada gradual da parteira da cena do parto, criando um parto 'patologizado' e a consequente necessidade da presença do médico durante as ocasiões. Da mesma forma, permitiu a possibilidade de pensar outras maneiras de transformar o mundo começando pela mudança na forma pela qual a ele viemos. As disputas pelo mercado de trabalho e o fortalecimento de uma categoria profissional devem levar em conta, antes de tudo, as mãos que aparam e que acolhem ao mundo, a vida aqui representada pelo ato de nascer.

Descritores: História da Enfermagem. Práticas Obstétricas. Enfermagem Obstétrica. Parto.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Hieróglifos exprimindo “parturição”	9
Figura 2 - Participação masculina no parto	11
Figura 3 – Maternidade Dr. Carlos Corrêa	20
Figura 4 - A Turma: 1952-55	20
Figura 5 – As Praticantes	21
Figura 6 – O Diploma	22
Figura 7 – Hospital Beneficência Portuguesa	24
Quadro 1 - Variação do salário mínimo brasileiro- 1952 a 1960	26

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	7
2 PARTO E PARTEIRAS: RESGATE HISTÓRICO.....	9
3 PRÁTICAS MÉDICAS: A MEDICALIZAÇÃO DO PARTO.....	11
4 CURSO DE PARTOS NO BRASIL: PROFISSIONALIZANTE OU EXCLUDENTE?	13
5 CONSTRUINDO CAMINHOS	14
6 QUEM É JOANILDE?	16
7 QUE COSTURAR QUE NADA: TU VAIS FAZER O CURSO DE PARTEIRAS!	19
8 FORAM ESSES FATOS QUE MARCARAM A MINHA VIDA!	23
8.1 O Trabalho	23
8.1.1 Quando passo por ali me dá uma tristeza... ..	23
8.1.2 Encontre a Joanelde porque vamos precisar de mais uma parteira!.....	28
8.2 Práticas Obstétricas	30
8.2.1 Elas eram as grandes múltiparas!	34
8.3 A Religião	37
8.4 A Medicina e as Parteiras	38
8.5 As pedras tanto rolam até que um dia se encontram... ..	40
9. Considerações Finais	42
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	46
APÊNDICE B – ESTRATÉGIA PARA ANÁLISE DOS DADOS	47
ANEXO – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA UFRGS	56

1 APRESENTAÇÃO

A disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher - ENF02002 - cursada no primeiro semestre de 2005, deixou marcas na trajetória acadêmica: acredito ter sido 'amor à primeira vista'. Momentos marcantes ocorridos em campo de estágio contribuíram para essa paixão: o primeiro deles foi na Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Cidade de Deus, onde houve a oportunidade de atuar na assistência do primeiro trabalho de parto. Na ocasião, foram realizadas massagens na região lombar da parturiente, orientações quanto à presença do acompanhante durante o parto e o encaminhamento ao hospital de referência. O bebê, que nasceu bem e foi amamentado ao seio materno, pode ser acompanhado pelo grupo de alunos da UFRGS em outros estágios no posto de saúde.

Já em outro campo de estágio, no Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pode-se acompanhar e orientar uma parturiente em seu trabalho de parto e ao nascimento do bebê: senti meu corpo estremecer e as lágrimas escorrerem pelo rosto. Foi pura emoção, magia, chamado! O convite para ser monitora nesta disciplina, atuando a cada terça e quarta-feira, junto à professora e aos colegas do sexto semestre, aprimorou o aprendizado e intensificou a paixão por este tema.

No mês de novembro de 2005, durante a Conferência Internacional pela Humanização no Parto e no Nascimento, surgiu a oportunidade de encontrar parteiras que atuam em diversos continentes e que encantaram com seus depoimentos e cantorias impregnadas de devoção e energia mostrando outras perspectivas desse saber e fazer.

Tais parteiras integradas na política de humanização preconizada pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2001) resgatam e discutem junto à academia a humanização no que diz respeito ao “conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal” (p. 9). Para os profissionais preocupados em colocar esta política em movimento, humanizar o parto é dar à mulher o que é de seu direito; considerar suas necessidades e respeitar suas decisões. Isso inclui a(as) posição(ões) que deseja adotar para parir; as pessoas que escolherá como acompanhante durante o parto; o direito à internação em instituições de saúde ou a opção de outro local para o nascimento de seu filho.

As interdições às prescrições do Ministério da Saúde quanto à humanização do parto e do nascimento remetem a lembranças do mês de maio de 2005, quando o Sindicato Médico do Rio Grande do Sul – SIMERS - editou notas de reprovação aos partos normais assistidos

por enfermeiras. Tais notas tiveram a intenção de instigar a população contra as enfermeiras que realizam partos e intimidá-las quanto ao seu fazer. Em resposta a essas manifestações, o Sindicato dos Enfermeiros do RS – SERGS - lançou uma campanha de esclarecimento quanto às competências das enfermeiras em relação à realização do parto normal sem distócia (ENFERMEIROS..., 2005). A prática de realização de parto é regulamentada para a categoria profissional do enfermeiro, através da lei nº7798, de 25 de junho de 1986 (BRASIL, 1986). A ausência de legislação que regulamenta a prática de realização de parto pela categoria médica, desconhecida pela maior parte da população, tem sido utilizada em campanhas de difamação quanto ao fazer das enfermeiras, intensificando disputas entre a medicina e a enfermagem num momento em que a medicina necessita ampliar seu território de atuação.

Assim, as parteiras, por fazerem parte de um grupo marginalizado das formas convencionais de arquivar a história da obstetrícia podem ter muito a dizer sobre as mudanças ocorridas na Enfermagem Obstétrica, esclarecendo como chegou-se às práticas atuais.

As pesquisas em base de dados, internet ou revistas científicas, fazem poucas referências a parteiras que trabalharam ou trabalham em ambientes hospitalares com ou sem a presença do profissional médico. Por isso, considerou-se oportuno investigar sobre a história deste fazer e suas relações com o silenciamento de tais acontecimentos. E, para preencher as lacunas da história destas práticas, adequado, foi ouvir histórias de quem ajudou a construí-las e, daí a escolha da História Oral de vida como opção metodológica.

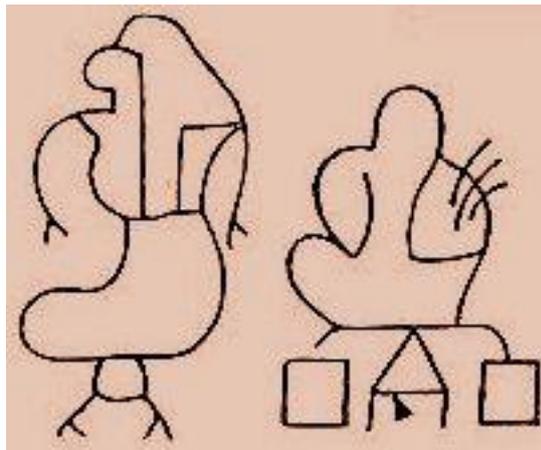
Este estudo teve por objetivo descrever histórias vividas por uma parteira hospitalar, na metade do século XX, com a finalidade de resgatar parte da história da Enfermagem Obstétrica no Rio Grande do Sul.

Este tema será abordado a partir do resgate histórico do parto através da voz de uma parteira. Para isso se teve a oportunidade de mostrar sua história de vida: a forma como escolheu a profissão, os fatos que marcaram sua vida incluindo o trabalho, as práticas obstétricas, a religião e a relação das parteiras com os outros profissionais.

2 PARTO E PARTEIRAS: RESGATE HISTÓRICO

No decorrer da história, gravidez e parto foram tratadas como questões exclusivamente femininas. Assim, encontramos nos registros egípcios da medicina da época (Fig.1) a predominante presença de mulheres na atenção ao parto (HOOSHMAND, 2004). A atenção ao parto era exercida por mulheres experientes que, entretanto, não recebiam remuneração adequada (BRANDÃO, 1998). O conhecimento era transmitido através das experiências vividas e histórias ouvidas, muitas vezes de mãe para filha, de avó para neta e assim sucessivamente (SANTA'ANA, 2004). Del Priori (2000) salienta que esse saber informal contribuía para a sobrevivência das tradições femininas.

Figura 1 - Hieróglifos exprimindo “parturição”



Fonte: www.amigasdoparto.com.br

As parteiras citadas, também no Êxodo 1:15-22, tinham poder de vida e de morte chegando a ser invocadas pelo Faraó do Egito como executoras de sua prática de controle populacional descrito nos versículos que seguem:

O rei do Egito dirigiu-se, igualmente, às parteiras dos hebreus (uma se chamava Séfora e a outra Fua), e disse-lhes: “Quando assistires às mulheres dos hebreus, e as virdes sobre o leito, se for um filho, matá-lo-eis; mas se for uma filha, deixá-la-eis viver”. Mas as parteiras temiam a Deus, e não executaram as ordens do rei do Egito, e deixaram viver os meninos. O rei mandou-as chamar então e disse-lhes: “por que agistes assim, e deixastes viver os meninos?”. “Porque, responderam elas ao Faraó, as mulheres dos hebreus não são como as dos egípcios: elas são vigorosas, e já dão à luz antes que chegue a parteira”. Deus Beneficiou às parteiras: o povo continuou a multiplicar-se e a se espalhar. Porque elas haviam temido a Deus, ele fez prosperar suas famílias. Então o Faraó deu esta ordem a todo o seu povo: “Todo o menino que nascer, atirá-lo-eis ao Nilo. Deixareis, porém viver todas as meninas”(BIBLIA SAGRADA, 1966 p.104-105).

Neste episódio bíblico, percebe-se o poder das parteiras e seu significado social na época. As parteiras demonstraram valentia ao se exporem frente ao Faraó na luta pela liberdade e pela vida dos meninos que nasceram nessa época.

Na Idade Média, as parteiras foram queimadas nas fogueiras da inquisição. Acreditava-se que essas mulheres possuíam poderes ligados ao diabo e que este as ajudava nas curas (HOOSMAND, 2004). Foram muitas vezes perseguidas, combatidas e caluniadas por aqueles que detinham o poder, tais como sacerdotes, administradores e médicos (LARGURA, 1998).

A partir do século XVIII as parteiras se tornaram conhecidas como as “aparadeiras”, “curiosas”, “tatuzeiras” ou simplesmente, parteiras. Del Priori (2000) relata que as parteiras tinham boa reputação nestas sociedades e eram mais acessíveis às mulheres, pois conheciam o universo e os problemas femininos. A autora ressalta que, as mulheres não compartilhavam o conhecimento com os homens, fechando-se num mundo à parte.

A assistência ao parto pelas parteiras, nos dias atuais, tem respaldo do Ministério da Saúde. Segundo este Ministério foram realizados 31 mil partos, em 2004, pelas mãos das parteiras (BRASIL, 2005). Segundo Sant’Ana (2006), em muitos deles vigora o saber popular, as benzeduras, o espírito de doação e o desprendimento.

A institucionalização de práticas médicas, a partir da modernidade, redefiniu os modos de vida tradicionais onde o saber popular e a transmissão do saber das parteiras foram substituídos pelo saber científico médico. O parto, antes domiciliar, foi transferido para o ambiente hospitalar levando as parteiras para estas instituições.

3 PRÁTICAS MÉDICAS: A INDUSTRIALIZAÇÃO DO PARTO

A efetiva participação masculina no parto é um processo que iniciou na Europa dos séculos XVII e XVIII. No Brasil, esta modificação foi demarcada pela criação das escolas de medicina e cirurgia na Bahia em 1832 e no Rio de Janeiro em 1808 (SOUZA, 2005).

Este profissional, requisitado pelas próprias parteiras quando havia situações de risco para a parturiente e/ou seu bebê. Recebiam o respaldo da sociedade para partejar (Fig. 2).

Figura 2 -Participação masculina no parto



Fonte: www.amigasdoparto.com.br

A participação médica no nascimento se deu concomitantemente à industrialização do Brasil. Isso, de certa forma, influenciou o tipo de prática dominante no atendimento hospitalar levando autores como Odent (2004) a falar em industrialização do nascimento. É, então, a partir da “industrialisation de la naissance” (p.46), no início do século XVIII, que os médicos passaram a intervir no nascimento e o papel da parteira diminuiu neste cenário.

Assim, em 1920, o professor e obstetra norte-americano, Joseph DeLee, exerceu grande influência na utilização profilática do fórceps. Em sua argumentação colocou o parto, na categoria de processo patológico e não mais natural. A episiotomia e o fórceps foram, então, utilizados por ele em qualquer tipo de nascimento (ODENT, 2004).

Desta maneira, o fórceps, inventado no século XVI e tornado popular no século seguinte, mudou radicalmente a assistência obstétrica (OSAVA, 1997). Este instrumento influenciou na “aceitação da obstetrícia como disciplina técnica e científica” (OSAVA, 1997 p.11). O parto passou a ser comandado pela vontade humana deixando de ser natural. A mesma autora ressalta que no decorrer dos séculos XIX e XX, o fórceps estabeleceu-se como símbolo da participação do profissional médico e da presença masculina no parto.

Em meados do século XIX, James Young Simpson foi o médico escocês que pela primeira vez utilizou o clorofórmio para controlar a dor no parto (OSAVA, 1997). Posteriormente, no século XX, há uma nova fase da industrialização do parto: a cesariana segmentar passa a substituir a cesariana clássica. Coincidentemente, o desenvolvimento desta nova técnica cirúrgica se aprimora com o surgimento de novos métodos de anestesia. No final do século XX se desenvolveu a anestesia peridural (ODENT, 2004).

As técnicas obstétricas, nesta fase, fazem com que a mulher torne-se cada vez mais passiva. Da mesma forma, esta etapa da história obstétrica deixará marcas profundas na forma de nascer e nas relações entre os profissionais que atuam na cena do parto.

4 CURSO DE PARTOS NO BRASIL: PROFISSIONALIZANTE OU EXCLUDENTE?

Os primeiros cursos de parto surgiram anexos à Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro e à Faculdade de Medicina da Bahia, em 1832 (OSAVA, 1997). Em 1835, o curso para parteiras em Florianópolis passou a ser um importante espaço de diplomação na Maternidade Carlos Corrêa, até a criação de um Departamento de Saúde Pública em 1942 (SOUZA, 2005). Havia também cursos anexos à Faculdade de Medicina de Porto Alegre - desde 1897; à Faculdade de Medicina de São Paulo - desde 1912; à Escola de Medicina e Cirurgia do Hospital Hamnammeniano do Rio de Janeiro - desde 1971; e à Faculdade de Medicina do Pará - desde 1922 (OSAVA, 1997).

Em 1839, a Câmara Municipal de Porto Alegre estabeleceu que ninguém na cidade podia exercer a medicina ou cirurgia, ter botica, manipular remédios e partejar sem antes apresentar o seu título, podendo ser preso quem contravier a esta lei. Seguido a este fato, é que surgiu o Curso de Partos da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, em 1897. O teste de seleção para este curso consistia em duas provas, uma de Língua Portuguesa e outra de Matemática (BRANDÃO, 1998).

Os médicos ao fortalecerem suas práticas hegemônicas em relação ao parto tiveram nos cursos de formação de parteira uma estratégia para restringir a atuação destas profissionais de acordo com os limites impostos pela medicina (OSAVA, 1997). Para isto, a formação das parteiras era predominantemente voltada à prática a fim de que discussões sobre o entendimento clínico e decisões sobre a forma de atuação no parto fossem, aos poucos, restritas ao médico.

Os cursos de parto, em 1931, passaram a ser cadeira de clínica obstétrica das faculdades. Assim, transformaram-se em uma disciplina da Medicina. Mais adiante, a prática de enfermagem foi incluída nesses cursos, cujo título conferido passou a ser Enfermeira Obstétrica. Toda a legislação do ensino de Enfermagem Obstétrica, de 1932 a 1949, encontrava-se, portanto, na legislação da medicina (OSAVA, 1997).

Esta trajetória faz refletir a respeito da ‘formação intencional das parteiras’. Antes eram os saberes populares, a herança de mãe para filha e a mulher como protagonista da cena do parto. Percebe-se que a hegemonia médica cresceu ao mesmo tempo em que o saber das parteiras tornou-se cada vez mais excluído.

5 CONSTRUINDO CAMINHOS

Para a realização do presente estudo optou-se pela abordagem qualitativa, visto que a mesma permite construir conhecimentos sobre indivíduos e sociedade mediante descrições das experiências humanas. Com isto, os significados das vivências expressas podem ser aperfeiçoados pelas definições e significados que produzem seus atores (POLIT; HUNGLER, 1995). Entretanto, decidir apenas a abordagem não é suficiente. Assim, a falta de descrições sobre o período de transição entre a assistência domiciliar - pela parteira - e a hospitalar - pelo médico - do parto, evidenciam o silenciamento de acontecimentos desta transição que envolve, necessariamente, o fazer das parteiras da segunda metade do século XX.

Nesta perspectiva vislumbrou-se como metodologia adequada para o tratamento do assunto a História Oral, como possibilidade de resgate de práticas realizadas para melhor compreensão das práticas atuais. Uma das possibilidades de emprego da História Oral é a captura de um dado momento histórico através daqueles que participaram ou testemunharam uma dada trajetória lacunar e que podem, por isso, fornecer informações sobre o assunto (ALBERTI, 2004). Para “recuperar o passado conforme concebido pelos que viveram” (p. 30), a História Oral tem como instrumento privilegiado de pesquisa, técnicas diversas de entrevista para a coleta de dados. É possível, então, escolher o tipo de entrevista: temática ou de história de vida.

Considerou-se pertinente a entrevista tipo história de vida, ou seja, aquela na qual a "preocupação maior é a trajetória do entrevistado" (ALBERTI, 2004, p. 38) ou quando a trata de uma categoria profissional que, neste caso, é a parteira.

