

A MATERNIDADE HILDA BRANDÃO DE BELO HORIZONTE: MEDICINA E CARIDADE

Rita de Cássia Marques (UFMG)

Resumo: Em 1916, Hugo Furquim Werneck criou a primeira maternidade de Belo Horizonte com a ajuda das "damas de caridade" capitaneadas pela Primeira-Dama de Minas Gerais, Hilda Brandão. Werneck defendia a maternidade como um espaço dedicado à saúde da mulher e não só um refúgio para as mulheres abandonadas pela sorte, como se acreditava na época. No seu discurso de inauguração procura atingir a sensibilidade religiosa dos cidadãos, valorizando a caridade. Apesar de atribuir um caráter mais amplo à maternidade, inclusive propondo como espaço de formação de médicos e enfermeiras, seu público inicial foi, principalmente de mulheres pobres e desamparadas, as mais necessitadas da caridade.

Palavras-chave: maternidade; mulheres; caridade.

Introdução

Belo Horizonte foi inaugurada em 1897 como a primeira capital planejada do país. A idéia que embalou os defensores da mudança da capital de Minas Gerais era a de que Ouro Preto tinha uma imagem muito atrelada ao período colonial. Nos novos tempos republicanos o Estado precisava de uma capital moderna e salubre. A modernidade se traduziu em ruas largas, casas espaçadas, bons ares, bom clima, mas nenhum hospital. O primeiro hospital, improvisado em barracas de lona, foi a Santa Casa, criado em 1899.

A Santa Casa de Belo Horizonte nasceu vinculada à clientela pobre, e foi difícil romper com a idéia de que ali não era lugar para as "pessoas de bem" da sociedade. O investimento pessoal de médicos como Hugo Werneck na modernização da Santa Casa era fundamental para combater o preconceito que se tinha contra os hospitais e favorecer o crescimento do prestígio e da presença médica em Belo Horizonte. No caso do atendimento à saúde das mulheres, a situação se complicava mais ainda,

GÊNERO

devido à tradição domiciliar do atendimento ao parto pelas parteiras, ao pudor feminino e à resistência dos maridos e pais em deixar suas esposas e filhas exporem seus corpos para um outro homem, no caso, o médico.

Hugo Furquim Werneck chegou à cidade em 1906 e foi o primeiro e único ginecologista de Belo Horizonte, nessa época, logo se integrando ao quadro clínico da Santa Casa. Filho de uma família tradicional do Rio de Janeiro, Werneck escolheu a ginecologia por influência do pai, Francisco Furquim Werneck de Almeida, um dos primeiros e mais conceituados especialistas do país. Com passagem pelo exterior, onde fora se tratar da tuberculose, Hugo Werneck trazia conceitos e técnicas modernas para o atendimento às mulheres. Certo de que a principal causa da mortalidade materna estava ligada à falta de socorros obstétricos, começou sua luta pela criação de uma maternidade em Belo Horizonte e pela extensão dessa assistência a todas as mulheres. Afinado com o movimento mundial de substituição das parteiras pelos médicos, pregava a criação do hospital como espaço privilegiado para o atendimento à saúde da mulher.

Werneck rapidamente se destacou no atendimento da Santa Casa, que, nessa época, funcionava com o trabalho não remunerado dos médicos. O bom desempenho de Werneck lhe rendeu, em 1908, a escolha pelo provedor, Cel. Emydio Germano, para ser o diretor-clínico do hospital, onde se ocupou pessoalmente da enfermaria de mulheres. A Santa Casa não passava, então, de um “albergue de doentes” e transformá-la em um hospital moderno que oferecesse as condições ideais para exercer a moderna medicina não foi uma tarefa fácil (MIRANDA, 1996), conforme relata o médico, em 1909.

Quando accedi ao honroso convite de V. exc. para assumir a direcção do Hospital da Santa Casa de Misericórdia desta cidade, avaliei desde logo o esforço a despender para não desmerecer a confiança em mim depositada.

O Hospital, fundado há menos de 8 anos, ainda não recebera organização definitiva e já apresentava o aspecto de um hospital do século passado. [...]

Attestam este modo de qualifica-lo a excessiva aglomeração de doentes, em salas com lotação determinada para menos da metade dos alojados; os tapumes de madeira existentes nas enfermarias; as carroçadas de lixo, removidos dias e dias consecutivos do recinto do estabelecimento, afora as immundas latrinas sem ar e sem luz, embaixo das enfermarias destinadas ao tratamento dos praças da Brigada Policial (RELATÓRIO..., 1909, p. 23).

Como diretor e com o apoio incontestado do provedor, o Cel. Emydio Germano, Werneck tratou de modernizar a instituição: construiu instalações, encomendou equipamentos e trouxe irmãs de caridade da Alemanha, que ficaram encarregadas dos serviços auxiliares. Os novos padrões de higiene foram cumpridos à risca. Werneck tinha a justa noção de como era importante se dedicar ao tema da limpeza e assepsia para que a medicina, e principalmente a cirurgia pudessem expandir seus horizontes, melhorando sua imagem diante da população. A higiene que passou a ser valo-

rizada na cirurgia incluía não só a limpeza das mãos, mas toda uma sorte de modificações nos instrumentos e no ambiente cirúrgico.¹

Além da vigilância com relação à limpeza, foram tomadas várias providências para modernizar o hospital, adequando-o a um projeto de maior e melhor atendimento da população, que, em pouco tempo, impressionava e atraía a atenção da imprensa, que assistia maravilhada a transformação da Santa Casa em hospital moderno. A qualidade do que estava sendo feito não visava somente o atendimento dos indigentes. A elite da cidade começava a ser atraída para o hospital, principalmente pela figura do pensionista, que, através de pagamento de contribuições, poderia gozar de tão “maravilhoso” benefício. Em pouco menos de dois anos, a Santa Casa já merecia elogios, como os apresentados neste artigo publicado no jornal *Minas Gerais*, de 14 e 15 de fevereiro de 1910:

Atraídos pela natural curiosidade de quem via a extensa área reservada ao hospital ir sendo rapidamente ocupada por novas edificações, fizemos há dias, uma visita minuciosa a todas as dependências do vasto edifício. [...] tudo quanto observamos ficou além de nossa expectativa. [...]

