

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA E MUSEOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA
CURSO DE MESTRADO

RAYSA MARTINS DO NASCIMENTO

**MÃOS MÁGICAS: a prática do partejar a partir da experiência de parteiras
tradicionais de Santana – AP**

Recife

2018

RAYSA MARTINS DO NASCIMENTO

**MÃOS MÁGICAS: a prática do partejar a partir da experiência de parteiras
tradicionais de Santana – AP**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do grau de mestre.

Área de concentração: Antropologia

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marion Teódosio de Quadros.

Recife

2018

Catalogação na fonte
Bibliotecária Maria do Carmo de Paiva, CRB4-1291

N244m Nascimento, Raysa Martins do.

Mãos mágicas : a prática do partejar a partir da experiência de parteiras tradicionais de Santana – AP / Raysa Martins do Nascimento. – 2018.
113 f. il. ; 30 cm.

Orientadora : Prof^a. Dr^a. Marion Teodósio de Quadros.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.
Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Recife, 2018.
Inclui referências, apêndices e anexo.

1. Antropologia. 2. Etnografia. 3. Parto normal. 4. Parteiras – Amapá. I. Quadros, Marion Teodósio de (Orientadora). II. Título.

301 CDD (22. ed.)

UFPE (BCFCH2019-034)

RAYSA MARTINS DO NASCIMENTO

**MÃOS MÁGICAS: a prática do partejar a partir da experiência de parteiras
tradicionais de Santana – AP**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do grau de mestre.

Aprovada em: 31/08/2018

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Marion Teódosio de Quadros – (orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Vânia Rocha Fialho de Paiva e Souza – (examinadora interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Elaine Müller – (examinadora externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Às parteiras tradicionais de Santana pelo acolhimento recebido e pela confiança em partilhar seus saberes, histórias e memórias.

Em especial à Maria Sá e Maria de Nazaré (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Agradeço à CAPES, pelo financiamento da bolsa do mestrado que possibilitou custear a permanência em outro estado e idas à campo para finalizar a pesquisa.

Agradeço minha orientadora Marion Quadros, que durante as conversas ajudou a delimitar os rumos que a pesquisa tomaria. Isso também foi possível através das palavras de Ana Cláudia Rodrigues e Márcia Longhi, com suas ricas colaborações e observações durante a banca de qualificação.

Agradeço minha família, em especial Maria Luiza, minha mãe, que mesmo distante fisicamente, esteve presente dando apoio com palavras de carinho, amor e compreensão e que nunca deixou de acreditar e investir em um sonho meu.

Agradeço às parteiras que fizeram parte desse estudo e que nunca negaram partilhar seus saberes. Para além das explicações teóricas resultantes dessa dissertação, faço dela um instrumento de reconhecimento e agradecimento ao trabalho que desenvolveram e desenvolvem por meio de seus conhecimentos milenares e pela solidariedade feminina exercida há séculos através do partejar.

Agradeço imensamente o acolhimento logo que cheguei ao Recife de Laércio Rodrigues e Luiz Otávio Machado, sem o lar e afetividade recebida tudo teria sido muito mais difícil.

Agradeço finalmente todos os colegas, professoras e professores do PPGA/UFPE, além das amigas e amigos diversos com os quais tive oportunidade de dialogar sobre esse processo, essas trocas afetivas e acadêmicas foram fundamentais para finalização dessa pesquisa e ciclo.

Quem nunca viu o Amazonas
Jamais irá compreender
A crença de um povo
Sua ciência caseira
As rezas das benzedeiras
O dom milagroso

(MILHOMEN; GOMES, 2008)

RESUMO

Essa dissertação trata sobre Parteiras Tradicionais do Município de Santana, no Estado do Amapá. O objetivo é descrever como ocorre o processo de aprendizagem das técnicas do partejar utilizadas nos atendimentos prestados por parteiras tradicionais de Santana às mulheres gestantes e ainda responder se as parteiras de Santana atribuem as práticas do partejar que utilizam, caráter ou atributos de gênero. A pesquisa ocorreu no período de 2016 a 2018, sendo que a primeira fase tratou do levantamento bibliográfico acerca da temática e das teorias antropológicas que serviram de base para o estudo e a etapa subsequente consistiu no trabalho de campo de caráter etnográfico. Por meio da observação participante acompanhei os encontros que ocorriam duas vezes na semana, chegando antes do horário de iniciar e saindo após o término, para ter tempo de conversar informalmente com o número máximo de parteiras. Posteriormente, já em suas casas, acompanhei seus atendimentos e, aguçando os sentidos enquanto antropóloga, dediquei atenção às falas e comportamentos das minhas interlocutoras, observando atentamente seu cotidiano e tomando nota sobre suas memórias e técnicas do partejar. Demonstro que esse processo de compreensão, assimilação e desenvolvimento dos conhecimentos tradicionais do partejar podem ser pensados por meio da educação da atenção proposta por Ingold. Constatata-se através da percepção que as parteiras possuem sobre o trabalho e homens que atuam como parteiros, que as práticas do partejar não são consideradas por elas como específicas de um gênero, a sociabilidade amazônica possibilita uma habilidade técnica comum entre homens e mulheres de atuarem no partejar, no entanto, a socialização, a divisão sexual do trabalho e o cuidado dado como feminino, contribuem para que o número de parteiras mulheres na profissão seja mais expressivo.

Palavras-chave: Parteiras tradicionais. Prática do partejar. Técnica. Gênero.

ABSTRACT

This dissertation deals with Traditional Midwives of the Municipality of Santana, in the state of Amapá. The objective is to describe how the process of learning childbirth techniques used in the services provided by traditional midwives of Santana to the pregnant women occurs and also to answer if the midwives of Santana attribute to the practices of childbirth character or attributes of gender. The research took place in the period from 2016 to 2018, and the first phase dealt with the bibliographical survey about the theme and the anthropological theories that served as the basis for the study, while the subsequent phase consisted of ethnographic fieldwork. Through participant observation, I followed the meetings that occurred twice a week, arriving early and leaving late, so I could have time to converse informally with the maximum number of midwives. Later, in their homes, I watched their work and, sharpening the senses as an anthropologist, I paid attention to the speeches and behaviors of my interlocutors, observing carefully their daily life and taking notes about their memories and childbirth techniques. This process of understanding, assimilation and development of the traditional knowledge of childbirth techniques can be thought through the education of attention proposed by Ingold. It is observed through the perception that the midwives have about work and men who act as midwives, that the childbirth practices are not considered by them as specific of a gender. Amazonian sociability enables a common technical skill among men and women to work with childbirth, however, the socialization, the sexual division of labor, and the care given as feminine contribute to the expressive number of women midwives.

Keywords: Traditional Midwives. Childbirth Practice. Technique. Genre.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Casa da parteira no Museu Sacaca..... | 23 |
| Figura 2 - Mapa da cidade de Santana - AP..... | 34 |
| Figura 3 - Comemoração ao cinco de maio, Dia Internacional da Parteira..... | 45 |
| Figura 4 - Ação de saúde promovida pelo curso de enfermagem/UNIFAP..... | 48 |
| Figura 5 - Atividades físicas do projeto 'Agita Santana'..... | 49 |
| Figura 6 - Nísia durante atendimento de puxação..... | 62 |
| Figura 7 - Dandara finalizando um parto..... | 66 |
| Figura 8 - Altar na casa de Clara..... | 70 |
| Figura 9 - Quintal de Anne com plantas que usava na produção de remédios..... | 72 |

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Quadro de parteiras entrevistadas.....37

LISTA DE SIGLAS

| | |
|---------------|--|
| UNIFAP | Universidade Federal do Amapá |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| GEA | Governo do Estado do Amapá |
| FNS | Fundação Nacional de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas Para a Infância |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| CAIS DO PARTO | Centro Ativo de Integração do Ser |
| PNPT | Programa Nacional de Parteiras Tradicionais |
| PAISM | Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulheres |
| PDSA | Programa de Desenvolvimento Sustentável do Amapá |
| PSB | Partido Socialista Brasileiro |
| PT | Partido dos Trabalhadores |
| SIMS | Secretaria de Inclusão e Mobilização Social |
| PDT | Partido Democrático Trabalhista |
| ASSPARTICE | Associação das Parteiras Tradicionais Tia Cecília |
| PMS | Prefeitura Municipal de Santana |
| SESA | Secretaria Estadual de Saúde |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1 | INICIANDO REFLEXÕES SOBRE A ESCOLHA TEMÁTICA..... | 14 |
| 2 | A CONSTRUÇÃO DE UM UNIVERSO DE ANÁLISE..... | 19 |
| 2.1 | Rememorando políticas voltadas para Parteiras Tradicionais..... | 19 |
| 2.1.1 | O Contexto Amapaense..... | 22 |
| 2.2 | Contribuições da academia para delimitação da pesquisa..... | 25 |
| 2.2.1 | Notas sobre o “dom”..... | 25 |
| 2.2.2 | Atendimentos efetuados por parteiras tradicionais..... | 28 |
| 2.2.3 | Aprendizado e gênero..... | 30 |
| 2.3 | Caminho metodológico: delimitação do campo e das personagens pesquisadas.... | 32 |
| 3 | ETNOGRAFIA..... | 41 |
| 3.1 | Organização Política das Parteiras Tradicionais do estado do Amapá..... | 41 |
| 3.1.1 | Rede estadual das parteiras tradicionais do estado do Amapá Tia Vavá..... | 41 |
| 3.1.2 | Associação das Parteiras Tradicionais Tia Cecília (ASSPARTICE)..... | 45 |
| 3.2 | Apresentação das informantes..... | 49 |
| 3.2.1 | Dandara..... | 50 |
| 3.2.2 | Anne..... | 52 |
| 3.2.3 | Nísia..... | 55 |
| 3.2.4 | Clara..... | 57 |
| 3.2.5 | Maria da Penha (Penha)..... | 59 |
| 3.3 | Atendimentos prestados..... | 61 |
| 3.3.1 | Gestação (“puxação”, remédios caseiros e rezas)..... | 61 |
| 3.3.2 | Parto..... | 65 |
| 3.3.3 | Pós-parto..... | 70 |
| 4 | O PARTEJAR TRADICIONAL E SEU GÊNERO..... | 74 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 4.1 | A prática do partejar tradicional e suas técnicas..... | 74 |
| 4.1.1 | Socialização e sociabilidade amazônica..... | 76 |
| 4.2 | De “curiosa” à “parteira de verdade”..... | 81 |
| 4.2.1 | A “curiosidade” que molda..... | 82 |
| 4.2.2 | A “necessidade” faz surgir a “parteira de verdade”..... | 85 |
| 4.3 | Parteiras Tradicionais e gênero..... | 90 |
| 4.3.1 | De bruxas a santas: uma reconstrução histórica..... | 92 |
| 4.3.2 | O partejar possui gênero?..... | 96 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 102 |
| | REFERÊNCIAS..... | 106 |
| | APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA AS INTERLOCUTORAS..... | 111 |
| | APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA AS ORGANIZAÇÕES..... | 112 |
| | ANEXO A - MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO..... | 113 |

1 INICIANDO REFLEXÕES SOBRE A ESCOLHA TEMÁTICA

Parteiras tradicionais¹ são atrizes muito conhecidas nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil, principalmente nas comunidades rurais e ribeirinhas, onde grande parte dos nascimentos são efetuados por elas. Segundo dados oficiais, na Região Norte do país as parteiras tradicionais são responsáveis por 5,8% dos nascimentos (BRASIL, 2011a). Muitos partos feitos por parteiras, principalmente nas regiões rurais, ribeirinhas e de difícil acesso, não são computados pelas secretarias municipais e estaduais de saúde, dessa maneira podemos considerar um maior quantitativo de partos atendidos. De todo modo, essas mulheres desempenham um papel de relevância na manutenção da saúde nas localidades em que atuam, uma vez que na região amazônica o número de médicos pode chegar a 1 para 8.400 habitantes (BRASIL, 2011b).

É necessário fazer uma reconstrução sobre os caminhos que me levaram à determinada escolha temática, como pontua Minayo, um problema intelectual nasce das experiências da vida prática “[...]. Surge de interesses e circunstâncias socialmente condicionadas, frutos de determinada inserção no real, nele encontrando suas razões e seus objetivos.” (1998, p.90). Nasci no município de Breves, interior do Pará. Meu irmão e irmã, assim como eu, foram recebidos pelas mãos de uma parteira tradicional. Mesmo existindo um hospital habilitado para esses atendimentos na localidade, minha mãe optou pelo nascimento em casa, acompanhada de uma parteira de sua confiança, assim como fez minha avó. O contato social com tais mulheres é desde o nascimento, o contato acadêmico aconteceu mais tarde, quando ingressei na Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, para cursar Ciências Sociais, a partir de 2011.

Logo que adentrei à academia me envolvi em organizações de eventos voltados para mulheres, em específico a Semana Universitária da Mulher, neste, haviam discussões sobre um universo de mulheres que pertenciam a mesma região, mas que tinham suas vivências invisibilizadas e desconhecidas em determinados espaços: mulheres escalpeladas²; agricultoras; quilombolas; indígenas; ribeirinhas; extrativistas, parteiras tradicionais, etc.

¹ “O Ministério da saúde define como parteira tradicional aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira.” (BRASIL, 2011a:11)

² O escalpelamento é um problema muito recorrente na Região Amazônica, onde acidentes com motores de barcos prendem e arrancam o couro cabeludo de mulheres que viajam nas embarcações. Há, desde de 2007, uma associação de mulheres ribeirinhas e vitimas de escalpelamento na Amazônia.

Depois, por meio de leituras e discussões em grupo de estudos, adentramos a temática sobre parteiras tradicionais mais profundamente. A partir disso, pude compreender seu saber/fazer e tive *insights* sobre outras brechas investigativas desse universo diverso.

O trabalho das parteiras engloba uma gama de atividades que ultrapassa a prática de assistir ao parto (FLEISCHER, 2007; 2006). Elas são conselheiras dentro de suas comunidades, realizam massagens e “puxações”³, recomendam e preparam remédios caseiros para o tratamento de cólicas, tosse, gases e dores em geral para toda comunidade. No que se refere ao atendimento às grávidas, costumam acompanhar todo o período de gestação cuidando do bem-estar da mulher, verificando se a gestação transcorre sem grandes problemas e cuidando da mãe e da criança após o nascimento. Através das leituras e no encontro direto com tais mulheres, pude ouvir seus ensinamentos sobre o parto, nascimento, remédios caseiros, seus medos, aflições, aspirações e o universo místico que as permeiam. Meu interesse cresceu devido a vontade de desvendar ou ao menos compreender algo que para elas é tão carregado de simbologias e significado.

Ainda, meu empenho em trabalhar com essas atrizes surge por inquietações pessoais sobre o percurso histórico de invisibilidade e desvalorização trilhado por essas mulheres. Explico. Foram parteiras que desde os tempos remotos auxiliaram no cuidado de outras mulheres e das comunidades onde residiam, seja em situação de doenças ou durante a gestação. Quando ainda na colônia não haviam médicos suficientes, eram seus conhecimentos de ervas e plantas medicinais que auxiliavam nos cuidados. Por serem mulheres e possuírem tais saberes foram perseguidas e condenadas pela igreja e estado sob acusação de bruxaria (EHRENREICH, B. e ENGLISH, D. 1973; MURARO, 2000; DEL PRIORE, 2012). Ainda hoje, são taxadas por alguns como atrasadas pela execução de seus conhecimentos de forma tradicional em um mundo tecnológico, ou vistas como macumbeiras pelos mais conservadores, por seus conhecimentos sobre remédios feitos com plantas, ervas, raízes, que muitas vezes são combinados à rezas e rituais específicos.

Nos últimos anos – 2013 a 2018 – tenho realizado pesquisa com parteiras tradicionais. Em 2013, na iniciação científica, trabalhei com parteiras tradicionais da Comunidade Quilombola de Ilha Redonda, localizada em Macapá – AP, o objetivo foi analisar as

³ “Puxações” são os nomes atribuídos pelas parteiras tradicionais no Amapá e Pará as massagens feitas na barriga da gestante com o intuito de colocar o feto na posição correta, ou seja, na posição cefálica. No entanto, pode ser denominado de puxação também massagens musculares feitas por elas na comunidade, para aliviar dores e distensões musculares (BARROSO, 2001; FLEISCHER, 2007; NASCIMENTO, 2016).

implicações médicas no partejar tradicional, através dos conhecimentos passados nos cursos de capacitação oferecidos pelo Governo Federal e Estadual. Em seguida, para a pesquisa da monografia, trabalhei em Santana – AP, a proposta da monografia foi entender o “dom”, categoria sempre acionada por elas, principalmente nos momentos onde reafirmam seus conhecimentos e trajetória no partejar, ainda, com auxílio da teoria da dádiva e reciprocidade explorada por Marcel Mauss em seu *“Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas”* (2003) explicar a relação existente entre parteiras, Deus e as mulheres atendidas.

Nesses anos de pesquisa com parteiras tradicionais, vi e ouvi muito sobre seus conhecimentos e atendimentos às mulheres gestantes. Cada atendimento segue uma ordem particular, cada parteira têm técnicas únicas, o que as aproxima é o lugar que ocupam enquanto parteiras tradicionais ou “parteiras curiosas”⁴. No entanto, suas técnicas, produção de remédios caseiros, rezas, “puxações” e atendimentos no geral obedecem uma regra própria, regida por ensinamentos de terceiros, pelo olhar “curioso” e pelo “dom” recebido.

As parteiras tradicionais são muito exploradas no que diz respeito aos seus saberes e ao papel que ocupam como médicas⁵ das comunidades onde atuam, principalmente de comunidades ribeirinhas, áreas rurais e de difícil acesso, onde o sistema único de saúde (SUS), não alcança. Há muita discussão sobre o papel dessas mulheres enquanto agentes de saúde⁶ e que possuem uma missão ou um dom divino⁷, no entanto, suas narrativas enquanto mulheres e parteiras que não passaram por uma estrutura formal de educação são pouco exploradas nas bibliografias que versam sobre parteiras tradicionais, por isso a necessidade de entender seus discursos de possuidoras de saberes intrínsecos e que não passaram pelo modelo formal de ensino/assimilação/aprendizagem das técnicas utilizadas em seus atendimentos. Além da apresentação dessas técnicas, busco compreender o significado e importância do feminino e das técnicas utilizadas para o processo do partejar⁸.

⁴ Parteira curiosa é uma denominação usada pelas parteiras de Santana/AP. Tal categoria é usada para explicar sua predisposição para o partejar, antes mesmo de iniciarem as atividades. Quando ainda criança ficavam atentas aos movimentos de suas mães e avós ao fazerem partos. A categoria é usada para legitimá-las enquanto portadoras do dom, manifesto ainda na infância/adolescência.

⁵ Ver Barroso (2001;2009); Borges et al. (2009) e Santos (2010).

⁶ A ocupação parteira consta na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), do Ministério do Trabalho e Emprego, sob o código 5151-15, na família ocupacional agentes comunitários de saúde. (BRASIL, 2011).

⁷ Ver Barroso, 2001; Chamilco, 2001; Silva, 2004 e Jucá, 2002.

⁸ Entendo como processo do partejar todos os atendimentos efetuados por parteiras tradicionais às mulheres gestantes (*puxação*; produção de remédios caseiros; atendimentos às hemorragias; parto e pós-parto).

O problema gira em torno de que, muitas dessas mulheres apontam como única forma de assimilação dos conhecimentos das técnicas efetuados durante seus atendimentos os “dons” recebidos, afirmam que não foram ensinadas e não passaram pelo processo formal de educação. Dessa forma, minha colaboração nos estudos sobre parteiras tradicionais será de desvendar como elas compreendem essa assimilação do “dom”? Como essas práticas e técnicas do partejar são assimiladas por elas? Ainda, outro ponto a ser explorado são os motivos de serem as mulheres a maioria no exercício da função de parteira, qual explicação e quais as razões para essa prevalência? Como elas constroem sua identificação enquanto parteiras tradicionais? Elas classificam seus atendimentos e técnicas em termos e atributos de gênero? Dessa maneira, tenho como objetivo geral compreender, a partir dos atendimentos realizados por parteiras tradicionais no período da gestação, parto e pós-parto na cidade de Santana/AP, como são assimiladas e desenvolvidas as técnicas do partejar tradicional e responder qual a importância e o significado do feminino em seu ofício. Buscarei responder esses questionamentos no decorrer dos capítulos.

No primeiro capítulo, farei de forma sucinta um levantamento sobre as políticas voltadas para as parteiras tradicionais no Brasil e no Amapá, o contexto no qual vivem minhas interlocutoras. Ainda, apresentarei alguns pontos de pesquisas já realizadas com parteiras tradicionais que me auxiliaram a pensar os rumos que minha pesquisa tomou. Finalmente, farei considerações sobre minha inserção no campo, os problemas e dilemas enfrentados pela pesquisadora, os passos seguidos, bem como, através do auxílio de metodologias, situarei os leitores sobre os instrumentos utilizados em campo, que auxiliaram na pesquisa e na análise de dados.

O segundo capítulo será dedicado aos dados etnográficos. Iniciarei com a apresentação da organização política das parteiras tradicionais de Santana e seu diálogo com a Rede Estadual de Parteiras Tradicionais do Estado do Amapá Tia Vavá e com o Governo do Estado do Amapá (GEA). Farei a apresentação das interlocutoras principais do estudo, descrevendo como se deu a inserção dessas no ofício do partejar e um pouco sobre o contato que tiveram com as técnicas utilizadas no processo antes de se tornarem parteiras, ainda, descreverei as práticas e técnicas que são utilizadas nos diversos atendimentos efetuados pelas parteiras tradicionais de Santana.

No terceiro capítulo, farei uma discussão sobre socialização e sociabilidade amazônica em diálogo sobre o papel feminino do cuidar e a divisão sexual do trabalho para compreensão dos papéis ocupados por homens e mulheres na sociedade, em paralelo ao que foi visto em campo. Em seguida serão apresentadas os estudos que me auxiliaram no entendimento da prática, aprendizagem e assimilação das técnicas pelas parteiras tradicionais. Além disso, realizarei um diálogo com a antropologia feminista e o conceito de gênero considerado no presente estudo, junto de uma reconstrução sobre os caminhos trilhados por parteiras tradicionais até os dias de hoje, para finalmente discutir como as mulheres parteiras tradicionais compreendem o partejar em relação ao gênero. Finalmente, nas considerações finais, busco responder de forma clara e objetiva os resultados do estudo e das indagações presentes na pesquisa.

2 A CONSTRUÇÃO DE UM UNIVERSO DE ANÁLISE

2.1 Rememorando políticas voltadas para Parteiras Tradicionais

Considero importante iniciar a apresentação sobre parteiras tradicionais a partir das discussões políticas que envolvem essas agentes, uma vez que há muito atuam no partejar mas até hoje não existem ações efetivas voltadas para elas e seu trabalho. As interlocutoras principais desse estudo despertaram crescente interesse do poder público, organizações nacionais e internacionais, movimentos sociais organizados, assim como da academia nas últimas décadas. A aparição nas discussões e iniciativas do poder público datam da década de 1940, quando a então Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública, posteriormente renomeada de Fundação Nacional de Saúde (FNS), iniciou os cursos de treinamento voltados para parteiras tradicionais nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste (TORNQUIST, 2004; FLEISCHER, 2007; BRASIL, 2011), com o intuito de capacitar as mulheres que são responsáveis pelo auxílio de comunidades distantes, onde o SUS não alcança.

A partir da década de 50 do século passado, agências internacionais como Organização das Nações Unidas (ONU), Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e Organização Mundial de Saúde (OMS) passaram a trabalhar para orientar as autoridades de diversos países a aproveitar os serviços dessas mulheres. Os cursos recomendados, são uma das tantas estratégias para diminuição de mortalidade tanto neonatal, quanto materna. No Brasil não é diferente:

A determinação de definir diretrizes políticas e técnicas para inclusão do parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais no SUS tem como um de seus fundamentos o compromisso com a redução da morbimortalidade materna e neonatal, que, segundo classificação da OMS, ainda se apresentam muito elevadas no Brasil, caracterizando um problema social de grande magnitude. (BRASIL, 2011a, p.13)

Os movimentos sociais também participaram das discussões sobre as parteiras tradicionais, sobre o empoderamento da mulher, seu corpo e o tratamento da mãe e da criança nas unidades de saúde. Resultado de suas atuações foi o surgimento de ONGs como o Instituto Partejar e o Grupo Curumim: Gestação e Parto, ambas de Pernambuco, datadas de 1989, que contam com um conjunto de profissionais de saúde, terapeutas e educadores favoráveis a humanização do parto e nascimento. Essas instituições foram terceirizadas para promoção de palestras sobre formas alternativas de partos menos intervencionistas em

unidades de saúde, bairros periféricos e grupos de mulheres. Posteriormente, especializaram-se na capacitação de parteiras tradicionais (FLEISCHER, 2007). Movimentos como este foram fundamentais para pressionar a criação de políticas de saúde específicas para mulheres.

As ONGs foram responsáveis pela produção de materiais educativos/informativos como o “*Livro da parteira*”, “*Trabalhando com parteiras tradicionais*” em parceria com o Ministério da Saúde, e do vídeo “*Parteiras: a magia da sobrevivência*”, em parceria com a Unicef. Além disso, participam de articulações com os governos estaduais e municipais para promoção dos cursos de capacitação para essas agentes em todo território nacional. Participam também de encontros nacionais e internacionais sobre temáticas voltadas para gestação e parto, se tornando grande referência de ONGs feministas no Brasil trabalhando nessas frentes. Outra ONG que merece reconhecimento é o Centro Ativo de Integração do Ser ou como é popularmente chamada, CAIS do parto, a organização foi fundada em 1991 e sua fundadora é Suely Carvalho, que desenvolveu, junto do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Parteiras Tradicionais (PNPT). As ONGs citadas acima são do estado de Pernambuco, o que faz com que o estado seja considerado por algumas autoras como “*meca do feminismo*”, ou seja, um centro de interesses e aspirações sobre tais agentes (FLEISCHER, 2007; BONETTI, 2007).