Ao desejar conhecer histórias ocorridas em ambiente hospitalar relacionadas ao fazer das parteiras da metade do século XX, chegou-se a Sr^a. Joanilde Michels Morandi¹, parteira aposentada que trabalhou predominantemente em Porto Alegre.

O contato inicial com Joanilde, enquanto possível colaboradora, foi por telefone. Neste contato foi agendado o primeiro encontro, quando ela foi informada sobre a forma de sua participação no projeto. Sua anuência verbal foi confirmada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

¹ Por ser considerada uma “história de vida”, conservou-se o nome da colaboradora, conforme sua permissão. Este estudo teve seu projeto avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (ANEXO).

A coleta das informações foi realizada em dois momentos distintos. O primeiro momento consistiu de dois encontros em sua residência quando as falas foram gravadas em meio eletrônico. O segundo momento consistiu de esclarecimentos, por telefone, de pontos obscuros constatados após as transcrições das entrevistas. No primeiro encontro foi lançada uma pergunta aberta e de acordo com as histórias relatadas realizaram-se outros questionamentos elaborados previamente em forma de roteiro.

Após transcrição, as descrições foram registradas em três colunas. Na primeira foram incluídos os dados biográficos; na segunda, a categorização dos dados biográficos conforme os temas que emergiram; na terceira, eram realizadas observações relativas aos dados biográficos e aos temas (ALBERTI, 2004).

6 QUEM É JOANILDE?

A colaboradora, sem a qual este estudo não teria sido possível, chama-se Joanilde Michels Morandi, tem 73 anos, nasceu dia 16 de Maio de 1933, na cidade de Gravatal, Santa Catarina, pelas mãos de uma parteira que chegou a conhecer.

Sua avó paterna, *“também foi parteira, mas curiosa, leiga [...] morava além de Gravatal, na cidade de São Domingos, que na época era conhecida como Sanga Morta. Este nome era devido a uma sanga que era linda e que secou: por isso sanga morta”*.

Joanilde estudou durante cinco anos em colégio de freira, assim como sua mãe. Nesta época, para ingresso em cursos tais quais Medicina, Engenharia e Direito, era necessário ter completado o Ginásio, o que hoje corresponde aos três últimos anos do Ensino Fundamental.

O ensino existente até meados do século XX era direcionado mais aos meninos do que às meninas. A maioria das escolas era fundada por congregações e ordens religiosas. Os primeiros conteúdos desenvolvidos tinham como objetivos principais o aprender a ler, escrever, contar e realizar as quatro operações matemáticas. Além dessas tarefas, havia a obrigatoriedade da prática da doutrina cristã. As ordens religiosas femininas dedicavam-se, principalmente, às meninas órfãs, pobres e às moças desempregadas (LOURO, 2002).

Esta era a situação em que Joanilde se encontrava ao prestar a prova para o curso de parteiras: desempregada e querendo ajudar financeiramente o pai. Isto só foi possível após a conclusão do curso.

O meu pai tinha muita terra, muita mesmo, ele tinha serraria. Mas havia montanhas de madeira apodrecendo, então eu queria ajudá-lo financeiramente. Eu trabalhava para ajudar o meu pai! Ele tinha terra, mas não tinha dinheiro! [...] O meu pai comprou umas terras no Paraná com o dinheiro que dei a ele. Eram 23 hectares.

Joanilde, muito religiosa, ia à missa regularmente e conheceu seu atual marido ao sair de uma igreja em Porto Alegre. O casamento aconteceu no ano de 1960.

Conheci o meu marido quando saía da missa, na avenida Alberto Bins, e eu estava segurando um terço. Ele duvidou que eu estivesse voltando da missa, [...] ironizou, riu e eu, então, mostrei o terço pra ele! Ele caiu do cavalo! O pior é que quem caiu depois do cavalo fui eu! Eu tinha 26 anos e ele 31. Um ano depois casamos!

Logo após o casamento foi morar em Camaquã onde teve quatro de seus seis filhos, *“um atrás do outro”*. Voltou a Porto Alegre quando estava grávida do quinto filho. Alguns de seus partos foram domiciliares, atendidos por parteiras formadas. Todos os seis filhos

nasceram de parto normal e era Joanilde quem fazia em si mesma o exame de toque para controle do trabalho de parto.

A Melânia nasceu em casa, com uma parteira que fez o curso na Santa Casa. Pesou 3250 g. E eu mesma me examinava! O Carlos nasceu no Hospital Lazaroto, nessa época eu tinha dinheiro e dava para pagar. Pesou 4000 g. O Júlio nasceu em Camaquã, com uma parteira que também fez o curso na Santa Casa. Depois esse curso também foi extinto. Pesou 4250 g. O Jaide nasceu em casa, com uma parteira alemã que trabalhava na Santa Casa. O Jairo nasceu no Hospital Presidente Vargas. Pesou 3250 g. A Maristela também no Presidente Vargas. Pesando 5350 g. Quase morri! Teve que usar o vacuum extrator, pois [a dilatação] estava completa e não descia! Ficou com hematoma por dois meses.

Sobre sua vida em casa, relata com certo pesar que “era a mãe, o pai, a enfermeira, eu era tudo”. Além do trabalho remunerado, ela era responsável por levar as crianças ao colégio e pelo preparo das refeições. À medida que iam crescendo, os filhos ajudavam na realização das tarefas domésticas. Havia uma empregada que, determinada por Joanilde, tomava conta da casa na maior parte do tempo.

Às vezes eu choro... [...] Trabalhei num laboratório, pela manhã. Levava filho no colégio. Depois, à tarde eu ia para o outro serviço [no INSS - posto de saúde]. Eu que fazia tudo! Mais tarde, quando as gurias já estavam grandes, trabalhavam e tudo; iam à faculdade, de noite elas lavavam a louça e depois iam para cima dos livros estudar! [...] E o meu marido cooperava com as crianças, quando elas eram pequenas. Dava no banho. Eu já deixava a comida pronta, porque ele não comia da mão de empregada, só gostava das minhas comidas! Tudo isso! Determinava a empregada, fazia o rancho também, mas mandava entregar em casa o rancho [...]. Seis filhos. São bons filhos, mas o mundo está aí, cheio de maldade!

Seu saber de parteira era utilizado ao auxiliar suas filhas que são graduadas em Enfermagem. Mesmo sem os livros adquiridos durante o curso de parteiras, buscava em sua experiência respostas para os questionamentos das filhas, relacionados à área obstétrica.

[...] eu tinha um livro mesmo para as parteiras, esse era da escola. Aí eu digo: Meu Deus do céu! A Melânia [filha de Joanilde e enfermeira], quando ela tinha 12 ou 13 anos, eu trabalhava, nem tinha tempo de fazer faxina na sala. E não me bota aquele livro fora? Botou um monte de livros bons, bons, que hoje em dia não tem mais! E depois quando ela tava na faculdade, aí elas [Melânia e Maristela, filha de Joanilde e também enfermeira] vinham me perguntar as coisas: - “Ah, mãe, eu tenho uma prova assim, assim. O que a mãe pode me ajudar?” “Sobre o quê? Preciso saber sobre o que, né?” Para a Melânia, caiu um o assunto sobre descolamento de placenta. Tem o descolamento placentário, o descolamento de placenta... Aí então, eu dei as explicações pra ela. Agora, aquele livro ia ajudar muito!

Em meados do século XX, a mulher deveria priorizar a vida doméstica, dedicando-se aos filhos e ao marido, mesmo, tendo, como Joanilde, um diploma e um emprego prestigiados socialmente na época (BIASOLI-ALVES, 2000).

Joanilde apresentou alguns problemas de saúde, dentre eles a obesidade e, atualmente, a depressão tratada com amitriptilina. Vaidosa e preocupada com a aparência, ela realizou cirurgias para amenizar o problema.

Depois da Maristela, eu fiz lipectomia, períneo, levantei o útero e a bexiga. Fiz laqueadura tubária! Fui primeira a fazer cirurgia no hospital Divina Providência, depois da reforma. Quase morri! [força de expressão] Fiquei 26 dias no hospital. Mas depois ainda eu tirei três quilos de seio (um e meio de cada lado), um quilo de cada lado dos braços, porque me incomodava muito. Por isso eu me aposentei com 19 anos de serviço!

Durante as entrevistas, Joanilde viajou no tempo e recordou fatos que lhe foram importantes e que puderam ser relacionados, nesse estudo, à história da Enfermagem Obstétrica. Demonstrou prazer ao recordar essa parte de sua vida que, no dizer de seu marido, “fazem muito bem a ela”.

7 QUE COSTURAR QUE NADA: TU VAIS FAZER O CURSO DE PARTEIRAS!

A decisão de Joanilde em tornar-se parteira ocorreu de maneira inusitada. Em viagem a São Paulo para fazer um curso de costura, sonhou com sua tia Veraldina, freira da ordem Divina Providência, que no sonho queria levá-la para um convento.

Foi muito engraçada a forma como eu decidi ser parteira! Eu tinha uma tia, irmã do meu pai, que era freira, muito conhecida aqui em Porto Alegre. Ela era da Divina Providência, a ordem mais rica que eu conheço: trabalham em colégios e hospitais. Chamava-se Irmã Veraldina, era enfermeira obstétrica também. Ela faleceu há quatro anos. Antigamente, as freiras não podiam visitar os parentes, só os parentes podiam visitá-las. Mas a cada trinta ou vinte anos elas podiam visitar a família [...]. Quando eu estava em São Paulo, sonhei que ela queria me levar para o convento [...]. Então, eu voltei de São Paulo - onde estava aprendendo costura - e no mesmo dia, a irmã Veraldina estava lá em casa.

Em conversa com a tia ouviu “*Que costurar que nada! Tu vais é fazer o Curso de Parteira!*”.

Joanilde fez a inscrição para o Curso de Parteiras junto à Secretaria da Saúde de Florianópolis. A seleção constava de uma prova cujos conteúdos eram ministrados nos cinco primeiros anos escolares. Não havia exigência de escolaridade mínima para a realização do curso. Conforme Joanilde “*tinha gente até só com o terceiro ano primário*”.

O Curso de Parteiras funcionava na Maternidade Dr. Carlos Correa², na cidade de Florianópolis – SC (Fig. 3) que era mantida pela Associação Irmão Joaquim³, administrada pelas irmãs da ordem Divina Providência⁴ e durava três anos.

Nesta época, a maternidade Carlos Correa *devia ter uns cento e poucos leitos, uma coisa assim. Havia a enfermaria, que era gratuita, né, como a Santa Casa, ficava no primeiro andar. Hoje ela está muito aumentada. Tá muito bonito! Eu estive lá há uns tempos.*

² Recebeu esta denominação em homenagem ao médico Dr. Carlos José da Motta de Azevedo Corrêa (1935 a 1937), que exerceu importante papel no “corporativismo” dos médicos de Santa Catarina. (CONSELHO..., 2006).

³ Associação Irmão Joaquim e foi fundada em 04 de julho de 1902 com o objetivo de socorrer a mendicância de rua da capital. Outras obras dessa associação foram a Construção um abrigo para pessoas desvalidas, atendimento dos idosos, carentes e nascituros de origem humilde (IHGSC, 2000).

⁴ A maternidade era administrada pelas irmãs da ordem Divina Providência. A Congregação das Irmãs da Divina Providência foi fundada pelo Padre Eduardo Michellis, em 3 de novembro de 1842, em Münster, Alemanha. Em março de 1895, as primeiras irmãs vieram para o Brasil, estabelecendo-se primeiramente em Tubarão, Santa Catarina, berço desta Congregação no país. Expandiu-se para outras regiões e hoje atua em outros estados brasileiros. Fiéis ao carisma do Fundador, as Irmãs exercem hoje suas atividades na área da educação, saúde curativa e preventiva (Hospital Divina Providência, 2006)

Figura 3 – Maternidade Dr. Carlos Corrêa



Fonte: Instituto Histórico e Geográfico de Santa Catarina – IHGSC

A formação de Joanilde ocorreu entre os anos de 1952 a 1955. Havia em torno de 15 alunas por turma, tendo freqüentado a penúltima turma antes de o curso ser extinto (Fig. 4). O ingresso no curso ocorria ao final do segundo ano de cada curso. Essa forma de ingresso permitia que as estudantes trabalhassem na maternidade e que as alunas concluintes servissem de modelo às iniciantes.

Figura 4 – A Turma: 1952-55



O curso custava em torno de dois mil cruzeiros, que Joanilde não precisou pagar, pois sua tia, Irmã Veraldina, fazia parte da ordem das Irmãs que administravam a maternidade que por essa razão intercedeu para isenção dos custos. Os professores eram médicos, dos quais

Joanilde lembra alguns nomes sem, entretanto, lembrar do nome das parteiras que também davam aulas.

Nós tínhamos um professor que era assim muito bom, maravilhoso! Dr. Valmor Garcia [Valmor Zoner Garcia], de Santa Catarina, Florianópolis, Dr. Zulmar [Zulmar Lins Neves], o cardiologista que eu não me lembro mais o nome [...], Dr. Eros... Cada um dava as aulas. Entretanto, havia também parteiras, já formadas e experientes que ministravam algumas aulas.

As aulas, teórico-práticas, tinham seus conteúdos abordados em sala de aula e em seus estágios, como diz Joanilde : *A gente tinha aulas na maternidade mesmo tempo em que praticávamos: nós éramos chamadas de praticantes.* Foi essa prática que, no entender de Joanilde, lhe deu segurança e autonomia para atender todas as parturientes que deram a luz em suas mãos.

As alunas viviam em regime de internato: moravam, estudavam e trabalhavam na própria maternidade (Fig. 5). Se precisassem sair, deveriam pedir a uma colega que ficasse encarregada de suas atividades simulando uma situação de trabalho onde as mulheres não poderiam ficar sem a assistência de uma parteira.

Figura 5 – As Praticantes



A carga horária era, segundo Joanilde, *bem puxada*. As aulas aconteciam de segunda à quinta-feira, das dezessete às vinte horas. Sexta e sábado não havia aula. Porém, o domingo não é citado por Joanilde. Muitas vezes, depois das aulas, as praticantes faziam plantão de 12

horas. Enquanto permaneciam em sala de aula, a maternidade ficava sob os cuidados das parteiras *Dona Ani, a parteira-chefe, e a dona Gilda.*

Cada aluna era responsável por cinco mulheres, ou seja, *uma ala.* Fazia-se uma escala, onde havia rodízio diário entre as alas: *era muito, muito bem equilibrado.*

Durante os anos de formação não havia treinamento em relação à atenção Pré-Natal tal qual conhecemos atualmente.

Naquela época só quem fazia [Pré-Natal] eram os médicos. [...] Eles faziam [Pré-Natal] nos consultórios particulares, tratavam e depois mandavam pra maternidade. Depois, no final do nosso curso, a Secretaria da Saúde já estava se expandindo um pouco mais a esse respeito.

Por ocasião da formatura, as alunas recebiam o diploma de Enfermeira Obstétrica já registrado na Secretaria da Saúde (Fig. 6) que conferia-lhes a possibilidade legal de atenderem partos.

Figura 6 – O Diploma



Joanilde terminou o curso de parteiras em novembro de 1955. Foi por intermédio de sua tia Irmã Veraldina, que naquela época trabalhava no Hospital Beneficência Portuguesa, é que veio trabalhar em Porto Alegre. Assim que se formou Enfermeira Obstétrica ela escreveu uma carta a sua tia dizendo do seu interesse em trabalhar.

Foi por intermédio de uma tia, que era enfermeira obstétrica e freira e trabalhava na Beneficência [Hospital Beneficência Portuguesa] que eu consegui o emprego. [...] Aí escrevi uma cartinha para ela, [...]. Naquela época não tinha essa facilidade de telefone, de hoje, né. Tudo era difícil.

8 FORAM ESSES FATOS QUE MARCARAM A MINHA VIDA!

Neste capítulo, apresentam-se os temas extraídos das entrevistas realizadas que, segundo a parteira, colaboradora do estudo, foram os episódios mais significativos na sua vida.

8.1 O trabalho

Um das marcas do século XX é a presença da mulher em diferentes locais da sociedade. Tal inclusão deve-se a necessidades relacionadas à manutenção da família. Na década de cinquenta, a participação feminina cresceu ainda mais no mercado de trabalho, principalmente no setor de prestação de serviços, escritórios, comércio ou em serviços públicos. Passam a existir mais oportunidades de trabalho para as enfermeiras, professoras, médicas, assistentes sociais, vendedoras, entre outras. Isto exigiu maior qualificação e possibilitou melhor remuneração das profissões, mudando assim o *status* social da mulher (BASSANEZI, 2000). Nestas circunstâncias é que se insere o trabalho da parteira colaboradora.

8.1.1 Quando eu passo por ali me dá uma tristeza...

Joanilde iniciou sua atividade profissional no final do ano de 1955, no Hospital Beneficência Portuguesa (Fig. 7), na cidade de Porto Alegre/RS. Trabalhou e residiu nesta instituição durante quatro anos e meio, atendendo ao longo deste período 2.700 partos. Em sua carteira profissional de trabalho consta o registro de sua passagem pelo hospital na função de Enfermeira Obstétrica.

Figura 7 – Hospital Beneficência Portuguesa



(KLERING, 2001).

Neste período havia poucas instituições para atendimento ao parto na cidade de Porto Alegre. Grande parte dos nascimentos ocorria no Hospital Beneficência Portuguesa e na Santa Casa de Misericórdia. O Hospital Moinhos de Vento, criado em 1942 não possuía maternidade. Como explica Joanilde:

Naquela época, os partos eram atendidos, em sua maioria, na Beneficência e na Santa Casa. [...] O São Francisco quase não atendia parto, mas muitas pessoas queriam ir para lá. Quando isto acontecia, os médicos do São Francisco que, também atendiam na Beneficência, mandavam pra Beneficência para que fizéssemos o parto. Tinha o Petrópolis, o hospital, mas não tinha maternidade. O Moinhos de Vento, naquela época, era muito novo e ainda não tinha maternidade. A maternidade do Moinhos de Vento abriu depois dessa época. E era só o que tinha de maternidade aqui em Porto Alegre.