Além da sala de operações, hoje reformada e destinada às operações dos casos de contaminados, há uma outra que se destina a operações assépticas e as de alta cirurgia. É perfeita e completa e obedece aos mais modernos preceitos da cirurgia moderna. [...]

O ilustrado cirurgião Dr. Hugo Werneck, para adquirir o que havia de mais perfeito, viu-se forçado a comprar o material em pontos diversos, conforme a especialidade de cada um, assim o mobiliário hospitalar é norte americano, a mesa de operações é alemã, alemão é o material elétrico, o material de esterilização é francês, a lavanderia é alemã e o forno incinerador de lixo e as ambulâncias vieram da Inglaterra. Todo esse material foi comprado diretamente, tendo obtido o hospital vantagens não pequenas com os abatimentos de 15 e 20%, que as casas vendedoras lhe deram sobre o preço dos catálogos. [...]

Em 1011 doentes tratados no hospital, verificaram-se apenas 68 óbitos, sendo 44 nas enfermarias de clínica médica e 24 na de clínica cirúrgica. Melhor porcentagem não se pode obter principalmente porque a maioria dos doentes procura o hospital in extremis.

Uma visita à Santa Casa de Belo Horizonte dará certamente a impressão de que temos um hospital admiravelmente bem instalado, superiormente dirigido e que é incontestavelmente o primeiro hospital no Estado de Minas Gerais (JORNAL MINAS GERAES, 15/02/1910).

A nova Santa Casa, entretanto, continuou recebendo os doentes mais graves. O hábito de se dirigir ao hospital nos casos extremos era o mais comum, resultando quase sempre em procedimentos cirúrgicos, mas a divulgação das melhorias nas instalações e o índice relativamente baixo de óbitos certamente serviram para diminuir as resistências ao local.

Werneck se tornou um missionário da medicalização, fazendo do atendimento hospitalar uma verdadeira cruzada. Recomendava aos alunos:

GÊNERO

Repito aqui o conselho que sempre dou aos meus alunos. No lugarejo que vos estabelecerdes, por mais modesto que ele seja, tratai da fundação de um hospital. Sedes pouco exigentes. Pedi apenas o indispensável para que o vosso trabalho seja facilitado. A aparelhagem mínima e toda ela bem utilizada. Entrai com o vosso instrumental e principalmente com a vossa competência e vossa dedicação. Tereis assim cooperado para a disseminação da assistência hospitalar, neste extenso território pátrio, desamparado e esquecido. [...] Partamos do princípio de que em um hospital simples e modesto, porém limpo e bem dirigido, poderemos fazer obra segura, perfeita e garantida (WERNECK, 1940, p. 18-21).

Embora pregasse padrões modestos, no caso de Belo Horizonte preocupou-se em equipar o hospital com o que de melhor houvesse. Sua especialidade era a ginecologia e como esta, na época, era basicamente cirúrgica, Werneck se destacou na cidade como um ótimo cirurgião. Para se atualizar em cirurgia contava com Henrique Rocha Lima, amigo dileto e principal emissário das novidades alemãs, com quem trocou extensa correspondência, a partir de 1901. Por essas cartas, podemos avaliar a importância de Werneck na condução do processo de modernização da Santa Casa (carta de 24 de agosto de 1910):

Já ha 2 semannas tenho-me occupado das suas encomendas não tendo entretanto até o presente obtido bons resultados como esperava.

Estive na Charité no Serviço de Cirurgia Orthopedica e obtive informações da melhor fabrica de taes instrumentos que é Windler Fredrichstrasse 133A [...] Quanto a confecção de aparelhos moveis de couro ou metal bem como a prothese, não tem necessidade. Enfim levarei alguns cathalogs para combinarmos.

Quanto ao serviço de esterilisação de leito somente tenho visto grandes institutos que não servem para o nosso meio, o melhor de Berlim e o "Maria Victoria Haus" que é um colosso.

A necessidade de conhecer modernidades cirúrgicas devia-se, principalmente, à demanda crescente por cirurgias na Santa Casa. Apesar de se destacar como grande cirurgião, Werneck inicialmente não conseguiu sobreviver como um especialista em doenças de senhoras, vendo-se obrigado a atuar como generalista. Em 1908, ele realizou 36 cirurgias, todas ginecológicas,² enquanto Borges da Costa, médico no mesmo hospital, especialista em ortopedia, realizou 67, atendendo a homens e mulheres. No relatório de 1909, a situação já se inverteria. Werneck, atendendo a homens e mulheres, superou o colega, ao realizar 148 cirurgias contra 106.