É importante fazer uma breve linha do tempo sobre o percurso até a elaboração e implementação do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais. Como já dito anteriormente, a atual FNS já atuava com cursos de treinamento em 1943, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Em 1960, no Pará, vários municípios promoveram ações voltadas para o parto assistido por parteiras. Em Recife, no ano de 1964, foi criado o Programa de Parteiras Leigas. No Ceará, em 1975, o professor Galba de Araújo, implementou o Programa de Atenção Primária de Saúde, onde a parteira era componente central e ativa no processo. No ano de 1984, surgiu o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), dentre as medidas do programa, estava a melhoria da qualidade do parto domiciliar efetuado por parteiras tradicionais. Em 1985, como resultado das ações que estavam ocorrendo pelo Brasil, foi criado um documento denominado “*Diretrizes para atuação da parteira tradicional*”. Conversas entre Ministério da Saúde, ONGs, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, Unicef e movimentos sociais, em 1991, colaboraram para elaboração do Programa Nacional de Parteiras Tradicionais, que nesse primeiro momento

visava o aproveitamento das parteiras, oferecendo melhores condições de trabalho e promovendo cursos de capacitação e reciclagem.

Em 1994, a Coordenação Materno-infantil propôs uma série de diretrizes para assistência ao parto com parteiras tradicionais. Em 2000, com a elaboração do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, o Ministério da Saúde retoma as responsabilidades para execução do projeto que propõe como missão norteadora “sensibilizar gestores e profissionais de saúde para que reconheçam as parteiras como parceiras na atenção à saúde da comunidade e desenvolvam ações para valorizar, apoiar, qualificar e articular o seu trabalho ao SUS.” (BRASIL, 2011a, p.11), sendo assim, o programa tinha como desafio articular os saberes científicos aos tradicionais para produção de novos conhecimentos.

Outro ponto que deve ser rememorado é que desde 2003, alguns projetos de lei estão em tramitação, são eles: n. 2.354/2003; n. 7531/2006; n. 2145/2007 e n. 359/2015, que dispõem sobre a regulamentação da atividade de parteira tradicional no país. Possuem basicamente o mesmo texto, visando a regulamentação da atividade; possibilitando que elas acompanhem as parturientes durante gestação e partos; exigindo que elas tenham participado dos cursos de qualificação oferecidos pelos governos estaduais e federal para serem consideradas parteiras; definindo parteira tradicional aquela que vive na mesma comunidade das gestantes atendidas e indicando pagamento de um salário mínimo para quem exerce tal atividade. Os projetos são de autoria de Janete Capiberibe do Partido Socialista Brasileiro, PSB-AP, (n. 2.354/2003; n. 2145/2007 e n. 359/2015) e Henrique Afonso do Partido dos Trabalhadores, PT-AC, (n. 7531/2006).

Foram desenvolvidas diversas discussões sobre tais projetos, na Câmara dos Deputados, em 2006, ocorreu uma audiência pública para discutir o PL n. 2.354/2003, tal discussão resultou em uma publicação “*Parteiras tradicionais: mães da pátria*”. Apesar da publicidade da audiência, onde há rica discussão sobre parteiras tradicionais, dados de seus atendimentos, a importância dessas atrizes principalmente nas regiões norte, nordeste e centro-oeste e sobre os cursos de capacitação efetuados até então, nem um dos projetos foi sancionado. Agora, apresento como anda a discussão sobre a pauta parteiras tradicionais no contexto amapaense, no qual a pesquisa foi desenvolvida.

2.1.1 O Contexto Amapaense

No Amapá, em agosto de 1995, o GEA, sob o mandato de João Alberto Capiberibe (PSB-AP), implementou o Programa de Desenvolvimento Sustentável do Amapá (PDSA), onde uma das metas do programa consistia na execução do projeto “Resgate e Valorização das Parteiras Tradicionais do Amapá”. O projeto promoveu capacitação para parteiras tradicionais, distribuiu “Kit Parteira”⁹ para as participantes, além de incluí-las no Programa Família Cidadã, do governo estadual, com isso, passaram a receber um valor de meio salário mínimo por mês, a partir de 2002.

Ainda em 1995, foi organizada uma reunião com a primeira dama do estado, o encontro foi divulgado pela imprensa e principalmente por meio das emissoras de rádio, que alcançariam as parteiras que residiam nas comunidades rurais e ribeirinhas. Nesse encontro, compareceram apenas 62 parteiras. Após o primeiro momento, foi elaborado um projeto no âmbito do governo estadual, que tinha como missão: criar em cada um dos 16 municípios que compõem o estado associações de parteiras, para que juntas formassem uma rede estadual. Atualmente, segundo a presidente da Rede Estadual de Parteiras, o número gira em torno de 1.100 associadas.

No primeiro momento do projeto, entre 1995 e 2000, a ONG CAIS do parto foi contratada para promoção dos cursos de capacitação, e alguns apoiadores se manifestaram, como relata Janete Capiberibe, primeira dama e deputada estadual na época da implementação do projeto:

Graças ao ineditismo de um governo diferente, veio até nós o UNICEF e vieram Danielle Mitterand, Angelika Lobsak, deputada do Parlamento Europeu, entre outras. Descobrimos que já existia um trabalho realizado pela organização não-governamental Cais do Parto, de Pernambuco e contratamos seus serviços para o projeto, inicialmente com os custos para o governo do Amapá e apoio do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), do Ministério do Trabalho. Esta busca de parceria foi proposital, a partir do momento em que o poder público federal participa do financiamento, passa a considerar a profissão de parteira, ainda que informalmente, sem os velhos estigmas. (JUCÁ e MOULIN, 2002, p.22-23)

Após, somaram-se ao projeto o Ministério da Saúde, que contratou outra ONG pernambucana, o Grupo Curumim, para promover cursos de capacitação, assim como para elaborar um plano de ação coletiva entre os diversos atores inseridos na implementação e

⁹ O kit é distribuído nos cursos de capacitação, dentre os objetos que fazem parte do kit estão: bacia; tesoura; algodão; álcool; balança; gorro; avental; entre outros objetos para serem utilizados durante trabalho de parto.

execução do projeto. No decorrer dos anos, outras parcerias surgiram, como o programa Rede Cegonha, do Governo Federal, além de instituições privadas.

Em 1998, o estado sediou o I Encontro Internacional de Parteiras Tradicionais do Amapá, no mesmo ano, o projeto “Parteiras Tradicionais do Amapá” ganhou o prêmio Paulo Freire, pela proposta do projeto, em valorizar as parteiras tradicionais e pelos bons números que o estado alcançou na época “[...]. Reduz-se a mortalidade infantil e a morbimortalidade materna e perinatal. O índice de cesarianas do Amapá passou a ser um dos menores do Brasil – de 14% em 1255 nascimentos.” (MIDLIN, 2002, p.14). Em 2012, ocorreu o II Encontro Internacional de Parteiras Tradicionais do Amapá, buscando dar continuidade aos diálogos sobre a temática entre poder público, pesquisadores e parteiras. Em 2014, foi inaugurada no Museu Sacaca, em Macapá, a casa da Parteira, representação da casa de uma parteira tradicional do município de Mazagão (ver imagem abaixo).

Figura 1 - Casa da parteira no Museu Sacaca.



Fonte: Raysa Nascimento, 2017.

Em 2015, saiu do cargo de governador Camilo Capiberibe, cujo os pais, Janete Capiberibe e João Alberto Capiberibe, ambos do PSB, foram os precursores do programa de valorização das parteiras. Na época em que o PSB encontrava-se no governo, havia uma Gerência dentro da Secretaria de Inclusão e Mobilização Social (SIMS), que controlava o

programa voltado para parteiras tradicionais do estado. No entanto, com a entrada do novo governador, Waldez Góes, do Partido Democrático Trabalhista (PDT), a gerência foi extinta e os benefícios cortados. Desde 2015 grande parte das parteiras do estado deixaram de receber suas bolsas, muitas sem aviso prévio. Segundo informações dos servidores da referida secretaria, os benefícios foram retirados por grande parte delas serem idosas e já possuírem a aposentadoria, o que as impossibilita de acumular renda de outros benefícios sociais.

A partir do exposto percebe-se que as políticas voltadas para parteiras tradicionais no Amapá são definidas de acordo com o governo que se encontra no poder. É relevante pontuar que existiram políticas de governo para essas mulheres, que inclusive foram muito bem vistas por elas e pelos de fora, principalmente por sua repercussão positiva, no entanto, políticas de Estado, que assegurariam à essas mulheres mesmo com a troca dos governantes seus direitos, não foram implementadas. Dessa forma, nota-se que esses grupos políticos atuam de forma a beneficiar a si próprios no momento que cativam essas mulheres com propostas de políticas públicas voltadas para esse viés, mas que só serão mantidas com a continuidade de determinado partido político no poder.

Quero frisar que meu interesse nessa pesquisa não foca em questões de políticas públicas voltadas para essas mulheres, no entanto, considerei necessário apresentar o contexto em que as parteiras com as quais trabalhei se encontravam e apresentar as discussões, mesmo que de forma sucinta, pelo poder público sobre essas agentes, uma vez que essas políticas são significativas e importantes no discurso dessas mulheres parteiras tradicionais. A falta de cursos, de remuneração e descaso do GEA para com elas, influencia diretamente sua participação na Associação e o controle que a Rede poderia ter sobre o trabalho dessas no estado.

No próximo item, busco apresentar alguns estudos acadêmicos significativos sobre parteiras tradicionais que ajudaram na delimitação do problema dessa pesquisa, onde através das lacunas percebidas nestes, pude desenhar meu projeto. Ainda, é possível na visualização desses trabalhos, perceber as similaridades e particularidades do saber/fazer das parteiras em outras localidades.

2.2 Contribuições da academia para delimitação da pesquisa

A medicina tradicional¹⁰ usada durante os atendimentos, conhecimento esse disseminado por gerações, e a atuação como agentes de saúde em locais em que o poder público não consegue chegar, é um convite para a academia pesquisar tais mulheres. Aqui, apresento revisões bibliográficas que dissertam sobre parteiras tradicionais em alguns estados do país, estudos citados como grande contribuição para a área temática, darei ênfase aos pontos que muito me auxiliaram nas reflexões quanto aos estudos sobre parteiras tradicionais

2.2.1 Notas sobre o “dom”

O “dom”, como um presente de Deus destinado às parteiras é difundindo nas diversas bibliografias que tratam sobre a temática, um dos aspectos centrais na percepção compartilhada não apenas entre parteiras, mas também entre a população que convive com essas mulheres nas comunidades onde atuam, como pode ser observado nos trabalhos de Fleischer (2007), Barroso (2001), Silva (2005), Pinto (2010), Chamilco (2001), Hoosmand (2004), entre outras.

Barroso afirma que entre suas interlocutoras o “dom é um privilégio adquirido seja por herança familiar, por circunstância, ou é atribuído a um apelo divino” (BARROSO, 2001, p. 92), as três formas de incorporação desse “dom” descritas pela autora consistem em: herança familiar, os saberes adquiridos pelo contato com mães, avós ou outras mulheres da família; Por circunstância, em situações de necessidade, que precisam realizar partos em momentos de urgência; e, apelo divino, em que recebem uma missão de Deus não tendo passado por nenhum processo de ensinamento.

Fleischer (2007, p.160), em sua pesquisa realizada junto às parteiras de Melgaço, no Pará, descreve ter observado duas maneiras de iniciação. Uma delas era o “não ser ensinada”, onde a mulher descobria sozinha como proceder ao ser posta à prova em um momento de necessidade. Outra maneira era o “ter o caminho mostrado” que se referia aos casos em que as mulheres recebiam sinais de serem portadoras de uma habilidade, mesmo antes de enfrentar seu primeiro parto.

¹⁰ A OMS define a medicina tradicional como "a combinação total de conhecimentos e práticas, sejam ou não explicáveis, usados no diagnóstico, prevenção ou eliminação de doenças físicas, mentais ou sociais, e que podem assentar exclusivamente em experiências passadas e na observação transmitida de geração em geração, oralmente ou por escrito". (<http://afrolib.afro.who.int/RC/RC50/pt/AFRC50.9.pdf>)

Para Pinto (2010), o “dom” pode se manifestar por alguns sinais. Um deles é o choro da criança ainda na barriga da mãe. O choro na barriga trata-se de um sinal que apenas outras mulheres com “dom” são capazes de perceber quando estão próximas das gestantes. Ele indica que a futura criança também será portadora da habilidade de praticar o ofício. Também pode ser revelado por intermédio de sonhos e visões. A “curiosidade” também pode ser um sinal de que a criança é portadora do “dom”.

Diferente do que vemos na maioria das pesquisas que versam sobre parteiras, Dias-Scopel (2015), que trabalha com práticas de autoatenção entre os índios Munduruku, no município de Borba, no Amazonas, relata que as mulheres que auxiliam os partos não são classificadas enquanto parteiras pela comunidade indígena, parteiras e pajés são chamados apenas se há complicações no parto. A autora não adentra a discussão de “dom” enquanto categoria analítica, no entanto, as parteiras com as quais conversou se denominam parteiras e possuidora de dons divinos, ao contrário das outras mulheres que auxiliam nos partos, sem se considerarem parteiras ou possuidoras de saberes intrínsecos.

O importante para frisar aqui é que no momento de necessidade, a suspeita do “dom” é confirmada ou não. Quando são testadas, em situações nas quais se veem obrigadas a atender uma gestante sem o auxílio de ninguém, geralmente em situações extraordinárias. É a capacidade dessas mulheres de obterem sucesso no primeiro atendimento e, posteriormente, nas sucessivas intervenções ao longo das suas trajetórias que confirma a posse do “dom”.

Algumas autoras como Chamilco (2001), Jucá (2002) e Hoosmand (2004), acabam por não problematizar a categoria e acabam romantizando o partejar e o “dom”, as colocam como mulheres bondosas, que abdicam de si para atenderem os outros, como naturalmente dedicadas ao partejar. Santos pontua essa problemática nas bibliografias que falam de parteiras “[...] instituem a imagem da ‘verdadeira mulher’, visível em comportamento que se configura como ‘amoroso’, como sendo bondosas e devotadas, caracterizando o dom de ser parteira como natural.” (2010, p.82). Apresento abaixo uma dessas narrativas:

Assim, fica evidente que a prática das parteiras tradicionais é desprovida de valor econômico, que a sua dedicação assume caráter caritativo, de missão, enfatizado pela essência afetiva do ser humano, com destaque de valores, como o amor, generosidade, bondade e solidariedade, pouco presentes na assistência hospitalar, de modo geral. (HOOSMAND, 2004, p.96)

Fica evidente a naturalização da parteira como “mãe de todos”, que abdicam e vivem para esse ofício sem esperar nada em troca. Assim também podemos ver em Jucá “E assim

vivem essas mulheres guerreiras, que não sabem ler nem escrever; a maioria, porém, tem muito amor pra dar. [...].” (2002, p.111).

No entanto, há outras autoras que utilizam problematizações que nos ajudam a entender o “dom” a partir de outras perspectivas. Silva (2005), Fleischer (2007), Santos (2010) e Cardoso e Nascimento (2017), possuem trabalhos que discutem a importância e centralidade do “dom” na narrativa das parteiras, aproximando a categoria das discussões feitas por Marcel Mauss (2003), em seu *Ensaio sobre a dádiva*.

Em verdade, a parteira considera-se uma alguém que recebeu uma doação divina e deve, portanto, doar-se na mesma medida através do trabalho, da ajuda, do cuidar. Aqui vejo manifesta a *tríplice obrigação* dar-receber-retribuir, a parteira que recebe a doação divina deve convertê-la em dádiva posta à disposição do grupo social no qual está inserida e por ele essa dádiva deve ser retribuída. (SILVA, 2005, p.73)

Como visto na passagem acima, tal autora defende a troca entre mulheres parteiras e gestantes através do partejar. De acordo com ela Fleischer salienta que “O compromisso era com a mulher *com dor*. São elas que mobilizam o *dom*, a experiência, a oferta, o trabalho das parteiras.” (2007, p.187). Assim “ancorada no entendimento de que receberam o dom do partejar, como o ‘mana’, como algo que foi recebido e é necessário “dar e retribuir”. (SANTOS, 2010, p.83). Mas para além das interpretações de trocas entre parteiras e gestantes, há também uma outra linha, que salienta trocas que ocorrem entre homens e deuses (MAUSS, 2003, p.206).

[...] o exercício do *dom* está associado a um sentimento de dívida e obrigação para com *Deus*. É com ele que se busca perpetuar o vínculo. Assim, apesar da contrapartida se dar na atenção àquelas que as procuram, para nossas interlocutoras o atendimento representa uma retribuição a *Deus*, prática que expressa seu agradecimento e o desejo de manutenção dessa relação particularmente especial. Dito de outra maneira, a contradádiva é efetivada no atendimento das parturientes, mas como uma espécie de obrigação diante de *Deus*. Assim, gestantes e demais pacientes acabam por ocupar o lugar de intermediárias na relação entre *Deus* e parteiras. (CARDOSO e NASCIMENTO, tradução minha, 2017)

Dessa forma, podemos ter um melhor entendimento dos motivos que colocam a categoria “dom” como central e presente nos estudos, categoria que encontramos nas regiões norte, nordeste, centro-oeste e sul do Brasil, onde as parteiras foram estudadas. Além de ser ação para legitimar as parteiras no ofício do partejar, é utilizado também como um diferencial e como mais uma categoria que traz prestígio à determinada parteira. Elas se reconhecem e são reconhecidas na comunidade enquanto possuidoras de “dom” e por isso possuem autoridade para efetuar seus atendimentos. Falar do “dom” é necessário por ser uma

categoria que acompanha essas mulheres e é acionada quando falam de seus conhecimentos sobre o partejar, no entanto, nesse estudo, busco responder o que é esse “dom” para além dessa relação dadivosa já tratada por outros autores, e como ele é incorporado e desenvolvido por elas.

2.2.2 Atendimentos efetuados por parteiras tradicionais

Os atendimentos iniciam ainda durante a gestação, onde são feitas “puxações” e remédios caseiros, vale ressaltar que as “puxações” e os remédios caseiros são atendimentos que sempre estão presentes nas etapas da gestação, parto, pós-parto e atendimentos às hemorragias. Elas também fazem os partos propriamente ditos e o acompanhamento nos oito dias do pós-parto.

Sobre a “puxações”, técnica de massagem muscular já citada anteriormente, Fleischer reserva um capítulo inteiro de sua tese para ela, sua importância está muito além de reposicionar a criança na barriga da mãe:

Essa massagem abdominal (que também pode ser feita em outras partes do corpo) é realizada em vários momentos da vida de uma mulher. [...] é bom lembrar, que a *puxação* é realizada durante toda a vida das mulheres, particularmente durante o ciclo reprodutivo e, como mais freqüência, durante a gravidez. [...]. (FLEISCHER, 2007. p. 117)

Considero relevante salientar que a “puxações” é feita em ambos os sexos, para aliviar também dores musculares e, além disso, configura-se na principal atividade das parteiras. Fleischer lembra que dona Dinorá “atendia uma média de dois partos por mês e realizava, quase que diariamente [...] *puxações*, receitas com plantas medicinais e aconselhamento psico-emocional” (2007, p.116-117). Através de comparações do caso da parturiente com um atendimento anterior, dava segurança e ressaltava sua experiência positiva com situações semelhantes. Além de Fleischer (2007), também há registros de “puxações” nos trabalhos de Barroso (2001; 2017), Silva (2005), Aires (2006), Pinto (2010), Nascimento (2016), entre outras.

Os remédios caseiros são preparados para diversos fins, são chás para dores, garrafadas e banhos de asseio para inflamações, que são preparados com combinações de plantas e raízes, algumas parteiras ainda utilizam a reza no momento da produção dos remédios (BARROSO, 2001; ATTUCH, 2006; PINTO, 2010). Eles são utilizados durante a gestação para curar alguma inflamação, no parto para acionar a dor, após o parto para prevenir

infecções e inflamações, nos momentos de hemorragias para expulsão do feto ou para segurar esse no útero e até mesmo para outros problemas não relacionados ao processo da gravidez.

Durante o processo do partejar as parteiras utilizam, na maioria dos casos, remédios naturais para ajudar no desenvolvimento do parto e deixam a mulher livre na escolha da posição que desejam parir. Isso faz com que a relação entre parteira e parturiente seja mais do que apenas um serviço, sem vínculo pessoal, como se dá entre médico e paciente. O evento pode ocorrer tanto na casa da parteira, como na casa da gestante, e dependendo da situação do bebê no ventre da mãe, irá se desenrolar com dificuldades ou de forma rápida, tal desenvolvimento também se deve ao contato entre parteira e parturiente no período da gestação (BARROSO, 2001; FLEISCHER, 2007; PINTO, 2010; NASCIMENTO, 2016)

Há também atendimentos às mulheres que buscam parteiras em momentos de aflição, quando estão com hemorragias, provavelmente em decorrência de um aborto espontâneo ou mal sucedido. Nesses casos são poucos os estudos que trazem essa discussão, no entanto, há passagens que evidenciam que tais situações ocorrem apesar do posicionamento contrário das parteiras sobre a questão do abortamento (BARROSO, 2001; FLEISCHER, 2007 e NASCIMENTO, 2016).

O pós-parto, em muitos estudos é delimitado pelas parteiras como os oito dias após o nascimento da criança, é uma forma da parteira acompanhar o desenvolvimento inicial da criança, o cuidado com a mãe através da “puxação” e da produção de remédios para prevenir infecções ou inflamações após o parto. Além disso, as parteiras estudadas pelas diversas autoras aqui citadas, cuidavam dos afazeres domésticos na casa das gestantes que acompanhavam, lavando as roupas de cama usadas no parto e preparando alimentação recomendada para gestante no puerpério. A parteira participa ativamente durante os meses de gravidez, acompanha após o processo do partejar, dá apoio com a criança, com as tarefas domésticas e reorganiza a vida desta mulher, que foi compartilhada e confiada a ela.

O respeito que as parteiras têm pelo processo da gestação, parto, pós-parto, com a mãe e a criança, faz com que a relação entre ela e a parturiente se estreitem. Durante os encontros trocam experiências, expõem seus medos e esse atendimento humanizado é um dos motivos para que muitas mulheres busquem os serviços das parteiras. Fleischer (2007) demonstra que as mulheres de Melgaço apontavam diversos motivos para não frequentarem a unidade de saúde local: a falta de atenção do médico durante as consultas, as manipulações feitas na

unidade – principalmente o toque – que incomodava as mulheres e causava ciúmes nos maridos, os horários das consultas e a alegação de falta de roupas para frequentar o ambiente hospitalar.

Aqui foi feita uma descrição sucinta dos principais atendimentos para apontar como essas técnicas e práticas são presentes também em outras localidades. Os atendimentos efetuados em Santana serão descritos com mais precisão e detalhes no capítulo dois, que será dedicado a etnografia e aos atendimentos vistos em campo. Outro ponto que será debatido por mim é sobre o aprendizado dos conhecimentos efetuados durante esses atendimentos.

2.2.3 Aprendizado e gênero

As autoras que pesquisaram parteiras tradicionais pontuam a transmissão oral e repasse entre as gerações como disseminador desses conhecimentos. “Elas são escolhidas por possuírem algumas qualidades como: curiosidade, sensibilidade e sobretudo capacidade de memorização, uma vez que a forma de transmissão é oral.” (BARROSO, 2001, p.92). Ainda, suas interlocutoras apontaram “[...] que a herança herdada de suas antepassadas, fez com que adquiriram suas aptidões fazendo parto de outras mulheres, estimuladas pelo desejo de servir ou pela curiosidade.” (BARROSO, 2017, p.3). Assim, a autora defende que as parteiras tradicionais através da herança herdada, memorização e transmissão oral de parteiras antigas tenham construído seus saberes sobre o partejar, combinado a isso, através das experiências que surgiram no decorrer do caminho, amparadas no discurso de serem mulheres com essa missão do partejar.

Silva (2005), Barroso (2001; 2017) e Attuch (2006), defendem que a transmissão dos conhecimentos se dão através dos repasses dos mais velhos aos mais novos. Uma categoria que as autoras relacionam para explicar sobre a construção do conhecimento e aprendizado desenvolvido pelas parteiras é o *habitus* trabalhado por Bourdieu, “[...] entendido como “esquemas inconscientes” (ATTUCH, 2006, p.56).

Além do “dom”, salientado por elas como principal forma de incorporação dos conhecimentos, essas autoras propõem que estes vão se construindo por meio da transmissão oral e da desenvoltura dessas mulheres no decorrer da carreira. Para ajudar neste ponto da discussão e tornar mais clara e precisa, desenvolverei com auxílio da proposta feita por Ingold sobre “educação da atenção” todo processo que elas passam desde a transmissão dos conhecimentos até a assimilação, uma vez que nas pesquisas expostas, esse processo de

apreensão do “dom” não é o foco principal explorado e desenvolvido nos estudos sobre parteiras tradicionais.

Nas pesquisas que tratam sobre parteiras é sempre presente a discussão sobre os papéis de gênero, isso pelo fato de ser em sua maioria mulheres que exercem o partejar “Esse “jeito de mulher” justificaria o fato de que são mesmo as mulheres que devem fazer partos por possuírem inclusive um atributo essencial que é a paciência, que de maneira geral os homens não possuem.” (COSTA, 2002, p.142), essa passagem evidencia a separação que há entre profissões vistas como femininas e masculinas, principalmente se voltadas para o processo do cuidar, como é o caso do ofício das parteiras.