As parteiras diplomadas, a que este estudo se refere, são Enfermeiras Obstétricas conforme a legislação. O curso de partos em Porto Alegre passou a chamar-se Curso de Enfermagem Obstétrica em 1925 (BRANDÃO, 1998). Em seis de agosto de 1949, após a aprovação da lei 775/49, os cursos de Enfermagem Obstétrica poderiam transformar-se em cursos de enfermagem. Tal possibilidade criou muita polêmica e discussão entre as parteiras, ou enfermeiras obstétricas, por considerarem desnecessária a formação generalista prévia; e as enfermeiras por considerarem o saber das enfermeiras obstétricas menor por não contemplar formação generalista. Depois de 1949, algumas escolas de enfermagem criaram o curso de especialização em Enfermagem Obstétrica, com duração de um ano, para ser cursado após a graduação em Enfermagem. A não obrigatoriedade de transformação dos cursos de partos em Cursos de Enfermagem fez com que a extinção dos primeiros se desse de forma gradativa (JORGE, 1975).

Joanilde faz parte de uma destas categorias da enfermagem em confronto. No entanto, em nenhuma oportunidade fez qualquer menção a estas disputas. Começou a trabalhar, quando não havia concurso público para parteira, pois era “*parteira contratada, não era concursada ou autônoma [...] A nossa ‘credenciação’ [credenciamento] veio junto com a dos médicos. Nós fomos credenciadas [no Hospital Beneficência Portuguesa] em caráter excepcional*”.

O quadro de pessoal de enfermagem, na Beneficência Portuguesa, era constituído por três parteiras e suas auxiliares de parteira, no caso, atendentes de enfermagem, como explica a colaboradora.

Nós éramos três parteiras: eu, a Marlene e a Maria de Lourdes. A Marlene morreu de câncer, coitadinha! Morreu sem a perna. A Maria de Lourdes saiu da Beneficência no mesmo tempo que eu saí. [...] Tinha as auxiliares que nos ajudavam.

A jornada de trabalho para cada parteira era das 19h de um dia às 19h do outro. Portanto trabalhavam 24h e folgavam 48h.

Em relação à remuneração, as parteiras do Hospital Beneficência Portuguesa recebiam salário fixo acrescido de uma comissão que correspondia a 50 % do valor recebido pelo hospital. Mesmo estando em férias, estas parteiras recebiam a média dos 50% dos partos realizados por elas.

Nós ganhávamos assim: 5800 para atender as sócias da Beneficência, desses não ganhávamos comissão. E depois, ganhávamos 50% por cada parto. [...] Na época em que trabalhei na Beneficência tínhamos trinta dias de férias remuneradas. E, quando estávamos em férias, recebíamos o salário e os 50% de cada parto que era atendido pelas minhas colegas eu também tinha direito!

A comissão variava conforme o tipo de internação feita: havia o pagamento pelo parto de parturiente internada em quarto de primeira classe ou de luxo, e pagamento pelo parto de parturiente internada em quarto de segunda classe. Joanilde relata que “*naquela época, a diária de um apartamento de luxo era dois e cinquenta. Era muito dinheiro [...]! Só ia quem podia! Mas tinha muita gente que ia pra apartamento simples, que eram muito bons*”.

Para se ter idéia do salário recebido pela Enfermeira Obstétrica da metade do século XX, em Porto Alegre, buscou-se algumas informações. A moeda brasileira vigente no período era o Cruzeiro, e o salário mínimo em 1954 era de Cr\$ 2.400,00. Em 1960, o salário mínimo passou a Cr\$ 9.600,00 (Toscano, 2006), conforme o quadro que segue:

Data	Salário Mínimo (Cr\$)
01/01/52	Cr\$1.200,00
04/07/54	Cr\$2.400,00
01/08/56	Cr\$3.800,00
01/01/59	Cr\$6.000,00
18/10/60	Cr\$9.600,00

(TOSCANO, 2006)

Quadro 1 - Variação do salário mínimo brasileiro-
1952 a 1960

Verificando o quadro de variação do salário mínimo brasileiro da década de cinquenta, observa-se que as parteiras tinham um salário fixo de, aproximadamente, dois a três salários mínimos. Entretanto, devido à comissão recebida, este salário chegava a ser de 10-11 salários mínimos da época. Isto era motivo de gozação entre os médicos, expresso no depoimento de Joanilde quando recorda: *“Ih! Vocês ganham mais do que um deputado”*. Diz ainda: *“ganhei muito dinheiro na Beneficência! Muito mesmo![...] A gente chegava a ganhar, naquela época 42 mil. Nesta época, um deputado ganhava 30 mil”*.

A média mensal de partos atendidos pelas parteiras era de 450. Eventualmente, chagavam a atender dez partos em doze horas, o que indica a sobrecarga de trabalho para a parteira e sua auxiliar.

Joanilde relata que *“Ninguém era atendido por médico! Era tudo pelas parteiras!”* e quando havia mais de uma mulher em trabalho de parto, era a atendente quem a ajudava. Mesmo em situações em que o número de mulheres que necessitavam atendimento obstétrico era grande, Joanilde, com sua competência, mantinha o controle dos eventos.

Na Beneficência era assim, tinha três salas de parto. Saía de uma e entrava na outra, saía de uma e entrava na outra. [...] Eu corria! Eu tinha a Helena (atendente) que me auxiliava, mas eu verificava as contrações e os batimentos fetais. Eu atendia todas!

Mas a competência demonstrada em seu atendimento colocou-a em armadilhas como a descrita a seguir.

Uma vez me deixaram trabalhar 72 horas. Vocês nem eram nascidas nessa época... Na época que deu aquela gripe asiática [por volta de 1958]. Eu trabalhei 72 horas, sem dormir, comendo, correndo lá. Porque não dava tempo! A Marlene foi e a Maria de Lourdes foram para a praia. Uma achou que a outra tinha vindo. Então, quando eu chamei Dr. Pedro Luiz para atender uma senhora que não estava bem, ele disse: O que aconteceu contigo, Joanilde? Eu nem precisei falar para ele, a Helena disse: “Dr. Pedro, estou furiosa! [...] Está ta fazendo 72 horas que ela está trabalhando!” Ele ficou tão brabo, tão brabo! Chamou a irmã e disse: A Joanilde vai pra cama agora! Não tem condições e não vai trabalhar mais!

Embora fosse prejudicada, reforçou que havia equilíbrio no trabalho: *"Nós, as três parteiras, sempre trabalhamos em clima de muita harmonia!"*.

Ao descrever sobre o sistema de internamento do profissional no Hospital Beneficência Portuguesa, Joanilde relatou que era a única parteira que morava na maternidade: *"[...] Só tinha eu de interna, de parteira, né. As outras duas moravam fora"*.

A sociedade gaúcha, neste período, defendia a permanência da mulher no lar. O trabalho fora do ambiente doméstico só era possível no magistério e na enfermagem, ou seja, atividades próximas à função de mãe e do cuidado ao lar. As religiosas, dedicadas ao bem estar do outro e trabalhando em ambientes hospitalares, não ofereciam perigo às mulheres que trabalhavam na enfermagem e àquelas que seguiam o destino natural da mulher: esposas e mães.

A sobrecarga de trabalho descrita através das longas jornadas e do escasso número de pessoal em relação ao trabalho realizado traduziu-se, conforme Joanilde, em seu adoecimento provocado pela Gripe Asiática⁵, por volta de 1958: *"[...] deu a Gripe Asiática. Foi em mim que deu a primeira na Beneficência! Porque fiquei desnutrida"*.

Em 1960, o Hospital Beneficência Portuguesa passou por transições importantes. Não havia interesse da instituição em manter as parteiras. A partir daí, a remuneração das parteiras ficou restrita ao salário, sem as comissões pelos partos atendidos. Por isso Joanilde fez o relato que segue:

A Beneficência tava bem, mas o nível deles começou a cair. Não sei porque. Então eles tiraram a nossa comissão para deixar só o salário, que era 5.800. [...] Porque se deixasse até dez anos, eles não poderiam tirar mais. Da Marlene eles não tiraram. A Marlene tava doente, porque ela começou com câncer num dedo, imagina! Mas tiraram o meu e da Maria de Lourdes! [...] Porque eu casei dia sete de maio de 60 [1960] e aí, eu entrei de férias. E quando eu voltei, eles queriam contratar parteira que não ganhasse comissão. [...] Eu digo: Assim eu não vou trabalhar, não!

Ao voltar de férias, Joanilde deixou a instituição como protesto e reivindicando seus direitos trabalhistas.

⁵ No século XX, a humanidade vivenciou a pandemia chamada de "Gripe Asiática". Iniciou em Fevereiro de 1957, no norte da China, tendo o primeiro isolamento do vírus sido feito em Pequim. O vírus atingiu a população mundial em menos de 10 meses. A rápida difusão da pandemia foi devido à rapidez dos transportes e o aumento das viagens internacionais e à importante variação antigênica do vírus. (WIKIPÉDIA, 2006). No Brasil, os primeiros casos da doença foram registrados na segunda quinzena de julho, na região Sul do país. Em meados de agosto, pesquisadores do Instituto de Pesquisas Biológicas do Rio Grande do Sul isolaram e identificaram o vírus A/Ásia/57 em três pacientes, durante um surto na cidade fronteira de Uruguaiana. A variante A/Ásia/57 (H2N2) circulou na população até 1968. Morreram mais de 50 milhões de pessoas acometidas pela pandemia (PAIVA et al., 2004).

8.1.2 Encontre a Joanilde porque vamos precisar de mais uma parteira!

O Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (HMIPV) foi inaugurado em 24 de janeiro de 1953. No entanto sua história começou anos antes, em 1947, quando a equipe médica do Dr. Antonio Saint-Pastous montou um ambulatório destinado ao atendimento de pacientes do setor privado. Dessa forma, construiu-se o prédio do então Hospital Médico. Os recursos financeiros para equipar este Hospital foram oriundos da venda do prédio ao IAPETC (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas). Os médicos mentores do projeto mantiveram-se na Instituição e foram empossados na direção do Hospital. Posteriormente, em 1953, houve a reforma e a incorporação de novos equipamentos, transformando-o em Hospital Geral. Na década de 60, quando houve a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões representado pelo Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, o Hospital foi incorporado ao Ministério da Saúde. A demanda na área materno-infantil, com 70% do contingente segurado da Previdência Social, levou o INPS a elaborar alternativas para o atendimento desta população (BRASIL, 2004).

Em 02 de janeiro de 1978, o Hospital Geral passa a chamar-se Hospital Materno-Infantil. No início dos anos 80, o HMIPV tornou-se referência regional no atendimento às gestantes de alto risco. Em 1991 foi assinado o convênio de co-gestão entre o Ministério da Saúde, a Secretaria Estadual de Saúde e o HMIPV. Em 2000 foi através de convênio assinado entre o Ministério da Saúde e a Prefeitura de Porto Alegre, que o HMIPV passou para a gestão municipal (BRASIL, 2004).

Foi durante os acontecimentos históricos de 1966, quando faltavam duas parteiras na equipe de trabalho do Hospital Presidente Vargas - HPV, que o médico Zulmar Lins Neves solicitou às Irmãs que entrassem em contato com Joanilde para que ela viesse trabalhar no hospital. O médico havia sido professor de Joanilde no curso de partos em Florianópolis e conhecia a competência da referida parteira. Nas palavras da própria Joanilde é possível conhecer um pouco mais sobre a maneira como a contratação se deu.

Aí o Dr. disse: Ó, Irmã Concília, vê se a senhora acha a Joanilde porque nós vamos precisar de duas parteiras e uma vai ser ela, porque a gente já conhece. [...] A irmã Concília falou com a Olívia, que trabalhou comigo no Beneficência e depois passou pro Presidente Vargas também. E disse: Olívia, tu vai lá na casa da Joanilde que o Dr. Mario, Dr. Samir [colegas do Hospital Beneficência Portuguesa] e Dr. Zulmar querem falar com ela.

Foi assim que Joanilde, grávida e envergonhada de sua condição, atendeu ao chamado do médico.

Morria de vergonha de aparecer grávida perto deles. Que bobagem, né? Hoje eu vejo que é bobagem. Mas eu tinha, né, que que eu vou fazer? Sempre fui meio envergonhada [...] Aí o Dr. Mário chegou. Me abraçou muito... porque nunca mais tinha me visto, fazia tempo! Cinco anos eu acho!

Quando Joanilde faz a entrevista de admissão no HPV com o médico Mário Pouey de Oliveira, o mesmo pergunta *“Mas como é que tu vai trabalhar, guria?”*. A Irmã Concilia, que era sua amiga, se prontifica a substituí-la e pergunta: *“Dr. Mário, ela pode vir ganhar aqui?”*. O médico permitiu que Joanilde ganhasse seu bebê na instituição, sem custos: *“Se for preciso, bota ela lá no quarto das parteiras”*. A gravidez, portanto, não impediu Joanilde de começar a trabalhar, o que aconteceu dez dias antes de seu filho nascer.

A divergência entre as informações verbalizadas por Joanilde e as descritas em seus documentos de trabalho deve-se a uma prática bastante comum à época: o não registro do período de experiência. O empregado cumpria, antes da assinatura do contrato de trabalho, um período de experiência em que a Instituição testava a sua capacidade de trabalho. Por não constar registrado na carteira profissional, era excluído dos direitos trabalhistas a que fazia jus. Em alguns casos havia instituições que não efetuavam o pagamento pelo período trabalhado nestas condições. Na atualidade, as instituições hospitalares seguem as prescrições da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT (2006) que prevê um período de contrato de experiência de, no máximo, 90 dias.

Neste estudo, a colaboradora informa que sua admissão no Hospital Beneficência Portuguesa e no Presidente Vargas foi no dia 24 de novembro de anos diferentes. Porém, em sua carteira de trabalho a data de admissão no Hospital Beneficência Portuguesa é o dia primeiro de fevereiro de 1957, como enfermeira obstétrica; e no Hospital Presidente Vargas é o primeiro de janeiro de 1966, como obstetrix.

8.2 Práticas obstétricas

O atendimento obstétrico fornecido pela parteira iniciava no momento da internação da gestante. Tal atendimento incluía a anamnese, o exame físico obstétrico e diagnóstico que era comunicado ao médico quando a gestante era ‘particular’ ou quando era constatada a necessidade da presença deste profissional.

Primeiro nós ajudávamos a parturiente a deitar, conversava com ela, fazia a anamnese pessoal, perguntava quem era o seu médico. Aí fazia o toque para verificar a dilatação. Cada paciente que chegava, a gente examinava e dava o diagnóstico para o médico.

A participação do médico na prática obstétrica era restrita: “Tinha muito menos médico do que hoje. Ih! Faz quarenta e oito anos atrás, cinqüenta. Nesta época os médicos só iam na maternidade se fossem chamados.” A prática obstétrica, neste período, era predominantemente das parteiras.

Quando a gente precisava, telefonava para os médicos: ó, baixou fulana de tal, ela está... Dava todas as informações sobre a parturiente: a história dela... [...] A gente fazia toda a anamnese pessoal e daí a gente dava por médico. Então, eles diziam: vai controlando, qualquer coisa tu me avisa!

O controle do bem-estar fetal através da verificação dos batimentos cardio-fetais, a evolução do trabalho de parto e as palavras de apoio eram práticas usuais da parteira: “Auscultava o bebê. Falava para a mãe que o bebê estava bem. Dependendo já ia para o pré-parto. Nós ficávamos constantemente auscultando, vendo a evolução”.

Os cuidados e orientações destinadas às gestantes que chegavam ao hospital apresentando ruptura de membranas ovulares incluíam a internação.

Quando tinha bolsa rota, agente não mandava embora! Então a gente tomava nota, pois mais de 12h com bolsa rota tem perigo de dar uma infecção intra-uterina e como consequência o feto pode nascer até com pneumonia!

Nos dias atuais, os cuidados relativos ao atendimento de mulheres com ruptura de membranas ovulares também incluem a internação hospitalar (BITTAR, 2004).

A história obstétrica e o exame realizado no momento da internação determinavam a inclusão ou não de práticas como enema, a episiotomia, uso de ocitocina. Assim, multíparas não eram submetidas ao enema se estivessem em trabalho de parto avançado. Havia a possibilidade de ocorrer um trabalho de parto muito rápido em virtude do estímulo que o enema pode provocar. Por essa razão era criteriosamente ponderado.

Se fosse uma grande múltipara, com três ou quatro cm de dilatação... pode completar a dilatação bem rápido. A primípara não. Na minha época era assim, não era aconselhado fazer enteroclisma, a lavagem, o enema. Se fosse o primeiro filho, e tava com três, quatro cm, a gente podia fazer tranquilo o enema. [...] A episiotomia era sempre feita! E o enema também! Era sempre de praxe!

O pensamento higienista da época auxiliou a criação da necessidade de internação da mulher para o parto, colocando a realização do enema e da tricotomia como indispensáveis no preparo ao atendimento ao parto, conforme descrição no manual da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO (2000).

A mulher será submetida a raspagem dos pêlos pubianos e esvaziamento da ampola retal através de enteroclisma. Muito se discutiu sobre a real necessidade destes dois procedimentos (...) Apesar de dispensáveis, em tese, os dois procedimentos tornam a assistência ao parto mais limpa e menos mal cheirosa. De modo que, se mais não fosse, somente por isso já estariam indicados (p. 234).