Deve ser lembrado que a melhoria do hospital não foi suficiente para atrair de imediato a elite e os setores médios, que continuavam chamando o médico em casa. Nas residências, o grande problema apontado pelos médicos estava nas precárias condições de atendimento, em quartos pouco iluminados, com carência de recursos e dificuldades de assepsia, o que prejudicava em muito a realização dos exames, ou seja, a luta pela institucionalização da medicina ainda estava no começo. Além da criação de hospitais, era preciso investir na mudança de comportamento da população e na própria relação do médico com o paciente.

Ser obstetra e ginecologista em Belo Horizonte, no início do século XX, não era algo promissor. As parteiras e o parto domiciliar predominavam.

Desde o século XIX, a legislação brasileira apresentava restrições ao exercício da profissão das parteiras, sendo-lhes permitido apenas prestar cuidados indispensáveis à mãe, e ao recém-nascido nos partos naturais. Mas esta determinação não ocorria na prática; as parteiras tratavam de doenças de senhoras.

Segundo as memórias do odontólogo Moacir Andrade (1982, p. 224),

[...] Partos ficavam por conta das parteiras. Elas sabiam quais os casos que pediriam intervenção do médico, antes ou durante o parto, e avisavam às pacientes. Fora daí o trabalho era exclusivamente realizado por elas, que acompanhavam os casos, chamadas bem antes do parto propriamente dito. Médico-parteiro só entrava na jogada nos casos graves e sérios.

Havia três parteiras no início da cidade. A mais procurada, D. Júlia, que morava atrás do Palácio da Liberdade. Envelheceu no ofício, prestativamente e muito estimada. Os médicos a recomendavam, pois sabiam que ela cumpria bem a sua missão, com técnica na “hora H” e na prescritividade de conselhos às parturientes, tudo de acordo com as normas de então vigentes e que hoje fazem rir.

Assim, as parturientes bem sabiam que o perigo estava em quebrar o resguardo, que durava 40 dias. E sabiam que durante 30 dias nada de banho geral!...Que se arranjassem para a indispensável higiene de outra maneira, porque o banho geral era proibido com perigo. É claro que banhos gerais seriam de água tépida, pois mulheres naquele tempo não tomavam banhos frios no comum da vida diária. Banho frio era só para homens.

Figuras de prestígio, eram as parteiras que decidiam se era ou não necessário chamar o médico nos casos de complicações. Tinham a confiança da população, partilhando segredos de suas clientes.³

Certamente que havia discurso contra a prática das parteiras, porém não era unânime entre os médicos. No início do século XX, em Belo Horizonte, não raro médicos recomendavam parteiras e confiavam nos conselhos que elas poderiam dar às parturientes.⁴

Em Belo Horizonte, o prestígio das parteiras, a precariedade do atendimento à saúde da população e a resistência das parturientes ao médico certamente contribuíram para que houvesse maior tolerância dos médicos com relação às parteiras. O médico era chamado quase que exclusivamente para as complicações do parto e, muitas vezes, era obrigado a improvisar locais na própria casa da cliente para realizar as delicadas cirurgias.

Werneck deixa registrado nos *Anais do VII Congresso de Medicina e Cirurgia*, realizado no ano de 1912, o desconforto de um médico que pretendia ampliar sua atuação e se via limitado pelo costume dos atendimentos domiciliares:

GÊNERO

De fato o trabalho de improvisar-se em uma casa de família ou em um hotel uma sala de operações, as preocupações do cirurgião em acompanhar a evolução da convalescença de sua cliente, dividindo o tempo entre os misteres de médico e os de enfermeiro, certamente não compensam a satisfação da oportunidade de praticar com êxito uma intervenção de certa relevância.

Demais não sobraria ao mais esforçado cirurgião tempo material para, de envolta com seus afazeres quotidianos, ocupar-se simultaneamente de duas ou três operadas, no espaço de uma semana (WERNECK, 1913, p. 4).

Assim, em 1913 surgiu na imprensa de Belo Horizonte o projeto com a planta da primeira maternidade da cidade, assinado pelo Provedor Emydgio Germano, o Diretor Clínico Hugo Werneck e o engenheiro Luiz Apocalypse. A idéia era construí-la no mesmo terreno da Santa Casa de Misericórdia, aproveitando a área do Pavilhão Semmelweiss, para a instalação da cozinha, da lavanderia, da desinfecção e da farmácia. A instalação da maternidade deveria atender ao duplo fim de “prestar socorro às gestantes, às puérperas e aos recém-nascidos e facilitar o aprendizado profissional dos alunos do curso médico, das parteiras e das enfermeiras” (GERMANO; WERNECK; APOCALYPSE, 1913).

Hugo Werneck, as Damas de Caridade e a criação da Maternidade

O trabalho que Werneck vinha fazendo na Santa Casa de Belo Horizonte tinha como maior objetivo ampliar o atendimento, estendendo-o a todas as camadas da população. As mulheres e as crianças, contudo, constituíam a minoria dos internamentos realizados na Santa Casa, um ano após Werneck ter assumido a direção do hospital. O relatório referente ao ano de 1909 registra o internamento de 699 homens, 257 mulheres e 11 crianças. Com essa baixa adesão ao atendimento hospitalar, não é de surpreender o investimento que os médicos foram obrigados a fazer para atrair mulheres e crianças e ao mesmo tempo afastá-los da medicina popular e doméstica.

A divulgação dos avanços da medicina, dos benefícios para as mães e bebês do parto medicalizado foram argumentos utilizados pelos médicos para trazer as mulheres, principais responsáveis pela saúde da família, para os hospitais.