Assim como Barroso (2001) registrou em suas pesquisas a existência de um parteiro, Pinto (2010) também registra a presença de homens exercendo a função na comunidade em que trabalhou. Ao contrário das parteiras que agem diretamente com as mulheres em trabalho de parto, os parteiros precisavam de uma intermediária, o papel deste então era fazer as rezas e simpatias e de longe ordenar o que deveria ser feito. O homem parteiro não fica frente a frente com a mulher no momento do partejar, a intermediária fica posicionada na frente da gestante e vai seguindo as ordens dada pelo homem parteiro. Bessa (1999), em sua experiência com parteiras tradicionais de comunidades rurais no Acre, encontrou a presença de parteiros, esses homens parteiros fazem o parto, mas o pós-parto não é feito por eles, pois em seus discursos, disseram não ser atribuições masculinas. Morre (2000), pontua que a experiência de ser um sujeito marcado por gênero, recebe significados no discurso e nas práticas dos indivíduos, isso porquê os discursos são estruturados pela diferença e um mesmo discurso irá posicionar homens e mulheres de forma desigual, mesmo se um homem exerce a mesma função, não cumpre todas as etapas pelas limitações de gênero impostas em sua socialização.

Há inúmeras discussões em torno do “dom” como aproximado da bondade e caridade. Sempre que tinha contato com os trabalhos sobre parteiras tradicionais, muito me incomodava a forma como eram retratadas em algumas pesquisas, descritas como mulheres que abdicavam de tudo, em qualquer situação, para cuidar do outro por puro instinto maternal e feminino. Representadas como tendo a missão de cuidar do outro, mas sem uma problematização sobre esse papel que era colocado para elas. Essas inquietações me acompanharam durante todos esses anos de pesquisa. Dessa forma, nesse estudo busquei ouvir diretamente delas as

aspirações sobre seu saber/fazer, os significados que atribuem aos atendimentos do partejar, se compreendem a prática como permeada por gênero e como gostariam de ser reconhecidas e retratadas, tanto pelas mulheres atendidas, quanto pela sociedade.

Apresentadas essas discussões iniciais, julgo ter ficado claro meu problema. Todos os estudos citados falam sobre o “dom”, citam as formas de incorporação deste e sua centralidade nas falas das mulheres parteiras, mas não desenvolvem uma explicação sobre como esse conhecimento foi assimilado por elas, minha proposta é explorar e explicar como esse processo se dá entre as mulheres parteiras de Santana. Além da explicação sobre o conhecimento e aprendizado do “dom” por elas, busco também descrever as técnicas utilizadas nos atendimentos do partejar e finalmente, responder a partir da perspectiva delas, se atribuem ao partejar e suas técnicas categorias de gênero.

2.3 Caminho metodológico: delimitação do campo e das personagens pesquisadas

Quando ainda na graduação comecei a trabalhar com as interlocutoras aqui representadas pelas parteiras tradicionais, senti um misto de animação e medo. Estava animada em saber que teria contato direto com elas, pra conhecer e explorar os atendimentos que efetuavam na região, contato esse que até aquele momento só havia tido por meio das etnografias lidas e pelas memórias das mulheres de minha família, que passaram pela experiência do nascimento em casa. Os questionamentos eram diversos, mas o medo também estava presente, isso por me ver como uma pesquisadora inexperiente, que acabara de adentrar o espaço da universidade e que teria que enfrentar os desafios reais da pesquisa.

Por ser uma realidade próxima, uma vez que nasci pelas mãos de uma parteira, assim como outros membros da família e por conhecer pessoas que recorriam aos seus serviços, minha preocupação estava em naturalizar coisas fundamentais para a pesquisa, que aos meus olhos poderiam passar desapercebidas. O exercício de desnaturalizar práticas de pessoas que não são distantes do meu cotidiano foi um grande desafio. Como salienta Velho (1978), criamos esteriótipos para as pessoas e as parteiras tradicionais têm uma série sobre sua imagem, mesmo sendo muito presentes na região são vistas por alguns mais conservadores como macumbeiras, pelos profissionais de saúde como irresponsáveis pelas técnicas empregadas nos atendimentos, mas pela grande maioria são consideradas mulheres de extensa experiência e resolutivas. Com o tempo, percebi que nem sempre o familiar e a proximidade

são necessariamente conhecidos (VELHO, 1978) e para realizar a pesquisa seria necessário me afastar das pré noções sobre tais mulheres e suas práticas.

Para além dos desafios teóricos desta pesquisa, é importante salientar meu posicionamento enquanto mulher e militante do movimento feminista. Trabalhar com parteiras tradicionais, que são mulheres invisibilizadas e de grande importância para manutenção da saúde e para o cenário de nascimento no Brasil, foi a forma que encontrei por meio da Antropologia Feminista, de dar espaço e voz à elas.

Na primeira fase do estudo foi feito levantamento bibliográfico acerca das parteiras tradicionais, buscou-se o que estava sendo discutido sobre a temática, o histórico do surgimento dessas interlocutoras e de políticas voltadas para tais agentes. Ainda, através do auxílio bibliográfico sobre antropologia da técnica e prática, aprendizado e conhecimento visou-se a compreensão do que é a prática do partejar e como tais mulheres apreenderam as técnicas que utilizam em seus atendimentos. Para entender as relações de gênero imbricadas nos atendimentos foi necessário auxílio da antropologia feminista e teorias que discutissem gênero e feminino.

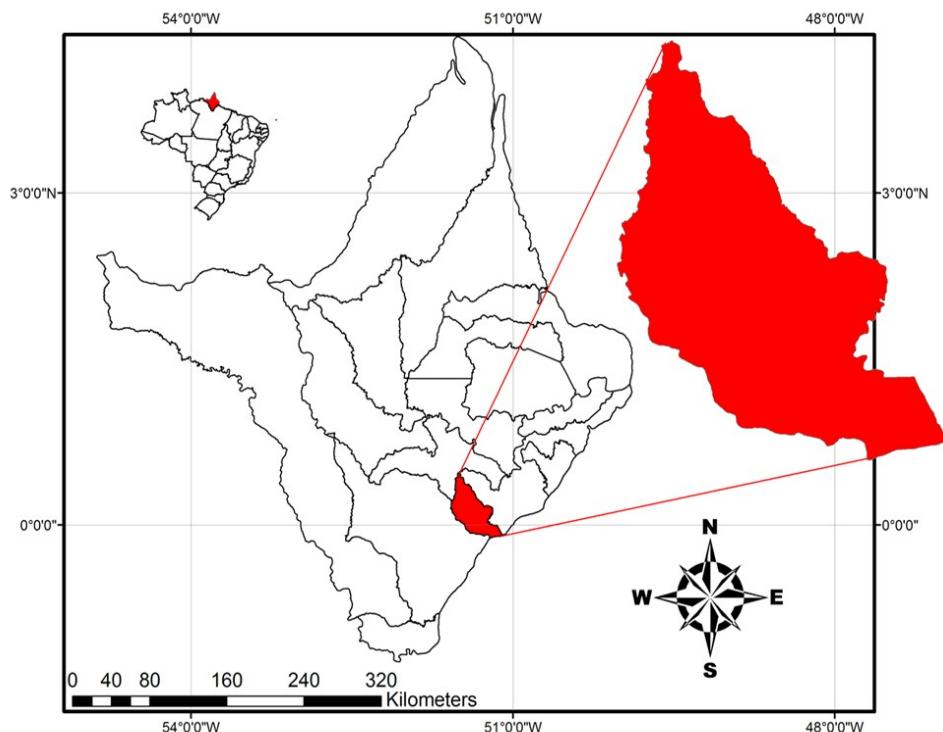
O universo variável geral escolhido por mim, consistiu nas Parteiras Tradicionais, mulheres que atuam como agentes de saúde nas comunidades que residem. Em minha pesquisa, busquei uma amostra representada aqui pela Associação das Parteiras Tradicionais Tia Cecília (ASSPARTICE), única organização do gênero no município de Santana. Ainda sem sede própria, ocupam um dos salões do Centro Vitória Régia, espaço de concentração dos programas sociais mantido pelo GEA. À época da incursão em campo, realizavam dois encontros semanais matutinos nas terças-feiras e quintas-feiras, onde as parteiras praticavam exercícios físicos, acompanhadas de um professor instrutor. Nesse espaço pude encontrar meu universo de análise, representado pelas Parteiras Tradicionais ali cadastradas, para assim, observá-las e entrevistá-las.

A associação, segundo sua presidenta, contava com aproximadamente 150 parteiras cadastradas, sendo que muitas viviam em localidades distantes, o que inviabilizava a participação ativa destas nos encontros semanais. Outro motivo para baixa frequência nas atividades, foi o desestímulo com a falta de políticas voltadas para a classe e o corte da bolsa de meio salário mínimo que recebiam até 2015. Hoje, aproximadamente 10% das parteiras do estado apenas recebem o benefício.

Acompanhei os cursos de capacitação organizados pelo GEA, Rede Cegonha e Governo Federal, esses cursos não possuem uma agenda fixa, são convocados e geralmente ocorrem em todos os municípios que possuem associações de parteiras. Estão sendo realizados desde quando foi implementado o PDSA, em 1995, no entanto, após as mudanças de governo, eles estão sendo promovidos por outras instituições como universidades e instituições privadas. Ainda pude acompanhar uma ação de saúde voltada para elas, assim como um dia de lazer proporcionado pela Prefeitura Municipal de Santana – PMS, em conjunto com a associação de parteiras do município.

Minha inserção no campo para pesquisa da dissertação se deu de forma relativamente tranquila, uma vez que já venho trabalhando com parteiras tradicionais há um tempo. Já havia acompanhado cursos de capacitação, encontros comemorativos e até mesmo estado presente com algumas delas em suas casas. A escolha em permanecer com as parteiras do município de Santana – AP (Ver imagem abaixo), segundo município mais populoso do Estado do Amapá, que concentra 101.262 habitantes (IBGE, 2010), se deu primeiro por uma lógica de operacionalização, uma tentativa de fazer a pesquisa ser mais proveitosa, e segundo pelo município ter um número expressivo de parteiras cadastradas.

Figura 2 - Mapa da cidade de Santana – AP.



Fonte: Brito, 2013.

Santana havia sido meu campo da monografia, onde construí relações com parcela das parteiras locais, minhas informantes principais continuaram na pesquisa, uma vez que seus atendimentos eram contínuos, coisa rara de se ver no espaço urbano, ademais, serem ativas era fundamental para observação de tais atendimentos durante a pesquisa. O fato de existir no município apenas uma associação de parteiras colaborou para essa permanência, na capital Macapá, existem mais de três associações e com informações das associadas incompletas. Além disso, das organizações de parteiras com as quais tive contato, era a única do estado onde ocorriam atividades semanais, com isso, teria possibilidade de ver as parteiras reunidas em um espaço para uma primeira aproximação.

O percurso metodológico baseou-se na etnografia, que, como pontua Ingold (2015), objetiva descrever de forma sensível, afiada e precisa a experiência do outro, através de uma observação detalhada. Por meio da observação direta, de modelo interpretativo, através do qual, segundo Jaccoud e Mayer (2008), apreendem-se as significações que os atores sociais atribuem aos seus atos, acompanhei e observei as parteiras tradicionais em seu dia-a-dia.

Antes mesmo de acabar as disciplinas do mestrado, busquei ficar em contato com as parteiras que já vinha trabalhando desde a graduação. Portanto, meu campo se desenvolveu nos períodos de julho/2016; dezembro/2016; janeiro/2017; maio, junho, julho, novembro e dezembro/2017. Em 2016 e início de 2017, tive contato com as três parteiras com as quais trabalhei na monografia. Já nos outros meses de 2017 aumentei o contato com algumas outras parteiras que conheci no espaço da associação ou que foram apontadas como “parteiras de verdade”¹¹ por seus pares.

Nos primeiros meses de campo (julho e dezembro de 2016 e janeiro de 2017), me dediquei ao encontro com as três parteiras que já havia trabalhado, os encontros aconteceram em suas casas, onde eu já tinha acesso e era conhecida de companheiros e filhos. Frequentava uma vez na semana a casa de cada uma, pela manhã ou tarde, o horário que elas julgassem mais confortável. Conversávamos de forma livre, perguntava sobre a vida, o ritmo dos atendimentos, a relação com as mulheres que as buscavam e deixava o resto com elas. Como já eram conhecidas, se sentiam a vontade e falavam por muitas horas sobre os diversos assuntos. Também pude acompanhar alguns atendimentos de “puxações” que surgiram

¹¹ “Parteiras de verdade” é uma categoria muito utilizada pelas parteiras do município de Santana ao se referirem à outras mulheres que também exercem o partejar. O termo é atribuído às mulheres com extensa experiência e sucesso no partejar tradicional. Uma forma de legitimação entre a categoria.

enquanto estava presente. Algumas conversas foram gravadas, outras eram informais, afinal, era apenas o início da pesquisa e estar ali era uma escolha minha.

Em maio de 2017, quando voltei ao campo, agora para encontrar mais duas parteiras e assim fechar cinco interlocutoras principais, como delimitado no projeto inicial, não encontrei duas delas. Anne¹² tinha 89 anos, apesar de ativa, estava adoentada com problemas cardiológicos, quando estivemos juntas, em janeiro de 2017, fiz algumas fotos dela, de seus santos e seu quintal com plantas, para disciplina de antropologia visual, como havíamos acordado. Estive lá também para me despedir, já que estava retornando para Recife. Ela estava visivelmente mais magra, contou que havia ido ao hospital com falta de ar nas semanas anteriores. Em fevereiro de 2017, segundo informações de uma parteira amiga, ela veio a falecer. Dandara, parteira mais referenciada no município pela quantidade de partos que atendia, tinha 77 anos. Meu último contato com ela foi em dezembro de 2016. Segundo informações da presidente da associação, seu marido faleceu em janeiro de 2017 e dois meses depois ela veio a falecer, por ter sentido muito a ausência do companheiro.

O campo é algo totalmente fora de nosso controle. Nunca sabemos ao certo o que vamos encontrar ou como a pesquisa irá se desenrolar. Apenas quando inseridos nele, os caminhos vão se desenhando. Strathern em seu texto “*O efeito etnográfico*”, pontua que os pesquisadores vão aprender os desafios da etnografia de forma difícil, uma vez que, “aquilo que em casa fazia sentido como projeto de pesquisa em campo pode perder força motivadora” (2014, p.346), dessa forma, a autora afirma que por motivos diversos, etnógrafos não terão o controle completo da situação e por isso devem estar atentos em “recordar as condições teóricas sob as quais a pesquisa foi proposta, e com isso a razão de estar ali, cedendo ao mesmo tempo ao fluxo de eventos a às ideias que se apresentam.” (2014, p.346).

Descobri a perda de Anne, por Nísia, uma das três parteiras que fizeram parte do meu trabalho de graduação e que permanecerá como informante principal deste estudo. Em outra ocasião, já na associação, em que fui falar com a presidente e solicitar o número de contato atualizado de Dandara para marcar uma visita, uma vez que não conseguia contato, soube também de seu falecimento. Essas duas notícias me abalaram bastante e me deixaram estagnada por um tempo. As parteiras em questão eram muito queridas, estávamos desde 2015 em contato, trabalhando juntas, é impossível que não se criem laços entre pesquisadora e

¹² Os nomes reais das parteiras serão substituídos por personagens femininas conhecidas da história.

interlocutoras. Outro ponto foi pensar que elas não iriam ter contato com o trabalho que estávamos desenvolvendo. Precisei me afastar e repensar que caminhos que seguiria a partir de tais acontecimentos.

Em junho de 2017 voltei ao campo. Decidi que usaria o material produzido junto de Anne e Dandara, uma vez que eram parteiras buscadas e referenciadas sempre que se perguntava quem ainda continuava nos atendimentos do partejar. Encontrei mais duas parteiras: Clara e Penha, indicadas pela presidente da associação, além de continuar com Nísia. Conversava com algumas parteiras nos encontros semanais e nos cursos e atividades que participei, quando era possível (ver tabela abaixo). Ainda pude dialogar com a presidente da ASSPARTICE, Olga. Por fim, conversei algumas vezes com Carolina, a responsável pela Rede Estadual das Parteiras Tradicionais do Estado do Amapá Tia Vavá.

As entrevistas foram gravadas em áudio para posteriormente serem transcritas e assim facilitar no momento da análise de dados. Os vídeos que fiz dos atendimentos de puxação também foram transcritos. Foram feitas fotos, além de anotações em diário de campo. Finalmente, para assegurá-las, produzi um termo de consentimento livre e esclarecido que pode ser visto nos anexos, todas assinaram autorizando sua participação na pesquisa, bem como a publicação dos resultados.

Quadro 1 - Parteiras entrevistadas

| N. | Idade que iniciou | Idade atual | N. de partos | Onde começou | Em que situação iniciou | Aprendeu ou tem o dom? |
|----|-------------------|-------------|--------------|--------------------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 20 | 76 | + de 300 | Maracanaum/ Mazagão/ AP | Necessidade, parto da vizinha. | Acredita ter recebido o dom da avô |
| 2 | 15 | 89 | + de 150 | Igarapé Grande/ Mazagão/ AP | Necessidade, parto da vizinha | Dom, madrinha era parteira. |
| 3 | 22 | 59 | + de 65 | Santana/AP | Necessidade, parto da vizinha. | Diz que sua gravidez foi sua aula e afirma ter um dom. |
| 4 | 17 | 69 | + de 150 | Igarapé Grande/ | Necessidade, parto da cunhada. | Acredita ter um dom |

| | | | | | | |
|----|----|----|---------|-------------------------|---|---|
| | | | | Mazagão/ AP | | |
| 5 | 30 | 61 | + de 50 | Camaipi/ Mazagão/ AP | Necessidade, parto da vizinha. | Sua mãe era parteira e já havia experienciado o próprio parto. |
| 6 | 28 | 63 | + de 19 | Jacarezinho/ PA | Necessidade, enquanto aguardava outra parteira | Aprendeu com sua gravidez/parto. |
| 7 | 17 | 78 | + de 30 | Cajari/AP | Necessidade, parto da vizinha | Dom. Sogra e avô eram parteiras |
| 8 | 25 | 68 | + de 20 | Mazagão/AP | Necessidade, parto da prima. | Parteira de sua mãe lhe falava como fazer. |
| 9 | 30 | 78 | 3 | Afuá/PA | Necessidade, parto da vizinha. | Acredita ter um dom |
| 10 | 18 | 72 | + de 30 | Igarapé do Lago/AP | Necessidade, parto da irmã. | Aprendeu com sua gravidez/parto. |
| 11 | 35 | 76 | + de 30 | Breves/PA | Necessidade, parto da sobrinha | Aprendeu com sua gravidez e ao observar outras parteiras. |
| 12 | 17 | 63 | + de 10 | Afuá/PA | Necessidade, próprio parto, enquanto o marido buscava uma parteira | Ouvindo conversas de outras parteiras/mulheres sobre partos. |
| 13 | 40 | 76 | + 150 | Mazagão/AP | Necessidade, parto da vizinha | Dom. Mãe parteira |
| 14 | 23 | 80 | 20 | Cajari/AP | Necessidade, parto da vizinha | Acredita ter um dom |
| 15 | 16 | 66 | + de 10 | Jacarezinho/ PA | Necessidade, próprio parto. | Dom, acompanhava mãe parteira |

| | | | | | | |
|-----------|----|----|-------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 16 | 12 | 82 | + de 20 | Arumanduba/ PA | Necessidade, parto da vizinha | Dom. Mãe parteira |
| 17 | 45 | 77 | 10 | Afuá/PA | Necessidade, parto da vizinha | Dom. Mãe parteira |
| 18 | 15 | 79 | 7 | Gurupá/PA | Necessidade, parto da irmã | Acredita ter um dom |
| 19 | 28 | 62 | + de 10 | Afuá/PA | Necessidade, parto da vizinha | Acredita ter um dom |
| 20 | 18 | 63 | + de 300 | Rio Preto/AP | Necessidade, parto da vizinha | Dom, aprendeu com a mãe |
| 21 | 40 | 78 | 15 | Afuá/PA | Necessidade, parto da vizinha | Dom, aprendeu com a avó |

Na fase da análise de dados, utilizei como base o que Minayo denomina como Hermenêutica-dialética que é o método que “coloca a fala em seu contexto para entendê-la a partir do seu interior e no campo da especificidade histórica e totalizante em que é produzida.” (1998, p. 231), ainda sobre esse método de análise, essa abordagem “busca entender o texto, a fala, o depoimento como resultado de um processo social e processo de conhecimento, ambos frutos de múltiplas determinações mas com significados específicos.” (Minayo, 1998, p. 227).

Na análise hermenêutica-dialética segui duas abordagens interpretativas denominadas por Minayo, a primeira é a compreensão, que consiste em entender o contexto sócio-histórico do grupo social estudado, isso segundo a autora é o marco teórico fundamental pra análise, pois a postura interpretativista entende fenômenos sociais “como resultados e efeitos da atividade criadora [...]. Portanto, toma como centro de análise a prática social, ação humana e a considera como resultado de condições anteriores, exteriores, mas também como práxis.” (1998, p.232). Dessa maneira, é importante sempre salientar o contexto onde as agentes trabalhadas aqui estão inseridas. A segunda abordagem, diz respeito ao encontro com fatos empíricos, nessa fase, a autora sugere a criação de categorias analíticas para desvendar relações essenciais e categorias empíricas e operacionais que irão captar contradições no nível

empírico, pois a partir dos materiais colhidos e acumulados em campo, o pesquisador se volta para as teorias e faz uma reflexão e análise sobre os conceitos inicialmente colocados.

A escolha de tal método de análise se deu pela necessidade de entender a partir do contexto específico das parteiras tradicionais de Santana/AP, suas vivências e situá-las no tempo e espaço, para entender toda a rede de significados que cercam seu saber/fazer, os atendimentos efetuados por elas e seu papel enquanto parteiras tradicionais, que auxiliam mulheres gestantes, uma vez que “o ato humano que atravessa o meio social conserva as determinações, mas transforma o mundo sobre as condições dadas.” (MINAYO, 1998, p.232). Entendendo que parteiras tradicionais são atrizes da história e que no decorrer do tempo sofreram mudanças em decorrência de seu ofício, busquei entender o momento e espaço em que estão inseridas através do confronto das teorias e da observação empírica com os tantos dados coletados por meio das técnicas de entrevistas, conversas informais, observação, anotação em diário de campo e material audiovisual.

3 ETNOGRAFIA

3.1 Organização Política das Parteiras Tradicionais do estado do Amapá

A organização política das parteiras tradicionais do Amapá é feita por intermédio da Rede Estadual de parteiras, que é formada por uma diretoria onde há uma representante das associações presentes em cada um dos dezesseis municípios do Estado. Nesse sentido, será apresentado um panorama sobre as atribuições e atividades da Rede Estadual, através dos diálogos que tive com a presidente da organização, e também será exposto como o município de Santana, foco dessa pesquisa, está articulado em sua associação.

3.1.1 Rede estadual das parteiras tradicionais do estado do Amapá Tia Vavá

Com a implementação do PDSA, em 1995, o projeto de Resgate e Valorização das Parteiras Tradicionais do Amapá começa a tomar forma. O ponta pé inicial foi a reunião ainda em 1995, que reuniu cerca de 60 parteiras, a partir desse primeiro encontro foi acordado que haveria a criação de associações de parteiras nos 16 municípios para uma melhor organização e abrangência do projeto no estado. A partir de 1997 as associações nos municípios foram sendo organizadas e se concretizando.

Em 1997, foi criada a primeira Rede Estadual de Parteiras do Amapá, denominada de Mãe Luzia. Francisca Luzia da Silva nasceu na cidade de Macapá, em 1854, escrava, aprendeu com a mãe a arte de “aparar crianças”, com atuação extensa na região foi contratada oficialmente pela prefeitura e recebia uma quantia pelos atendimentos prestados à comunidade, como complementação de renda lavava roupas para fora, faleceu aos 100 anos. Além de emprestar o nome à primeira Rede de parteiras do estado, Mãe Luzia também é o nome da maternidade do estado, o Hospital da Mulher Mãe Luzia foi inaugurado em 1953, um ano antes da morte da parteira que recebeu pelas mãos centenas de vidas no Amapá.

Em 2012, outra Rede estadual foi fundada, segundo relatos de Carolina, atual presidenta, por não conseguir recuperar os dados da antiga rede, uma vez que não houve um repasse ou diálogo com a antiga presidente antes dessa se ausentar do estado, se viu obrigada a fundar outra organização:

A Rede Mãe Luzia foi fundada, a presidente era uma parteira lá do Oiapoque. Depois a parteira do Oiapoque foi embora e viajou pra Santarém [Pará], e aí ficou os documentos lá pelo Oiapoque, eu não consegui resgatar. Aí quando eu consegui resgatar, mas ela tava inadimplente né? E aí teve que cancelar aquele documento pra

poder registrar em cartório uma outra rede pra gente poder dar continuidade no trabalho. [Grifo meu] (Carolina, transcrição de áudio, 2017)

A Rede fundada em 2012 recebeu o nome de tia Vavá, o nome homenageia a mãe da atual presidenta, por uma situação significativa que marcou e foi narrada por Carolina:

Quando foi em 2002 minha mãe faleceu. Justamente... a gente fomos no palácio pra dar depoimento sobre... essas entrevistas das parteiras né? Como era que funcionava nos municípios. Aí eu fui daqui de Macapá buscar umas parteiras em Mazagão e aí minha mãe veio. Fomos pro palácio, teve a entrevista, a gente discutiu lá com o governador na época, que era o João Alberto Capiberibe, o que era que a gente queria... Então quando a gente vinha saindo do palácio a moto bateu a minha mãe, ela veio a falecer. Por isso, justamente, que hoje a rede tem o nome de Tia Vavá, porque era o apelido dela na comunidade onde ela vivia né? Todo mundo conhecia ela. Chamava de mãezinha, de tia Vavá, de vovó, de mãe velha, porque ela era a que fazia o parto de todos quase as crianças lá no Rio Preto, município de Mazagão, onde ela morava. (Carolina, transcrição de áudio, 2017)

Dessa forma, o nome atual é Rede Estadual das Parteiras Tradicionais do Estado do Amapá Tia Vavá. Desde sua fundação, quem está a frente como presidente é Carolina, que foi nomeada depois do processo eleitoral com chapa única e desde então representa as parteiras do Amapá, buscando organizar politicamente e acompanhar o trabalho desenvolvido pelas parteiras do estado.