O enema tem sido questionado enquanto pratica necessária ao atendimento ao parto. Extremamente desconfortável, além de aumentar os gastos na assistência ao parto, o emprego rotineiro do enema é desaconselhado pelo Ministério da Saúde sugerindo que seja dado à mulher o direito de escolher entre realizar ou não o enema. (BRASIL, 2003).

Já em relação a episiotomia, também realizada rotineiramente, tem-se acompanhado movimentos de esclarecimento à população quanto aos critérios de sua indicação. A Rede pela Humanização do Parto e Nascimento - REHUNA explicita que esse corte tem sido utilizado como rotina em centenas de milhões de mulheres desde o século XX, disseminando a crença de facilitar o parto e preservar a genitália da parturiente. A diminuição do uso da episiotomia tem como objetivo uma assistência ao parto menos agressiva e com menor probabilidade de lesões iatrogênicas decorrentes desta prática (REHUNA, 2006).

O uso da ocitocina endovenosa para indução do trabalho de parto, era utilizado pela parteira que, após avaliação de dinâmica uterina ineficiente, comunicava ao médico, que, então a autorizava. O controle da infusão da ocitocina e do trabalho de parto continuava sob encargo da parteira, que tinha treinamento para detecção de efeitos advindos deste medicamento. Portanto, os efeitos adversos salientados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2003) tais como taquissístolia, hipertonia e hiperestimulação uterina, rotura uterina e sofrimento fetal eram controlados por ela.

Em relação ao recém-nascido, Joanilde descreve práticas como a aspiração das vias aéreas, logo após o nascimento e o aquecimento. Entretanto, ressalta que não havia aspirador de vias aéreas como na atualidade, era preciso criatividade:

A gente fazia com uma sonda de nelaton e um pedaço de borracha de garrote. [...] E aspirava com a boca. Mas a gente já via se tinha secreção na parte transparente, que era longe da boca. [...] Quando o bebê nascia, aspirava as narinas; já tinha limpado a boca com a gaze. Às vezes eles nascem cheios de secreção. E às vezes, quando tem mecônio, eles já estão em sofrimento.

Ao ser indagada sobre a organização da jornada de trabalho Joanilde descreve a ajuda da atendente nas situações em que mais de uma mulher estivesse em trabalho de parto e salienta que cabia à parteira o atendimento ao parto e puerpério imediato:

Aquela que estava com o trabalho de parto mais adiantado, com a dilatação completa, mas era primípara, eu podia atender as outras tranqüilamente. Se uma dissesse que estava com vontade de fazer força, eu pedia para a Helena controlar pra mim, pois a criança já ia nascer. Depois, nascia, eu seccionava o cordão, dava o banho no lavabo, que a Helena já havia preparado para mim. Aí, amarrava o cordão umbilical e pedia para a Helena vestir o bebê. Havia muitas atendentes! Durante o dia, tinha mais, à noite só tinha uma! Eu massageava o útero da parturiente e a placenta já saía. Depois eu examinava bem a placenta para ver se não havia ficado nenhum cotilédone dentro da mulher. Na época, a gente tinha umas faixas, que era um pedaço de pano com dois cordões para amarrar e deixar firme o forrinho e nós também sempre colocávamos uma gaze no local dos pontos para proteger. Aí ela já podia ir para o quarto. Mas em duas horas eu já ia examiná-la para ver como ela estava, se o útero estava contraído, senão eu massageava, que era para saírem os coágulos. Quando era primeiro filho, dificilmente isso acontecia, mas tinha sempre que ver se esse útero estava contraído! Esse útero deveria estar contraído!

Além das práticas já mencionadas, o atendimento domiciliar também fez parte da vida profissional de Joanilde, tanto que em 1962 Joanilde era a única parteira da região do município de Camaquã. Como ela diz: *“O hospital de Camaquã era muito pequenino [...]. Eu atendia a domicílio também. Isso aí também foi coisa bem bacana que passou na minha vida”*. Nos quatro anos e meio que permaneceu nesta cidade, teve a oportunidade de salvar muitas vidas:

Eu cheguei na represa e fui examinar [a parturiente]. Era uma procedência de cordão, longe do hospital! Aí eu digo: - “Meu Deus! E o que eu faço?” Não há de ser nada! Peguei uma gaze, reduzi o cordão, passei através do pezinho. Tava de nádegas, pélvica simples. E eu consegui passar a alça do cordão. Aí, vieram dois homens num jipe! Era uma mulher magrinha. Isso faz 47 anos. Aí eu disse: - “Agora, vocês me trazem uns travesseiros de lá, os maiores que vocês têm!”. Deitei ela no banco, botei aqueles travesseiros embaixo dela. Deixei ela bem em tremdelerboung. Aí, chegamos na maternidade, aí o homem já saiu com o jipe, foi buscar o médico em casa. O médico veio, fez cesariana e salvou a criança e salvou a senhora essa. [...] Como o cordão estava comprimindo, né, não dava pra tenta fazer uma versão- extração, né. Não, não é versão, era fazer um parto... Uma manobra, né. Aí, fez cesariana. Graças a Deus! Saiu o nenê bem, a mãe bem, tudo bem.

A agilidade e o saber de Joanilde permitiram que esta situação de risco fosse bem contornada. Entretanto, a colaboradora expõe sua opinião contrária a respeito do parto

domiciliar, vendo-o como uma situação perigosa e imprevisível. Salienta ainda que a melhor posição para dar à luz é deitada:

Uns anos atrás, eu ouvi falar que ia voltar o parto domiciliar. Mas eu sou contra! Sou a favor do hospital, porque tem a roupa, tem tudo. Esse negócio de elas ganharem sentadas, eu acho o maior perigo aquilo! Pois quando a contração vem, que a cabeça está ali, não dá tempo de agente chegar ali e amparar a criança. Eu sou contra isso! Sempre fui! Eu trabalhei em Camaquã, atendendo parto domiciliar porque precisava! [...] E se vem com um cordão? Se a mulher está de cócoras, como é que tu vais desfazer aquele cordão? Quantas crianças morrem enforcadas por causa disso! E se ela está numa cama direto, é fácil desfazer.

Joanilde relata um outro atendimento de risco ocorrido enquanto trabalhava no Hospital Beneficência Portuguesa:

Foi um caso de procedência de cordão. Mas não era o primeiro filho, era o quarto ou quinto filho. Eu examinei, ela estava com três centímetros, mas a cabeça tava muito alta, não tinha encaixado. Aí eu fiz o enema nela. Sorte que o banheiro era bem pertinho da sala de parto. Eu sempre costumava ficar esperando ali, na sala de parto para não deixar a gestante sozinha. Quando eu não tinha [tempo], eu chamava a Helena. Aí, de repente, ela disse assim: -"Ai, Dona Joanilde! Eu acho que tá nascendo!" "Eu digo:-" Não, não pode!" Quando eu levantei o avental dela vi que era o cordão! Santa Maria! Sorte que era uma senhora pequena. Naquela época eu tinha uma força que nem sei nas mãos. Agarrei ela e botei na sala de parto. Também reduzi o cordão e chamei o médico. Mas ele fez cesariana porque aquele colo dilatou até três centímetros e não dilatou mais. E o cordão, ali, tava oferecendo muito risco para a criança. E eu fiquei segurando [até a chegada do médico]. Eu tinha tanta sorte!

Ao descrever este episódio, atribui o êxito pelo bem-estar da mãe e do recém-nascido somente à realização da cesariana desconsiderando o seu saber colocado em prática ao ter diagnosticado uma situação de risco e ter tomado as providências necessárias a esta situação, relacionando tais ações ‘apenas’ a sua boa sorte.

8.2.1 Elas eram as grandes multíparas!

Joanilde, recupera com detalhes momentos que considera muito significativos na sua trajetória como parteira. Nas histórias relatadas a seguir, a personagem principal é sempre uma grande multípara que, segundo ela

A multípara é assim: ela dilata e encaixa ao mesmo tempo. Não sei se é isso que vocês aprenderam. E a primípara, nos 15 dias antecedente ao parto, ela já encaixa, né. Depois faz a rotação. Às vezes, quando ela [a criança] não faz rotação, torna o parto muito mais difícil. Porque ela encaixa de lado. Então, depois de encaixar o feto vira.

Primeira cena

Nesta primeira cena, um médico telefona para Joanilde no HPV avisando-a da chegada de uma parturiente e solicitando que esta mulher fosse atendida por ela. Conforme o médico, a parturiente não sobreviveria ao parto.

Ela era moreninha. Aí eu examinei, fiz tudo. (...) Ela chegou e disse pra mim: - "Dona Joanilde, não se assuste, eu sei que eu vou morrer. Dr. Melo me falou que eu ia morrer se eu arrumasse mais filho. Mas fiquei, eu não ia tirá!" (...) . Aí tivemos [a parteira e o médico] que fazer a manobra de 'kraft'⁶. Então, a gente ajudou ali. Mas assim como o nenê foi nascendo, a outra [a mãe] morreu. Isso aí me deixou muito... Meu Deus do céu! Era o nono filho! (...) Aí eu perguntei: - "e os seus outros filhos?" - "São todos pequenos", disse ela. , "A mais velha tem 14 anos. Tem o meu marido e o resto eu entreguei a Deus". Eu digo: Olha só! Às vezes a gente vê cada coisa, né?

Momentos como este lhe gratificaram muito, pois a fé e a conformidade com a morte mostram a importância da salvação da alma e a contenção das emoções neste contingenciamento.

⁶ A manobra de 'kraft', já citada em outro relato, não foi encontrada na literatura com esta denominação. Contudo foi esclarecido pela colaboradora que "kraft" deriva de uma palavra da língua alemã, cujo significado é força. Pela descrição da colaboradora, "A manobra de 'kraft' era assim: com a mão, a gente pega o fundo do útero e aí empurra a criança para nascer". esta manobra corresponde ao que chamamos de Kristeller, e, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS - não existem evidências suficientes para apoiar esta prática, que, conforme recomendações, deve ser utilizada com cautela (BRASIL, 2003).

Segunda cena

A segunda cena também ocorre no HPV. Nela, o Dr. Celso Ayub esclareceu sobre o prognóstico reservado de sua paciente em decorrência dos problemas cardíacos. Assim como no relato da primeira cena, Joanilde teve vontade de chorar, mas a rigidez e a formalidade da época não permitiram que expressasse sentimentos dessa natureza.

Foi a mesma coisa. Mas daí, já veio o cardiologista, veio tudo! Aí ele [o médico] disse pra mim: Joanilde, se fizer cesariana, ela morre, se não fizer, ela morre! Então, vamos ver. Era uma grande múltipara! Então, quando deu aquela contração, a criança nasceu e ela morreu! E a gente não podia quase chorar perto dela, nem nada. Mas, minha vontade era de chorar..

Terceira cena

Nesta cena, Joanilde mostra como sua prática obstétrica e dinamismo salvaram vidas. Tais atributos são relacionados por ela à experiência adquirida, ainda, no curso de partos. Com muita emoção, relatou esta cena.

Foi uma senhora que eu atendi no ano anterior, e no ano seguinte ela voltou. E tava assim, não tinha lugar na sala de parto, não tinha no pré-parto. Mas eu digo, não dá pra mandar embora! Aí nós botamos uma maca, eu levei lá pra dentro da sala. Quando eu toquei o ventre dela, aí eu gelei! Eu senti os membros da criança! [...] Então, eu pensei:- "Rompeu esse útero, meu Deus do céu!" Mas não disse pra ela. A essa altura eu já tinha entrado com a maca, tinha posto ela na cama [mesa cirúrgica] com o maior cuidado.

Enquanto o soro era instalado, Joanilde providenciava a presença de médicos para a cesariana de urgência, que, nesta cena, teve um final feliz.

Mas foi só abrir assim [o médico realizou uma cesariana], o nenê saltou as pernas pra fora! O nenê nasceu chorando. Não aconteceu nada com ela (...) A sorte! A criança se salvou porque não rompeu a bolsa! A criança estava se mexendo e a gente sentia. Era também uma grande múltipara, né! E eu digo assim, aconteceram casos que se eu não tivesse a prática que eu tinha, muita coisa se perdia, muita mesmo!

Quarta cena

Esta cena retrata o prestígio da parteira, que mesmo em momentos de descanso era chamada para prestar atendimento às mulheres que precisavam de sua ajuda para trazer ao mundo seus filhos. Frente a este prestígio, havia o ‘ciúme’ ou contrariedade do marido quando Joanilde mostrava-se firme e decidida em seu propósito de atendimento ao parto independente do local ou hora. Assim, durante o período de férias, no estado do Paraná, na casa de seu pai, com marido e filhos, foi chamada para atender um parto domiciliar.

Chovia, chovia! Era estrada de chão batido e depois de dois dias de chuva era difícil caminhar lá. De madrugada bateram lá em casa, era o bugre! Me chamou pra atender o parto da mulher dele que estava há três dias em trabalho de parto. Depois, quando eu cheguei na casa do tal bugre (...): uma senhora no lado direito da mulher e a outra do lado esquerdo, cada uma segurando uma perna. E eu peguei no pulso da mulher e ela estava caída, não tinha mais força. Eu tinha levado luvas, a minha latinha que eu também sempre carregava. Aí, quando eu pedi um pano para colocar embaixo dela, pedi também um copo com água com açúcar mascavo, pois açúcar é energia! Estiquei as pernas delas e deixei que ela descansasse. Deixei ela por uns quinze minutos, e fiquei por perto, sentada na beira da cama. De repente eu percebi uma contração, aí fiz um toque. Sabe, a cabeça da criança estava com um hematoma de tanto elas cutucarem! E ela estava completa! Quando senti aquela contração, segurei as pernas dela e fiz a tal manobra de “kraft”. Aí a criança nasceu! Pedi que fizessem uma sopinha para ela, pois estava fraca de tanto fazer força, não podia nem falar.

Na descrição deste atendimento, pode-se perceber a importância do saber e do fazer desta parteira ao observar, acolher, aguardar e cuidar a parturiente.

Quinta cena

Considerada pela colaboradora um fato interessante, este relato mostra a atividade da parteira para além do cuidado do corpo. Ao batizar recém-nascidos em risco de morte, Joanilde julgava salvar a alma dessas crianças e garantir a vida eterna além de proporcionar conforto à mãe. Tal prática era realizada com a autorização prévia do padre, como salienta a parteira.

Outra coisa que aconteceu foi o nascimento de um feto, aquele que tem a cabeça de sapo. Anencéfalo. Nasceu! Mas daí três dias morreu. Eu ainda dei o meu batismo de socorro. O padre me disse e autorizou, em horas extremas, dar o batismo de socorro. Era muito triste ver essa coisa.

8.3 A Religião

Proveniente de uma família católica, Joanilde, através de suas falas, mostrou como a religiosidade foi e ainda é presente na sua vida.: “*Eu nunca larguei a mão de Deus. Tu sabe que eu tenho uma tia que era freira; tive parente padre... Então, estive sempre segurando na mão de Deus. Eu saía pelas ruas, correndo e rezando, como faço até hoje*”. Atribui a forma adequada de suas ações enquanto Enfermeira Obstétrica à vontade Divina: “*Só Deus né, pra me ajudar!*”. Acredita que a realização do curso de parteira também se deveu à mão do Senhor manifestada através da visita de sua tia, freira e enfermeira obstétrica: “*eu voltei de São Paulo e encontrei minha tia lá em casa*”. Foi ela que indicou a possibilidade de Joanilde realizar o curso de parteiras. Entretanto, a possibilidade de realização do curso bem como sua conclusão é entendida pela colaboradora como “*um dom que Deus nos dá!*” e pelo qual sente-se agradecida.

Joanilde afirma que, tanto no estudo quanto no trabalho, era preciso ter disciplina. Atribui a esta disciplina o bom relacionamento com as freiras: “*Com elas tem que ter uma linha!*”. Foi também através das ligações com religiosas que a Joanilde conseguiu empregos no Hospital Beneficência Portuguesa e HPV.

Quando terminei meu curso, a irmã Veraldina já estava aqui no Beneficência [...]. Aí escrevi uma cartinha para ela e no outro dia ela já estava me chamando para trabalhar! [...] A irmã Idelfonsa era a diretora, na época. E casualmente eles estavam precisando de parteira!

Outros relatos da colaboradora remetem a práticas relacionadas à salvação da alma: uma constante em sua trajetória profissional.

Outra coisa que aconteceu foi o nascimento de um feto, aquele que tem a cabeça de sapo. Anencéfalo. [...] mas daí três dias morreu. Eu ainda dei o meu batismo de socorro. O padre me disse e autorizou, em horas extremas, dar o batismo de socorro. Era muito triste ver essa coisa. Porque a gente via muito em livro, né?

O livre trânsito das almas para o paraíso é garantido pela Igreja aos recém-nascidos batizados (SÁ,1998). O sacramento do batismo é atribuição de religiosos e uma exceção aberta por eles é o batismo de socorro realizado pelas parteiras cristãs.

Em outra situação, Joanilde, apresenta-se impressionada frente à conformidade do que entende ser um ato de fé. Ao atender uma grávida em trabalho de parto que havia sido avisada pelo médico sobre o risco de morrer durante o parto, Joanilde emociona-se:

Você vê a pessoa! [...] Sabendo que ia morrer e conformada! Ai eu perguntei: e os seus outros filhos? Ela respondeu: são todos pequenos, [...] a mais velha tem 14 anos. Tem o meu marido e o resto eu entreguei a Deus. [...] A gente vê cada coisa, né?

A modernidade, representada pelo pensamento científico, minimizou o discurso da Igreja. Entretanto o catolicismo tem seu discurso enraizado nos depoimentos da colaboradora que percebe as práticas obstétricas das quais fazia uso, como possibilidades de salvação do corpo e, gestos de caridade e compaixão pelo sofrimento alheio como possibilidade de salvação da alma, tornando clara a dicotomia trazida pela Modernidade entre corpo e alma.