Werneck apesar das concessões à cirurgia geral e à pediatria, pretendia criar condições para ampliar o atendimento ginecológico. Para isso, em pouco tempo à frente da Santa Casa, buscou melhor equipar a instituição para atender as mulheres. Em 1910, foi inaugurado o “Pavilhão Hugo Werneck”, com um dos seus pavimentos dedicado à ginecologia e outro à Maternidade.

A maternidade será aqui, como alhures, o campo onde a reação se há de fazer, combatendo praticamente crendices inveteradas, que “aparadeiras”, sem vislumbre de instrução técnica, vão incutindo no espírito das clientes. O resultado benéfico se há de verificar em futuro próximo [...] acabe a mortalidade, como o desaparecimento da cegueira dos recém-nascidos e com a redução dos acidentes puerperais (JORNAL MINAS GERAES, 28/08/1910, p. 5).

A clínica cirúrgica de mulheres era um passo importante, mas não era o suficiente, no entender de Werneck. Na seção obstétrica da Santa Casa, a modesta enfermaria, instalada no andar térreo da enfermaria de ginecologia, acolheu em 1909, 13 puérperas e gestantes; em 1910, 20; em 1911, 56 e em 1912, foram 76 (GERMANO; WERNECK; APOCALYPSE, 1913).

A luta por criar novos locais adequados para o atendimento das mulheres avançou substancialmente, em 1916, quando Hugo Werneck inaugurou a primeira maternidade de Belo Horizonte.

A importância que Werneck dava à Maternidade não foi imediatamente entendida pela população, que ainda desconhecia os benefícios do atendimento hospitalar. O trabalho de convencimento das pessoas durou anos e começou bem antes do início da construção. O apelo à caridade, principalmente ao trabalho voluntário das mulheres, foi de fundamental importância tanto para a construção física do prédio, como para a divulgação do hospital como lugar para as mulheres das diferentes camadas sociais darem à luz,⁵ embora as da elite tenham demorado mais a se render à hospitalização. Vale lembrar que o apelo ao trabalho voluntário feminino para a manutenção de obras médico-sociais não era uma novidade, veja-se por exemplo a participação feminina na manutenção da Maternidade de São Paulo (MOTT, 2005) e da Pró-Matre do Rio de Janeiro (SCHUMAHER; BRASIL, 2000, p. 173-174).

A primeira notícia sobre as atividades de caridade para arrecadar fundos para a Santa Casa aparece em 12 de novembro de 1899, no jornal *Diário de Minas*, anunciando uma quermesse e apelando “às pessoas caridosas”, que doassem prendas. Após esta notícia, muitas outras surgiram na imprensa, sempre acompanhadas das longas listas dos objetos doados e suas respectivas doadoras, destacando os nomes de senhoras das famílias mais ricas da capital.⁶

Estas senhoras, no ESTATUTO DA SANTA CASA DE 1900, foram alçadas a condição de “zeladoras”, uma modalidade de sócias que deveriam se dividir em grupos de cinco por mês, para organizar quermesses, concertos, loterias, leilões e outras diversões para arrecadação de donativos. Cabia também às zeladoras organizar a festa de Nossa Senhora do Carmo, padroeira da Instituição. As zeladoras foram as precursoras da “Associação Damas de Caridade” e estavam sempre à frente das iniciativas que angariavam doações de roupas, alimentos e materiais cirúrgicos para o hospital.

GÊNERO

A Santa Casa surgiu da iniciativa de particulares e, desde o início, precisou contar com a boa vontade de doadores para sobreviver. Os grandes doadores, contudo, eram bem poucos e a solução para a manutenção do hospital veio com a idéia de mutirão para contribuições. No dizer de Souza (1994), tratava-se de uma espécie de "precursora das contribuições previdenciárias", por serem regulares e mensais. Com este sistema que, vez por outra, entrava em colapso e requeria a organização de grandes campanhas para arrecadar fundos, a Santa Casa pôde patrocinar a construção de dois outros hospitais, a Maternidade Hilda Brandão (1916) e o Hospital São Lucas (1922). A manutenção da instituição era possível graças aos recursos obtidos pela ação das Damas de Caridade, ao pagamento do tratamento pelos pensionistas, às doações miúdas feitas nas caixas de esmolas espalhadas pela cidade e às vultosas doações de empresas e políticos.

Apesar do prestígio de Werneck em Belo Horizonte como médico-cirurgião, seu empenho na construção da maternidade não foi suficiente, até que envolveu as "Damas de Caridade", especialmente, a Primeira Dama de Minas Gerais, Sra. Hilda Brandão, cujo nome foi dado à maternidade:

Muitos foram os serviços da Exma Sra. Hilda Brandão, donde partiu a centelha que inflamou os corações bem formados, muitos foram os esforços das nobres damas que constituíram a associação Auxiliadora da Maternidade, muitas as dedicações por parte dos poderes públicos e de particulares, muitos de generosos doadores que contribuíram para a grande obra. Seus nomes, quase todos, estão recolhidos, votados à gratidão imperecível (FONSECA, 1916, p. 16).

Segundo Werneck, se não fosse D. Hilda Brandão, com "sua abnegação inegável" em construir a Maternidade, a planta ainda poderia estar sendo acaloradamente discutida, "esmiuçando defeitos e fazendo modificações", condenando o projeto ao fracasso (WERNECK, 1916, p. 34).