Carolina, à época da pesquisa tinha 62 anos, começou o partejar aos 18 anos, em Rio Preto, município de Mazagão, onde sua mãe a avó também partejavam. Ela conta que aprendeu com elas o ofício. Finalizou o ensino médio, mas sem nenhuma outra formação além dos cursos de capacitação oferecidos às parteiras tradicionais. Contabilizou 380 partos durante sua carreira, mas o número pode aumentar, uma vez que continua com os atendimentos. Explica que após a morte da mãe, ela e sua irmã ficaram em seu lugar realizando partos. Reside em Macapá, mas sempre viajando para Mazagão, onde mora sua irmã e onde realiza a maioria dos atendimentos de parto.

O conselho diretor da Rede possui dezesseis pessoas, uma representante de cada município compõe a diretoria e o conselho fiscal que se reúnem a cada três meses para debater assuntos relacionados as parteiras tradicionais. Também, sempre que Carolina visita os municípios há uma conversa com a diretora regional onde é marcada uma reunião mais ampla do conselho. Para uma visita da presidenta nas associações municipais é necessário o envio de ofício marcando data, para que a associação convoque as associadas, e para que haja uma conversa e acompanhamento de como andam as atividades das parteiras na região e a promoção de cursos, quando for o caso.

Carolina narrou como é feito o acompanhamento pela Rede nos municípios, dos trabalhos desenvolvidos pelas associações e pelas parteiras, e explicou as maiores dificuldades enfrentadas para execução do trabalho e promoção de cursos, uma vez que não há uma renda voltada para Rede, nem mesmo através das mensalidades que deveriam ser pagas pelas associações:

A rede em si, nem a própria mensalidade as associações não pagam pra rede. A rede não tem fundo nenhum. Então quando eu quero fazer alguma viagem, aí eu vou, eu peço de alguém uma ajuda de combustível, de alguma coisa pra eu poder fazer minhas viagens. E sobre esses cursos de capacitação é que nós temos a ajuda da deputada Janete né? E do senador Capi que trás as pessoas de fora, pagando alimentação, pagando estadia, pagando transporte das pessoas que vem dos outros municípios para que seja realizado esses cursos. Mas a rede em si, nós não temos como fazer. [...] Quando eu trabalhava como gerente da... que eu tinha uma pasta na SIMS, que é a Secretaria de Mobilização Social e eu tomava conta dessa pasta das parteiras tradicionais eu tinha todo o cronograma. Hoje como eu não tenho tempo disponível e nem condições também pra manter esse calendário, aí eu não tenho... esse ano eu não tenho. Eu faço assim, eu converso com o prefeito de cada município, com a secretaria de saúde, aí lá eu agendo. Por exemplo, agora dia vinte e cinco eu vou pra Serra do Navio, dia vinte e seis pra reunir com elas. Eu já conversei com o prefeito, já conversei com a secretária de saúde que eu tô indo pra lá. Aí a gente vai, reúne com elas na Serra do Navio. No próximo mês já me agendei pra ir pro município de Tartarugalzinho, e assim sucessivamente, entendeu? Não é dizer que eu tenho um cronograma pra cumprir, não, não tenho condições pra isso né? (Carolina, transcrição de áudio, 2017).

Podemos ver que seu trabalho enquanto presidente da associação não lhe traz retorno financeiro, em alguns momentos ela tira de seu salário para fazer as visitas nos municípios e fiscalizar as associações, também é durante seu período de férias do trabalho que suas visitas se intensificam para que dei conta da organização da Rede nos dezesseis municípios. A ausência de pagamento das mensalidades pelas associações é explicada pela presidente “elas [as parteiras] pagavam a mensalidade pra as associações com o benefício que elas recebiam do renda né? Como elas foram todas desligadas agora nem associação elas pagam, imagine pra rede.” [grifo meu].

Sobre as conquistas advindas com a criação da Rede, a presidente cita os cursos de qualificação que abrangeram os dezesseis municípios do estado, é importante atentar para o uso do termo qualificação por ela, uma vez que em muitas bibliografias sobre parteiras fala-se em curso de capacitação, ela explica sua utilização “[...], a gente queria curso de qualificação, não pra ensinar fazer o parto, o parto a gente sabe fazer, mas como se prevenir das doenças... a gente queria mais assim, umas orientações né? Como usar luva, como esterilizar o material, que antes as parteiras não tinha nada disso, né?”.

Outra conquista foi o benefício de meio salário mínimo que as parteiras receberam de 2002 a 2015; as distribuições dos “kit parteiras” para as que participaram dos cursos e emendas parlamentares, todas de autoria da deputada federal Janete Capiberibe, uma que será para construção de casas das parteiras nos municípios, inicialmente serão três, em Macapá, Pracuúba e Tartarugalzinho, para serem sede das associações e para que tenham um espaço próprio para realização das reuniões, comemorações e realização dos cursos, entre outras demandas. A outra voltada para a produção de um inventário sobre as práticas e saberes das parteiras tradicionais.

De acordo com dados da Rede tia Vavá, ela contava com um número de 1.400 parteiras em 2014, no último levantamento, atualmente Carolina estima um total de 1.100 parteiras tradicionais cadastradas e distribuídas pelos dezesseis municípios do estado, tal estimativa é baseada pelo número de falecimentos das parteiras no decorrer dos anos. Desse número, há seis parteiros do sexo masculino, residentes dos municípios de Santana, Mazagão, Pracuúba, Tartarugalzinho, Oiapoque e Pedra Branca do Amapari. A média de idade das pessoas cadastradas é de 35 a 85 anos.

Anualmente, no dia cinco de maio, dia internacional da parteira é organizado um evento comemorativo, no qual algumas associadas se deslocam até a capital, Macapá, para participar das atividades. O evento (ver foto abaixo) foi organizado pela Rede, no entanto, outro evento foi promovido pelo GEA, em 2018, para referenciar o dia internacional da parteira, no mesmo dia e horário, dessa forma não pude estar presente na atividade, uma vez que estava no evento convocado pela Rede, através do convite de Carolina. Além desse evento as associações promovem durante o ano, em datas comemorativas como dia das mães e dia das mulheres, cafés da manhã com distribuição de presentes para as parteiras.

Figura 3 - Comemoração do cinco de maio, Dia Internacional da Parteira.



Fonte: Raysa Nascimento, 2018.

A partir dessa exposição, passaremos agora à associação de parteiras de Santana, município onde a pesquisa foi desenvolvida, para entender como ocorre o diálogo entre Rede e associação, a organização política da associação dentro do município, relação entre associadas e associação e os projetos desenvolvidos por essa.

3.1.2 Associação das Parteiras Tradicionais Tia Cecília (ASSPARTICE)

O campo inicial da pesquisa foi a associação de parteiras em Santana, que no levantamento inicial, em 2002, contava com o cadastro de 240 parteiras distribuídas entre as áreas urbana, rural e ribeirinha. Segundo a atual presidente, esse levantamento precisa ser refeito e estima que no ano de 2017, o número de parteiras em Santana seja de aproximadamente 150, devido aos falecimentos, uma vez que grande maioria são mulheres idosas, ou mudanças das parteiras para outras localidades. Toda documentação do cadastro das parteiras de Santana são guardadas na casa da presidente, uma vez que não há uma sede ou escritório.

As movimentações para início de uma organização de parteiras no município de Santana começaram em 2000, mas institucionalmente a associação nasceu em 2002 e tem

como presidente Olga, que está a frente desde 2002 e como vice-presidenta Pagu, desde 2012. Olga explica sobre o início de tudo:

Desde 2002 a gente vem com esse trabalho né? Agora só tem vez que a gente tem ajuda, tem vez que a gente não tem né? Ai a gente decaí, levanta e assim a gente vai seguindo. [...]. Já teve a primeira [**presidente**], eu já fui a segunda, mas não tinha a criação do movimento, isso foi em 2000, mas a organização saiu quando eu entrei, que foi documentado. Antes não existia assim reunião, ela só dizia que era presidente. Hoje as parteiras fazem parte do conselho do idoso de Santana, tem a nossas físicas [**exercícios**]. Teve eleição, tem tesoureira, diretoria, elas me escolheram todos esses anos pra ficar a frente, eu nunca me escolhi. [**Grifo meu**]. (Olga, transcrição de áudio, 2017)

Olga estava com 61 anos à época da pesquisa, desde seus 20 anos iniciou no partejar, em Santarém, Pará, onde nasceu. Conta que já havia tido seus filhos, quando começou já era esclarecida sobre o processo do parto. Contou que não faz a puxação, nem remédios caseiros, atua apenas no parto e usa as rezas necessárias para esse momento. Sua mãe e avó eram parteiras, além disso, lembrou que sua avó era “índia pura” e casou-se com um Português, explicando assim suas características, branca e de olhos verdes. Contou que não fez tantos partos durante a vida, que sozinha fez em torno de cinquenta partos, mas auxilia outras parteiras se chamada.

Olga possui ensino médio completo e fez curso técnico de enfermagem. Ainda não era aposentada e trabalhava como merendeira em uma escola municipal. Com Pagu, não foi possível diálogo, uma vez que ela trabalha como cozinheira de embarcações que fazem linha Santana/Belém, dessa forma, é muito raro estar pela cidade.

Sobre as associadas e os valores pagos, Olga relata que quando as parteiras estavam recebendo o benefício pagavam o valor de R\$5,00 reais mensalmente, no entanto, sem uma renda as parteiras deixaram de pagar, também essa falta de pagamento e falta de atividades como cursos de qualificação, palestras, distribuição de kits, fez com que muitas parteiras se afastassem da associação.

A associação de Santana possui um diferencial em relação aos outros quinze municípios, ela promove exercícios físicos para as parteiras tradicionais duas vezes durante a semana, o projeto “Agita Santana” é organizado pela PMS e visa estimular atividade física entre o público da terceira idade, como parteiras tradicionais em sua maioria têm idade avançada, e como existem parteiras no conselho do idoso, ASSPARTICE e PMS firmaram essa parceria, no entanto, não são apenas elas que participam do projeto, outros idosos da

cidade fazem parte do grupo. Atualmente é a única atividade regular que as associadas fazem, a presidente reclama do abandono pelo GEA:

Foi no projeto dela que foi construído isso pra nós né? Da deputada Janete, do governador Capi na época. Agora nós ficamos desprezadas, não temos contato com ninguém, nem com Janete, nem com Capi, nem com Waldez [**governador atual**], nem com Marília [**primeira dama e deputada estadual**], nenhum! Nunca nos chamaram pra nada, nem um, nem outro. [...]. Nós mesmas quando quer fazer as coisas se reúne, pede ajuda pra um e pra outro. Mas do estado não tivemos nada. [...] Na época do governador Capiberibe a gente tinha, do velho, não do filho, a gente tinha vários, eu viajei muito pra gente fazer cursos fora, depois acabou tudo! [**grifo meu**]. (Olga, transcrição de áudio, 2018).

Como minha pesquisa com as parteiras tradicionais do estado teve início em 2013, na época da graduação, pude acompanhar os dois anos finais do governo de Camilo Capiberibe (PSB/AP). À época, houve cursos de capacitação do programa Rede Cegonha em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SESA) em alguns municípios do estado, incluindo Santana, na cidade também houve curso oferecido pela rede Sarah Kubitschek. No entanto, já com o governo do PDT, em 2015, as únicas atividades promovidas pelo GEA foram rodas de conversa em comemoração ao dia internacional da parteira, como visto anteriormente.

Os encontros que ocorreram em 2016 e 2017, foram promovidos por uma igreja, no qual foram distribuídos kits de higiene para o partejar; e pela UNIFAP, nesse encontro houve conversa sobre o processo do partejar, além de ação de saúde voltada para elas, tal atividade foi promovida pelo curso de enfermagem, que foi até Santana prestar atendimento às parteiras (imagem abaixo). O contato com a Rede, atualmente está quase inexistente, segundo Olga, como não há recurso algum e nem cursos para as parteiras, a comunicação está parada. O último contato, foi a atividade do dia internacional, onde algumas parteiras de Santana foram levadas até a capital, Macapá, para participar das comemorações ao dia.

Figura 4 - Ação de saúde promovida pelo curso de enfermagem da UNIFAP.



Fonte: Raysa Nascimento, 2017.

A ASSPARTICE se destaca entre as outras associações, por ter conseguido junto do conselho do idoso um educador físico para trabalhar junto das mulheres parteiras e outros idosos do município e assim fazer com que haja esse encontro semanal entre elas e uma mínima troca entre as associadas, o que permitiu inclusive que eu tivesse acesso e oportunidade de dialogar com as parteiras que frequentavam aquele espaço.

Além das presidentas da Rede e da ASSPARTICE, também falei informalmente com um total de 21 parteiras, abordando-as no início ou ao final das atividades para compreender um contexto mais amplo do discurso das parteiras tradicionais de Santana. No entanto, a partir de agora farei a apresentação das cinco parteiras que foram minhas interlocutoras principais nesse estudo. Mulheres que me permitiram acompanhar seu dia a dia, dentro de suas casas. Tive oportunidade, quando presente, de visualizar e registrar os atendimentos de “puxação” que efetuavam. Elas eram buscadas por mulheres gestantes que já haviam atendido em outras situações ou por indicações de terceiros, aonde era frisada a eficácia de seus atendimentos do partejar.

3.2 Apresentação das informantes

Iniciei o campo acompanhando os encontros que ocorriam terças e quintas no Centro Vitória Régia, prédio que pertence ao GEA e que concentra os programas sociais em Santana. As atividades físicas (Ver imagem abaixo) iniciavam 7h30m e se estendiam até 8h30m, aconteciam em um salão extenso do centro, elas chegavam antes do horário do encontro e percebendo isso fiz o mesmo, assim pude conversar antes e depois do horário dos exercícios com elas.

Figura 5 - Atividades físicas do projeto “Agita Santana”.



Fonte: Raysa Nascimento, 2017.

Olga, presidente da ASSPARTICE me apresentou e comunicou que eu iria estar presente em alguns encontros por estar fazendo uma pesquisa sobre as parteiras de Santana. Ela, em uma conversa particular me indicou como parteiras mais ativas Nísia e Dandara, as outras foram escolhidas através de conversas, pelos relatos dos atendimentos que ainda prestavam, uma vez que isso é muito importante para o estudo, e pela disponibilidade que tinham para que eu as acompanhassem.

Todas as parteiras foram fundamentais para construção desta etnografia, em especial Nísia, Dandara e Anne, parteiras ativas e que tive oportunidade de acompanhar presencialmente os momento em que faziam atendimentos do partejar, isso foi possível por elas serem dedicadas integralmente à casa e às atividades de parteira. Clara e Penha, apesar de

extensa experiência, são envolvidas em várias atividades que as impedem de continuar ativas no partejar.

3.2.1 Dandara

Dandara foi uma das indicadas por Olga, ela se destacava no município e no estado por sua extensa experiência, por ser ativa nos atendimentos do partejar e por sua participação em programas televisivos de reportagem com alcance nacional, inclusive algo sempre relembrado por ela para frisar seu papel enquanto parteira tradicional reconhecido e autenticado pela comunidade e pelos “de fora”.

À época da pesquisa, Dandara estava com 76 anos, desde seus 75 acompanhei seu trabalho, quando em 2015 fiz a pesquisa da graduação. Apesar desse tempo, o contato não era constante e nem tão fácil, uma vez que sua casa era localizada num bairro em área de ressaca¹³ e considerado um dos mais perigosos do estado. As narrativas sobre a região adquirem contornos amedrontados, que impactaram na forma como me inseri nesse campo, com medo e receios. Após um tempo de reflexão fui até Dandara, cheguei logo cedo na comunidade e como é composta por várias pontes de madeira em substituição as ruas era confuso encontrar sua casa, no entanto, me informei e pela sua popularidade todos sabiam onde morava, no caminho uma moça disse que passaria em frente a casa de Dandara e me guiou até lá. Tomamos café juntas, ela me recebeu muito bem e logo que começamos a conversar, reclamou do bairro e dos problemas como falta de água, mal cheiro, insegurança e violência (motivos que impediram muitas vezes que fosse fazer seus atendimentos às mulheres em situação de parto fora dali durante a madrugada), entre outras ausências que envolvem moradia nessas áreas. Também ao final dessa primeira visita, me levou até a saída da comunidade, alegando perigo por eu ser de fora e estar sozinha. Pediu para que nas próximas visitas eu não levasse bolsas e lhe avisasse para que fosse ao meu encontro na entrada da área.

Sua casa era de madeira e bem espaçosa, lembrando muito as casas das comunidades ribeirinhas, com um extenso salão que engloba sala, corredor e espaço para que muitas redes sejam colocadas, na casa haviam dois quartos, além da cozinha e banheiro. Dividia sua casa com o marido, quatro netos, três filhos e seu irmão. Os atendimentos eram feitos em seu quarto, as puxações em sua cama e o parto geralmente no chão, forrado no momento do parto.

¹³ Área de ressaca é o termo empregado para regiões alagadas, onde são construídas casas aglomeradas e as ruas são substituídas por pontes de madeira e/ou concreto.

Casou-se a primeira vez aos 17 anos, teve seu primeiro filho aos 19. Iniciou o partejar aos 20 anos, no município de Mazagão, na localidade de Maracanaum, comunidade ribeirinha do interior do estado. Contou que fez o primeiro parto em uma situação de “necessidade”¹⁴ e agiu da mesma forma que a parteira que pegou seu primeiro filho, uma vez que nunca havia feito um parto.

Olha, comecei a pegar bebê tinha 20 anos, nas cabeceiras do Maracanaum tinha uma cachoeira... a menina que foi tava grávida. Aí quando foi, deu a dor nela e o marido dela muito nervoso... aí ele foi lá: ‘dona Dandara, a senhora não quer ajudar?’ Eles moravam num galpão. Eu digo ‘tá’, aí fui no meu quarto, peguei a tesoura, aí olhei pra cara dela e disse: ‘mana tu tem coragem de ter bebê comigo?’ ela disse: ‘eu tenho mana, eu tenho sim!’. Minha mana que quando eu entrei pro quarto, peguei a tesoura, ela gritou ‘o que é isso?!’ a bolsa tinha arrebentado! Aí eu digo ‘ó mana, vamo partar’. [...]. Tudo eu ia ajeitando pra ela, falando tudinho, assim como a parteira fez pra mim do primeiro, do Dico, assim eu ia ensinando pra ela. Eu tinha o Dico recente nesse tempo. [...]. O que eu mando é ela andar, tomar banho ou eu dou leite, ou um caribé... Caribé com manteiga é bom, é rápido. E aí, ora, foi só ela ter, meninão que nasceu... aí pronto, desde esse tempo não parei mais.” (Dandara, transcrição de áudio, 2016)

Lembrou que sua avó era parteira mas não teve oportunidade de contato com ela, por sua perda prematura “Minha avó era parteira de classe ainda! A minha avó era parteira, era chamada pra todo lugar [...]. E ela morreu nova a minha avó”. Acredita que possui o “dom” do partejar e que esse “dom” passou de sua avó para ela “Eu acho que foi dom que Deus me deu porque eu nunca tinha visto mulher ganhar bebê. Eu acho que eu puxei o dom da minha avó porque ninguém não me ensinou.”. Ela explica também que o “dom” é uma forma de coragem e sabedoria repassada por Deus, uma vez que sua mãe e sua filha eram muito temerosas sobre o assunto parto, não gostando de estar por perto, ela ao contrário afirma que “eu tinha aquela convicção sabe? Quando o bebê nascia, eu escutava o choro pra dentro do quarto assim... mas de primeiro as mães, elas não diziam o que as mulheres tinham.”.

Dandara era de religião protestante, como preparação para os atendimentos dizia pedir auxílio divino e somente se a placenta demorasse sair é que fazia uma reza específica para essas situações, também não produz mais remédios caseiros, mas afirma saber, justifica dizendo que “as mulheres de hoje não querem saber de tomar esses remédios do interior, só acreditam no médico agora!”. Assim, seus principais atendimentos eram a “puxação” durante e após a gestação e o parto.

¹⁴ Categoria utilizada pelas parteiras de Santana para caracterizar um parto surpresa, uma situação onde encontravam-se a sós com a gestante e que para salvar mãe e criança se arriscavam no partejar, iniciando assim o ofício.

Cadastrada na ASSPARTICE desde de sua fundação, ganhou kits parteira e participou de vários cursos de qualificação voltados para parto e nascimento, nunca frequentou a escola, talvez por isso se orgulhava tanto das dezenas de certificados acumulados e guardados como preciosidades e sempre apresentados para comprovar sua habilidade enquanto parteira “capacitada” através dos cursos oferecidos pelo governo estadual e federal. Sem conhecimentos teóricos mas rica de conhecimento empírico, contabilizava mais de 300 partos nesses 62 anos atuando como parteira tradicional, dizia que nunca cobrava nada e relatou:

Eu nunca cobrei mesmo, nem quando eu tinha essa renda **[bolsa parteira]**, eu nunca cobrei puxação, nem parto, nem nada. Agora, só que o pessoal no interior era o seguinte, eu não cobrava parto, mas eles me gratificavam mais do que se eu fosse pedir dinheiro, eles eram assim comigo. Por exemplo, eles me davam as vezes quarenta, cinquenta reais, aí eles iam matar uma caça eles me davam um quarto, se eles fossem mariscar... aí todo tempo eu ganhava comida que eles mandavam pra mim. Qualquer coisa que eles matassem, era pacá, tatu, veado... que eu não tinha marido mesmo nesse tempo, era só eu com meus filhos. **[grifo meu]** (Dandara, anotações do diário de campo, 2016)

Em sua fala, ainda sobre os atendimentos e cobranças, disse não gostar de cobrar por entender que as pessoas deveriam lhe dar o que acreditasse valer seu trabalho, com isso podemos perceber em suas falas o ressentimento sobre o contexto do partejar na cidade, primeiro quando falou sobre as mulheres da cidade confiarem mais no médico do que na parteira e por isso não mais utilizarem os remédios caseiros, e também quando falou sobre a recompensa recebida no interior pelos atendimentos prestados. Mesmo com essa insatisfação, nunca negou atendimento “eu nunca rejeitei, nunca! Às vezes tá chovendo e o pessoal briga muito, eu nessa idade, mas eu podendo fazer as coisas mana.”. Dandara faleceu aos 77 anos, em março de 2017.

3.2.2 Anne

Anne foi escolhida entre as entrevistadas dos intervalos das atividades, o que despertou minha atenção além do sorriso sempre presente, simpatia e disposição nas conversas, foi a lucidez e boa memória que conservava aos 87 anos, idade que tinha quando a conheci, em 2015. Descrevia com detalhes e quantas vezes necessário sobre os casos que atendeu nos mais de 70 anos como parteira tradicional. Por ter bastante disposição em contar sobre sua carreira no partejar achei sua presença como uma das interlocutoras principais fundamental.

Anne contou que não conheceu sua mãe, pois ela faleceu durante seu parto, foi criada com seu pai e madrasta. Da sua família apenas sua bisavó era parteira, mas não chegou a ter contato com ela. Lembrou também que sua madrinha exercia o partejar, mas rememora entre sorrisos que “antigamente não era permitido que as crianças se metessem na conversa de adulto, Deus o livre, eu ouvia escondida as conversas das parteiras e da madrinha, atrás das portas, eu era curiosa!”. Casou-se a primeira vez aos 15 anos, idade que também iniciou no partejar, ou seja, ainda não havia passado pela experiência de um parto. Vivia na comunidade ribeirinha de Igarapé Grande, no município de Mazagão, o parto ocorreu em uma situação de necessidade, como descrito por ela:

Eu era do interior, Mazagão. O nome do nosso lugar era Igarapé Grande. [...]. essa mulher que eu lhe contei, o marido dela foi fazer a quinzena né? E ela não falou nada com ele que ela tava com dor, do primeiro filho a gente não sabe né? Agora não, até uma criança já sabe como é que é, que a televisão, a internet mostra tudo... aí tá, ela agarrou, foi lá assim mesmo gemendo: ‘dona Paula, eu queria que a senhora deixasse sua filha ficar comigo até o meu marido voltar’, aí a madrasta disse: ‘vai minha filha, te arruma e vai, deixa que o açaí eu amasso’, tá, fui pra lá. Cheguei lá, ela com a cara feia, garrei fiz um caribé pra ela bem feitinho, ela tomou só um gole... ela disse ‘ai, eu tô com uma dor diferente’. Aí eu agarrei e disse assim: ‘escute aí, a senhora já tava sentindo?’, ela disse: ‘não, agora que espertou a dor’, perguntei se ela disse pro esposo dela, ela: ‘não, ele foi fazer a quinzena, comprar o que ainda falta.’. Aí eu disse: ‘deite aqui, quem sabe eu puxando não vai passar a dor.’... que puxando nada, moleque nasceu, tamanho menino, pesava uns três quilos, nesse tempo não tinha balança. [...]. O ‘ímbigo’ cortei, espremi aquele ‘sanguezinho’, passei a amêndoas doce, puxei ele, endireitei, entreguei ela com oito dias pro marido dela, todo dia eu puxava ela.” (Anne, transcrição de áudio, 2016)

O primeiro parto foi uma surpresa tanto pra ela como para a gestante, diz ter pedido auxílio divino antes de iniciar o processo. Ao tocar a barriga com “puxação” julgou que aliviaria a dor e ao dar caribé não tinha consciência de que estimularia as contrações da gestante, pois a tentativa era deixá-la bem alimentada, uma vez que o caribé é bastante produzido por ser considerado alimento que proporciona sustância. Relatou que ouvia pelos cantos da casa as conversas dos adultos, mas não tinha o conhecimento exato sobre as técnicas empregadas nos atendimentos do partejar.