8.4 A Medicina e as Parteiras

A formação obstétrica de Joanilde teve em seu cenário, atores que recebem valorização diferenciada: o médico.

Nós tínhamos [...] um professor que era assim muito bom, maravilhoso! Dr. Valmor Garcia, de Santa Catarina, Florianópolis, Dr. Zulmar, o cardiologista que eu não me lembro mais o nome. Cada um dava as aulas. Então a gente aprendia muito!

Havia muitas aulas sobre as práticas obstétricas para as parteiras, mas os médicos formados no início da década de 50 só aprendiam “quando saíam da faculdade” com a ajuda das próprias parteiras.

O Hospital Beneficência Portuguesa, no final da década de 50 recebia os estudantes de Medicina que realizavam estágio, com quem Joanilde conviveu, como explica:

Havia estudantes de medicina no Beneficência Portuguesa na época em que trabalhei lá. [...] Já tive a oportunidade de estar atendendo parto na Beneficência com Doutorando de Medicina, conhecidos como praticantes de medicina, que não sabiam nem fazer um toque! Então eles aprenderam comigo, a Maria de Lourdes e a Marlene.

O relacionamento cordial com os médicos se expressa nos elogios dirigidos aos profissionais envolvidos nos relatos:

Vocês já ouviram falar do Dr. Pedro Luis Costa? Ele era muito meu amigo. E era professor da Faculdade, né?

E eu nunca esqueci o nome do médico de uma [gestante] que foi atendida na Beneficência: era o Dr. Melo Becker. Com certeza vocês já ouviram falar dele. Grande obstetra! ! Capaz! Ele era sobrinho do Dom João Becker, né.

Eu ainda encontrei o Dr Zulmar [quando de sua visita à maternidade Carlos Correia], mas não sei se ele ainda vive. Criatura maravilhosa! Meu Deus! Como a gente tinha uma amizade com as pessoas! Era diferente de hoje, muito diferente, é!

No entanto, também havia elogios diferenciados à Joanilde quanto à sua atuação profissional cujas lembranças lhe trazem satisfação.

*Desde a primeira vez que viu (Pedro Luiz Costa) eu fazer a sutura... ele dizia: Ba! Mas que sutura, hein Joaninha? E eu respondia: Tá boa? E ele complementava: tá ótima! Sempre me dizia isso! Pra mim era um elogio!
Ele (Pedro Luiz Costa) me chamava de Joaninha, né. Ele era muito carinhoso... e aí às vezes eu até ficava com vergonha.*

O reconhecimento da competência das parteiras em seu trabalho se expressa, ainda, no atendimento às esposas dos médicos com quem trabalhavam. Para Joanilde, tais situações refletem a confiança que havia entre as duas categorias:

O Dr. Samir Squeff e o dr Mário Pouey de Oliveira trabalhavam comigo no Beneficência. Inclusive fui eu que atendi o parto da esposa do dr Mário! Às vezes a gente ficava até envergonhada. Como? Atender uma senhora de médico! Eles tinham muita confiança na gente. Graças a Deus, vou dizer!

A trajetória profissional foi construída ao longo de seu trabalho na Beneficência Portuguesa e levou-a à indicação por parte de um dos médicos que lá trabalhavam para que Joanilde trabalhasse no Hospital de Camaquã como autônoma: “*Depois que eu me casei, saí da Beneficência eu fui para Camaquã a convite Dr Sidi, que era o médico de lá.*”

Ao final da década de 60, quando atuava no Hospital Presidente Vargas os médicos, só prestavam atendimento a parturiente se a parteira solicitasse: “*No Presidente Vargas tinha muitos médicos, mas eles só vinham quando precisava, se não eles não vinham. Eles diziam: amanhã eu faço a visita.*”

Em 1961 os cursos de enfermagem obstétrica foram equiparados aos cursos de nível superior tornando o exercício da enfermagem obstétrica, privativo das enfermeiras obstétricas, obstetizas e parteiras. Em 1968 a Reforma Universitária promovida pelo governo federal brasileiro extinguiu os cursos de partos oferecidos pelas escolas médicas. A década de 60 do século XX fez da prática obstétrica, realizada por enfermeiras, uma especialidade da profissão. Isso, conforme Osava (1997) extinguiu uma profissão autônoma e criou uma especialidade dentro da enfermagem.

Na década de 1970, houve o desaparecimento das parteiras, obstetizas e enfermeiras obstétricas da assistência institucionalizada ao parto. Ao mesmo tempo, houve um notável aumento dos cursos de medicina cujo ápice se deu entre 1965 e 1971, quando, aos 36 cursos existentes, foram somados 37 novos cursos. Muitos destes cursos não dispunham de hospitais-

escola próprios, transformando muitos hospitais filantrópicos em locais de treinamento para médicos. Assim a população obstétrica pobre passou a ser tratada “como material de estudo ao ensino médico” (OSAVA, 1997).

8.5 As pedras tanto rolam até que um dia se encontram...

Durante o período de dez anos em que o Centro Obstétrico do Hospital Presidente Vargas fechou suas portas para reformas, as parteiras que trabalhavam na instituição foram transferidas para os postos da rede básica de saúde de Porto Alegre, recebendo a mesma remuneração salarial. Após a reforma, as parteiras deveriam retornar à instituição de origem, no caso o HPV. Um período tão longo permitiu que as modificações ocorridas na sociedade quanto ao atendimento obstétrico prestado à população impedissem que as parteiras voltassem a realizar partos.

O trabalho nos Postos de Saúde retirou-lhe a possibilidade de realização de práticas obstétricas específicas como o exame obstétrico, o atendimento ao parto e puerpério e os cuidados com recém-nascido. Joanilde diz que, neste período, nunca se afastou da enfermagem. Nestes locais ela verificava os sinais vitais e os dados antropométricos, registrando-os em uma ficha que era encaminhada, com a gestante, ao pré-natalista: “*Quando trabalhava no pré-natal [...] verificando a pressão e pesando uma senhora [...] ela olhou pra mim [e perguntou] A senhora não é a Joanilde?*”

Apesar de lembrar com satisfação as ocasiões em que era reconhecida como ‘a’ parteira que havia realizado o parto de algumas das gestantes que procuravam o posto para realização do pré-natal, Joanilde ressentia-se do fato de não ter sido reconhecida pelos próprios colegas como enfermeira que era.

Eu trabalhei no posto treze que ficava na avenida dos industriários; ainda não existia o Postão. Trabalhei no guichê por três anos e meio. Sempre que podia, eu pedia para ser transferida de posto. Mesmo no posto quatro, que ficava no HCPA, eu trabalhava no guichê. Eu pedia para ser transferida, pois era enfermeira! Não era para trabalhar no guichê (grifos da pesquisadora).

Ao lhe ser destinado um guichê de atendimento ao público num posto de Saúde evidencia-se o grau de qualificação do trabalho e da imagem da parteira pretendidos na época.

Joanilde suportou o desvio de função durante três anos e meio antes de reivindicar a instâncias superiores uma mudança nesta situação.

Então fui à sala do diretor do posto quatro pedir para trabalhar no posto de saúde perto de casa. Ele nem me convidou para sentar. Falei para ele: - "Eu não posso trabalhar no guichê! O senhor sabe que eu não posso!" Naquela época eu pesava 115kg.[...] Eu fui parteira da Beneficência por quatro, cinco anos e nunca precisei ir até uma chefia pedir alguma coisa! Depois de tantos anos de trabalho é a primeira vez que venho à uma chefia para pedir, incomodar e reivindicar os meus direitos!

A partir das palavras proferidas por Joanilde, o diretor voltou-se a ela prestando-lhe mais atenção e perguntando:

"A senhora é a Joanilde da Beneficência?" Ao responder que sim ele me convidou para sentar. E eu chorei. Ele levou um choque e eu perguntei, brava, por que motivo ele queria saber se eu era a parteira da Beneficência. "Porque a senhora, disse ele, foi a parteira do meu primeiro filho!"

As lembranças do diretor em relação às circunstâncias em que seu filho nasceu tornaram-se vivas em sua voz:

A Senhora atendeu a minha mulher e fez uma coisa inesquecível para mim [disse o diretor] ". Na Beneficência, hospital particular, havia a necessidade de deixar uma caução de em torno de 3 mil. Isso era só pra gente rica! Depois de examinar a mulher dele, falei que ela estava em franco trabalho de parto. Em seguida ele foi avisado que deveria depositar três mil reais [três mil cruzeiros]. Isto aconteceu num sábado quando os bancos estão fechados. Então, a mulher dele quis me dar um anel de brilhante pela caução e eu não aceitei. Assinei a promissória para eles. Isto queria dizer que se eles não pagassem, este valor sairia do meu salário!

A compreensão de Joanilde sobre nascer bem, ia além das práticas obstétricas para o nascimento. Incluía a necessidade de segurança e acolhimento da família, expressa naquele momento, por uma dificuldade que foi prontamente resolvida por ela. A tranquilidade resultante da permissão da internação hospitalar da mulher do diretor nunca foi por ele esquecida. Após reconhecer Joanilde, o diretor contactou a chefia de enfermagem deslocando-a do guichê e fazendo-a pensar: *"As pedras tanto rolam até que um dia se encontram!"*

As mudanças no cenário de atuação das parteiras não permitiram que, após a reforma do Hospital Presidente Vargas, elas voltassem a exercer sua profissão naquele local, além da progressiva perda salarial, como diz Joanilde:

Nunca nos chamaram, nem nada. E depois de cinco anos de trabalho, começaram a descontar o nosso salário, descontar, descontar... Tiraram seis salários meu! Está na justiça, né. Mas a gente morre e a justiça não...

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo trouxe à tona elementos que mostram a retirada da parteira da cena hospitalar, ou seja, último capítulo da retirada institucional da parteira da cena do parto conhecida até o momento. Mostra também, como as restrições das práticas de enfermagem, impostas pela categoria médica e pelas políticas governamentais de uma determinada época, criaram um parto ‘patologizado’ e a conseqüente necessidade da presença do médico em todas as ocasiões. As estratégias e táticas utilizadas para que isso ocorresse são descritas através da maneira como as parteiras recebiam sua formação, predominantemente através do profissional médico. Pode-se também evidenciar a importância do confinamento das parteiras no ambiente hospitalar enquanto forma de controle do seu saber pela medicina, em relação às práticas obstétricas.

Entretanto, a Modernidade, que substituiu o saber popular pelo saber científico, as parteiras pelos médicos, o parto domiciliar pelo hospitalar, o normal pelo patológico, tem proporcionado um campo de lutas onde a enfermagem espera ouvir e contar histórias de outra maneira, onde a valorização da vida e do nascimento tragam também a possibilidade de escolhas entre as diversas formas de nascer.

Ao resgatar histórias de vida de uma parteira da metade do século XX , este estudo, proporcionou a possibilidade de pensar outras maneiras de transformar o mundo começando pela mudança na forma pela qual a ele viemos.

As disputas pelo mercado de trabalho e o fortalecimento de uma categoria profissional não devem deixar escapar entre as mãos, que aparam e que acolhem ao mundo, a vida aqui representada pelo ato de nascer.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Verena. Manual de história oral. Rio de Janeiro: FGV, 2004. 236 p.
- BASSANEZI, Carla. Mulheres dos Anos Dourados. *In*: DEL PRIORE, Mary (Org). História das Mulheres no Brasil, 3. ed., São Paulo: Contexto, 2000. 678 p. 607-639.
- BIASOLI-ALVES, Zélia Maria Mendes. Continuities and changes in the role of brazilian woman in the 20th century. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 16, n. 3, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n3/4810.pdf>> Acesso em: 03 nov 2006.
- BIBLIA SAGRADA. Êxodo. 8ª ed. São Paulo: editora Ave Maria Ltda., 1966. 1616 p.
- BITTAR, Betina M. A. C. Bolsa Rota - uma polêmica sobre a conduta na ruptura prematura da bolsa das águas. São Paulo: Amigas do Parto, 2004. Disponível em: <http://www.amigasdoparto.org.br/ce_obstetricia_02_16.asp> Acesso em: 26 out. 2006.
- BRANDÃO, Nadja dos Santos. Da tesoura ao bisturi: o ofício das parteiras – 1897 –1967. 1998. 264 f. il. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.
- CLT. Consolidação das leis do trabalho *In*: CLT, Legislação Previdenciária e Constituição Federal. São Paulo: Saraiva, 2006. 991 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Parto Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: FREBASGO/ABENFO, 2003. 199 p. il.
- _____. _____. Brasil tem uma das maiores taxas de cesariana na Saúde Suplementar. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/portal/site/home2/destaque_22585_2.asp?secao=Home> Acesso em: 21 jun. 2006.
- _____. _____. Mulheres precisam ter mais cuidado com a saúde. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=22406> Acesso em: 21 jun. 2006.
- _____. _____. Saúde forma parteiras quilombolas em Cavalcante. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=22267> Acesso em: 11 jun. 2006.
- _____. _____. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. Secretaria Municipal de Saúde –SMS - Porto Alegre. Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas. Porto Alegre: SMS, dez. 2004. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=174>. Acesso em: 9 nov. 2006.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Legislação. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>> Acesso em: 6 jun. 2006.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SANTA CATARINA –CREMESC . Ex-Presidentes da ACM. Revista Especial - Florianópolis, volume único. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/Regional/crmsc/revista/sede_unica.htm. Acesso em: 7 out. 2006.

DEL PRIORE, Mary. Magia e medicina na colônia: o corpo feminino. /n DEL PRIORE, Mary (Org). História das Mulheres no Brasil, 3. ed., São Paulo: Contexto, 2000. p.78 - 113.

ENFERMEIROS reafirmam que podem fazer parto. Correio do Povo, Porto Alegre, 26 maio 2005. Disponível em: <<http://www.correiodopovo.com.br/jornal/A110/N238/html/06ENFERM.htm> >. Acesso em: 26 maio 2005.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - FEBRASGO . Tratado de ginecologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2000 2 v. : il.

HOOSHMAND, Mojgan Sabeti. Parteiras de Regência, ES: os múltiplos sentidos no ato de partear. 123 f. Dissertação (Mestre em Saúde Pública), Universidade de São Paulo –USP, São Paulo, 2004.

HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA. Histórico da Congregação das Irmãs da Divina Providência. Disponível em : <<http://www.divinaprovidencia.org.br>> Acesso em 3 nov. 2006

INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DE SANTA CATARINA - IHGSC. Boletim. Florianópolis, v. 48 ano IV. Março, 2002. Disponível em: <<http://www.ihgsc.org.br/boleprograma48.htm>> Acesso em: 3 nov. 2006.

JORGE, Dilce Rizzo. A evolução da legislação federal do ensino e do exercício profissional da obstetriz (parteira) no Brasil. 1975. 213 f. Tese (Livre Docência em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Ana Néri – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio De Janeiro, 1975.

LARGURA, Marília. A parteira. /n: _____. A assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos e sociais: uma análise crítica: por um parto mais humano e solidário. São Paulo, 1998. 155 p. Disponível em: <<http://www.partohumanizado.com.br/cap9.html>>. Acesso em: 26 abr. 2006.

LOURO, Guacira Lopes. Mulheres na sala de aula. /n: DEL PRIORE, Mary (Org). História das Mulheres no Brasil, 3. ed., São Paulo: Contexto, 2000.678 p. p.443 - 481.

ODENT, Michel. Le Fermier et l'accoucheur. Paris : Éditions Médicis, 2004.

OSAVA, Rute Hitomi. Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não médico. 1997. 129 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

PAIVA, Terezinha Maria de *et al.* Influenza: Desafio em Saúde Pública. Boletim Epidemiológico Paulista, São Paulo, vol. 7 ano 1, p. 14- 17, jul. 2004. Disponível em: <ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/outros/bol_bepa704.pdf> Acesso em: 13 nov. 2006

POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadete P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 391 p. il.

REDE PELA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E DO NASCIMENTO – REHUNA. Campanha pela Abolição da Episiotomia de Rotina. Rio de Janeiro: REHUNA, 2006. Disponível em: <<http://www.rehuna.org.br>> Acesso em: 25 out. 2006.

SÁ, Isabel dos Guimarães. Práticas de Caridade e salvação da alma nas Misericórdias metropolitanas e ultramarinas (séculos XVI – XVIII): algumas metáforas. Revista Oceanos, Lisboa, n. 35, p. 42- 50, set. 1998.

SANT'ANA, Elma. As parteiras. Porto Alegre: SIMERS; CORAG, 2006. 204 p.

SOUZA, Heloisa Regina. A Arte De Nascer em Casa: Um olhar antropológico sobre a ética, a estética e a sociabilidade no parto domiciliar contemporâneo. 155 f. Dissertação (Mestre em Antropologia Social), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

TOSCANO, Fernando. Salário Mínimo. Portal Brasil, 2006. Disponível em: <<http://www.portalbrasil.net/salariominimo.htm>>. Acesso em: 04 nov. 2006.

WIKIPÉDIA –ENCICLOPÉDIA LIVRE. Gripe asiática. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Gripe_asi%C3%A1tica>. Acesso em: 11 out. 2006.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaria de convidá-la para participar do estudo "Histórias de parteira" concedendo-me entrevistas que serão utilizadas como ferramentas essenciais para meu trabalho de conclusão do curso de Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A pesquisa tem por objetivo descrever histórias vividas por uma parteira que atuou em ambiente hospitalar, na metade do século XX e, com isto resgatar parte da história da Enfermagem Obstétrica no Rio Grande do Sul.