Engajadas em toda sorte de atividades peculiares ao trabalho das "zeladoras", as "Damas da Caridade" assumiram a Maternidade, a despeito do moralismo reinante marcado pelo combate à prostituição, às relações extraconjugais e pela exaltação do casamento e da família.

Se, por um lado, a caridade ajudava na construção e na manutenção dos hospitais, os usos da maternidade encontravam algumas dificuldades nos preceitos morais vigentes. A idéia de uma maternidade só poderia, no entender das elites, favorecer aquelas mulheres que tinham seus filhos longe de um lar estabelecido, como as mães solteiras e as prostitutas.

Com dificuldade de seduzir as mulheres de "boa família", a saída para a adesão à causa foi apelar para a caridade com os pobres. No mundo inteiro, os primeiros hospitais e maternidades foram destinados a eles. No primeiro registro do desejo

de Werneck em criar uma maternidade, as mulheres pobres aparecem como as principais beneficiárias: “Logo que as condições financeiras o permitam, bom será que se construa um pavilhão para a maternidade, onde possam ser acolhidas às mulheres grávidas pobres, ou mesmo as remediadas e ricas que careçam ser submetidas a intervenções obstétricas de alta monta” (RELATÓRIO..., 1909, p. 29).

O amparo às mulheres mais necessitadas é logo destacado no discurso de inauguração da Maternidade, em 1916:

Não precisamos encarecer o alcance social desta casa que hoje abre de par em par as suas portas, em um ambiente de perfeita igualdade, ministrando remédios eficazes para acalmar as dores físicas e proporcionando o discreto silêncio para mitigar sofrimentos morais.

De fato a maternidade não se destina apenas a socorrer a mulher que vai ser mãe; dar-lhe um asilo onde possa por alguns dias abrigar sua miséria; abrir-lhe um refúgio onde venha esconder as mágoas e o arrependimento de uma falta de que, no momento, ela é a única a trazer os sinais inequívocos da responsabilidade; prevenir e combater pela caridade os desfalecimentos morais e as funestas resoluções do desespero; cercar o berço do recém nascido pobre de cuidados que mais tarde não se poderia ter, o seu programa é mais vasto. [...]

O espírito igualitário da Maternidade não permite indagar da legitimidade ou não do nascituro. Celibatária ou casada, toda mulher que aqui se apresentar é digna de amparo e será bem recebida, em nome dos verdadeiros princípios da fraternidade humana e dos melhores preceitos da moral cristã.

Deixemos de lado o puritanismo inglês, desgarrado por um desejo imoderado e mal entendido de moralização, proibindo que sejam admitidas em certas maternidades londrinas celibatárias grávidas, principalmente quando forem reincidentes; moralização esta, que já então, quando a gravidez está em franca evolução, não pode ser obtida por medida repressiva de ordem alguma.

[...]

É que a mulher grávida representa uma individualidade duas vezes sagrada, implicando de um modo inviolável para ela a proteção da mãe e do filho, quem quer que seja essa mulher e qualquer que seja a origem do filho.

A esta maternidade virão ter, portanto, esposa carinhosa que, em busca de maiores garantias para si e para o filho, abandona seu lar, sua prole e seu marido; a viúva que, à dor da perda irreparável do esposo, deve acrescentar em breve o nascimento de um órfão; a amante abandonada, quando mais precisa de amparo e proteção; e todas elas, minhas senhoras, hão de bendizer o nome da criadora desta casa e pedir para ela as bênçãos de Deus (WERNECK, 1916, p. 35-36).

GÊNERO

Conforme se viu, Werneck, no discurso de inauguração, procurara explorar a dicotomia existente entre a punição ao comportamento leviano e a proteção à maternidade. A preservação da vida dos “inocentes”, frutos de relações ilícitas, deveria prevalecer sobre a condenação dos seus pais, principalmente a mãe. Ciente de que estaria lidando com pessoas suscetíveis ao discurso religioso, explora termos como “socorro à mulher que vai ser mãe”, “dar-lhe um asilo onde possa por alguns dias abrigar sua miséria”, “refúgio aonde venha esconder as mágoas e o arrependimento de uma falha”. Com expressões desse tipo, busca seduzir a sociedade católica que tanto valoriza a caridade. Para combater o preconceito, faz uma outra referência importante para a conquista dos “bons católicos”, que é a proibição de se admitir nas maternidades inglesas, celibatárias grávidas reincidentes. Afirma que esse moralismo é impossível, visto que num estado de franca evolução da gravidez, não pode ser aplicada nenhuma medida repressiva. Por trás dessa referência, está a condenação do infanticídio e do aborto, tão temidos pelos católicos. Qualquer coisa é preferível ao favorecimento da interrupção da gravidez.

Extrapolar a maternidade como asilo para mulheres pobres e desamparadas pelas famílias, atribuindo-lhe um caráter mais amplo, com assistência aos vários problemas que poderiam afetar essas pacientes, era a principal tarefa de Werneck.

Além do moralismo, era preciso se dedicar a outros combates. O contexto internacional estava assistindo à ascensão de duas idéias que penalizavam o estado de maternidade: o neomalthusianismo e a eugenia. A ameaça de uma diminuição dos recursos naturais e alimentícios como consequência do aumento da população, pregada por Malthus, e a eugenia, que exaltava uma raça mais apurada, livre de imperfeições, contribuíam para a diminuição da natalidade e foi combatida no discurso de Werneck, que acreditava no amparo propiciado pela Maternidade,

Para contrabalançar os efeitos nefastos da seita neomalthusiana e da eugenia, combate a esterilidade, quer curando moléstias causadoras dela, quer corrigindo vícios congênitos que trazem como consequência a infecundidade. Cura os estados mórbidos que ocasionam a interrupção da gravidez e prodigalizando cuidados especiais à gestante, promove o desenvolvimento do feto e a robustez do futuro cidadão, por meio da puericultura.