Após o sucesso do primeiro parto sua fama foi sendo construída pelos arredores, conta que as pessoas ficaram “admiradas” por ser tão nova e ter feito o parto tão bem, assim ficou reconhecida e continuou atendendo quem a buscava. Contabilizava mais de 150 partos durante sua carreira, todos, segundo ela, com sucesso e sem nunca ter perdido mãe ou criança.

Sua casa, no município de Santana, foi presente dos filhos e compartilhava com o marido. Espaçosa, com dois quartos, um do casal e outro destinado aos atendimentos que

efetuava. Na cozinha havia um altar com vários santos católicos, assim como em outras partes da casa. No quintal, ervas e plantas que cultivava para produção dos remédios caseiros e benzeções, pois além do parto, “puxação” e remédios caseiros, também benzia caso fosse necessário.

Á época da pesquisa afirmou não mais agendar partos por problemas de saúde na visão e no punho, sofreu uma lesão no punho que não pôde ser melhor tratada com cirurgia por ter idade avançada. Continuou com a “puxação”, mesmo sentindo dores após os atendimentos, justificou o fato de ser muito procurada e não poder parar, uma vez que o partejar era um “dom” dado por Deus, que afirmava carregar desde o nascimento “eu acho que Deus me trouxe esse dom já. Eu chorei no ventre da minha mãe, então eu já tava com esse dom dentro dela, de eu ser alguma coisa na minha vida.”.

Como sua madrinha era parteira e fazia todos os atendimentos, apenas o parto era restrito às crianças, uma vez que a “puxação” é uma massagem feita em qualquer pessoa, estando ou não grávida, para alívio de dores musculares. Assim como os remédios caseiros, que eram feitos e ensinados desde muito cedo para todas as doenças. Durante sua infância teve acesso aos conhecimentos sobre remédios e “puxações”.

Acredita que foi Deus que encaminhou a primeira gestante para que pudesse começar a executar seu “dom”. Afirmou ter chorado na barriga da mãe, o que representa que já era predestinada para atuar como parteira e benzedeira. Era de religião católica, e antes de todos os atendimentos dizia pedir auxílio divino. Também na “puxação” e parto utilizava rezas específicas, descritas mais à frente.

Sentia muito orgulho de seu ofício e do reconhecimento que tinha por parte da comunidade, não foi alfabetizada e sempre apresentava seus certificados dos cursos de qualificação, carteirinha de parteira tradicional cadastrada na ASSPARTICE, o kit parteira e lembrava sempre que não estudou e não foi ensinada, que tudo que sabe veio dela própria, do “dom” que recebeu.

Nunca cobrou pelos atendimentos prestados, mas sempre que fazia puxação lhe davam de dois a cinco reais. O pagamento dos partos variava entre uma pequena quantia em dinheiro, em torno de quarenta reais ou presentes como caças, frutas ou outras mercadorias que eram dadas pelas famílias da atendida no decorrer do tempo após o parto, quando os atendimentos eram no interior. Anne faleceu aos 89 anos, um mês depois de nosso último encontro que

aconteceu em sua casa e já demonstrava sinais de abatimento físico, faleceu repentinamente por problemas cardiovasculares, em fevereiro de 2017.

3.2.3 Nísia

Nísia foi uma das parteiras indicadas pela presidenta da associação como ativa nos atendimentos do partejar. Logo que me aproximei falou sobre vários os casos atendidos na carreira e como era procurada. Afirma que desde seus 10 anos sentia vontade de atender, ouvia pelos cantos as conversas e produzia remédios caseiros, lembra que curava garganta e gripe de outras crianças mesmo com pouca idade e cuidava delas no pós-parto. No parto em si só pôde iniciar aos 22 anos, pela não aceitação ou desconsideração com sua idade no interior, pois só se confiava em parteiras mais velhas. Veio de Gurupá, interior do Pará, relatou o primeiro parto que fez, aos 22 anos, já morando em Santana.

Eles me chamaram que era pra fazer uma massagem porque ela tava se sentindo ruim. Nesse tempo era muita dificuldade, que não era toda vez que tinha médico aqui nesse hospital, no posto aí. Aí eles me chamaram pra eu ir lá que era pra fazer uma massagem nessa moça, eu fui. Quando eu cheguei lá, na verdade não era pra fazer massagem, era pra pegar o neném, já era pra pegar o bebê! [...] a sogra dela parece que não ficou muito conformada que eu disse que já era pra ela ganhar o bebê, ela mandou chamar outra parteira, foi buscar. Quando ela chegou a parteira disse “não, aqui não tem nada de errado, o parto ela já pegou o bebê, então o que eu vim fazer? Só olhar mesmo, que tá tudo normal aqui, não tem nada de errado.” (Nísia, transcrição de áudio, 2016)

Casou-se aos 19 anos, ainda em Gurupá, afirma que sua aula foi sua gestação. Contou que buscava parteiras para lhe “puxar” mas se não sentisse melhora cobrava, dizendo sentir o feto mal posicionado. Durante um período conseguia sozinha “ajeitar” a posição do feto, mas com o tempo e com a barriga crescendo precisava de ajuda de outra mulher parteira para essa função. Antes de casar é que tinha mais contato com as mulheres parteiras da família e visualizava a preparação de remédios caseiros e as “puxações” que eram feitas por estas. Depois de casada colocava em prática a produção de remédios caseiros e “puxação” quando buscada pelos mais próximos, após seu parto, no momento em que se viu em situação de “necessidade” para ajudar outra mulher, iniciou no partejar, desde então não mais cessou seus atendimentos. Sua avó e mãe eram parteiras, no entanto, afirma não ter aprendido com estas o partejar, pelo relatado foi durante sua gravidez que entendeu melhor os processos do parto.

Eu morava no Gurupá, mas já era aquela pessoa curiosa, e a minha gravidez, meu casamento já foi mais pra ser minha aula, porque eu já ia fazer vinte e dois anos. Quando eu tinha dezesseis anos, eu não tinha experiência de nada sobre o parto que era tanto o meu sonho e eu nunca conseguia nada, só ia cuidar do bebê quando nascia. Depois que nascia, era mexer uma garganta quando tava gripadinho, era

fazer remédio, passar na moleira aqui em redorinho, fazer massagem nas costinhas, tudo. Se dependesse de banho de ervas, fazia aquele banhozinho de ervas pra dar banho no bebê, mas tirando isso eu não tinha oportunidade... a minha gravidez foi a minha aula, por quê? Se o meu filho tivesse de transversa, alguém dissesse pra mim “ah, o neném tá direitinho”, eu dizia “não, não está, a cabeça dele tá pra cá ou o pezinho pra cá.”, então eu sabia. [...]. Eu tô pegando, eu tô sabendo. E aí eles se conformavam também porque eu sabia dizer tudo! Não era ninguém que me ensinava, a minha aula foi a minha gravidez. Do jeito que meu filho tava, desse jeito eu sabia. [...]. Desde pequena eu era assim, eu fazia remédio, plantar uma plantinha, achar que aquilo era bom pra uma dor de cabeça uma coisa... a minha mãe era parteira e ela fazia muito remédio também, caseiro, no interior não tinha negócio de remédio de farmácia. [...]. Só depois que o neném nascia, que tava tudo arrumado, tudo limpinho, que a gente era chamado pra entrar no quarto pra gente ver, mas aí o que se via? Só mesmo o bebezinho recém-nascido, mas não tinha nada mais a cuidar senão o umbilical, mas eu era curiosa, gostava de verificar o umbigozinho pra ver como era que tava amarrado. (Nísia, transcrição de áudio, 2016)

Seu parto foi fundamental para entender melhor os processos do parto em si, uma vez que remédios, “puxações” e pós-parto já eram conhecidos por ela, novamente o que podemos visualizar é que o parto em si, ápice do partejar fica restrito às parteiras até o momento de sua iniciação, geralmente em uma situação de “necessidade”.

À época da pesquisa com 59 anos, continuava residindo em Santana, no bairro central. Contou que não programa mais atendimentos aos partos por seu marido ter doenças cardiovasculares e necessitar de total atenção, no entanto, continua atendendo com “puxações”, produções de remédios caseiros e pós-parto, quando buscada em sua casa. Da mesma forma, afirmou que caso haja necessidade, não abandonaria uma gestante que lhe pedisse auxílio.

Realizava os atendimentos em sua casa, no quarto do filho, em uma cama estilo maca que utilizava para atender “puxações” e massagens musculares. Fez um curso técnico de massagista e explicou que como sempre teve facilidade e conhecimento sobre “puxações”, resolveu se especializar fazendo o curso de massoterapia. Por esse motivo também cobra os atendimentos, apenas a puxação cobra o valor de R\$25,00 reais, e pela massagem completa R\$50,00 reais, justifica dizendo “tudo que eu uso pra fazer massagem, os meus óleos, ninguém me da de graça, então eu tenho que cobrar né?”. No entanto, afirma que jamais deixará de atender alguém numa situação de necessidade pela falta de pagamento, pois seu “dom” é para cuidar das pessoas.

Afirma ter o “dom”, que nasceu “com essa inteligência”, e explica que por mais que se ensine uma pessoa os caminhos do partejar, se essa não tiver o “dom” não saberá como agir nas diversas situações que encontrará no ofício. Nísia é católica e antes de iniciar o parto

pede auxílio divino. Nos momentos de dificuldades com a placenta também pede a intervenção de Santa Margarida.

É cadastrada na ASSPARTICE há quinze anos, e se orgulha dos cursos e da carteira de parteira tradicional que possui. Recebeu o benefício remunerado durante muito tempo, mas desde 2015 não mais recebe a bolsa. Quando seu marido está estável, não deixa de frequentar os exercícios físicos promovidos pela associação, assim como é assídua nos cursos e encontros que esta promove. Sempre durante as conversas lembra das pessoas importantes que a buscam para se afirmar quanto “parteira de verdade” e mostrar seu prestígio dentro da comunidade.

3.2.4 Clara

Clara nasceu no interior do estado, no Rio Igarapé Grande. Antes mesmo de iniciar como parteira, aos dez anos iniciou-se na Umbanda. De todas as parteiras entrevistadas é a única de religião afro-brasileira. Diferentemente das outras parteiras, explica que seu “dom” se manifestou aos dez anos “eu não percebi, começou a me atacar os espíritos que apanha a gente, de idade de dez anos começou a me atacar... o espírito me apanhava e falava aquilo pras pessoas, entendeu? Igual nós tamo conversando aqui, é assim que é os espíritos.”. Dessa forma, ao receber o “dom” já começou a fazer remédios caseiros e benzer, as explicações sobre como adquiriu tais conhecimentos são diretas “quando você tem um dom que Deus lhe dá, você sabe tudo que tem que fazer direito. O guia ensina, é um ensinamento. O guia é mesmo que ser uma pessoa igual você, ele tá aqui ensinando. Eu aprendi.”.

Para Clara, não foi uma surpresa quando aos 17 anos começou a partejar. Também em uma situação de “necessidade”, como não havia parteira ficou responsável por realizar o parto da cunhada e assim o fez, com sucesso. Nessa época ainda não havia passado pela experiência da maternidade. O motivo de não ter sido uma surpresa foi o fato de já ser iniciada na umbanda e contar com auxílio dos guias nas situações que precisa intervir. Conta que nos momentos em que atende os partos, além de ter um diálogo com Deus, tem a intervenção da Cabocla vovó Luiza, que, segundo ela, é uma entidade parteira. Sobre o primeiro parto, relata

Com dez anos eu já trabalhava, fazia remédio caseiro, fazia tudo. Com dezessete anos, quando minha cunhada ficou gestante que não tinha parteira, era muito difícil, aí Deus me deu o poder na mão, fui e fiz o parto da primeira filha dela. [...]. Essa cabocla me ensinou tudo, basta eu lhe dizer, eu tenho uma inteligência que eu brotei, como se cortava o umbigo, como se da banho, se o bebê tivesse problema chupar na narina pra respiração, no interior não tem o que em Macapá e Santana tem. No

interior era difícil, é barco, era canoa, essas coisas. No interior não tem nadinha disso que tem na cidade. [...]. Mas o primeiro parto não foi um parto difícil, porque antigamente as mulheres eram muito obedientes e tinham muito cuidado com si própria. Então a pessoa que é muito obediente e se cuida, ela tem um parto rápido. (Clara, transcrição de áudio, 2017)

À época da pesquisa, Clara estava com 69 anos. Mudou-se primeiro para Macapá aos 19 anos, depois de um tempo passou a residir em Santana. É muito reconhecida na cidade, além de parteira, faz parte do grupo de idosos do município e da associação dos moradores do bairro em que reside. Dentro da comunidade muitos a buscam, principalmente para benzer e tirar quebranto e mau-olhado de crianças recém nascidas. No entanto, é estigmatizada por alguns por ter em sua casa um terreiro voltado para os trabalhos da umbanda.

Sua casa é dividida em três partes, onde vive com o marido e dois filhos. Na parte de trás ficam os quartos e cozinha. Na parte da frente há um salão vazio, sem divisórias e com uma TV. E entre essas duas estruturas há um outro salão, onde atende tanto os que buscam os trabalhos de umbanda, quanto as mulheres gestantes que atende para “puxações” e remédios caseiros. Para “puxação” é colocada uma esteira onde a gestante pode deitar e ser massageada.

O último parto que atendeu foi em 2016, afirmou ter parado os partos programados por estar com problemas de visão, o que pode prejudicar nos atendimentos do parto. Quando atendia, geralmente era na casa das gestantes que o parto era realizado. Nunca cobrou pelos partos, nem pelas outras atividades que desenvolve no partejar, por ser fruto de dom divino, mas informa receber uma quantia de R\$2,00 a R\$5,00 reais pelas “puxações”, que as parturientes se dispõem a dar pelo atendimento.

Clara faz todos os atendimentos, durante a gestação faz o acompanhamento com as “puxações”, o parto e o pós-parto dando auxílio para gestantes e produzindo remédios caseiros. Também durante os atendimentos faz rezas para Santa Margarida e Glorioso São Raimundo, além das conversas com seus guias. Encontrei e conversei algumas vezes com Clara nos encontros semanais do Centro Vitória Régia, mas foi por ter ouvido recomendações de seu nome por Nísia e Olga que a busquei para conversas mais extensas, as parteiras citadas lembraram de Clara por fazer todos os atendimentos do processo de partejar e por considerarem ela parte do grupo de “parteiras de verdade” da cidade. No entanto, atualmente a parteira se dedica as atividades do conselho do idoso e da associação dos moradores da qual faz parte. Os atendimentos do partejar são raros, uma vez que quase não está em casa por

conta de outras demandas. Contabiliza mais de 150 partos realizados durante sua carreira como parteira.

Faz parte da ASSPARTICE desde sua fundação, e recebeu o benefício do início, em 2002, até o fim, em 2015. Também participou dos vários cursos em outros estados e faz questão de frisar, para mostrar sua importância dentro do município: “eu viajei pra Belém, Fortaleza, eu vou pegar o certificado pra ti mostrar. De Fortaleza fomos pra Recife, de Recife pra Olinda, de lá pra Brasília. A deputada Janete mandou nós aí pra fora”. Apesar disso, reclama a falta de reconhecimento das parteiras pelas autoridades competentes “eu acho importante darem valor na gente, que é isso que a gente não tá tendo, certo? As autoridades não dão valor nas parteiras, mas graças a Deus eu sou reconhecida porque ando tudo por aí.”.

Além de frisar o reconhecimento que possui como parteira tradicional dentro da comunidade e papel de destaque nas ações promovidas pela ASSPARTICE e Rede, também reafirma sempre em sua fala que possui o “dom”, característica fundamental para ser uma parteira de sucesso, que não foi ensinada por ninguém, uma vez que não há histórico de parteiras na família.

3.2.5 Maria da Penha (Penha)

Penha foi escolhida entre as parteiras que pude conversar durante os encontros semanais. Ela iniciou o partejar na comunidade de Camaipi, interior do estado. Relembra que aos 14 anos já acompanhava sua avó que era parteira, durante o parto em si ficava de fora, atuando novamente após o nascimento, no pós-parto, permanecendo os oito dias na casa da gestante, fazia comidas apropriadas e acompanhava a avó nos cuidados com a parturiente e o recém-nascido. Interessante também é seu relato de que ao acompanhar os feitos da avó, quando via algo novo e interessante, anotava em um caderno para não esquecer. Apesar disso, apenas aos 30 anos iniciou os atendimentos como parteira tradicional, também em situação de “necessidade”, como relatado

Eu tava gestante da minha segunda filha, aí a professora no Camaipi se deu comigo né? Foi ficando em casa, a escola era bem no lado da minha casa. Aí quando foi um dia, ela já tava pra ganhar neném né? Aí ela chegou pra mim e disse: “eu tô gestante, tô pra ganhar neném”, eu disse: “é mentira isso professora!”. Só que ela disse assim pra mim “a senhora não fala nada pra ninguém?”. Eu disse “não, o que eu vou falar da vida dos outros, né?”, aí pronto, ficou minha amiga. Quando deu dor nela, mandou me chamar. [...]. Nunca tinha pegado um filho. Aí eu fui, dei banho no neném, cortei o umbigo pelo rumo, mas eu já tinha antes uma ideia né? Ajeitamos tudo e pelo amanhecer a criança já tava no colo da professora, foi assim que começou. (Penha, transcrição de áudio, 2017)

Quando começou no partejar estava gestante do segundo filho, além de sua própria experiência do nascimento do primeiro filho, e da experiência que teve ajudando a avó na adolescência, conta que sempre ficava próxima de mulheres gestantes “eu sou muito ‘curiosa’ né? Quando uma pessoa ia ganhar neném, sempre eu gostava de saber como era.”. Após realizar o primeiro parto viajou para Santana para ter sua filha na maternidade e acabou permanecendo no município, mas sempre visitando as comunidades ribeirinhas, onde realiza a maioria dos atendimentos de parto.

Ao contrário das outras parteiras, afirma realizar apenas o parto e o pós-parto, não faz “puxações” nem remédios caseiros, conta que no início realizava, assim como sua avó, mas com o tempo foi deixando de fazer, após seus tantos anos de cursos. Conta que morou por um período em Mazagão e lá, através de um curso oferecido pela prefeitura municipal, atuou no hospital da região fazendo partos com auxílio de uma médica, fala que aprendeu muito e que ela foi sua mestra. Também fez o curso superior em enfermagem mais recentemente, onde diz ter aprendido que “puxação” é uma técnica que pode ser prejudicial, o que a impulsionou a não realizar mais.

Eu não gosto, depois que eu passei... eu também tenho curso de enfermeira. Depois que eu passei a estudar na Madre Tereza eu vi que muitas coisas a gente não pode fazer. Por exemplo, tem a placenta né? Ainda vou puxar de mal jeito e a placenta descola... olha aí, uma placenta descolada é uma coisa muito ruim, Deus defenda! Então aí não, agora não, não faço mais isso. (Penha, anotações do diário de campo, 2017)

Penha, à época da pesquisa estava com 61 anos. Com trinta e um anos atuando como parteira, contabiliza cinquenta partos na carreira, no entanto, existem os partos que auxiliava e os partos feitos nos estágios dos cursos que fez. Além disso, relata que sempre visitava as comunidades do interior na companhia de uma parteira tradicional, e sempre nessas viagens acabava acompanhando partos, mesmo sem programação. Por isso, sempre que viaja diz levar o “kit parteira”, para os casos de necessidade.

É católica, vive em Santana com um filho e diz que no município não atua como nos interiores do estado. Atualmente já não se dedica ao partejar, trabalha viajando para vender roupas nos interiores, por isso não nega atendimentos em caso de “necessidades” que esteja presente. Como preparação para o parto, afirma rezar um Pai Nosso e Ave Maria, assim como a oração para Santa Margarida nos casos necessários para saída da placenta. Afirma que se

tornou parteira por ter o “dom”. Além disso, frisa que fez todos os cursos oferecidos pela ASSPARTICE, e fez uso dos kits que ganhava nessas ocasiões.

3.3 Atendimentos prestados

Como já salientado, parteiras tradicionais atuam dentro das comunidades em que residem não só nos atendimentos às mulheres gestantes, no entanto, como o interesse da pesquisa é voltado para as etapas do partejar, são essas que serão descritas. São três momentos: a gestação, que compreende o período da descoberta da gravidez até o parto; o parto, que abarca também os atendimentos às hemorragias causadas por aborto provocado ou não; e por fim o pós-parto, que compreende ao puerpério.

Vale ressaltar que as técnicas empregadas como produção de remédios caseiros, “puxações” e rezas, estão presentes nesses três momentos e serão descritas dentro de cada grupo maior. Esses momentos serão construídos através dos relatos das parteiras tradicionais com as quais tive contato, de suas memórias, seus conhecimentos tradicionais e do que pude acompanhar durante a pesquisa de campo em suas casas enquanto realizavam atendimentos.

3.3.1 Gestação (“puxação”, remédios caseiros e rezas)

Os atendimentos prestados por parteiras tradicionais iniciam quando essas são buscadas, algumas vezes não necessariamente pela gestante já ter conhecimento sobre a gravidez, mas sim para que essa parteira dê um diagnóstico sobre o que aquela mulher está sentindo, como relatou Nísia: “Se elas tem dúvida, não sabe que tá grávida, vem aqui pra eu fazer uma massagem né? Que tá passando ruim, com problema assim e assim, aí eu vou dizer que não é aquele problema que ela tá pensando, é gravidez, aí vai no médico e realmente é gravidez!”. O contato inicial é estabelecido e a parteira irá fazer essa avaliação através de perguntas destinadas para gestante, observação sobre o corpo desta e com o auxílio da “puxação”.

Todas as parteiras foram enfáticas ao afirmar que ao olhar o corpo da mulher conseguem identificar se estão gestantes, isso porque segundo elas, as “cadeiras”, ou seja, o quadril da mulher aumenta. É iniciado então o processo de “puxação” (imagem abaixo), onde a parteira começa a tocar a barriga da gestante, durante esse momento também é quando ocorrem os diálogos entre gestantes e parteiras, através deles as parteiras podem elaborar um

melhor diagnóstico e as gestantes sentem-se mais seguras ao ouvir relatos sobre a experiência do partejar (FLEISCHER, 2007).

Figura 6 - Nísia durante atendimento de puxação.



Fonte: Raysa Nascimento, 2018

Cada parteira acompanhada tem um jeito particular de fazer “puxação”, Nísia além de atuar na barriga com a “puxação” faz a massagem no corpo inteiro, outras atuam diretamente na barriga, com movimentos circulares para movimentar o feto e afirmam que socos leves na palma do pé da gestante fazem com que o bebê fique na posição correta, casos de Clara e Anne. Dandara segura a gestante que geralmente esta deitada pela cintura, suspendendo levemente e balançando a gestante para reposicionar o feto, complementando com os movimentos circulares firmes.