Sua participação no estudo é voluntária e há possibilidade de desistência em qualquer etapa do mesmo. Peço sua permissão para a gravação das entrevistas a fim de melhor capturar suas palavras e, também facilitar sua transcrição. As entrevistas serão registradas em um *Compact Disk*, sob forma de arquivo mp3, e após o trabalho poderá ser-lhe entregue ou destruído ao final de cinco anos.

Com sua permissão, gostaria de conservar o seu nome enquanto colaboradora, pois este estudo é considerado parte de sua história de vida.

Grata por sua atenção,

Aline Vieira Medeiros

Nome da Colaboradora: _____

Assinatura da colaboradora: _____

Acadêmica/ Pesquisadora: Aline Vieira Medeiros

Pesquisadora Responsável: Dr^a Mariene Jaeger Riffel

Telefone da Pesquisadora Responsável: (51) 3341 96 51

(51) 3316 53 77

Data: ___/___/___

APÊNDICE B – ESTRATÉGIA PARA ANÁLISE DOS DADOS

Identificação Data de Nascimento: 16/09/1933 Idade: 73 anos Local de Nascimento: Gravatal –SC Nasci pelas mãos de parteira. Eu conheci a parteira que atendeu minha mãe. Ela faleceu quando eu tinha uns 12 anos. A minha avó paterna, também foi parteira, mas curiosa, leiga. Ela morava além de Gravatal, na cidade de São Domingos, que na época era conhecida como Sanga Morta. Este nome era devido a uma sanga que era linda e que secou.: por isso sanga morta.	identificação	
A Família O meu pai tinha muita terra, muita mesmo, ele tinha serraria. Mas havia montanhas de madeira apodrecendo, então eu queria ajudá-lo financeiramente. Eu trabalhava para ajudar o meu pai! Ele tinha terra, mas não tinha dinheiro! O meu pai comprou umas terras no Paraná com o dinheiro que dei a ele. Eram 23 hectares. A Melânia era pequena, tinha 3 meses.	Situação financeira da família	
Depois que casei (1960), fiquei quatro anos sem trabalhar. Aí tive quatro filhos, um a trás do outro!	O casamento	
Conheci o meu marido quando saía da missa, na avenida Alberto Bins, e eu estava segurando um terço. E ele duvidou que eu estivesse voltando da missa, ele ironizou, riu e eu, então, mostrei o terço pra ele! Ele caiu do cavalo! O pior é que quem caiu depois do cavalo fui eu! Eu tinha 26 anos e ele 31. Um ano depois casamos!	O casamento	
Os seus filhos nasceram em casa ou no hospital? A Melânia nasceu em casa, com uma parteira que fez o curso na Santa Casa . Pesou 3250g E eu mesma me examinava! O Carlos nasceu no Hospital Lazaroto, nessa época eu tinha dinheiro e dava para pagar. Pesou 4000g O Júlio nasceu em Camaquã, com uma parteira que também fez o curso na Santa Casa. Depois esse curso também foi extinto. Pesou 4250g O Jaide nasceu em casa, com uma parteira alemã que trabalhava na Santa Casa. O Jairo nasceu no Hospital Presidente Vargas. Pesou 3250g A Maristela também no Presidente Vargas. Pesando 5350g. Quase morri! Teve que usar o vacuum extrator, pois [a dilatação] estava completa não descia! Ficou com hematoma por dois meses! Todos parto normal!	Os filhos	
Depois que eu vim, quando eu vim, eu tinha a Melânia, o Carlos e o Júlio, grávida do Alemão. Naquela época nem se falava em comprimido, nada. A senhora teve quantos filhos? Seis. Quatro homens.	Os filhos	
Como era a sua vida em casa, como mãe, parteira e mulher? Aí é que tá, né! Só Deus! Às vezes eu choro... Eu era mãe, o pai, a enfermeira, eu era tudo. Trabalhei num laboratório, pela manhã. Levava filho no colégio. Depois, à tarde eu ia para o outro serviço [no INSS - posto de saúde]. Eu que fazia tudo! Mais tarde, quando as gurias já estavam grandes, trabalhavam e tudo, iam à faculdade, de noite elas lavavam a louça e depois iam para cima dos livros estudar! Como eu disse,né, eu nunca larguei a mão de Deus. Tu sabe, que eu tenho a tia que era freira, tive parentes que foram padre... Então sempre segurando na mão de Deus. Eu saía pelas ruas, correndo e rezando e como faço até hoje. Seis filhos. São bons filhos, mas o mundo está aí, cheio de maldade! E o meu marido cooperava com as crianças, quando elas eram pequenas. Dava no banho. Eu Já deixava a comida pronta, porque ele não comia da mão de empregada, só gostava das minhas comidas! Tudo isso! Determinava a empregada, fazia o rancho também, mas mandava entregar em casa o rancho.	família	Mãe, parteira e esposa
Esse livro que eu tinha... eu tinha um livro mesmo para as parteiras, esse era da escola. Aí eu digo: Meu Deus do céu! A Melânia [filha de D. Joanilde e enfermeira], quando ela tinha 12 ou 13 anos, eu trabalhava, nem tinha tempo de fazer faxina na sala. E não me bota aquele livro fora? Botou um monte de livros bons, bons, que hoje em dia não tem mais! E depois quando ela tava na faculdade, aí elas [Melânia e Maristela, filha de D. Joanilde e também enfermeira] vinham me perguntar as coisas:- "Ah, mãe, eu tenho uma prova assim, assim. O que a mãe pode me ajudar?" "Sobre o quê? Preciso saber sobre o que, né?" Para a Melânia, caiu um o assunto sobre descolamento de placenta. Tem o descolamento placentário, o descolamento de placenta... Aí então, eu dei as explicações pra ela. Agora, aquele livro ia ajudar muito! Então, tudo isso aconteceu, né?	família	Ensino às filhas
Depois da Maristela, eu fiz lipectomia, períneo, levantei o útero e a bexiga. Fiz laqueadura tubária! Fui primeira a fazer cirurgia no hospital Divina Providência, depois da reforma. Quase morri! [força de expressão] Fiquei 26 dias no hospital. Mas depois ainda eu tirei três quilos de seio (um e meio de cada lado), um quilo de cada lado dos braços, porque me incomodava muito. Por isso eu me aposentei com 19 anos de serviço!	Aposentou-se em 1981	
Formação Da Parteira: O Curso		
Para ingressar no curso de parteira não havia escolaridade mínima. Tinha gente até só com o terceiro	Ingresso no curso de	

<p>ano primário.</p> <p>Havia prova para seleção que a secretaria da saúde realizava para quem queria ingressar no curso de parteiras. Caía muita coisa do primeiro ano primário, até o quinta série. Mas naquela época, a gente sabia muita coisa!</p>	parteira	
<p>Foi muito engraçada a forma como eu decidi ser parteira! Eu tinha uma tia, irmã do meu pai, que era freira, muito conhecida aqui em Porto Alegre. Ela era da Divina Providência, a ordem mais rica que eu conheço: trabalham em colégios e hospitais. Chamava-se Irmã Veraldina, era enfermeira obstétrica também. Ela faleceu há quatro anos. Antigamente, as freiras não podiam visitar os parentes, só os parentes podiam visitá-las. Mas a cada trinta ou vinte anos elas podiam visitar a família.</p> <p>Então, eu voltei de São Paulo - onde estava aprendendo costura - e no mesmo dia, a irmã Veraldina estava lá em casa. Conteí a ela que estava aprendendo a costurar e em seguida ela me disse: - "Que costurar que nada! Tu vais é fazer o curso de parteira!" Quando eu estava em São Paulo, sonhei que ela queria me levar para o convento e uma coisa liga a outra, né. Então fui para Florianópolis, e casualmente estava na época de fazer a inscrição na secretaria da saúde para o curso de parteira.</p>	A decisão de tornar-se parteira	Ordem Divina Providência
<p>Quem dava aulas no curso de parteira eram os médicos. Também havia uma parteira que dava aula. Ela era formada há mais tempo.</p>	Professores do curso de parteira	
<p>Eu fiz esse curso na maternidade Doutor Carlos Correia, Florianópolis, junto á Secretaria da Saúde. O curso durou três anos. Nós morávamos dentro da maternidade. A gente tinha aulas na maternidade mesmo tempo em que praticávamos: nós éramos chamadas de praticantes. Então, nós ficamos três anos lá dentro. O meu curso foi o penúltimo antes de ser extinto.</p> <p>A maternidade Carlos Correa, hoje, ela está muito grande, na época não era muito... Ela devia ter uns cento e poucos leitos, uma coisa assim. Havia a enfermaria, que era gratuita, né, como a Santa Casa, ficava no primeiro andar. Hoje ela está muito aumentada. Ta muito bonito! Eu estive lá há uns tempos.</p>	Local e duração do Curso. Extinção do curso. Nº de leitos na maternidade	Maternidade Dr. Carlos Correa
<p>Eu fiz esse curso na maternidade Doutor Carlos Correia, Florianópolis, junto á Secretaria da Saúde.</p>	Participação de instância de governo	
<p>Nós éramos 15 alunas no curso.</p> <p>E o da senhora foi o penúltimo? Quer dizer, entrou mais uma turma em 53? <i>Entrou mais uma turma em 56 [1956].</i></p> <p>Aí depois entraram mais 15?</p> <p>Era assim, depois que terminava uma turma é que eles chamavam outra. Porque a gente que trabalhava lá dentro.</p> <p>Então, era isso, a gente trabalhava lá dentro,</p>	Tamanho das turmas	
<p>Durante o curso se estudava e trabalhava na própria maternidade.</p>	Estudante e praticantes	
<p>Quando se formava uma turma, já se colocava outra.</p>	Rotatividade de turmas	
<p>Naquela época, na maternidade Carlos Correa, apareciam muitos casos de esquistossomose, por causa das ribeirinhas.</p>	esquistossomose	
<p>Todos os dias que tinha aula? Todos os dias trabalho? Como é que funcionava?</p> <p>Não, daí fazia escala, o rodízio, para dar tempo, né. Mas na hora das aulas, havia duas parteiras: Dona Ani, a parteira-chefe e a dona Gilda, que ficavam tomando conta da maternidade para gente assistisse às aulas. Elas eram muito boas para nós. A gente nunca perdia uma aula. Uma sala grande, bonita.</p>	Escala de trabalho de estudo	
<p>Tinha aula de segunda à quinta-feira. Sexta e sábado não tinha. Era bem puxado, sabe. Então, as aulas eram sempre das cinco as oito da noite. Daí, estava mais calmo [o atendimento na maternidade]</p>	Escala de aulas	
<p>Depois da aula, às vezes a gente tinha plantão. Passava a noite inteira trabalhando. Naquela época eu tinha 22 anos, 23. Aquilo pra mim era a maior brincadeira, né, de trabalhar. Gostava, tudo!</p>	Plantão	
<p>Olha, o curso era pago. A gente pagava, naquela época, dois mil reais. Só que eu não paguei. Porque quem cuidava da maternidade eram as irmãs da Divina Providência [hospital Divina Providência].</p>	Pagamento do curso	
<p>Então aquilo lá era beneficiante, né. Maternidade Irmão Joaquim. Então, era maternidade do Dr. Carlos Correa, fundador disso aí.</p> <p>Então eles não me cobraram nada.</p>	Fundador da maternidade	
<p>A gente tinha comida que era muito boa, feita por irmãs ainda.</p>	Alimentação durante o curso	
<p>Mas se a gente precisasse qualquer coisa, se tivesse que sair, a outra colega tomava conta.</p>	responsabilidade	
<p>Bom cada uma tomava conta de uma ala, chamava ala, hoje em dia não sei como é que é. Então, cada uma ficava com cinco pacientes.</p> <p>No outro dia, passava para outro lugar e assim a gente fazia o rodízio. Era muito, muito bem equilibrado, sabe.</p>	Divisão do trabalho	
<p>Não existia Pré-natal, como hoje, não. Mas naquela época só quem fazia [pré-natal] eram os médicos. Havia muita gente era cliente dos médicos. Eles faziam [pré-natal] nos consultórios particular, tratavam e depois mandavam pra maternidade.</p> <p>Depois, no final do nosso curso a secretaria da saúde já estava se expandindo um pouco mais a esse respeito.</p>	Pré-Natal	
<p>Durou três anos. Nós morávamos dentro da maternidade. Então, nós ficamos três anos lá dentro.</p>	Duração	
<p>A gente tinha aulas na maternidade ao mesmo tempo em que praticávamos: nós éramos chamadas de praticantes.</p>	Tipo de ensino Relação com o	

	trabalho	
O meu curso foi o penúltimo antes de ser extinto.	Extinção do curso	
Foi de cinquenta e dois até cinquenta e cinco [de 1952 a 1955]. Em cinquenta e cinco foi a formatura.	Duração e época do curso	
Quando nos terminávamos o curso nós já atendíamos partos sem problema nenhum.	Segurança proporcionada pelo curso	
Nós fazíamos episiotomia, nós fazíamos a episiorafia: só não se fazia cesarianas, né.	Práticas realizadas pela parteira.	Legislação
Quando estava terminando o curso, no segundo ano, começava a outra turma. Que era pra ter serviço pra todo mundo, né? Porque a gente trabalhava aprendendo, aprendia trabalhando, né.	Curso de enfermeira obstétrica	
Porque eu notava na Melânia, na Maristela que o estágio delas não foi tão grande. Além de ter horas de aula, a gente teve muito estágio lá dentro, trabalhando. E foi isso que deu muita garantia para gente... muita. Mas também era assim, né.	Formação da enfermeira na atualidade	
FORAM ESSES FATOS QUE MARCARAM A MINHA VIDA!		
O Trabalho		
Nós recebíamos diploma ao final do curso de parteira que já saía registrado na secretaria da saúde!	Exercício profissional da parteira	
Naquela época não tinha COREN. Como o meu foi o penúltimo curso, escreveram no diploma: "para exercer sua profissão no estado". Na época em que eu estava fazendo o curso havia uma lei que dizia: "poderão exercer suas profissões as enfermeiras que tiveram curso registrado na repartição dos estados e territórios". Sem diploma não podia exercer a profissão.	Exercício profissional da parteira	
Dados que constam da carteira de trabalho de Joaíilde Beneficiária Portuguesa: enfermeira obstétrica. 01/02/1957 "IAPTEQ" (INPS): Obstetiz. 01/01/1966	Carteira profissional	
A minha carteira é enfermeira obstétrica, por causa do estágio [que foi voltado para a obstetria durante todo o tempo de duração do curso].	Profissionalização da enfermeira	
E eu até tinha um livro, que eu não sei onde está, que fala sobre as parteiras, sobre as enfermeiras obstétricas e sobre os direitos que a gente tinha.	Direitos trabalhistas da enfermeira obstétrica	
Comecei a trabalhar na Beneficência em 55 [1955] e fui até 60 [1960].	Tempo de permanência na Beneficência	
Eu terminei [o curso] e no dia 24 de novembro eu comecei na Beneficência. Porque a Irmã Veraldina sabia que eu tinha me formado. E naquela época não tinha essa facilidade de telefone, de hoje, né. Tudo era difícil. Então, já comecei ali. Trabalhei muito na Beneficência.	[saiu do Beneficência Portuguesa e foi para a cidade de Camaquã, depois voltou para Porto Alegre e trabalhou no HPV]	
Na Beneficência, eu atendi 2.700 partos.	O trabalho das parteiras- quantificação do fazer	
Nós éramos três parteiras: eu, a Marlene e a Maria de Lourdes. A Marlene, morreu de câncer, coitadinha! Morreu sem a perna. A Maria de Lourdes saiu da Beneficência no mesmo tempo que eu saí.	O trabalho das parteiras - quadro de pessoal. A presença da atendente de enfermagem	
Eu terminei o curso em novembro e comecei a trabalhar no dia vinte e quatro de novembro de cinquenta e cinco [1955] na Beneficência.		
Foi por intermédio de uma tia, que era enfermeira obstétrica e freira e trabalhava na Beneficência que eu consegui o emprego.	Inclusão no mundo do trabalho. Referências	A importância da formação religiosa ou moral como referência ao emprego-trabalho
Fiquei mais ou menos quatro anos e meio na Beneficência.	Tempo de permanência como enfermeira obstétrica na Beneficência	Era interna
Eu era parteira contratada na beneficência. Não era concursada ou autônoma. Quando eu trabalhei no HPV, começou a ter concurso pra enfermeira, auxiliar de enfermagem, mas não para parteira! Na época, não havia concurso para parteira. A nossa "credenciação" [credenciamento] veio junto com a dos médicos. Nós fomos credenciadas em caráter excepcional. [no Beneficência Portuguesa]	Relações de trabalho Hospital Presidente Vargas	
Na época em que trabalhei na Beneficência tínhamos trinta dias de férias remuneradas. E, quando estávamos em férias, recebíamos o salário e os 50% de cada parto que era atendido pelas minhas colegas eu também tinha direito!	Direitos trabalhistas e comissões	
Na Beneficência era assim, tinha três salas de parto. Saía de uma e entrava na outra, saía de uma e entrava na outra. Às vezes tinham dez, doze em trabalho de parto. Eu corria! Eu tinha a Helena (atendente) que me auxiliava, mas eu verificava as contrações e os batimentos fetais. Eu atendia todas!	Trabalho	