Na Europa, onde existiam cidades com grandes contingentes populacionais, essas idéias ganhavam vulto, mas no Brasil, um país jovem e recém saído da monarquia e da escravidão, tal discurso era muito inadequado. O país precisava de braços para o trabalho e isto, em muito, dependia do crescimento da natalidade entre os trabalhadores.

A Maternidade e a formação de médicos, parteiras e enfermeiras

A instalação da Maternidade tinha como objetivos prestar socorro às gestantes, às puérperas e recém-nascidos e facilitar o aprendizado profissional de alunos do curso médico, das parteiras e das enfermeiras. Embora sejam escassos os registros sobre o seu funcionamento,⁷ a criação de uma escola de enfermeiras atrelada à Maternidade foi ressaltada pelo paraninfo da cerimônia, Dr. Olympio da Fonseca, Secretário Geral da Academia Nacional de Medicina, no discurso que pronunciou no dia 24 de junho de 1916, no momento da inauguração:

Acha-se também criado neste estabelecimento um serviço importantíssimo, aspiração de longos anos no Brasil e só ultimamente preludiado: A Escola de Enfermeiras.

Geralmente, sem a menor orientação técnica, confiantes muitas vezes exclusivamente nas práticas supersticiosas, no favor de palavras cabalísticas, as curiosas fazem partos em todos os cantos do Brasil – nas grandes cidades, nas aldeias, nos tugúrios e também nos palácios, por toda parte

Felizmente, algumas recolhem-se a sua razoável timidez, deixando o parto envolver naturalmente, servindo-se quase exclusivamente de exortações e prestando, por isso, algum serviço. Outras porém possuindo uma noção rudimentar, e por isso perigosa, se antissepsia, armadas de uma falsa segurança, conferida por uma lavagem imperfeitíssima das mãos numa solução microbocida, arriscam-se a pretendidos exames internos a até a prática de manobras, gerando as mais graves complicações e deixando as parturientes em muito piores condições do que à revelia de qualquer assistência.

Criada a escola de Enfermeiras, preparada, como está, com as acomodações necessárias para receber candidatas escolhidas em boa sociedade, as discípulas poderão adquirir o conhecimento perfeito do seu mister e até mesmo algumas noções do parto normal, isto é do mais importante objeto da obstetrícia, por que da observação bem feita dos fenômenos naturais derivam os principais fundamentos da arte, deixado ordinariamente à natureza o encargo da terminação do acto tantas vezes perturbado por não ser perfeitamente conhecido nas diversas feições de sua normalidade.

Belo Horizonte terá assim, dentro em breve, oferecido um exemplo a seguir por outras cidades do Brasil, com grande proveito para seus habitantes (FONSECA, 1916, p. 10-12).

O discurso se limita a dizer sobre a formação de enfermeiras, mas na planta original, apresentada em um jornal de 1913, foram previstos dois quartos para enfermeiras e três quartos para 6 alunas parteiras. Enfermeiras e parteiras, juntamente com os médicos, seriam as responsáveis pelo atendimento dos 42 leitos para puérperas e gestantes, sem contar os 6 leitos do Pavilhão Semmelweiss, reservado para os casos de infecção puerperais, e 24 no Pavilhão Werneck que continuou funcionando para os casos ginecológicos.

GÊNERO

Outro fator para a aceitação da Maternidade pela população estava na fundação da Faculdade de Medicina, que, malgrado a oposição de vários setores, principalmente da Faculdade do Rio de Janeiro, e, no princípio, do próprio Werneck, foi inaugurada em 1911. Werneck acabou aceitando a idéia de uma Faculdade e foi inclusive um de seus fundadores.

A existência de uma Santa Casa dotada de uma moderna concepção hospitalar, no contexto de uma cidade recém construída, foi de fundamental importância para a própria instalação da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, conforme registrado em 1911, pelo famoso médico e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Dr. Miguel Couto, um dos poucos professores cariocas que aprovou a idéia dos mineiros:

Não sei como render graças à boa fortuna que me trouxe a esta casa, porque ainda não vi nada igual no meu país. A caridade é exercida com tanto carinho, com tanta ciência, que eu ainda não encontrei assim associada em nenhuma parte. Não aproveitar para o ensino tanto material é um crime.⁸

Sempre preocupado com a modernização da Santa Casa, Werneck tinha consciência de que lá seria o campo natural para as práticas dos acadêmicos, devido à escassez de hospitais na cidade. A Santa Casa tornou-se o hospital de clínicas da Faculdade de Medicina, pois era importante contar com todas as especialidades contempladas no curso, incluindo ginecologia e obstetrícia, ministrada por Werneck. Assim, a Maternidade seria também um campo de formação de acadêmicos, necessários ao projeto de hospitalização das mulheres para tratamento de diversos problemas.⁹

Para finalizar, gostaria de ressaltar que a existência de uma Santa Casa que se transformara em hospital moderno, a disposição de Werneck em disseminar o atendimento médico a todas as mulheres e os elogios de Miguel Couto, entretanto, não foram suficientes para transformar Belo Horizonte num grande pólo formador de obstetras e ginecologistas. A ginecologia e a obstetrícia continuavam sendo praticadas por médicos e cirurgiões em geral e muito pouco podia ser feito, tendo em vista a baixa adesão da população aos procedimentos médicos.