Durante a gestação e parto, a “puxação” é feita para que se entenda o que está acontecendo com o feto e para reposicioná-lo na barriga da gestante, para que fique em posição fetal com objetivo final de um trabalho de parto normal. As parteiras explicam a importância desse momento para entender a etapa seguinte, o parto:

Quando ela chegou aqui que eu olhei a barriga dela eu disse logo “mas o teu filho tá torto, tá quase de atravessado, por isso que tu tá com essa dor!”. Então o que foi que eu fiz? A manobra pra que a criança voltasse pro lugar de nascer, que ele já tava no mês de nascer mesmo, já ficava encaixado, mas se ele continuasse na posição que tava, quase de atravessado, na hora do parto ela não ia conseguir ganhar o bebê porque ele não ia nascer de atravessado. (Anne, transcrição de áudio, 2016)

Dá pra saber sim, a criança que tem problema de soltura, ela não é uma criança de movimentar tanto. É três coisas que você deve observar: quando o bebê não movimenta, não fica parece jogadorzinho ou ele é aleijado, ou ele tá com soltura ou ele é empelicado. Isso aí eu tenho bem consciência, eu sei quando é empelicado, eu sei quando é soltura. [...]. Empelicado a criança fica parece um peixinho quando tá no bucho de peixe grande, pra onde a mãe dobra a barriga parece que tá tudo solto. Não vejo alto risco nenhum sobre isso, só se a pessoa sentir dor. (Nísia, anotações do diário de campo, 2017)

O dom que Deus da pra gente, eu não sei não, só Deus mesmo que sabe porque eu sabia quando o bebê tava torto, sabia como o bebê tava na barriga. [...]. Tem um monte que quando ele não vira é porque algum problema tem! Tem que ver como tá o cordão umbilical... vai amassando, amassando, que o caboclo sente, aí deita de barriga, vira a mulher de barriga pro lado, eu quase não puxo, só faço balançar, aí vou só rodando, é rápido. [...]. Ontem de manhã veio uma menina que eu pelejei bastante com o bebê dela sentado. Eu pelejei de todo jeito, não consegui virar, pedi pra ela marcar uma consulta pra ver como tá o cordão umbilical, não tá normal, porque quando tá normal as vezes custa, mas eu tenho pra mim que o cordão umbilical dele tá seguro em alguma parte. Quando o cordão umbilical não tá seguro em nada é rápido que a gente vira. (Dandara, transcrição de áudio, 2016)

Os remédios caseiros são produzidos no período da gestação, no entanto, de forma mais tímida. A presença mais forte deles é no pós-parto, onde há variados remédios para mãe e criança. Os remédios caseiros são divididos em chás, que são específicos de alguma erva; garrafadas ou temperadas, que são combinados de ervas e raízes para ingestão; e banhos de asseio, também combinados de ervas e raízes, produzido para que as gestantes lavem partes específicas do corpo. Durante a gestação são produzidos remédios para inflamações ou dores no geral, como explicado por elas

Cada coisa é uma especialidade. No caso, uma garrafada pra mulher que já ganhou bebê é de um jeito, uma garrafada pra mulher que tá com inflamação no útero é outro jeito. Uma garrafada pra ela diminuir a placenta, o útero pra voltar ao normal é outro remédio caseiro. Os banhos, os banhos mornos, os banhos de asseio, banho pra inchação quando elas tão grávidas que tão com as pernas inchadas, a gente faz os banhos, já é diferente também. (Clara, transcrição de áudio, 2017)

Foi possível ouvir as recomendações de remédios nos atendimentos de “puxação” que acompanhei, através das reclamações da gestante do que estava sentindo, a parteira falava sobre remédios que poderiam aliviar tais sensações. Clara, em um atendimento, recomendou para dores chá de hortelã ou anador. Caso essa dor fosse acompanhada de febre, recomendou que fosse feito o chá da chicória “A chicória é pra dor e pra febre. O povo come essa chicória

e não sabe que é próprio pra febre!”. Anne, durante um atendimento, recomendou que se fizessem massagens nas pernas da gestante todas as noites com querosene, para aliviar os inchaços. Penha, mesmo afirmando não produzir remédios, recomenda chá de erva doce ou alfazema para aliviar os desconfortos durante a gravidez. Ainda, Nísia relata que produz garrafada para ajudar as mulheres que desejam engravidar

Se caso você tá, cinco anos com vontade de ter bebê e não tem bebê, então o que eu vou fazer? Quando baixa sua menstruação, você vem aqui, eu vou lhe fazer uma massagem, uma garrafada e um banho de asseio. Aí essa minha garrafada eu vou usar a sene, a sálvia, vou colocar um pedaço da casca do anauerá, a verônica e o erva-doce com alfazema, e vou colocar também um pedaço da casca de anani. Aí vai passar uns dias, uns meses, você tá curada. Se achar que tem algum problema, vai tá curada e brevemente uma gravidez. (Nísia, anotações do diário de campo, 2017)

Além dos remédios citados acima, mais específicos para gestação, há também os que são recomendados para males mais gerais que acometem também as gestantes, por exemplo: azeite com mel para curar garganta inflamada; chá de boldo para problemas estomacais; chá da folha de goiabeira para diarreias, unha de gato pra gastrite e assim por diante.

As rezas não são feitas pela totalidade das parteiras com as quais trabalhei, às que fazem uso da prática explicam que apenas em situações extremamente necessárias são feitas, e não podem ser ditas em voz alta se não na situação, segundo elas, caso ocorra pode perder sua força. Foram constatadas rezas durante a “puxação”, onde acompanhei e durante o parto, relembrado por elas. No momento da “puxação” ela foi feita para pedir proteção àquela gravidez e ao parto que se aproximava como descrito abaixo nos atendimentos que acompanhei

Tava muito enterrado, tava muito pra trás ó, viu como subiu? Tá com quatro meses né? Quase com os cinco, então já vou rezar: “em nome do pai, do filho e do espírito santo [faz o sinal da cruz], ó minha Nossa Senhora do Parto, meu São berto lameu [São Bartolomeu], meu glo São Raimundo [glorioso São Raimundo], você que é o parteiro das mulher gestante, Nossa Senhora do Parto, São berto lameu que está rezando na hora do nascedouro da criança pra endireitar, pra dar um parto rápido, pra dar os puxo e endireitar no nascedouro, pai, filho, espírito santo, Nossa Senhora do Parto, é ela que vai, ela que é nossa parteira, Nossa Senhora tá na nossa frente, glo São Raimundo tá no lado e São berto lameu está rezando a oração dele pra endireitar a criança, pra encaixar rapidamente pra nascer o seu bebê, pra Nossa Senhora fazer o batismo da água de rio Jordão, água viva e água do divino espírito santo, ó minha mãe, senhor Jesus Cristo abençoa os vossos inocentes.” Tá aí comadre, tava aqui debaixo da pente. [do início até a metade da oração Anne fazia o sinal da cruz, no final voltou aos movimentos circulares na barriga da gestante]. (Anne, transcrição dos vídeos de atendimentos, 2016)

Meu Glorioso São Raimundo Nonato encontre a parturiente onde ela estiver, se tiver dificuldades de ter essa criança eu quero que vos me ajude no momento santo sagrado, dando todos os pensamentos, o amor, o carinho e a luz, com que ela deixe

toda essa luz agora meu Glorioso São Raimundo, me ajuda com toda tua proteção divino sagrado, pela frente, por trás, se ela tiver essa criança junto de nós tu sereis o padrinho desta criança, obrigada Jesus. (Clara, transcrição de áudio, 2017)

Também rezas individuais eram feitas no momento da produção de remédios caseiros, para ativar a eficácia destes. As rezas, como vimos anteriormente, são feitas a sua maneira, mas de forma a reverenciar os santos protetores da parturiente, parteiras e do parto, que é o caso principalmente de Nossa Senhora do Parto e de São Raimundo Nonato. Além disso, antes de iniciar os atendimentos, em qualquer fase, as parteiras afirmaram ter uma conversa com Deus, os santos e guias protetores, para que tenham a sabedoria necessária para todas as situações.

3.3.2 Parto

O momento do parto é o ápice do partejar, após os acompanhamentos com “puxações”, do estreitamento das relações de confiabilidade com as parteiras que as atenderam e do alívio pelos remédios receitados, chega o momento crucial. Segundo as parteiras, todas as mulheres atendidas por elas recebem como recomendação que façam o pré-natal hospitalar para que não haja problemas nem para gestante e nem para as parteiras. Com o pré-natal e o acompanhamento realizado é feito o parto (ver foto abaixo), caso contrário acompanham a gestante até a maternidade. Nos casos de partos não planejados, em situação de emergência, elas não se recusam em atender os partos.

Quando a pessoa tá grávida, que ela vem aqui na minha casa, eu vou fazer a massagem nela. Fazer a massagem, se o bebê não tiver direito eu vou endireitar o bebê, eu vou encaminhar ela pra ela ir pro hospital pra ela fazer o pré-natal dela. Porque ela fazer o pré-natal não é tirar o direito de ter em casa ou então na maternidade. É uma proteção pra ela, pro bebê dela e pro médico dela ou, no caso, pra parteira dela. Então eu gosto de sempre orientar as minhas pacientes pra elas fazerem o pré-natal. [...]. Se o parto me pertencer, eu puder acompanhar esse parto, eu acompanho, se não eu levo à maternidade. (Dandara, anotações do diário de campo, 2016)

Figura 7 - Dandara finalizando um parto.



Fonte: Programa Profissão Repórter, exibido em abril de 2014.

Logo de início é feita a “puxação”, que nesse momento serve para verificar e posicionar o bebê na posição fetal para o parto normal. Nos casos de hemorragia, são feitas para verificar se o feto ainda tem vida. Após esse primeiro momento e dependendo da intensidade das contrações as parteiras aguardam o momento do parto, de todas, apenas Penha e Nísia disseram fazer o toque, no entanto, Nísia afirmou não usar tanto da prática uma vez que disse saber sem precisar do toque quando a criança está pronta para o nascimento. Nesse momento também, são produzidos chás para ativar a dor e ajudar no nascimento ou para saída da placenta.

A pessoa tá com um nervosismo, aí eu faço um chazinho, eu gosto sempre de fazer um chá de gengibre pra dar pra pessoa pra cortar o nervosismo e é bom também pra aumentar as dores e a contração. [...]. Toma e o bebê esperta, esperta que é uma beleza! Aí de vez em quando eu vou contentar, aquela massagenzinha nas cadeiras, massagear aqui um pouquinho as pernas. Eu não me incomodo que a minha paciente ande, se ela sentir vontade de tomar banho pode tomar, agora na hora que eu disser pra ir pro quarto é que tá dando a hora do bebê nascer. Aí não vai sair mesmo, nem ir em banheiro, pra isso vai ter bacio pra fazer xixi. [...]. Geralmente eu uso colchonete pra deixar a cama livre e limpinha pra ela e o bebê. Coloco o colchonete e uma proteção aqui atrás dela, se caso eu não tiver onde colocar uma corda né? Pra ela segurar, ela tem que ficar praticamente sentada né, não deitada [...] depois espera o bebê nascer, massageio, dou uma sacolejada aqui um pouquinho nas

cadeiras dela, antes de a cabecinha aparecer, e espero a hora do nascimento, e com aquele paninho aqui, pra proteger a parte do ânus da pessoa, pra não romper, então o paninho é uma proteção. Se precisar eu também vou depilar, porque elas não tem condição de tá se depilando com aquele barrigão, então eu faço tudo isso. (Nísia, transcrição de áudio, 2017)

Quando é a hora que ela chegar na minha casa, lavo minhas mãos primeiro, enxugo e vou ver. Vou olhar ela, como é as posições dela que está, se eu ver que dá pra eu pegar, eu pego a criança, se não eu encaminho pro hospital. [...]. Se ela tá bem de dor não precisa dar nada, se não a gente dá um caribé [...] depois tem que arriar ela embaixo, colocar uma rede, ela segura na rede, a gente fica na frente dela e coloca uma esteira igual a essa embaixo dela, com um plástico e um pano por cima pra não sujar tudo. Quando ela for acocorar é rapidinho, faz uma força e é rápido que nasce o bebê. [...]. A placenta graças a Deus eu nunca tive problema, quando a criança nasce boto logo em cima da barriga da mãe e logo ela saí. (Clara, transcrição de áudio, 2017)

Eu chegava na casa da pessoa “ah, tô com dor”, vamos ver se tá com dor mesmo, deixa eu ver com quantos centímetros você tá. Aí eu ia pra lá, se ela já tava com dez centímetros, já tava na hora de nascer quase né? Aí eu ajeitava tudo, graças a Deus quando demorava, não demorava muito aquela criança vinha nascer, nascia bem! Aí eu puxava a placenta, tirava a placenta né? Fazia ela sentar no bacio pra tirar a placenta, depois eu ia cortar o umbigo daquela criança. Umbigo tu sabe que é cortado dois dedos né? Você mede dois dedos aqui, você aperta aquele sangue, aí corta o umbigo, aí você só faz ajeitar e botar do lado da mãe, pronto. (Penha, transcrição de áudio, 2017)

A trajetória com o partejar é gigantesca, foram expostos apenas alguns dos relatos sobre como atendem um parto da forma mais geral. É importante adicionar nessa lista de remédios, do Caribé e chá de gengibre citado acima para ativar as dores do parto, o chá do cominho, chá da chicória e o café forte com manteiga. Novamente Penha que afirmou não produzir remédios caseiros apontou para produção, mesmo que tímida, para o momento do parto “Você faz o chá do cominho é dá, é pra estimular dor, no hospital tem a injeção né? Mas não tendo injeção, o chá do cominho, a gente dá um pouco.”.

Complementando os relatos, há também os atendimentos aos partos difíceis e situações de hemorragias em decorrência de abortos atendidos por elas. Poucas falaram sobre isso de forma espontânea e aberta, apenas quem contou sobre essa busca foram Anne e Nísia. As outras afirmaram que há procura mas que recusam tal atendimento, uma vez que possuem um “dom” para salvar vidas

Essa criança tava de pé, então quando foi na hora... Foi aqui perto do Piaçacá, esse parto que nós fizemos. Aí a criança tava de pé, nós não sabia, nós chegamos lá, eu com a dona... Fomos até passar uma festa de um santo, eu com a Brísida. Quando chegou lá vieram chamar ela, né: “ah, titia, a dona Maria tá com neném, não sei o que aconteceu que o neném não quer nascer”. Aí nós fomos lá, né: “umbora, minha filha, lá”. – Vumbora. Aí nós fomos lá, chegamos lá a neném... Um pezinho do neném vinha pra frente, o outro vinha pra trás. Lembro benzinho. Um pezinho

vinha, né... “Faz força, amor”. Eu seguro na cabeça dela, a Brísida da frente, né? Aí “faz força”, aí ela fazia e o pezinho vinha. Aí eu olhei pra Bibi, eu disse: “Bibi, escuta, minha filha. Não é assim bem esse parto. Esse parto tá muito complicado”. Aí ela meteu a mão nas cadeiras dela, aí que veio a bundinha, veio a bundinha. E agora... Aí vira. Ela tava deitada assim no chão, né, e aí eu na cabeça dela segurando e ela disse assim: “minha filha, pega meu livro”, ela veio e começou a rezar aquela oração, aí a criança virou rápido a cabecinha, foi rápido, não durou nem três minutos. Mas eu não sei a oração, só a Bibi sabia essas rezas. (Penha, transcrição de áudio, 2017)

São dois partos muito arriscados que eu já fiz durante toda essa minha vida... foi num município pra cá... não é município, é um distrito do Bailique. Eu tava lá fazendo visita com as parteiras... reunimos de noite, quando foi três horas da manhã, aí chegou gente lá onde eu estava pra eu ver uma senhora que tinha chego com o filho de atravessado, era pra ganhar o bebê, mas não podia. E de lá são doze horas de viagem de voadeira pra cá... aí quando eu cheguei lá, a grávida já não conseguia mais nem se movimentar de tanta força que ela já tinha feito. As parteiras, coitadinhas, que tavam com ela tinham feito tanto esforço pra criança nascer e não tinham conseguido porque tinha nascido só o braço. E da feita que o braço nasceu, prendeu, pronto. E aí o que foi que a gente fez? Chamei o marido dela, coloquei as pernas dela em cima do ombro do marido dela e ele foi levantando aos poucos e eu aqui fui fazendo a manobra na barriga dela. Fui fazendo a manobra, fui fazendo a manobra, fui fazendo a manobra, e rezando, rezando, rezando... quando deu cinco horas da manhã a criança já tinha recolhido o bracinho. Aí quando ele recolheu o bracinho, aí ele veio e nasceu. Eu pensei que a criança já tava morta, mas como a gente tem o aparelhinho aí eu escutava, tá batendo o coração, então ainda tá vivo. Mas só que tava negro o bracinho dele, a parte que tava pra fora... e aí quando foi seis horas da manhã, consegui fazer este parto. Então é um parto muito perigoso, muito arriscado... pra vir a grávida de lá pra cá... não tinha como ela chegar aqui, ia morrer ela e a criança. (Carolina, transcrição de áudio, 2017)

Ela mandou me chamar... Ela fez assim também, uma surpresa, né, mas ela assumiu a responsabilidade dela. Então ela era casada com um rapaz, ela já tinha três filhos com esse marido dela. Aí depois o quê que acontece? Ela inventa um namoro com outro rapaz que era casado, aí quando pensou que não, tava grávida. E ela trabalhava em Macapá. Aí quando foi um dia lá deu uma dor nela e ela não quis sair do trabalho, né. Aí começou sangramento, sangramento, passar mal, passar mal... E aí veio pra casa, aí ela mandou me chamar. Era umas oito horas da noite, pra cá. Mandou me chamar, eu fui lá na casa dela, quando eu cheguei lá na casa dela, ela falou assim pra mim: “dona Nísia, não diga nada, que eu estou grávida e não é dele, não é do meu marido. Não é dele, eu estou grávida do fulano de tal”. Aí eu falei “tá, tudo bem”. Aí eu fui pra lá, puxei ela, quando eu puxei ela, ajeitei, o bebezinho nasceu, tava de dois meses. Aí nasceu o bebezinho, eu ajeitei lá tudinho, fiz um remédio pra ela, e ela pediu pra eu não falar nada. Eu não falei, que não me pertencia, por quê? Era duas famílias em jogo, ela era casada, o rapaz era casado, tem a família dele que até hoje ele tá com a esposa dele e ela se separou desse, ela tem um outro. Aí depois desse aborto ela teve um outro bebê que é com esse marido que ela tem. Que ela é jovem, ela é professora, ela é uma pessoa que é muito trabalhadeira, é uma pessoa muito bem vista com todo mundo, mas aconteceu isso com ela e ela assumiu. (Nísia, transcrição de áudio, 2017)

Após esse processo, em alguns casos é necessário remédios para ajudar na expulsão da placenta, os remédios são diversos, algumas recomendam que se assopre dentro de uma garrafa para que assim impulsione a saída, outras coam as cinzas de um forno a lenha para que a mulher tome, segundo elas esse combinado dá força, há também laxantes, como ensina

Nísia “erva-cidreira eu gosto de usar que já é tipo um laxante, bato com enxofre e mamona ou amêndoas doce, o que tiver, pronto, é uma limpeza!”. Também ensina um remédio que diz ser poderoso para estancar hemorragias

Pegava o quê? Três frutas de algodão madura, lavava bem, pegava um martelo e batia (som do martelo batendo), botava dentro de uma vasilha, num papeirinho pra ferver pra fazer um copão, um copo cheio daquele remédio. De eu adoçar com açúcar, adoçava com mel de abelha, com aquele mel puro da abelheira. E aí o que eu faço? Eu ponho um pouco só pra ele ficar açucarado, não é pra ele adoçar. Aí eu dou pra pessoa tomar o dia todo. O último gole vai tomar depois do jantar, e pego umas folhas do algodão, faço banho de asseio e faço uma massagenzinha na barriga, pronto. Fica curado. Uma vez eu fui chamada pra eu atender uma senhora, ela tava com uma hemorragia, ela tava com cinco meses de grávida. Deu uma hemorragia nela, que ela tava numa rede, empoçou na tábua, que o assoalho da casa dela era tábua, ensopou e varou no chão. Tava um poço. E ela chega tava pálida. Aí fui lá, aí quando chegou lá eu fiz um remédio pra ela, esse remédio, fiz um banho de asseio, ela tomou. Aí quando foi no outro dia eu fui lá, cheguei lá ela tava puxando um punho de rede. Aí ela falou pra mim: “a mulher que tava morrendo ontem hoje já tá puxando punho de rede”. Digo: “oh, benção. Graças a Deus.” (Nísia, anotações do diário de campo, 2017)

A reza para expulsar a placenta é citada por todas as parteiras com as quais tive contato, segundo elas, após o parto, caso haja demora para o nascimento da placenta deve-se orar para Santa Margarida intervir para que assim a placenta saia “Minha Santa Margarida, não estou prenha e nem parida, tirai essa carne podre de dentro da minha barriga.”. Algumas afirmaram que apenas as parteiras rezam, outras que deve ser rezado em conjunto com a parturiente, mas o importante é que a reza seja narrada no momento de “necessidade”. Também sobre as rezas, cada uma age de forma particular, rezando Ave Maria e Pai Nosso, ou tendo uma conversa com Deus antes de iniciar o processo do partejar, mas o fato é que todas, antes de iniciarem, clamam auxílio de Deus, dos guias e santos protetores (ver imagem abaixo).

Figura 8 - Altar na casa de Clara.



Fonte: Raysa Nascimento, 2017.

3.3.3 Pós-parto

O período do pós-parto acompanhado pelas parteiras geralmente são de oito dias, no entanto, como estamos falando do contexto de Santana, área urbana, esse acompanhamento acaba sendo reorganizado. No interior, pela distância das casas e a dificuldade de locomoção, as parteiras ficavam os oito dias na casa da gestante para tal acompanhamento. Esse período compreende o nascimento até a queda do umbigo da criança. Já no contexto urbano, geralmente a parteira vai uma vez ao dia na casa dessa gestante, para puxá-la, preparar remédio caso necessário e verificar se tudo corre bem com a criança e a mãe. Elas relatam essa dinâmica do pós-parto e a diferença com o contexto do interior

Eu puxava, eu pensava, eu puxava tudinho. No interior eu trabalhava mesmo. No interior era oito dias que eu tratava desse pessoal. As vezes o marido ia trabalhar no mato, eu ficava cuidando delas até os oito dias, com oito dias eu chamava o marido e dizia “olha, tá aqui a tua mulher, agora eu vou embora pra casa”, aqui não. Hoje dá quatro dias o marido já vem buscar. (Dandara, anotações do diário de campo, 2016)

Aqui na minha casa eu posso cuidar cinco, seis dias, sete dias, que o dado era oito dias cuidar... aí eu faço a garrafada, banho de asseio e o chazinho caseiro pra tomar durante os oito dias e massagear a barriga, colocar um pensozinho aqui, que é uma fralda pra baixar um pouquinho o barriga. Então isso eu faço bastante. [...]. muitas eu já não tenho muito tempo pra ir assim, mas elas tendo carro, elas que vem, sempre vem. (Nísia, anotações do diário de campo, 2017)

Logo após o nascimento da criança e expulsão da placenta a parteira inicia os cuidados do pós-parto. Todas relataram que ao terminar o parto, deve-se enterrar a placenta, as vezes elas mesmas, outras entregam ao marido, mas o importante é não deixar exposta. A explicação é que faz parte do corpo humano e se algum bicho comer causam fortes cólicas tanto na mãe, quanto na criança. Enterrada a placenta, é hora de cuidar da mulher e bebê

Eu pego meu bebê, dou banho nele, acabo e boto no lado da mãe. Eu morno a água pra passar no peito né? Pra poder dar o peito pro neném, pra nem rachar, nem criar sapinho na boca, sabe? Que a mãe tá com aquela dor, aí não toma mais banho, aquele suor tá no bico do peito, aí eu morno a água, passo algodãozinho, tudo com água, enxugo “olha, agora dê pro seu filho sugar, pra sair o leite”. Aí eu faço curativo com azeite da andiroba, amêndoas doces, aí eu torro alfazema, misturo alfazema e boto assim ao redor do umbigo. Com três ou quatro dias tá saradinho. E a mãe eu puxo todos os oito dias. (Anne, transcrição de áudio, 2016)

Após esse primeiro cuidado do banho do bebê, as parteiras preparam algo para alimentar a mulher que acabou de parir, segundo elas, é necessário um alimento que sustente toda a força que foi feita durante o parto. Sempre citado como primeiro alimento para as parturientes é o caldo de galinha caipira, que ajuda na produção do leite materno e repõe as forças perdidas no processo do parto.

Nessa fase a “puxação” é feita para reorganizar o corpo da mulher, geralmente são feitas nos oito dias do pós-parto. Combinada a “puxação” haviam os remédios (ver foto abaixo) como garrafadas e banhos de asseio destinadas à limpeza e reorganização do corpo depois do parto como relata Clara “eu ia puxar ela, sentava nas cadeiras e deixava tudo em ordem, porque fica tudo espalhado, inchado, aí fazia garrafada”. Penha conta que só após os oito dias é que fazia as “puxações” “depois dos oito dias, você vai coistar as cadeiras dela, sempre nós fazia depois de oito dias, pra fechar as cadeiras.”. Os variados remédios para que fim são receitados são descritos por elas

Pra inflamação eu sempre tenho a verônica, eu tenho a folha do pião branco, porque o pião branco cura até o câncer no início, quando você tem um câncer no colo do útero. Se você achou que tá sentido um problema, você pode fazer o banho, tira aquela casquinha dele ou a folha e pode tomar, é muito bom, ele desinflama. E aí eu uso folha do pirarucu, porque a folha do pirarucu ela é um desinflamatório e é antialérgico... Porque muitas vezes eu lhe pergunto se você pode tomar um remédio, você não tem problema de estômago, eu vou fazer conforme seu problema. E eu

tenho, eu uso muitos remédios. Eu gosto de fazer e quando eu sei o que é o problema da pessoa. Graças a Deus dá certo e muito bem certo, tanto pra pessoa que opera como pra quem tem bebê, sempre eu gosto de ter meus chazinho caseiro durante os oito dias, uma massagem, se der pra colocar um paninho aqui pra amarrar. (Nísia, transcrição de áudio, 2017)

Os banhos eu gosto de usar a verônica ou a casca do caju. No caso que eu não tenha a verônica, eu pego a casca do caju, tiro aquele sujo de cima, limpo bem a casca, ponho pra ferver, coo num pano pra não ficar cuí nenhum, ficar todo limpinho pra ela se assear três, quatro vezes ao dia. Que ele também é um desinflamatório muito bom... se não a casca da manga, que é bom. (Anne, transcrição de áudio, 2016).

Figura 9 - Quintal de Anne com plantas que usava na produção de remédios.



Fonte: Raysa Nascimento, 2017

Depois de passado os oito dias, as mulheres completando o tratamento são dispensadas pelas parteiras. É importante frisar que a relação não se encerra aí, elas relatam que muitas parturientes quando estão na cidade mantêm contato com elas ou quando as encontram as cumprimentam e sempre deixam claro aos seus filhos que eles nasceram com ajuda delas, consequentemente, contam que muitas dessas crianças pedem sua benção se as encontram nas ruas da cidade, apontando assim o reconhecimento que possuem na região.