Cada uma de nós [parteiras] trabalhava 24 horas. Não era 12! Eram 24 horas! Começava de noite e largava no outro dia de noite, às sete horas. Aí, às sete da noite, chegava a outra parteira, entregava o plantão e aí descansava 48 horas, que era pra dar pras três.	O trabalho das parteiras –jornada de trabalho	
Tinha as auxiliares que nos ajudavam. Mas de parteira, só uma	O trabalho das parteiras - quadro de pessoal. A presença da atendente de enfermagem	Auxiliares de parteira. Eram atendentes
Fiz 2700 partos em quatro anos e meio, porque naquela época, os partos eram atendidos, em sua maioria, na Beneficência e na Santa Casa.	Poucas instituições para o atendimento ao parto	Instituições de atendimento ao parto em POA nessa época
No Beneficência, nasciam 450, 500 crianças por mês. Às vezes eu atendia dez partos numa noite! Só que naquela época, eu não era gorda desse jeito! Eu corria naqueles corredores	Média de atendimentos mensal e em torno de 16/ dia	
O São Francisco quase não atendia parto, mas muitas pessoas queriam ir para lá. Quando isto acontecia, os médicos do São Francisco que, também atendiam na Beneficência, mandavam pra Beneficência para que fizéssemos o parto. Tinha o Petrópolis, o hospital, mas não tinha maternidade. O Moinhos de Vento, naquela época, era muito novo e ainda não tinha maternidade. A maternidade do Moinhos de Vento abriu depois dessa época. E era só o que tinha de maternidade aqui em Porto Alegre.	Poucas instituições para o atendimento ao parto	Instituições de atendimento ao parto em POA nessa época
Ih! Ninguém era atendido por médico! Era tudo pelas parteiras!	Atendimento ao parto pelas parteiras	
Então, dava 400, 450 partos, às vezes mais. Então a metade da Beneficência e a metade para nós [parteiras]. Aí eles lá faziam a divisão para nós.	Nº de partos e divisão da comissão	
Mais o salário? Mais o salário! Cinco e oitenta para atender as sócias da Beneficência. É sim. Mas valeu a pena!	Salário + comissão: remuneração	
O apartamento de luxo era mais para gente como, por exemplo, do Dr. Túlio Barcelos. A primeira filha dele fui eu que atendi!		
Era assim: nós [parteiras], as três tinham plantão e no fim do mês nós tínhamos 50% por cada parto que a gente atendia. Eu ganhei muito dinheiro na Beneficência! Muito mesmo! A gente chegava a ganhar, naquela época 42 mil. Nesta época, um deputado ganhava 30 mil. Os médicos mexiam muito: - "Ih! Vocês ganham mais do que um deputado!" A Beneficência tava bem mas o nível deles começou a cair. Não sei porque. Então eles tiraram a nossa comissão para deixar só o salário, que era 5.800. Não, foi em 60 [1960], quando eu saí que eles tiraram as comissões. Porque se deixasse até dez anos, eles não poderiam tirar mais. Da Marlene eles não tiraram. . A Marlene tava doente, porque ela começou com câncer num dedo, imagina! Mas tiraram o meu e da Maria de Lourdes! Eu digo: - “Assim eu não vou trabalhar, não!”	Parteiras: divisão do trabalho Salário- remuneração	
Porque eu casei dia sete de maio de 60 [1960] e aí, eu entrei de férias.		
E quando eu voltei, eles queriam contratar parteira que não ganhasse comissão	Por volta de 1960	
Porque nós ganhávamos assim: 5800 para atender as sócias da Beneficência, desses não ganhávamos comissão. E depois, ganhávamos 50% por cada parto. Mas era assim, havia parto de segunda classe, parto de primeira, quarto de apartamento e quarto de apartamento de luxo. E naquela época, a diária de um apartamento de luxo era dois e cinqüenta. Era muito dinheiro naquela época! Só ia quem podia! Mas tinha muita gente que ia pra apartamento simples, que eram muito bons.	Forma de remuneração: salário	
Saí da Beneficência e fui para o Presidente Vargas [Hospital].	Locais de trabalho De 1966 a 1981 trabalhou 5 anos no hospital e 10 anos nos postos de saúde	Ignora Camaquã. ...
A gente é que faz o ambiente, né?		
Aí a Marlene casou, saiu e eu entrei. Fiquei eu interna dentro da maternidade. Só tinha eu de interna, de parteira, né. As outras duas moravam fora.	Sistema de internamento do profissional	
Uma vez me deixaram trabalhar 72 horas. Vocês nem eram nascidas nessa época... Na época que deu aquela gripe asiática. Eu trabalhei 72 horas, sem dormir, comendo, correndo lá. Porque não dava tempo! A Marlene foi e a Maria de Lourdes foram para a praia. Uma achou que a outra tinha vindo.	Condições de trabalho	
Então, quando eu chamei Dr. Pedro Luiz para atender uma senhora que não estava bem, ele disse: - “O que aconteceu contigo, Joanilde?” Eu nem precisei falar para ele, a Helena disse: “Dr. Pedro, estou furiosa! Deixaram a criatura! Está ta fazendo 72 horas que ela está trabalhando!” Ele ficou tão brabo, tão brabo! Chamou a irmã e disse: - "A Joanilde vai pra cama agora! Não tem condições e não vai trabalhar mais!"	Condições de trabalho	
Foi aí quando deu a gripe asiática. Foi em mim que deu a primeira na Beneficência! Porque fiquei desnutrida.	Condições de trabalho	
Naquela época [em que teve a gripe asiática] eu não era gorda como sou hoje! Naquela época eu tinha 69 quilos, 70. Olha, deve ter sido em 55, 58 por aí. Já fazia tempo que eu estava lá.	Condições de trabalho	

Nós, as três parteiras, sempre trabalhamos em clima de muita harmonia!		
Aqueles lençóis, aquela roupa dos apartamentos de luxo! Era coisa mais linda, né? Muito bonito!		
Quando eu passo por ali me dá uma tristeza... de ver a Beneficência naquele jeito ali ...que nem sei!		
As pedras tanto rolam até que um dia se encontram...		
Quando o Presidente Vargas fechou pra reformas, eles nos mandaram para os postos de saúde. Quando foi isso mais ou menos? Foi em 78, por aí. E ficaram dez anos na reforma. E então, depois, todo mundo [as parteiras] já de idade, né. Não levaram mais a gente pra lá. E nem a gente queria, né! Mas a promessa deles foi que voltaríamos para o Presidente Vargas e que o nosso salário continuaria o mesmo. O Presidente Vargas naquela época era IAPTEC. Nunca nos chamaram, nem nada. E depois de cinco anos de trabalho, começaram a descontar o nosso salário, descontar, descontar... Tiraram seis salários meu! Está na justiça, né. Mas a gente morre e a justiça não...	Reforma do HPV. Declínio da profissão de parteira	IAPTEC
Mas a gente sempre ficou na enfermagem, né.	Desvalorização do trabalho	Trabalhou no guichê!
A Senhora atendeu a minha mulher e fez uma coisa inesquecível para mim ". Na Beneficência, hospital particular, havia a necessidade de deixar uma caução de em torno de 3 mil. Isso era só pra gente rica! Depois de examinar a mulher dele, falei que ela estava em franco trabalho de parto. Em seguida ele foi avisado que deveria depositar três mil reais. Isto aconteceu num sábado quando os bancos estão fechados. Então, a mulher dele quis me dar um anel de brilhante pela caução e eu não aceitei. Assinei a promissória para eles. Isto queria dizer que se eles não pagassem, este valor sairia do meu salário! Ele respirou sossegado... e nunca esqueceu! Só que naquele momento nós não tínhamos nos reconhecido! Depois disso, ele ligou para a chefe da enfermagem e disse que era para eu ficar na enfermagem, não mais no guichê.	A história do encontro das pedras	
Eu trabalhei no posto treze que ficava na avenida dos industriários; ainda não existia o Postão. Trabalhei no guichê por três anos e meio. Sempre que podia, eu pedia para ser transferida de posto. Mesmo no posto quatro, que ficava no HCPA, eu trabalhava no guichê. Eu pedia para ser transferida, pois era enfermeira! Não era para trabalhar no guichê.	Outras atividades profissionais Não reconhecimento do diploma no sistema de saúde.	
Então fui à sala do diretor do posto quatro pedir para trabalhar no posto de saúde perto de casa. Ele nem me convidou para sentar. Falei para ele: -" Eu não posso trabalhar no guichê! O senhor sabe que eu não posso!" Naquela época eu pesava 115kg. Ele concordou comigo!	Não reconhecimento do diploma de enfermeira obstétrica no sistema de saúde.	
Aí, falei para ele: -"Eu fui parteira da Beneficência por quatro, cinco anos e nunca precisei ir até uma chefia pedir alguma coisa! Depois de tantos anos de trabalho é a primeira vez que venho à uma chefia para pedir, incomodar e reivindicar os meus direitos! Foi neste momento que ele perguntou: - " a senhora é a Joanilde da Beneficência?" ao responder que sim ele me convidou para sentar. E eu chorei. Ele levou um choque e eu perguntei, brava, por que motivo ele queria saber se eu era a parteira da Beneficência. "Porque a senhora- disse ele- foi a parteira do meu primeiro filho! Um dia eu pensei:- "As pedras tanto rolam até que um dia se encontram!"	Não reconhecimento do diploma no sistema de saúde.	Em que ano?
Isso assim, eu tenho uma amizade tão grande, tão grande nessa Porto Alegre, vocês não podem imaginar! E essas pessoas que foram salvas pela senhora, dona Joanilde? A senhora encontrou depois? Teve notícias? Olha, pra te dizer que eu não encontrei, um dia, foi a coisa mais engraçada! Foi até pitoresca!	Relação com os "salvos": amizade	
Quando trabalhava no pré-natal, eu estava verificando a pressão e pesando uma senhora. Quando ia para lá [para o atendimento médico], já ia com a ficha. E aí ela olhou pra mim. Eu disse: -" O que é? Que foi?" "A senhora não é a Joanilde?" "Sou, por quê?" "Ai! Eu logo vi que era!"	Reconhecimento do trabalho de parteira no desvio de sua função	
Práticas obstétricas		
Aquela que estava com o trabalho de parto mais adiantado, com a dilatação completa, mas era primípara, eu podia atender as outras tranquilamente. Se uma dissesse que estava com vontade de fazer força, eu pedia para a Helena controlar pra mim, pois a criança já ia nascer. Depois, nascia, eu seccionava o cordão, dava o banho no lavabo, que a Helena já havia preparado para mim. Aí, amarrava o cordão umbilical e pedia para a Helena vestir o bebê. Havia muitas atendentes! Durante o dia, tinha mais, à noite só tinha uma! Eu massageava o útero da parturiente e a placenta já saía. Depois eu examinava bem a placenta para ver se não havia ficado nenhum cotilédone dentro da mulher. Na época, a gente tinha umas faixas, que era um pedaço de pano com dois cordões para amarrar e deixar firme o forrinho e nós também sempre colocávamos uma gaze no local dos pontos para proteger. Aí ela já podia ir para o quarto. Mas em duas horas eu já ia examiná-la para ver como ela estava, se o útero estava contraído, senão eu massageava, que era para saírem os coágulos. Quando era primeiro filho, dificilmente isso acontecia, mas tinha sempre que ver se esse útero estava contraído! Esse útero deveria estar contraído! A gente usava ocitocina quando o médico que dizia que precisava. A gente dizia para ele [o médico] que as contrações estavam muito espaçada. A ocitocina era só para as que estavam com inércia uterina. Era só neste caso que se usava	Organização do trabalho quando muitas mulheres estavam em trabalho de parto Ocitocina.	Etapas e Procedimentos no atendimento Recomendação Ministério da Saúde
A manobra de kraf era assim: com a mão, a gente pega o fundo do útero e aí empurra a criança para nascer!		Recomendação Ministério da Saúde
O hospital de Camaquã era muito pequenino. Então fui chamada pra atender um parto na represa. Eu atendia a domicílio também. Isso aí também foi coisa bem bacana que passou na minha vida.	Atendimento domiciliar da parteira	Não gosta de parto

	Permaneceu por 4 anos e meio. Não teve carteira assinada.	domiciliar, relação do tipo de parto domiciliar com a cidade de Camaquã
Eu cheguei na represa e fui examinar [a parturiente]. Era uma procedência de cordão, longe do hospital! Afí eu digo:- "Meu Deus! E o que eu faço?" Não há de ser nada! Peguei uma gaze, reduzi o cordão, passei através do pezinho. Tava de nádegas, pélvica simples. E eu consegui passar a alça do cordão. Afí, vieram dois homens num jipe! Era uma mulher magrinha. Isso faz 47 anos. Afí eu disse: - "Agora, vocês me trazem uns travesseiros de lá, os maiores que vocês têm!". Deitei ela no banco, botei aqueles travesseiros embaixo dela. Deixei ela bem em tremdelerbourg. Afí, chegamos na maternidade, afí o homem já saiu com o jipe, foi buscar o médico em casa. O médico veio, fez cesariana e salvou a criança e salvou a senhora essa. Eu mesmo digo, assim, pra mim:-" Só Deus né, pra me ajudar! Como o cordão estava comprimindo, né, não dava pra tenta fazer uma versão-extração, né. Não, não é versão, era fazer um parto... Uma manobra, né. Afí, fez cesariana. Graças a Deus! Saiu o nenê bem, a mãe bem, tudo bem.	Atendimento domiciliar da parteira. RELIGIÃO	
Nos partos domiciliares eu fazia episotomia, fazia enema, fazia tudo! Sabe que não sei se não tem cruz no hospital, ou o que, mas uma epsio feita em casa nunca abriu! E uma vez, falando com um médico, ele disse que em casa não tem essas cruzas, no hospital vem gente de um lado e de outro.	Epsiotomia e enema	Rotina desaconselhada pelo Ministério da Saúde
Por que a multípara é assim: ela dilata e encaixa ao mesmo tempo. Não sei se é isso que vocês aprenderam. E a primípara, nos 15 dias antecedente ao parto, ela já encaixa, né. Depois faz a rotação. Às vezes, quando ela [a criança] não faz rotação, torna o parto muito mais difícil. Porque ela encaixa de lado. Então, depois de encaixar o feto vira. E daí essa senhora... Eu digo:- "Não dá pra fazer... Tá com um colo grosso ainda, espesso." [...] não era o primeiro filho, era o quarto ou quinto filho. Eu examinei, ela estava com três centímetros, mas a cabeça tava muito alta, não tinha encaixado. Também, reduzi o cordão e chamei o médico. Mas ele também fez cesariana porque aquele colo dilatou até três centímetros e não dilatou mais. E o cordão ali, tava oferecendo muito risco para a criança. [...] estava entrando em expulsão, mas o nenê não nascia. Afí tivemos que fazer a manobra de Craft. Então, a gente ajudou ali. Em relação à preparação para o parto... Primeiro nós ajudávamos a parturiente a deitar, conversava com ela, fazia a anamnese pessoal, perguntava quem era o seu médico. Cada paciente que chegava, a gente examinava e dava o diagnóstico para o médico. Afí fazia o toque para verificar a dilatação. Se fosse uma grande multípara, com três ou quatro cm de dilatação... pode completar a dilatação bem rápido. A primípara não. Na minha época era assim, não era aconselhado fazer enteroclistima, a lavagem, o enema. Se fosse o primeiro filho, e tava com três, quatro cm, a gente podia fazer tranqüilo o enema. Auscultava o bebê. Falava para a mãe que o bebê estava bem. Dependendo já ia para o pré-parto. Nós ficávamos constantemente auscultando, vendo a evolução. Quando tinha bolsa rota, agente não mandava embora! Então a gente tomava nota, mais de 12h com bolsa rota, tem perigo de dar uma infecção intra-uterina e como consequência o feto pode nascer até com pneumonia! Então se tivesse quase nascendo já ficava no pré-parto, parto senão ia para o quarto. A gente fazia assepsia, preparava toda ela e depois ligava para o médico, se precisasse. A episotomia era sempre feita! E o enema também! Era sempre de praxe! Naquela época não existia aspirador, como tem hoje. A gente fazia com uma sonda de nelaton e um pedaço de borraça de garrote, mais outro aqui e outro assim. E aspirava coma boca. Mas a gente já via se tinha secreção na parte transparente, que era longe da boca. Então, quando o bebê nascia, aspirava as narinas, já tinha limpado a boca com a gaze. As vezes eles nascem cheios de secreção. E às vezes quando tem mecônio, eles já estão em sofrimento!	Saber da parteira Organização do trabalho quando muitas mulheres entravam em trabalho de parto ao mesmo tempo. Manobra de 'kraft' Preparação para o parto Saber da parteira Rotinas Atendimento ao Recém-Nascido	"dá aulas" Recomendação Ministério da Saúde Bolsa rota
Afí, ela me lembrou também. Foi um caso de procedência de cordão. Mas não era o primeiro filho, era o quarto ou quinto filho. Eu examinei, ela estava com três centímetros, mas a cabeça tava muito alta, não tinha encaixado. Afí eu fiz o enema nela. Sorte que o banheiro era bem pertinho da sala de parto. Eu sempre costumava ficar esperando ali, na sala de parto para não deixar a gestante sozinha. Quando eu não tinha [tempo], eu chamava a Helena. Afí, de repente, ela disse assim: -"Afí, Dona Joanilde! Eu acho que tá nascendo!" Eu digo:-" Não, não pode!" Quando eu levantei o avental dela vi que era o cordão! Santa Maria! Sorte que era uma senhora pequena. Naquela época eu tinha uma força que nem sei nas mãos. Agarrei ela e botei na sala de parto. Também reduzi o cordão e chamei o médico. Mas ele fez cesariana porque aquele colo dilatou até três centímetros e não dilatou mais. E o cordão ali, tava oferecendo muito risco para a criança. E eu fiquei segurando [até a chegada do médico]. Eu tinha tanta sorte! Que sempre estava chegando médico. Às vezes não dava nem para esperar o médico delas. Então, a gente pegava o médico da Beneficiência mesmo. Porque eles passavam pra nós, né. E pra não acontecer nada, então... E isso afí aconteceu várias vezes, mas os mais complicados foram esses aqui mesmo.	Práticas da parteira: enema, atendimento de risco.	
Então daí, o dr Zulmar... dr Zulmar! Dr Samir Squeff e o dr Mário Pouey de Oliveira, eles trabalhavam comigo no Beneficiência. Até a esposa do dr Mário, fui eu que atendi o parto! As vezes a gente a gente ficava até envergonhada. Como? Atender uma senhora de médico! Eles tinham muita	Início HPV	Os partos que ganhou em casa ou com parteira