A "moda" de ter filho nos hospitais demorou a se firmar na cidade. Muitos, principalmente os da elite, consideravam o procedimento indigno, típico de mulheres "vadias", que, por não contarem com o apoio da família, tinham seus filhos pelas mãos de estranhos, numa maternidade. Outra acusação feita àquelas que procuravam a Maternidade para darem à luz era a de "esnobismo".

A criação da Faculdade de Medicina foi um fato marcante no processo de institucionalização da medicina em Belo Horizonte, mas não foi suficiente, assim como o surgimento de hospitais também não foi suficiente, para que doentes pro-

curassem os médicos para se tratar e freqüentassem os locais adequados, segundo as recomendações médicas. Os sinais evidentes de que a população ainda resistia aos médicos e ao seu sistema de atendimento hospitalar surgiam por todos os lados.

As parteiras continuaram atuando livremente e os partos domiciliares também continuaram existindo, até por volta da década de 1940, quando os partos hospitalares passaram a ser mais constantes, entre as mulheres das camadas médias e elites. As parteiras que passaram a atuar nos hospitais, lá permaneceram até a década de 1960, 1970, mas por estarem no palco dos obstetras foram aos poucos tendo seu papel diminuído até desaparecerem. E, principalmente, muitas mulheres que começaram a sair de casa para as ações filantrópicas em torno da Santa Casa, continuaram saindo para trabalhar como voluntárias e, não raro, foram se profissionalizando. Com o tempo, senhoras e senhoritas, familiarizadas com o cotidiano dos médicos e dos hospitais, ajudaram a fazer da Maternidade, uma referência possível para todas as classes, como pregava Werneck.

Abstract: In 1916, Hugo Furquim Werneck opened the first maternity hospital of Belo Horizonte with the assistance of the "ladies of charity" led by First Lady of the State of Minas Gerais, Hilda Brandao. Werneck supported the hospital as a place dedicated to women's health and not merely aimed at women who had been abandoned to their lot, as was believed at the time. In his inauguration speech he tries to touch the religious sensitivity of the citizens, highlighting charity. Despite attributing a broader meaning to maternity, including the education of doctors and nurses, the first target public was especially the poor and unprotected women in most need of charity.

Keywords: maternity; women; charity.

(Recebido e aprovado para publicação em dezembro de 2005).

Notas

¹ Werneck participou do movimento de transferência para a clínica dos métodos dos laboratórios de bacteriologia. Ciente das falhas dos processos de esterilização das mãos adotou o processo de revesti-las de luvas impermeáveis, esterilizadas por processos físicos. Introduziu, na Santa Casa, modernos instrumentos cirúrgicos, como escalpelos sem cabos de madeira, confeccionados em peça inteira ou muito bem soldadas entre o cabo e a lâmina; pinças desmontáveis para facilitar a limpeza. Esses novos materiais

GÊNERO

podiam ser fervidos em solução de carbonato de sódio, evitando que se enferrujassem. Adquiriu novo mobiliário em ferro, com ajustes feitos de acordo com o tipo de cirurgia realizada. No item arquitetura dos hospitais chamava atenção para o arredondamento dos ângulos das paredes, entre si e o assoalho, o pavimento impermeável e a preocupação com as condições de luz natural e ventilação (WERNECK, 1940).

² Werneck acreditava ser a ginecologia “a primogênita da má obstetrícia e de que a prática ginecológica se iniciou com a execução de engenhosas operações plásticas destinadas a reparar os descalabros dos traumatismos obstétricos (WERNRCK, 1940, p. 18).

³ No processo judicial de defloramento de uma jovem de 13 anos (APFL, indiciado João de Deus Soares, 1915, p. 7), verifica-se que o segredo foi revelado à parteira: [Antonio Justino Fagundes, o pai] não conseguiu saber quem era o deflorador da filha, porque a mesma não quis revelar, talvez com receio, no dia 9 do corrente, pela madrugada, as 2 horas, deu ela a luz uma criança do sexo feminino, tendo declarado a parteira Sebastiana de Tal e também a sua irmã que “havia sido deflorada por João de Deus Soares e que era o mesmo pai da criança”.

⁴ Mesmo em cidades como Rio de Janeiro e São Paulo havia tolerância e crítica ao trabalho dessas mulheres. Cf. MOTT (2001).

⁵ Segundo Perrot (1994, p. 505), a caridade exercida pelas mulheres, ao visitar os pobres, os prisioneiros e os doentes, traçava, na cidade, itinerários permitidos e abençoados. A amplitude dos problemas sociais transformou, no século XIX, esse hábito em exigência. Essas mulheres, geralmente instruídas e pertencentes às camadas superiores da sociedade, se ocupavam em organizar e dirigir associações que ajudavam os necessitados com doações, mas também se preocupavam em dar meios para que os assistidos saíssem da situação de necessidade em que se encontravam (MOTT, 2001, p. 212).

⁶ Marco Antonio Souza, em seu trabalho intitulado *A economia da caridade: estratégias assistenciais e filantrópicas em Belo Horizonte* (1994, p. 165) faz referência às notícias publicadas no *Diário de Minas* e *Jornal do Povo* entre 1899-1901, que destacam a participação de D. Leonidia Leite, D. Matilde Hass, Senhorita Rosinha Sigaud, D. Amália Trompowsky, D. Maria Mendes Pimentel, entre outras.