Como visto acima, todas as parteiras foram criadas e iniciaram o partejar em comunidades ribeirinhas, com exceção de Nísia que, apesar de ter sido criada no interior do estado, iniciou o partejar já morando em Santana. De todas, apenas Clara não possuí histórico

de parteiras na família, no entanto, foi a que mais cedo iniciou os trabalhos de produção de remédios, benzeções e “puxações”, ainda aos 10 anos. Esses conhecimentos sobre produção de remédios e as “puxações”, tão comuns na região amazônica, era irrestrito aos olhos das mulheres parteiras com as quais trabalhei, apenas o parto era um evento ainda nebuloso, onde a percepção que tinham sobre ele era formada quando ouviam escondidas conversas dos mais velhos, quando conjecturavam o que estava acontecendo dentro do quarto onde havia uma mulher parindo ou quando passavam pela experiência da gestação. Todas afirmaram ter o “dom” do partejar, categoria que autoriza e da prestígio para essas mulheres parteiras, o “dom” combinado à extensa experiência nos partos e o sucesso dos atendimentos atribuí a alcunha de “parteiras de verdade” à elas. Elas afirmaram saber seus limites, quando devem parar suas atividades e esse momento é, segundo elas, quando doenças afetam órgãos essenciais para a atuação no partejar.

Todas são associadas e participaram de alguns dos cursos de capacitação oferecidos pelos governos estadual ou federal e receberam por um tempo a chamada “bolsa parteira”. Reclamam o abandono dos órgãos institucionais sobre o assunto de políticas voltadas para parteiras tradicionais e ponderam que continuam seus atendimentos pelo “dom” que receberam e pelo reconhecimento que possuem dentro da comunidade onde vivem e atuam. As memórias e experiências compartilhadas de seus atendimentos são muito maiores do que o exposto, no entanto, para a proposta da pesquisa acredito ser satisfatório.

No capítulo seguinte, será descrito como esses conhecimentos das técnicas que são utilizadas nos atendimentos do partejar foram assimilados por essas mulheres, como elas se iniciaram na prática do partejar e busco responder, através dos dados de campo se a prática do partejar é caracterizada como saber-fazer de um gênero específico.

4 O PARTEJAR TRADICIONAL E SEU GÊNERO

Nesse capítulo pretende-se enfatizar como o partejar foi apreendido pelas parteiras tradicionais de Santana e entender se as mulheres com as quais trabalhei atribuem ao partejar um caráter feminino ou demarcado por gênero. Para isso, com o auxílio dos escritos sobre prática, técnica, conhecimento e aprendizado será apresentado como as parteiras tradicionais assimilam e desenvolvem as técnicas do partejar. Em seguida, foi necessário aprofundar o diálogo com a discussão sobre gênero e antropologia feminista, para assim responder se o partejar é uma prática que possui gênero demarcado, através do que compreendi a respeito da percepção de minhas interlocutoras.

4.1 A prática do partejar tradicional e suas técnicas

O partejar é uma prática milenar, alguns acreditam ser parteira tradicional a mais antiga profissão do mundo, para isso utilizam de citações de textos bíblicos para apontar a presença dessas mulheres já nesse período (COSTA, 2002; SCHWARZSTEIN, 2002; SILVA, 2005). No entanto, queremos primeiro delimitar o que pode ser caracterizado como uma prática. Ortner responde essa indagação da seguinte maneira: “formas mais significativas de prática são aquelas com implicações políticas intencionais e não intencionais. Novamente, quase tudo o que as pessoas fazem tem tais implicações. Então, o estudo da prática, afinal de contas, é o estudo de todas as formas de ação humana.” (2011, p. 446). Ainda, em outro texto da mesma autora sobre a teoria da prática, ela comenta “Trata-se de uma teoria geral da produção de sujeitos sociais por meio da prática no mundo e da produção do próprio mundo por intermédio da prática.” (ORTNER, 2006, p. 38).

Dessa forma, o processo do partejar tradicional se enquadra dentro do conceito de prática no momento em que o partejar atribui um papel social a pessoa que produz o ato, além de que essa prática tem implicações políticas uma vez que trata de um atendimento à saúde. Nota-se também que o partejar não é um ato com implicações políticas intencionais, uma vez que todas as mulheres entrevistadas afirmaram ter iniciado em uma situação de urgência, não tendo um planejamento anterior sobre a iniciação na atividade, mas que com o desdobramento da situação acabou por ganhar implicações políticas mesmo que não intencionais. A parteira tradicional só é elevada à esse status no momento em que inicia nessa

atividade, ou seja, por meio da prática é que ela se torna parteira e sendo parteira é que produz transformações em sua sociedade por meio dos atendimentos do partejar.

O partejar tradicional, como visto no capítulo anterior, é um conjunto de atendimentos com técnicas de cuidado próprias das parteiras tradicionais, técnicas essas desenvolvidas durante suas vivências junto de familiares ou mulheres parteiras com as quais tiveram contato no decorrer da vida, e que foram aprimoradas durante sua carreira no partejar. Mauss define “técnica um ato *tradicional eficaz* (e vejam que nisso não difere do ato mágico, religioso, simbólico). Ele precisa ser *tradicional e eficaz*. Não há técnica nem transmissão se não houver tradição.” (2015, p. 405).

Mauss também fala sobre o corpo ser um objeto técnico, para ele “o corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem. Ou, mais exatamente, sem falar de instrumento: o primeiro e o mais natural objeto técnico, e ao mesmo tempo meio técnico, do homem, é o seu corpo.” (2015, p. 405). Através disso, saliento que entre as parteiras tradicionais estudadas, o principal objeto técnico são as mãos, uma vez que é através delas que são feitas as “puxações”, o parto e produção de remédios caseiros usados nos atendimentos, ou seja, para qualquer etapa da prática do partejar se faz necessário o uso das mãos, seja como objeto técnico ou para manuseio deste. O autor ainda salienta que esses atos técnicos que são executados não são produzidos individualmente e sim socialmente, através da sociedade em que estão inseridos e de sua educação (MAUSS, 2015, p. 406)

A cidade de Santana onde foi desenvolvida a pesquisa é uma área urbana, no entanto, todas as parteiras estudadas nasceram e foram criadas em comunidades ribeirinhas, situadas às margens de rios, nos interiores dos Estados do Amapá ou Pará e apenas na idade adulta migraram para a área urbana por diversos motivos como educação dos filhos e acesso ao sistema de saúde. Das parteiras estudadas apenas Nísia iniciou o partejar na área urbana, já vivendo em Santana.

As parteiras são partes de um grupo maior, as denominadas comunidades ribeirinhas que se encontram dentro do conceito de populações tradicionais. Prado (2012), ao falar sobre populações tradicionais trava uma discussão sobre os vários conceitos que apontam se uma comunidade é ou não população tradicional, o que acaba aprisionando essas pessoas dentro desses conceitos dados e as colocando sempre em oposição ao “moderno”. Como contrapartida, sugere que devemos compreender o conceito de populações tradicionais o

desvinculando do discurso que faz frente a modernidade, isso pode ser feito, segundo a autora através da consideração do conhecimento tradicional gerado nas práticas da comunidade e não como herança de outras gerações, pois considerar isso seria uma tentativa de medir se um grupo é mais ou menos tradicional por não seguir exatamente aquele modo de fazer das gerações anteriores.

O conhecimento é local porque é inerente à atividade de habitar a terra, que de fato cria o lugar. E ao criar os lugares essa atividade também faz os habitantes serem daqueles lugares – ela os torna locais. As pessoas pertencem às localidades e ambientes que cresceram, tanto quanto estes pertencem a elas (PRADO, 2012:182 apud INGOLD & KURTTILA, 2000, p.195)

A autora através do citado acima, salienta que essa nova forma de conceitualizar as populações e conhecimentos tradicionais permite uma abertura maior dos diferentes grupos sociais que estão inseridos nessas categorias e seu direito de permanecerem nesses espaços e denominações. Isso também ajuda a confrontar a ideia propagada por alguns de que as parteiras tradicionais, ao terem contato com artefatos e saberes médicos nos cursos de capacitação tenham um “esvaziamento gradativo da base tradicional do ofício do partejar” (BARROSO, 2017, p. 14). O contato com esses saberes da medicina institucionalizada, como bem salientou Carolina é uma qualificação dos saberes tradicionais, e mesmo em contato com com esses objetos e conhecimentos médicos não necessariamente é uma premissa de que o conhecimento tradicional será modificado, exemplo disso é que Nísia, ao final das “puxações” quando vai ouvir o coração do feto usa o estetoscópio que ganhou no “kit parteira” e este empresta para que a mãe também ouça, mas nem por isso deixa de fazer uso de seu pinar, objeto tradicional em forma de funil que elas utilizam para ouvir o feto.

Tendo claro os conceitos de prática e técnica, vamos nos voltar para entender como a socialização e sociabilidade das parteiras tradicionais nesses ambientes, de comunidades ribeirinhas, onde cresceram e onde iniciaram o processo de compreensão e assimilação de suas técnicas que utilizam no partejar, foram fundamentais para sua inserção enquanto parteira tradicional.

4.1.1 Socialização e sociabilidade amazônica

Há um consenso nas Ciências Sociais sobre como a primeira socialização de crianças tem a família e a vizinhança como espaços de incorporação dos valores e habilidades. São nesses grupos que alguns saberes e técnicas são aprendidos ou transmitidos por parentes e vizinhos (MAUSS, 2015; SAUTCHUK, 2007; TASSINARI, 2015; BRUSSI, 2015). As

parteiras tradicionais de Santana contaram não ter passado por um modelo formal de educação e nem ter sido diretamente ensinadas ou guiadas por parteiras mais velhas, seus conhecimentos, segundo elas, advém de um “dom”. Podemos inferir por suas falas, que seus aprendizados foram construídos através das atividades práticas, através de observação e “curiosidade”, que levava elas a atentarem para tudo que tinha relação com o partejar.

Como visto acima, na discussão sobre as populações tradicionais, leva-se em consideração as práticas que ocorrem no lugar habitado, experiências que surgem ao longo da vida naquele lugar. Prado pontua que “o que se ouve, vê, toca, e cheira referente a isso é chave para orientação espacial e coordenação das atividades [...] trata-se mais de conhecer através da prática do que aplicar o conhecimento na prática.” (2012, p. 181). Assim, referenciando Ingold e Kurtila (2000), a autora aponta o conhecimento tradicional como processo e habilidade.

Silva ao falar sobre as parteiras tradicionais de Mazagão – AP e conceituar tradicional aponta para “formas de vida diferenciadas que, em inúmeros casos, vinculam-se a possibilidades concretas de sobrevivência e resistência em situações de desapropriação e perdas de recursos essenciais à reprodução material e social das populações.”. (2005, p. 49). Nas comunidades rurais e ribeirinhas, como foi dito anteriormente, as parteiras fazem o papel de agentes de saúde local, atuando diretamente na manutenção de saúde dos que vivem na região, dessa maneira podemos considerar ser o partejar uma prática de resistência e uma maneira de assegurar a reprodução dessas populações com os recursos que possuem.

Na Amazônia, a força dessa prática decorre de dois aspectos particulares: a precariedade dos serviços e equipamentos de assistência à saúde e o predomínio de saberes e práticas de saúde fundadas na fé e no uso de ervas medicinais como recurso para a promoção da saúde comunitárias, tais como a pajelança cabocla e as práticas religiosas de matriz africana. (SILVA, 2008, p. 83)

Pinto (2010) também discorre sobre esse universo místico e diverso das práticas das parteiras na Amazônia. Silva ainda pontua sobre as particularidades que envolvem o cenário amazônico “sua riqueza decorre dessa pluralidade, que possibilita a construção de um patrimônio de conhecimentos e práticas resultantes da convivência de suas populações originárias e tradicionais com seus diferentes ecossistemas.” (2005, p. 51). Dito isso, podemos perceber que a “sociabilidade amazônica”, termo cunhado pela autora para se referir as formas particulares de organização da vida comunitária e do trabalho dentro dessas comunidades rurais e ribeirinhas, leva em consideração uma série de fatores que envolvem ambiente, socialização e contexto nas quais estão inseridas as interlocutoras pesquisadas.

Na amazônia há um acervo de complexos conhecimentos que incluem conhecimentos medicinais, de culinária, estéticos e relações com os animais e natureza. Através disso pode-se entender a relação estreita dessas mulheres com o ambiente onde estão inseridas e perceber que “no contexto amazônico natureza e cultura, ambiente e homens/mulheres encontram-se em unidade dinâmica e complexa que faz emanar visões de mundo que disputam com as concepções dominantes de sociedade.” (SILVA, 2005, p. 53). Apesar disso a autora afirmou:

De fato, existe uma rígida divisão sexual do trabalho, no interior das pequenas comunidades rurais. Não se trata de defender posições ideológicas que advogam a ausência das mulheres em certas atividades produtivas, pois muitos estudos mostram com eloquência a contribuição das mulheres à produção agrícola na região, mas de reconhecer que, no interior dessas atividades, foram delimitadas barreiras que definem até onde vai o trabalho das mulheres. Tais barreiras têm contribuído para manter a ação das mulheres restrita às esferas de menor expressão econômica. (SILVA, 2005, p. 76)

A experiência com as interlocutoras deste estudo apontam para essa linha de pensamento, onde mulheres atuam mais na esfera doméstica e homens no espaço público. No entanto, as mulheres também realizam pequenas atividades produtivas no ambiente familiar, mas predominantemente atuam nas tarefas do lar, no cuidado com a casa e criação dos filhos. Aos homens cabe cuidar da subsistência, indo caçar e pescar. Heleith Saffioti explica que:

A sociedade investe muito na *naturalização* desse processo. Isto é, tenta fazer crer que a atribuição do espaço doméstico à mulher decorre de sua capacidade de ser mãe. De acordo com esse pensamento, é *natural* que a mulher se dedique aos afazeres domésticos, aí compreendida a socialização dos filhos, como é *natural* sua capacidade de conceber e dar à luz. (SAFFIOTI, 1987, p. 9)

Sabe-se que a socialização em nossa sociedade ocidental atribui o cuidado dos filhos como tarefa predominantemente feminina, até mesmo quando a mulher desempenha uma tarefa fora do lar, essa atribuição continua sendo exclusivamente sua. Aos homens é ensinado que o espaço público e de provedor do lar é seu (HIRATA e KERGOAT, 2007; SCAVONE, 2001; SAFFIOTI, 1987). A socialização encoraja meninas a serem mães, cuidadoras e donas de casa, aos meninos cobra força, virilidade e exploração do mundo, todos esses papéis sociais são expostos em brincadeiras e brinquedos, em repasses através de adultos para crianças do que seria ser homem e mulher e através inclusive da escola, por meio dos materiais didáticos, que retratam os papéis sociais de gênero com delimitações entre ser masculino e feminino e sobre a divisão sexual do trabalho.

No contexto em que as mulheres parteiras foram socializadas, meninos e meninas ficavam no espaço da casa com a mãe e acompanhavam nos afazeres domésticos, na

preparação de remédios caseiros, nos cuidados com os irmãos mais novos, mas predominantemente eram as meninas que mais atentavam para os trabalhos que a mãe desenvolvia, isso ocorria porque os meninos geralmente acompanhavam os pais quando estes iam caçar e pescar, dessa forma eram as meninas que estavam sempre presentes e acompanhando as mães nos afazeres do lar e em atividades que faziam referência ao mundo doméstico.

Ao falar sobre cuidado e divisão sexual do trabalho Marcia Longhi (2015), pontua que o cuidado é visto como próprio da mulher, tanto no âmbito da vida privada, quanto da vida pública, e aponta que isso pode ser constatado pelos números de profissionais homens em profissões como empregada doméstica, babás, enfermeiras, profissões essas que exigem cuidado com o lar, cuidado da saúde e maternidade e dessa forma são associados a mulher. Helena Hirata e Danièle Kergoat ao falarem sobre divisão sexual do trabalho pontuam que:

A divisão sexual do trabalho é a forma de divisão do trabalho social decorrente das relações sociais de sexo; mais do que isso, é um fator prioritário para a sobrevivência da relação entre os sexos. Essa forma é modulada histórica e socialmente. Tem como características a designação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares, etc). (HIRATA e KERGOAT, 2007, p. 599)

Ainda sobre a divisão sexual do trabalho, pontuam que é importante destacar que essas desigualdades são organizadas por dois princípios, o de separação, que coloca trabalhos como masculinos e femininos, e da hierarquização, que considera o trabalho masculino como mais valoroso que o feminino. Elas ainda salientam que “Se os dois princípios encontram-se em todas as sociedades conhecidas e são legitimados pela ideologia naturalista, isto não significa, no entanto, que a divisão sexual do trabalho seja um dado imutável.” (HIRATA e KERGOAT, 2007, p. 599-600).

Quando as mulheres estudadas passaram a atuar efetivamente como parteiras tradicionais o contexto mudou, primeiro por atuarem muitas vezes fora de suas casas, principalmente no momento de parto e pós-parto, quando dedicavam mais tempo às parturientes. Elas se afastavam do espaço do lar e iam cuidar de outros lares, dos afazeres de outras pessoas e em suas casas ficavam os maridos e filhos, muitos deles indignados, como era o caso do companheiro de Anne, que até o final da vida da esposa não via com bons olhos sua atuação como parteira tradicional por essa se afastar do lar. Também é o caso de Nísia, que sempre atuou mesmo contra a vontade e reclamações do companheiro.

Além das interlocutoras principais do estudo, há os casos relatados pelas outras parteiras que frisavam a desaprovação de maridos e filhos, primeiro por afastar essas mulheres da casa e das tarefas do lar, o que fazia com que eles passassem a cuidar desse espaço em sua ausência, uma vez que as filhas mulheres acompanhavam suas mães quando iam atender os partos para ajudar no pós-parto ou com outros afazeres na casa da parturiente. E segundo pela profissão não dar um retorno financeiro às parteiras, uma vez que muitas não recebiam dinheiro mas outras recompensas em substituição ao valor monetário.

Mesmo com a reprovação dos maridos e filhos, nunca deixaram de exercer o partejar, afirmaram que conhecendo as dores do parto não poderiam deixar uma mulher sem ajuda nesse momento, e mais importante ainda no discurso dessas mulheres é sobre o “dom” que carregam, o “dom” do partejar e que não pode ser rejeitado por elas, uma vez que é algo doado por Deus para que atuem nessa ajuda para com as mulheres gestantes. Segundo elas, o momento de parar é somente quando forem impedidas por questões de saúde ou em situação que impeça no seu fazer, entendido por elas como um aviso divino que esse seria o momento de finalizar sua atuação (NASCIMENTO, 2016; CARDOSO e NASCIMENTO, 2017).

Pelo exposto, evidencia-se na prática do partejar algumas desigualdades de gênero, como a divisão sexual do trabalho que coloca em sua maioria mulheres atuando como parteiras tradicionais e as meninas ajudando a mãe nesses atendimentos, por ser uma atividade voltada para cuidados com o outro; a falta de valorização e reconhecimento do ofício do partejar como profissão e com isso a não remuneração das atividades; e a santificação da prática através da propagação da ideia de “dom” que acaba por sujeitar essas mulheres a permanecerem nos atendimentos mesmo que sem os reconhecimentos do poder público. Cabe ressaltar que a ideia de “dom” que sujeita essas mulheres é a que as coloca como atuando por amor e pelo instinto maternal que localiza as mulheres como cuidadoras natas, uma vez que a característica do “dom” que as parteiras se atribuem é de um conhecimento privilegiado da prática atribuído por Deus e que por isso mereceria todos os reconhecimentos devidos.

A partir de agora a discussão será guiada para o entendimento de como essas técnicas são assimiladas pelas parteiras tradicionais durante sua socialização, quais etapas se seguem do descobrimento do “dom” até sua atuação efetiva no partejar, em que momento elas passam de mulheres comuns dentro da comunidade para receberem o status de “parteira de verdade”.

4.2 De “curiosa” à “parteira de verdade”

O partejar tradicional, prática efetuada pelas interlocutoras principais desse estudo, é um conjunto de técnicas de cuidado voltados para parturiente e criança. Como visto acima, o cuidado em nossa sociedade é designado às mulheres, os cuidados com o lar, cuidado com os filhos, companheiros, entre outros. Apesar da clara divisão entre o mundo doméstico e público também presente nas comunidades ribeirinhas, nas quais essas mulheres parteiras foram socializadas, percebemos através dos dados de campo que muito dos saberes não foram restritos à elas, mas também compartilhado com os meninos, no entanto, é raro ver um homem parteiro. No Amapá, segundo dados da Rede estadual, existem seis, no entanto não foi possível contato com eles por serem de outros municípios, mas foi possível ouvir das parteiras com as quais trabalhei e que conheciam a atuação desses homens sobre a percepção que tinham da atuação deles no partejar.

Sempre que perguntadas sobre sua iniciação no partejar, sobre como sabiam que tinham o “dom” de partejar ou com quem aprenderam as técnicas que utilizavam nos atendimentos, respondiam que seus conhecimentos eram frutos de um dom divino, que não aprenderam com ninguém e que tudo que sabiam era em decorrência desse “dom”. No entanto, com o tempo de convívio e conversa, foi possível compreender como esses conhecimentos, denominado de “dom”, foram aprendidos por elas. Para isso, farei um diálogo com Ingold (2010), onde o autor faz uma crítica a ideia de Dan Spenber de que “conhecimento é informação, e seres humanos são mecanismos para processá-los.” (INGOLD, 2010, p. 7), em contrapartida o autor propõe que “conhecimento consiste, em primeiro lugar, em habilidades, e que todo ser humano é um centro de percepções e agência em um campo de prática.” (INGOLD, 2010, p. 7).

A solução, eu afirmo, é ir além da dicotomia entre capacidades inatas e competências adquiridas, através de um enfoque sobre as propriedades emergentes de sistemas dinâmicos. Habilidades, sugiro eu, são melhor compreendidas como propriedades desse tipo. É através de um processo de habilitação (*enskilment*), não de enculturação, que cada geração alcança e ultrapassa a sabedoria de suas predecessoras. Isto me leva a concluir que, no crescimento do conhecimento humano, a contribuição que cada geração dá à seguinte não é um suprimento acumulado de representações, mas uma educação da atenção. (INGOLD, 2010, p. 07)

Dessa forma, o autor pontua que há uma envolvimento mútuo entre natureza/cultura, organismo/pessoa e que esse envolvimento dá lugar à percepção e ação dentro do processo continuo que é a vida humana. Ingold ao falar dessa educação da atenção, defende uma

perspectiva denominada de “epistemologia ecológica”, nela busca-se superar as dualidades sujeito/sociedade, corpo/mente, natureza/cultura, organismo/pessoa, entre outras, através de uma apresentação das simetrias nas relações de humanos e não-humanos no ambiente. Steil e Carvalho descrevem o que é uma epistemologia ecológica de forma didática

As epistemologias ecológicas contrapõem-se à perspectiva representacional. Partem de uma premissa compartilhada de que os significados, os conceitos e as abstrações que resultam do processo do conhecimento não constituem um mundo à parte em relação a matéria e às coisas. Conhecer é fundamentalmente uma habilidade que adquirimos na relação com outros organismos e seres que habitam o mesmo mundo, e não uma prerrogativa humana que se processaria no espaço restrito da mente como uma operação racional. Torna-se, assim, impossível dissociar a mente do corpo, a cultura da natureza, o conhecimento da experiência. Para conhecer a partir da perspectiva ecológica, é necessário estar imerso na matéria e no mundo através do engajamento continuo no ambiente. (STEIL e CARVALHO, 2014, p. 164)

A partir dos dados de campo, onde as parteiras tradicionais não identificam que receberam ensinamentos diretos de mães, avós ou outras parteiras próximas, o fato de estarem presentes e com atenção nas atividades indicam que houve um aprendizado, alguma forma de educação. Dito isso, trabalharemos com essa “educação da atenção” e esse “engajamento continuo no ambiente” em diálogo com os dados de campo e os conceitos nativos sobre assimilação e desenvolvimento dos conhecimentos referentes à prática do partejar pelas mulheres parteiras de Santana. “Curiosidade” e “necessidade” são categorias nativas que irão ajudar nesse destrinchamento do processo de percepção e aprendizagem do partejar tradicional.

4.2.1 A “curiosidade” que molda

As parteiras relataram que desde cedo acompanhavam as mulheres da família recebendo ou prestando atendimento sobre o partejar (vide capítulo anterior). Já aos 10 anos e até mesmo antes disso atuavam ajudando no pós-parto, cuidando da cicatrização do umbigo da criança, produzindo remédios mais simples e acompanhando as “puxações” que eram feitas em suas casas por parteiras da família. Todos esses cuidados são parte do processo do partejar, no entanto, elas ainda não se consideravam ou eram vistas enquanto parteiras, somente a partir da atuação no parto é que esse título era empregado à elas pela comunidade, e a partir disso elas começavam a se identificar enquanto tal. Mas para chegar nesse momento elas passavam por um processo de descobrimento. Tassinari, ao falar sobre aprendizado entre crianças indígenas pontua que a “ajuda” é uma das etapas do processo de assimilação do conhecimento

O termo local que define a participação infantil que envolve tanto aprendizagem quanto participação na produção é “ajuda”. Isso qualifica o ato de acompanhar os familiares no trabalho: as crianças podem estar brincando de outras coisas perto de

onde os mais velhos trabalham, mas sua presença envolve observação, reconhecimento do ambiente, aprendizagem e, eventualmente participação.” (TASSINARI, 2015, p. 152).

Com essa ajuda, a autora pontua que as crianças já iam adquirindo habilidades sobre determinada função, e isso também foi percebido entre as parteiras estudadas. Quando afirmavam que enquanto a mãe finalizava o parto elas preparavam um banho, uma alimentação para as gestantes, ou já com a criança depois do parto, observavam e cuidavam do umbigo, todo esse processo já estava demandando delas algumas funções sobre o partejar e assim proporcionando a criação de habilidades. Sautchuk (2015) pontua que o processo de aprendizagem não ocorre por meio de uma ação orientada de um adulto, mas sim pela observação e participação nas atividades, ou no que os seus interlocutores chamavam de “serviço”.