<p>confiança na gente. Graças a deus, vou dizer!</p> <p>Aí então, faltava duas parteiras no Presidente Vargas. Aí, o dr Zulmar disse, a irmã Concília, que tinha trabalhado comigo na Beneficência, muito minha amiga. Aí perguntou pra ela: "Ó, Irmã Valquíria, a senhora não sabe por onde anda a Joanilde?" Porque eu casei e sumi, né.</p> <p>Morria de vergonha de aparecer grávida perto deles. Que bobagem, né? Hoje eu vejo que é bobagem, né. Mas eu tinha, né, que que eu vou fazer? Sempre fui meio envergonhada. Daí, a Irmã Concília disse: ó, ela vem de vez em quando falar comigo. Aí o dr disse: Ó, Irmã Concília, vê se a senhora acha a Joanilde porque nós vamos precisar de duas parteiras e uma vai ser ela, porque a gente já conhece.</p> <p>Aí tá, né. A irmã Concília falou com a Olívia, que trabalhou comigo no Beneficência e depois passou pro Presidente Vargas também. E disse: Olívia, tu vai lá na casa da Joanilde que o dr Mario, dr Samir e dr Zulmar querem falar com ela.</p> <p>Aí, aí tá, né. Cheguei lá. Aí a irmã Concília... aí eu digo: Ai! Irmã Concília! Eu sinto vergonha do dr Mário! Aí o Dr Mário chegou, né. Me abraçou muito... porque nunca tinha me visto! Cinco anos eu acho! Aí diz: "Mas como é que tu vai trabalhar, guria?" Não sei! Aí ele perguntou: "quantos dia? Quando é que tu vai ganhar?" Aí eu digo: Ah... ta pertinho Par mim até dia 24 de novembro, mas nasceu dia três de dezembro, que é o Jairo. Pssou um pouquinho. De certo eu me enganei, não sei. Mas é tanto filho que no fim já não cuidava mais nada, né.</p> <p>Aí ele disse: "irmã Concília, e quando ela for ganhar o nenê, como pe que... quem é que vai ficar no plantão?" Aí a irmã Concília, que era também parteira, enfermeira obstétrica. Eu vou ficar no lugar da Joanilde! Pra ela não perder essa vaga! Ah! Então foi isso!</p> <p>Quer dizer que então que quando chegou, eu achava que era pra 24 de dezembro. Não! Nasceu dia três de dezembro, não era novembro, era dezembro. Aí quando chegou dia três nasceu, né. Aí a irmã Concília disse: "Dr Mário, ela pode vir ganhar aqui?" Pode! Pode! Se for preciso, bota ela lá no quarto das parteiras.</p> <p>Porque eu não tinha direito nenhum, naquela época tinha de ter, né? Foi um parto muito bom, muito bom mesmo.</p> <p>Aí quando já comecei no mesmo dia, que eu comecei na Beneficência dia 24 de novembro na... uns anos antes e depois quando eu fui pra o Presidente Vargas, comecei dia 24.</p>		em Camaquã sem stress. Parto no HPV marcou!
Elas eram as grandes múltiparas		
<p>Graças a Deus que em todo esse meu tempo de trabalho só faleceram duas senhoras. Do coração. Elas eram as grandes múltiparas</p>	Salvação da alma	
<p>Ela era dos ferroviários. Daí então, o Dr. Melo disse pra mim:-" Ó, Joanilde. Tá pra passar a qualquer hora, uma senhora, mas ela vai morrer!" Daí eu disse:-" o que é isso, dr Melo?" E ele disse:-" Vail!" E ele assim, uma pessoa maravilhosa. Ai, Meu Deus! Eu lembro dela como se fosse hoje! Ela era moreninha. Aí eu examinei, fiz tudo e disse:-" só um momentinho que eu vou ligar pro Dr. Melo." Aí ele disse:-" Não te assusta que vai..." E eu disse:-" Por favor, Dr. Melo, vem! Porque eu não..." Então ele veio. Quando ele chegou, estava entrando em expulsão, mas o nenê não nascia. Aí tivemos que fazer a manobra de 'kraft'. Então, a gente ajudou ali. Mas assim como o nenê foi nascendo, a outra [a mãe] morreu. Isso aí me deixou muito... Meu Deus do céu! Era o nono filho! Dr. Melo disse pra ela: -"Tu não pode ter mais filho!" Chamou o marido e disse:- "Não tem como tu ter mais filho!" E eu digo, o que é a fé em Deus! Ela chegou e disse pra mim: - "Dona Joanilde, não se assuste, eu sei que eu vou morrer. Dr. Melo me falou que eu ia morrer se eu arrumasse mais filho. Mas fiquei, eu não ia tirá!"</p> <p>Você vê a pessoa! Como gratifica assim, de ver aquela pessoa ali, sabendo que ia morrer e conformada! Aí eu perguntei: - "e os seus outros filhos?" - "São todos pequenos", disse ela. , "A mais velha tem 14 anos. Tem o meu marido e o resto eu entreguei a Deus." Eu pensei: Olha só! Às vezes a gente vê cada coisa, né?*</p>	<p>Salvação da alma Contenção das emoções</p> <p>Manobra de 'kraft' Fé = conformidade com a morte</p>	<p>Momentos tristes e Joanilde não expressa a tristeza verbalmente</p>
<p>[...] Dr Celso Ayub, não sei se vocês conhecem, devem conhecer, também é muito bom médico. A gente trabalhou com tantos médicos, que a gente sabia direitinho o médico que era...</p>	Relação da parteira com o prof médico	Elogia o médico
<p>E a outra faleceu no Presidente Vargas. Era paciente do Dr Celso Ayub, não sei se vocês conhecem, devem conhecer, também é muito bom médico. E foi a mesma coisa. Mas daí, já veio o cardiologista, veio tudo! Aí ele disse pra mim: Joanilde, se fizer cesariana, ela morre, se não fizer, ela morre! Então, vamos ver. *Era uma grande múltipara! Então, quando deu aquela contração, a criança nasceu e ela morreu! E a gente não podia quase chorar perto dela, nem nada. Mas, minha vontade era de chorar.*</p>	Contenção da emoções	
<p>Outra coisa que aconteceu foi o nascimento de um feto, aquele que tem a cabeça de sapo. Anencéfalo. Nasceu! Mas daí três dias morreu. *Eu ainda dei o meu batismo de socorro. O padre me disse e autorizou, em horas extremas, dar o batismo de socorro*. Era muito triste ver essa coisa. Porque a gente via muito em livro, né?</p>	Salvação da alma. Contenção das emoções	Batismo de socorro
<p>Outra vez, um outro caso me chamou muita atenção. Também no Beneficência Portuguesa. Foi uma senhora que eu atendi no ano anterior, e no ano seguinte ela voltou. E tava assim, não tinha lugar na sala de parto, não tinha no pré-parto. Mas eu digo, não dá pra mandar embora! Aí nós botamos uma maca, eu levei lá pra dentro da sala. Quando eu toquei o ventre dela, aí eu gelei! Eu senti os membros da criança! O útero rompido! E a sala que estava fazendo, era só virar a maca, e entrar para cirurgia, né. Aí, a Helena, que me ajudava muito, muito boa! Eu digo:- "Helena, liga pra portaria para chamar o Dr Selimbra, com a maior urgência ou se tiver qualquer médico aí, manda pra aqui!" Aí a Helena falou com Edésio, que cuidava da portaria, por telefone. Aí ele disse:- "Dr Selimbra ta entrando!" "Manda vir correndo para aqui!" Aí tá! A essa altura eu já tinha entrado com a maca, tinha posto ela na cama com o maior cuidado. A sorte! A criança se salvou porque não rompeu a bolsa! A criança estava se mexendo e a gente sentia. Era também uma grande múltipara, né! Então, eu pensei:- "Rompeu esse útero, meu Deus do céu!" Mas não disse pra ela. Aí quando eu vi o Dr Selimbra, eu só fiz pra ele assim... "Chama o anestesista! [disse o médico]" Aí [a Helena]</p>	<p>Rotura uterina Solicitação da presença médica Polpou a senhora da má notícia</p> <p>Reforça a importância da prática na salvação das vidas.</p> <p>Saber da parteira</p>	

ligou de novo pra portaria. Tinha um da equipe do Dr Blaste. Também veio correndo! Quando ele chegou, já havia instalado o soro. Eles chegaram e fizeram as coisas para se lavar [antissepsia] . Mas foi só abrir [incisão cirúrgica] que o nenê saltou as pernas para fora! Aí ele disse:- “Olha, Joanilde, dificilmente se vê uma coisa dessa! Mas tu teve muita...” Mas graças a Deus, o nenê nasceu chorando. Não aconteceu nada com ela. E eu digo que, aconteceram casos que se eu não tivesse a prática que eu tinha, muita vida se perdia, muita mesmo! E essa que rompeu o útero? O que eles fizeram? Laqueadura? Tiraram o útero? Tiraram o útero, fizeram histerectomia. Ele também já tava uma peneira! Ela passou muitos anos sem ter filho, mas teve seis ou sete filhos. Já é considerada múltipara! Daí, depois ela casou de novo, ele queria filho. Inventou, aí fez cesariana. Quando chegou no ano que vem, veio de novo. Aí, podia ter morrido ela e o bebê, tudo junto!		
Chovia, chovia! Era estrada de chão batido e depois de dois dias de chuva era difícil caminhar lá. De madrugada bateram lá em casa, era o bugre! Me chamou pra atender o parto da mulher dele que estava há três dias em trabalho de parto. Eu estava bem gripada e o meu marido não queria que eu fosse, tinha um ciúme! Mas ninguém me segura! Pode me segurar para outras coisas, mas para isto não! Assim que saí, perdi o chinelo no barro. Depois, quando eu cheguei na casa do tal bugre, lembro bem a cena: uma senhora no lado direito da mulher e a outra do lado esquerdo, cada uma segurando uma perna. E eu peguei no pulso da mulher e ela estava caída, não tinha mais força. Eu tinha levado luvas, a minha latinha que eu também sempre carregava. Aí, quando eu pedi um pano para colocar embaixo dela, pedi também um copo com água com açúcar mascavo, pois açúcar é energia! Estiquei as pernas delas e deixei que ela descansasse. Deixei ela por uns quinze minutos, e fiquei por perto, sentada na beira da cama. De repente eu percebi uma contração, aí fiz um toque. Sabe, a cabeça da criança estava com um hematoma de tanto elas cutucarem! E ela estava completa! Quando senti aquela contração, segurei as pernas dela e fiz a tal manobra de ‘kraft’. Aí a criança nasceu! Pedi que fizessem uma sopinha para ela, pois estava fraca de tanto fazer força, não podia nem falar.	‘kraft’ em alemão = força	
Nessa época morria muito menos feto do que hoje, sabe?Muito menos! Por quê? Porque as parteiras tavam ali ó, controlando os batimentos fetais.	Prática da enf. Obst, morte fetal, controle do trabalho de parto	
A religião		
Eu mesmo digo, assim, pra mim:-" Só Deus né, pra me ajudar!"	quando estava em situações/atendimentos de risco	
Como eu disse,né, eu nunca larguei a mão de Deus. Tu sabe que eu tenho uma tia que era freira; tive parente padre... Então, estive sempre segurando na mão de Deus. Eu saía pelas ruas correndo e rezando como faço até hoje.	familiares religiosos reza enquanto caminha	
Eu sempre me dei bem com as freiras, mesmo que... Com elas tem que ter uma linha!	Disciplinamento religioso no estudo e no trabalho	
Outra coisa que aconteceu foi o nascimento de um feto, aquele que tem a cabeça de sapo. Anencéfalo. Nasceu! Mas daí três dias morreu. *Eu ainda dei o meu batismo de socorro. O padre me disse e autorizou, em horas extremas, dar o batismo de socorro*. Era muito triste ver essa coisa. Porque a gente via muito em livro, né?	Salvação da alma. Contenção das emoções	Batismo de socorro
Acredito que para ser parteira, é preciso ter um dom! Tudo na vida da gente é um dom que Deus nos dá! Tu vê, tinha gente na família do meu marido, lá na Itália, que também havia sido parteira! Eu acho que isso aí é um dom de Deus! Eu sempre agradeço a Deus por ele ter me dado esse dom. Foi uma casualidade, eu voltei de São Paulo, e encontrei minha tia lá em casa. Deus nos dá muitos dons!	religião dom para ser parteira	
Você vê a pessoa! Como gratifica assim, de ver aquela pessoa ali, sabendo que ia morrer e conformada! Ai eu perguntei: - "e os seus outros filhos?" - "São todos pequenos", disse ela. , "A mais velha tem 14 anos. Tem o meu marido e o resto eu entreguei a Deus." Eu pensei: Olha só! Às vezes a gente vê cada coisa, né?*	gratificada pelo ato de fé	
Quando terminei meu curso, a irmã Veraldina já estava aqui no Beneficência, havia sido transferida. Aí escrevi uma cartinha para ela e no outro dia ela já estava me chamando para trabalhar na Beneficência! A irmã Idelfonsa era a diretora, na época. E casualmente eles estavam precisando de parteira!	Influência das relações religiosas no trabalho-conseguiu emprego	
Graças a Deus que em todo esse meu tempo de trabalho só faleceram duas senhoras. Do coração. Elas eram as grandes múltiparas	Salvação da alma	
A influência do curso de medicina na extinção das parteiras		
Quem dava aulas no curso de parteira eram os médicos.	Professores do curso	
Eu já tive a oportunidade de estar atendendo parto na Beneficência com Doutorando de Medicina, conhecidos como praticantes de medicina, que não sabiam nem fazer um toque! Então eles aprenderam comigo, a Maria de Lourdes e a Marlene.	A apropriação do saber das parteiras	
Havia estudantes de medicina no Beneficência Portuguesa na época em que trabalhei lá.	Estudantes de medicina	
Elogios		
Eu ouvia os médicos falar que, antigamente, quando saíam da faculdade, iam aprender trabalhando. Não sei se ainda é isso.	Formação do médico da época em que Joanilde trabalhou	
Desde a primeira vez que viu (Pedro Luiz Costa) eu fazer a sutura... ele dizia:-" Ba! Mas que sutura,	Elogio, valorização do	

hein Joaquina?" E eu respondia: Tá boa? E ele complementava: tá ótima!" Sempre me dizia isso! Prá mim era um elogio!	trabalho da parteira	
Depois que eu me casei, saí da Beneficência eu fui para Camaquã a convite Dr Sidi, que era o médico de lá.	Local de trabalho e forma de admissão: por indicação Relação com profissional médico. Não teve carteira assinada.	Este local de trabalho foi ignorado por Joaquina na entrevista. Foram citados dois locais de trabalho: a Beneficência e o HPV. Somente ao falar sobre um parto domiciliar atendido em Camaquã que ficou-se sabendo deste local de trabalho.
O Dr. Samir Squeff e o dr Mário Pouey de Oliveira trabalhavam comigo no Beneficência. Inclusive fui eu que atendi o parto da esposa do dr Mário! Às vezes a gente ficava até envergonhada. "Como? Atender uma senhora de médico!" Eles tinham muita confiança na gente. Graças a deus, vou dizer!	Relação da parteira com o prof médico	
Eu ainda encontrei o Dr Zulmar [quando de sua visita à maternidade Carlos Correia], mas não sei se ele ainda vive. Criatura maravilhosa! Meu Deus! Como a gente tinha uma amizade com as pessoas! Era diferente de hoje, muito diferente, é!	Relação da parteira com o prof médico	
Ele (Pedro Luiz Costa) me chamava de Joaquina, né. Ele era muito carinhoso ... e aí às vezes eu até ficava com vergonha.	Relação da parteira com o prof médico	
Tinha muito menos médico do que hoje. Ih! Faz quarenta e oito anos atrás, cinquenta. Nesta época os médicos só iam na maternidade se fossem chamados.	Participação do médico na prática obstétrica	
E outra coisa também era que a gente aprendia muito na mesma hora. Nós tínhamos, assim, um professor que era assim muito bom, maravilhoso! Dr. Valmor Garcia, de Santa Catarina, Florianópolis, Dr Zulmar, o cardiologista que eu não me lembro mais o nome. Cada um dava as aulas. Então a gente aprendia muito!	Aprendizado a partir da prática médica. Valorização do trabalho médico	
Vocês já ouviram falar do Dr. Pedro Luis Costa?! Ele era muito meu amigo. E era professor da Faculdade, né?	Relação de trabalho/amizade com médicos. Valorização do trabalho médico	
E eu nunca esqueci o nome do médico de uma[gestante] que foi atendida na Beneficência: era o Dr. Melo Becker. Com certeza vocês já ouviram falar dele. Grande obstetra! ! Capaz! Ele era sobrinho do Dom João Becker, né. E casualmente, ela foi internada no meu plantão.	Relação de trabalho com médicos. Valorização do trabalho médico	
Quando a gente precisava, telefonava para os médicos: ó, baixou fulana de tal, ela está... Dava todas as informações sobre a parturiente: a história dela...	Prática da enf obst. Relação com a prática médica em situação de risco	
A gente fazia toda a anamnese pessoal e daí a gente dava por médico. Então, eles diziam: vai controlando, qualquer coisa tu me avisa.	Prática da enf obst. Relação com a prática médica em situação de normalidade	
No Presidente Vargas tinha muitos médicos, mas eles só vinham quando precisava, se não eles não vinham. Eles diziam: - "amanhã eu faço a visita."	Prática da enf obst. Relação com a prática médica em situação de normalidade	

ANEXO – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA UFRGS