⁷ Ernani Lopes, professor da Clínica Neurológica e Psiquiátrica da Faculdade de Medicina, do Rio de Janeiro, refere-se à criação de uma escola em Belo Horizonte, por iniciativa dos professores Samuel Libânio e Hugo Werneck, em 1917. *POLICLÍNICA DE BOTAFOGO. Curso de Enfermeiras da Policlínica de Botafogo*. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1919. p. 48-49 (apud MOTT; OGUISSO, 2003).

⁸ Miguel Couto publicou esse comentário no *Jornal do Commercio*, de 01/08/1911 (apud PIRES, 1927, p. 108).

⁹ Werneck foi fundamental para a institucionalização da ginecologia no Estado, mas existem ressalvas ao seu trabalho como formador de especialistas. Segundo Magalhães, Werneck não possuía “clans”. Vivia “desquitado do aplauso anônimo das massas estudantinas”. Era um professor à antiga, moldado em hábitos medievais, germanizados” (MAGALHÃES, 1935). Em sua aula inaugural de 1934, Werneck critica as enfermarias entulhadas de assistentes. Segundo ele, não há realmente em clínica ginecológica, ajudante que se iguale à imobilidade de um espéculo autofixador ou de um afastador de parede abdominal, sobretudo com aquela qualidade “excelente do bom auxiliar ser aquele que não atrapalha”. (WERNECK, 1940, p. 15). Com esse pensamento formou muito mais médicos generalistas com o perfil necessário para atuar no interior do que especialistas. O seu sucessor na Faculdade de Medicina, Clovis Salgado, pelo contrário, era preocupado com a formação dos especialistas em ginecologia, ver MARQUES (2005).

REFERÊNCIAS

- A PANDEMIA Gripal de 1918 em Minas Gerais. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 1, n.1, p. 39-44, jan./mar. 1997.
- ANDRADE, Moacir. Coisas da Medicina e médicos quando a capital começava. *Revista do Arquivo Público Mineiro*, Belo Horizonte, ano 33, 1982.
- FONSECA Olympio. *A Maternidade de Belo Horizonte (Hilda Brandão)*. Rio de Janeiro: Typ. Besnard Frères, 1916.
- FURTADO, Affonso Henrique. *O livro da parteira*. São Paulo: Ed. Nacional, 1937.
- GERMANO, Emygdio; WERNECK, Hugo; APOCALYPSE, Luiz. Maternidade de Belo Horizonte. *Minas Geraes - Suplemento ao n. 169*, Belo Horizonte, 20 jul. 1913.
- MAGALHÃES, Fernando. Hugo Werneck. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, ano II, n. 20, p. 9-37, abr. 1935.
- MARQUES, Rita de Cássia. *A imagem social do médico de senhoras no século XX*. Belo Horizonte: COOPMED, 2005.
- MIRANDA, Mônica Liz. *De albergue de doentes a hospital moderno: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (1899-1916)*. Dissertação (Mestrado em História)–FAFICH, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1996.
- MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital. *Projeto História*, [S.l.], v. 25, p. 197-219, dez. 2002.
- _____. Fiscalização e formação das parteiras em São Paulo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, Campinas, SP, v. 35, n.1, p. 46-53, mar. 2001.
- _____. Maternalismo, políticas públicas e benemerência no Brasil (1930-1945). *Cadernos Pagu*, São Paulo, v. 16, p. 199-234, 2001.
- _____; OGUISSO, Taka. Discutindo os primórdios do ensino de enfermagem no Brasil: o curso de Enfermagem da Policlínica de Botafogo. *Revista Paulista de Enfermagem*, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 82-92, jan./abr. 2003.
- PERROT, Michelle. Sair. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. *História das mulheres: o século XX*. Porto: Afrontamento; São Paulo: Ebradil, 1994. p.502-539.
- PIRES, Aurélio. *Faculdade de Medicina de Belo Horizonte: subsídios e documentos para a história da fundação da mesma*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1927.
- RELATÓRIO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE apresentado ao Conselho Deliberativo do Provedor Cel. Emygdio Germano, em sua gestão de 24 de junho a 31 de dezembro de 1908. Belo Horizonte: Imprensa Oficial de Minas Gerais, 1909.
- ROSA, Joaquim Pedro. *Do mecanismo do parto nas apresentações da frente*. Salvador: Typographia Passos, 1899 (Tese apresentada a Faculdade de Medicina e de Pharmacia da Bahia).
- SCHUMAHER, S.; BRASIL, E. V. *Dicionário de mulheres do Brasil de 1500 até a atualidade*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2000.

GÊNERO

SOUZA, Marco Antonio. *A Economia da caridade: estratégias assistenciais e filantropia em Belo Horizonte, 1897-1930*. Dissertação (Mestrado em História) – FAFICH, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1994.

WERNECK, Hugo Furquim. Aula inaugural dos cursos médicos da Universidade de Minas Gerais, proferida em março de 1934, 6-20. Suplemento da *Revista de Gynecologia e d'Obstetricia*, [S.l.], ano 34, n. 3, tomo I, mar. 1940.

_____. Discurso do professor Werneck por ocasião da inauguração da Maternidade. *Archivos Mineiros de Medicina*, Belo Horizonte, ano 1, v. 1, n. 2, ago. 1916.

_____. Hysterectomias, oophorectomias e salpingectomias abdominais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA E CIRURGIA, 7., 1912, Belo Horizonte. *Annaes ...* Belo Horizonte: [s.n.], 1913.