Uma das frases que mais ouvi foi “Ah minha filha, eu era muito curiosa!”, essa frase era dita quando eu questionava sobre como elas sabiam “puxar” ou que remédio receitar para cada situação que surgia nos atendimentos. Segundo seus relatos “nesse tempo as crianças não podia tá junto dos adultos não”, e quando acompanhavam mães, tias, avós ou outras mulheres que trabalhavam no partejar ou que estavam sendo atendidas conseguiam ouvir e ver alguns procedimentos efetuados no momento da “puxação”, produção de remédios caseiros ou no pós-parto. Também confessaram “brechar” e ouvir “atrás das portas” quando as mulheres mais velhas falavam sobre a experiência do parto.

No momento principal, o parto, tudo era restrito, elas apenas ouviam os sons que vinham do quarto, ao levarem água, toalhas ou outro objeto solicitado pela parteira, observavam muito rapidamente o que acontecia dentro do espaço. Após o parto, o contato já era com uma criança e a mãe, ambas já limpas e o ambiente organizado. O que acontecia no momento do parto era nebuloso para elas. Ingold explica sobre a importância de ver e ouvir nos processos de percepção e aprendizagem das pessoas. O autor pontua que a percepção “não é uma operação que acontece “dentro-da-cabeça”, executada sobre o material bruto das sensações, mas ocorre em circuitos que perpassam as fronteiras entre cérebro, corpo e mundo.” (2008, p. 2), dessa forma o autor pontua que “olhos e ouvidos não devem ser entendidos como teclados separados para o registro das sensações, mas, sim, como órgãos do corpo como um todo em cujo movimento dentro do ambiente, consiste a atividade de percepção.” (INGOLD, 2008, p. 28).

As parteiras tradicionais dentro do ambiente em que estavam inseridas, no momento do parto, onde havia maior restrição à presença delas, geralmente pela pouca idade, incorporavam o que o autor denomina de “atenção auditiva que converte a visão em vigilância” (INGOLD, 2008, p. 38), ele explica que “é precisamente a incorporação da visão ao processo de percepção auditiva que transforma ouvir passivamente em escutar ativamente. Mas o oposto também se aplica” (2008, p. 38). Ao ativarem a “curiosidade” para todos os movimentos e ruídos que ocorriam no quarto combinado a observação do que se passava ali através da percepção de qualquer movimentação, ativava nelas a imaginação sobre toda a situação vivida que se confirmava ao adentrarem o espaço após o parto, já com uma criança. Rememorando o que foi ouvido e visto era possível fazer essa reconstrução do ocorrido, mesmo que não totalmente fiel.

O processo de aprendizagem se dava através dessa relação experencial com o ambiente e situação que estavam inseridas, ou como Ingold (2010) salienta em seus escritos, o ser humano, como qualquer outro organismo é causa e efeito de si mesmo. Esse momento de “ajuda”, combinado a “curiosidade” das parteiras na situação vivenciada é que proporciona à elas o aprendizado inicial sobre o partejar.

Ingold chama de “descobrimento dirigido” o ato de *mostrar* “mostrar alguma coisa à alguém é fazer essa coisa se tornar presente para esta pessoa, de modo que ela possa apreendê-la diretamente, seja olhando, ouvindo ou sentindo.” (INGOLD, 2010, p. 19). As parteiras ao pedirem ajuda de suas filhas e netas com os afazeres referentes ao partejar estão fazendo com que essas técnicas estejam visíveis para o aprendizado das “curiosas” e assim, com esse contato inicial, elas podem aprender e criar habilidades com determinada técnica através dessa “educação da atenção”.

Não é exclusivamente através de uma “herança das antepassadas” ou fielmente através de uma “transmissão oral” que esses conhecimentos são repassados para mulheres parteiras. As circunstâncias em que elas estão inseridas, as experiências que elas acompanham ao ver outras mulheres em atendimento, os conhecimentos que possuem sobre o ambiente e remédios naturais que são ensinados pelos familiares, combinado a observação atenta e “curiosa” são alguns dos elementos que possibilitam à essas mulheres obterem os conhecimentos nessa fase inicial da prática do partejar. Além disso, alguma das parteiras com as quais tive contato iniciaram o partejar depois de passar pela experiência do parto, elas afirmaram que isso ajudou bastante nesse aprendizado.

Como visto no capítulo anterior, elas observavam atentamente nesses momentos de ajuda, Nísia além de afirmar que desde seus 10 anos produzia remédios, nas ajudas com o partejar verificava e cuidava do umbigo da criança após o nascimento, isso era uma forma de reconhecer o que a parteira havia feito ali; Anne ouvia pelos cantos da casa quando as mulheres conversavam sobre o parto e sabia as propriedades de muitas plantas que aprendeu desde muito cedo a manipular para os mais diversos fins; Penha era alfabetizada e afirmou que quando via a parteira fazendo algo diferente anotava em um caderno para não esquecer; Dandara levava sempre que preciso algumas coisas para o quarto quando solicitada; Clara afirma desde os 10 anos trabalhar com manipulação de ervas e plantas e saber práticas de cuidado em saúde.

Passado o momento inicial, que considero como momento de assimilação das primeiras etapas do partejar, aonde são criadas situações para que as “curiosas” aprendam as técnicas através da ajuda que prestavam as parteiras mais velhas, é chegado o momento em que a habilidade que estava sendo cultivada será posta em prática, esse momento é o da “necessidade”, quando praticam as habilidades já conhecidas no momento inicial de assimilação e compreensão enquanto pessoas “curiosas”. Passemos ao momento da iniciação.

4.2.2 A “necessidade” faz surgir a “parteira de verdade”

A “necessidade” segundo as parteiras, é aquele momento de urgência, que uma mulher precisa de ajuda para o parto e sem muitas opções disponíveis a até então “curiosa” se prontifica nesse auxílio à gestante. Esse momento é a justificativa para totalidade das parteiras com as quais estudei se inserirem no ofício do partejar, por isso classifiquei o momento da “necessidade” como a iniciação das parteiras que até aquele momento eram apenas “curiosas” no processo do partejar.

Como já mencionado em outros momentos, as “curiosas” tinham acesso a todas as práticas do partejar, exceto ao parto. No entanto, pelas observações que fizeram nos momentos de ajuda, pelo que ouviram “da conversa dos adultos” ou “atrás das portas” e até mesmo pela própria experiência de seu parto, uma vez que muitas iniciam após terem filhos, é possível ter uma noção mínima sobre esse momento. A pergunta é, como essas mulheres, até então iniciantes no parto vão atuar nessa situação de “necessidade”? Para responder, relembramos Mauss, quando fala sobre técnicas do corpo

O que se passa é uma imitação prestigiosa. A criança, como o adulto imita atos bem-sucedidos que ela viu ser efetuados por pessoas nas quais confia e que têm autoridade sobre ela. O ato se impõe de fora, do alto, mesmo um ato exclusivamente biológico, relativo ao corpo. O indivíduo assimila a série dos movimentos de que é composto o ato executado diante dele ou com ele pelos outros. (MAUSS, 2015, p. 403)

Ingold também fala sobre essa cópia ou imitação. Para ele “o iniciante olha, sente ou ouve os movimentos do especialista e procura, através das tentativas repetidas, igualar seus próprios movimentos corporais àqueles de sua atenção” (2010, p. 21). Dessa forma, com a experiência acumulada através do redescobrimento dirigido, das informações que possuíam por meio das observações de ver e ouvir e através de suas próprias experiências como mulheres que passaram por um parto, elas imitavam e improvisavam técnicas para o momento em que tiveram que acompanhar um parto. Essas improvisações e imitações foram resultados de todas as experiências vividas até então e foram escolhidas para serem colocadas em prática justamente pela confiança, pelos resultados positivos que alcançaram até então e pelo prestígio das pessoas que desenvolveram determinada técnica.

Como Debortoli e Sautchuk pontuam “a técnica não é, assim, um produto objetificável, mas formas necessariamente sempre novas de acoplamento em situações específicas” (2013, p. 10). Os autores querem apontar que é apenas por meio dessa iniciação que será possível ver as habilidades do indivíduo, uma vez que é o momento de colocar a prova sua capacidade de resolução dos problemas, mostrando-se assim capazes de atuar na vida social, para eles “o que se aprende são formas de solucionar praticamente problemas motores/sociais que nunca se repetem perfeitamente, onde cada gesto é um ato de participação/improvisação.” (DEBORTOLI e SAUTCHUK, 2013, p. 11).

Ao falar sobre a improvisação não quero dizer que a pessoa não saiba o que está fazendo, por isso o uso dela. O que pretendo deixar claro é que cada situação é única e que cabe ao indivíduo que está à frente da atuação técnica verificar por meio de suas experiências no mundo qual o melhor caminho a ser seguido. É somente por meio de sua atuação prática e das diversas experiências acumuladas durante a vida que serão escolhidas as formas de se resolver os problemas apresentados em situações diversas e ao mesmo tempo específicas.

Na passagem das gerações humanas, a contribuição de cada uma para a cognoscibilidade da seguinte não se dá pela entrega de um corpo de informações desincorporada e contexto-independente, mas pela criação, através de suas atividades, de contextos ambientais dentro dos quais as sucessoras desenvolvem suas próprias habilidades incorporadas de percepção e ação. Em vez de ter suas capacidades evolutivas recheadas de estruturas que *representam* aspectos do mundo,

os seres humanos emergem como um centro de atenção e agência cujos processos *ressoam* com os de seu ambiente. O conhecer, então, não reside nas relações entre estrutura do mundo e estruturas na mente, mas é imanente à vida e consciência do conhecedor, pois desabrocha dentro do campo da prática – a *taskscape* – estabelecido através de sua presença enquanto ser-no-mundo. (INGOLD, 2010, p. 21)

Quis deixar claro com a passagem acima que a improvisação nada mais é do que o resultado da percepção e ação que o indivíduo capta em seu ambiente, no caso das parteiras tradicionais aqui retratadas, cada técnica tem uma forma e ritmo próprio, mas que ao final alcançam o resultado esperado, o parto seguro para mãe e bebê. “As disposições corporais e o vínculo com o ambiente são dimensões privilegiadas dessas pedagogias, que se valem dos contextos de prática para o desenvolvimento de habilidades e a transmissão de valores, saberes e identidades coletivas.” (TASSINARI, 2015, p. 169).

Nas comunidades ribeirinhas, as parteiras tradicionais são muito presentes e ativas. Homens e mulheres que vivem nesses ambientes tem acesso aos conhecimentos sobre ervas, plantas e raízes e como eles podem auxiliar em questões de saúde, com isso a produção e consumo de remédios caseiros é algo comum entre essas populações, que possuem recursos naturais ali disponíveis para tratamento de inúmeras doenças (SILVA, 2005; PINTO, 2010). Podemos conjecturar que no caso das parteiras tradicionais também há essa dimensão privilegiada das pedagogias tanto pelo ambiente em que estão inseridas, como pelo contexto de contato com parteiras tradicionais e suas práticas.

A “necessidade” é o momento que irá transformar essa pessoa “curiosa” em uma parteira, no entanto, arrisco dizer que nesse primeiro momento da iniciação, mesmo com o sucesso do parto, essa mulher não receberá ainda o status de “parteira de verdade” uma vez que existem mulheres que fizeram alguns partos, mas nem por isso são consideradas pelos seus pares como fazendo parte da categoria “parteiras de verdade”. Esse status só será alcançado através de vários atendimentos efetuados e pelo sucesso destes. A partir disso é que irá se confirmar se uma mulher possuí o “dom” e poderá passar ao patamar de “parteira de verdade”.

Para ser uma “parteira de verdade”, pelo relatado por minhas interlocutoras, é necessário ter um histórico de sucesso nos partos, ter o “dom” e ser ativa nas atividades que envolvem o processo do partejar. De nada adianta atuar no parto em uma situação de “necessidade” e ter sucesso neste, se não há a predisposição necessária, o ser ativo e “curioso”

constante que atribui à essas mulheres a categoria prestigiosa de possuidoras de “dom”. Mauss fala sobre técnicas do corpo em relação ao rendimento e pontua que “o adestramento, como a montagem de uma máquina, é a busca, a aquisição de um rendimento. Aqui, é um rendimento humano.” (2015, p. 408), para complementar

Aqui intervém a noção, muito importante em psicologia e sociologia, de destreza. [...]. para designar as pessoas que têm o senso da adaptação de seus movimentos bem coordenados a objetivos, que têm hábitos, que “sabem como fazer”. É a noção inglesa de “*craft*”, de “*clever*” (destreza, presença de espírito e hábito), é a habilidade em alguma coisa. (MAUSS, 2015, p. 408-409)

Dessa maneira, pode-se confirmar a premissa de que esse rendimento e destreza de que trata o autor, faz referência a capacidade de adaptação das mulheres parteiras ao saber/fazer, de ter habilidade no partejar e continuar atuando nessa prática. Ingold também fala sobre destreza, para ele “a destreza é um complemento necessário para o que David Pye (1968, p. 4-5) chamou de “trabalho de risco”. Nesse trabalho a qualidade do resultado depende a todo momento, do cuidado e do juízo com que a tarefa prossegue.” (2015, p. 105). Dessa forma, a destreza se apresenta como uma vigilância constante dentro da atividade prática, ou um “acoplamento de movimento e percepção” que o autor afirma ser a chave para que uma prática se torne qualificada.

É importante pontuar sobre as diversas formas de atuação no partejar. Cada atividade técnica desenvolvida por elas, seja a “puxação”, produção de remédios caseiros, parto ou rezas, são técnicas desenvolvidas de um jeito único. Não há um manual de como proceder no partejar tradicional, com etapas a serem seguidas. Cada uma delas desenvolve suas atividades de forma única, com as diversas informações acumuladas durante o tempo. Um exemplo é a “puxação”, é consenso entre elas toques diretamente na barriga para mudar a posição de um feto, no entanto, algumas adicionam à isso algumas técnicas como: socos na palma dos pés, com a justificativa de que isso reorganiza o feto na barriga da mãe (caso de Clara e Anne); Dandara abraçava a gestante pela cintura e sacudia algumas vezes para que a criança saísse de uma posição desconfortável; Nísia tinha restrições de tocar em algumas partes do corpo da mulher durante a gestação alegando que poderia acarretar em um aborto; Penha ao contrário de todas as parteiras entrevistadas, só puxava a parturiente para diminuir a barriga depois de passado os oito dias do pós-parto. Os exemplos são para pontuar que cada uma atua de forma única, de acordo com suas experiências anteriores e que essa diversidade não afeta na eficácia do seu saber/fazer.

Ingold salienta que o que vai diferenciar o especialista do iniciante é que quanto mais habilidoso for, menor é a necessidade de elaboração de um plano a seguir, isso ocorre, segundo o autor, pela harmonização entre tarefa e os movimentos efetuados “o movimento corporal do praticante é, ao mesmo tempo, um *movimento de atenção*; porque ele olha, ouve e sente, mesmo quando trabalha.” (2010, p. 18). Esse movimento de atenção é o que vai permitir ao habilidoso tomar decisões que geralmente são frutos de experiências anteriores e decisões essas que trazem uma resolução para o momento atual. Como já salientando, o conhecimento que elas carregam sobre o partejar tradicional é fruto das experiências que tiveram nesse campo prático de atuação, de ser no mundo enquanto parteiras tradicionais. “Quanto mais experientes nos tornamos em andar por esses caminhos de observação, mais capazes nos tornamos de notar e responder fluentemente.” (INGOLD, 2015, p. 29).

Podemos entender as etapas de compreensão, assimilação e desenvolvimento do partejar pelas parteiras de Santana através das categorias “curiosidade” e “necessidade”. O ambiente, a “sociabilidade amazônica” característica das comunidades ribeirinhas, junto do contexto social e cultura em que foram socializadas, possibilitou à elas compreender e assimilar várias das técnicas do partejar muito antes de entenderem do que exatamente se tratava, essa nebulosidade sobre a prática do partejar ativou nelas a “curiosidade” que muitas citam como uma característica marcante da infância e adolescência, que fazia com que estivessem sempre juntas de outras mulheres que atuavam ou que passaram pela experiência do parto e com isso elas acumulavam, compreendiam e assimilavam algumas dessas técnicas.

No momento da “necessidade”, outra categoria bastante utilizada por elas, esses conhecimentos devem ser colocados à prova. É no momento da “necessidade” que será colocada em prática as técnicas assimiladas até então pela “curiosa”. Não há uma idade exata para essa iniciação, tanto que das parteiras entrevistadas há quem iniciou aos 12 anos e quem só passou pelo processo aos 45 anos, todas as experiências foram em momentos de urgência. A partir disso essas técnicas foram desenvolvidas e aprimoradas por elas de acordo com cada situação atendida, o que faz com que essa mulher ganhe experiência e se torne uma “parteira de verdade”. Mas segundo elas, para atuar no partejar é imprescindível que se tenha o “dom”. Afinal o que seria isso? Finalmente, vamos chegar ao entendimento do “dom”, característica que todas afirmam possuir e que sem isso, não poderiam atuar no partejar.

Quando perguntei o que seria esse “dom” tão salientado por elas, afirmaram ser uma dádiva, uma missão que foi concedida por Deus para que atuassem no auxílio para com essas mulheres. Elas disseram que o “dom” é uma “coragem”, uma “inteligência”, uma “ciência de Deus”, um “saber” que foi proporcionado à elas para que atuassem auxiliando outras mulheres e justificavam através da exemplificação de não terem sido ensinadas, o que provaria possuírem o “dom”. Na perspectiva trabalhada aqui, podemos inferir que esse “dom”, caracterizado por elas como um saber, trata-se das “habilidades” propostas por Ingold que “emergem através dos trabalhos de maturação no interior de campos de prática constituídos pelas atividades de seus antepassados” (2010, p. 16). Compreendo o “dom” como essa predisposição em ser ativa e “curiosa” sobre tudo que envolve as técnicas do partejar, isso faz com que elas adquiram essas habilidades que mais tarde serão utilizadas em suas atuações enquanto parteiras.

É importante pontuar que mesmo elas considerando o “dom” um saber inato, que já nasceu com elas e que estava apenas esperando uma ocasião para desabrochar, denominada como “necessidade”, elas acreditam que há o momento de parar, este, segundo elas, é quando são acometidas por alguma doença. Clara e Penha estão com problemas de visão, por isso afirmaram quase não mais atuar no parto, a não ser em momentos de “necessidade”. Dandara contou que parou de atuar por dois meses por estar doente e em uma “conversa” com Deus pediu para que ele respondesse com sua cura ou não se aquele era o momento de parar, logo em seguida, diz ter sido curada, assim voltou aos atendimentos. Para elas, as doenças são avisos de que é o momento de parar, que o “dom” já não está presente, mas uma vez, através disso, podemos colocar o “dom” como habilidades, uma vez que as doenças comprometeriam os sentidos dessas mulheres, afetando diretamente suas habilidades, ou sua prática do partejar.

Esclarecido todo o processo de aprendizado das técnicas do partejar, buscarei apresentar um histórico sobre a presença das mulheres no partejar no decorrer do tempo, para assim entender os motivos da predominância do sexo feminino nessa prática, e por fim responderei qual a percepção das parteiras de Santana sobre o partejar.

4.3 Parteiras Tradicionais e gênero

Para iniciar, é importante pontuar como a antropologia feminista pode nos ajudar nessa discussão. A antropologia feminista nasceu a partir dos anos 70, como um desdobramento da antropologia da mulher. A antropologia da mulher surgiu a partir da inquietação pela pouca

visibilidade que a disciplina prestava a mulher e a necessidade de entender como a mulher era representada nas literaturas antropológicas (MOORE, 2009).

La antropología de la mujer fue la precursora de la antropología feminista; gracias a ella la mujer se situó de nuevo en el <<punto de mira>> de la disciplina en un intento por remediar una situación, más que para acabar con una injusticia. La antropología feminista franquea la frontera del estudio da mujer y se adentra en el estudio del género, de la relación entre la mujer y el varón, y del papel del género en la estructuración de las sociedades humanas, de su historia, ideología, sistema económico y organización política. El género, al igual que o concepto de <<accion humana>> o de <<sociedad>>, no puede quedar al margen del estudio de las sociedades humanas. Sería imposible dedicarse al estudio de una ciencia social prescindiendo del concepto de género. (MOORE, 2009, p. 18)

A antropologia feminista surge então com o intuito, primeiro de dar voz as mulheres que durante muito tempo tiveram suas histórias invisibilizadas e foram silenciadas, e segundo para mostrar que “todo análisis de las cuestiones clave en antropología y en las ciencias sociales debe partir de la correcta percepción de las relaciones de género.” (MOORE, 2009, p. 226), somente assim, poderá ser entendido o papel do gênero nessa estruturação da sociedade humana. Ainda para complementar as discussões em torno do intuito da antropologia feminista, Bonetti salienta que

Antropologia Feminista busca iluminar como a agência humana, as convenções e práticas de gênero, as relações sociais empenhadas em sistemas de distribuição desigual de prestígio e privilégios (ORTNER e WHITEHEAD, 1985; ROSALDO, 1995 e ORTNER, 1996) se originam, em que formação social estão situadas e quais suas condições de possibilidades. (2012, p. 56)

A desigualdade entre os sexos é muitas vezes interpretada como fenômeno universal, a teoria feminista pontua a necessidade de não cair nessas universalidades sobre masculino e feminino. Não generalizar os papéis de gênero é fundamental uma vez que cada universo é único e tem particularidades que dependem das tantas relações ali estabelecidas. Nos estudos de gênero não há definição exata do masculino ou feminino “São construções sociais e culturais mutáveis, não determinadas pela fundação biológica ou pelo determinismo cultural, pois vivenciadas por investimentos subjetivos distintos com agencialidades diversas em práticas relacionais inseridas em situações de poder cambiantes.” (MACHADO, 2014, p. 22). A autora salienta que para um conceito de gênero ser elaborado leva-se em consideração muito mais do que o sexo biológico, mas também as subjetividades, agências, práticas e os espaços onde os sujeitos estão inseridos.

Indo de acordo ao pontuado por Marylin Strathern, considero que o gênero não pode ser entendido separadamente da sociabilidade, a autora o apresenta enquanto categorial:

[...]. Entendo por “gênero” aquelas categorizações de pessoas, artefatos, eventos, sequências etc. que se fundamentam em imagens sexuais – nas maneiras pelas quais a nitidez das características masculinas e femininas torna concretas as ideias das pessoas sobre a natureza das relações sociais. Tomadas simplesmente como sendo “sobre” homens e mulheres, tais categorizações têm muitas vezes parecido tautológicas. Na verdade, suas possibilidades inventivas não podem ser apreciadas enquanto não se atente para a maneira pela qual relações são construídas por meio delas. (STRATHERN, 2006, p. 20)

Moore pontua que não só o gênero é construído socialmente, como também o sexo, “Corpos, processos psicológicos e partes do corpo não têm sentido fora das suas compreensões socialmente construídas.” (MOORE, 1997, p. 4), mostrando assim que não podemos considerar tais diferenças naturais e fixas, nem considerar os conceitos de “mulher” e “homem” como predeterminados. Em sua maioria são mulheres que ocuparam e ocupam o papel de parteiras tradicionais, historicamente à elas foi relegada a responsabilidade pela ministração de cuidados médicos, principalmente no que diz respeito ao parto, no entanto, conforme a medicina se institucionaliza como um saber, passa a ser apropriada pelos homens (CARVALHO et al., 2008). Antes de adentrarmos o ponto principal que é entender se as parteiras atribuem ao processo do partejar e suas técnicas categorizações de gênero, acho necessário revisitar onde essas mulheres estão localizadas na história.

4.3.1 De bruxas a santas: uma reconstrução histórica

Pelo trabalho desenvolvido por parteiras ser uma “atividade que acompanha a história da própria humanidade e, particularmente, a história da mulher.” (BESSA, 1999, p. 251), vejo a necessidade de uma reconstrução sobre os caminhos trilhados por parteiras tradicionais até os dias de hoje, para melhor compreensão, contextualização e localização dessas mulheres na história. Costa cita *Êxodos* para apresentar uma primeira referência histórica feita às atrizes denominadas de parteiras tradicionais. A autora ainda supõe “que o ato de partejar, e a parteira como sujeito dessa ação, estejam intimamente ligados aos primórdios da história da saúde, medicina e enfermagem.” (COSTA, 2002, p. 24). Na Grécia Antiga, mulheres que se dedicavam ao partejar eram nomeadas de maieutas, e gozavam de prestígio entre a comunidade, no entanto, essa visão de mundo é desfeita durante a idade média.

A caça às bruxas, foi uma das estratégias da Igreja e do Estado para eliminar as mulheres das práticas médicas e para tomarem todo controle sobre o corpo feminino. Uma vez

que as soluções dadas por médicos na época para as doenças e todos os males que acometiam a população geralmente eram voltadas para questões de ordem moral, as doenças eram justificadas pelos pecados cometidos, voltados principalmente para questões sobre a sexualidade. No entanto, as ditas bruxas não se conformavam com tais explicações “as bruxas eram pessoas empíricas: confiavam mais em seus sentidos do que na fé ou na doutrina; acreditavam na experimentação, e na relação entre causa e efeito.” (EHRENREICH & ENGLISH, 1973, p. 18).

O movimento foi muito intenso e destrutivo principalmente para as mulheres. Os números estimados de execuções variam, em algumas cidades havia uma média de seiscentas execuções ao ano, duas ao dia. Outros pontuam que o número mínimo de mulheres queimadas é de cem mil, há ainda a estimativa do número total, chegando a milhões de execuções, sendo que as mulheres constituíam 85% dos executados que foram acusados de bruxaria. (EHRENREICH & ENGLISH, 1973; MURARO, 1995).

Muraro pontua que desde a antiguidade as mulheres eram parteiras e curandeiras populares, elas detinham um saber que era repassado por gerações, na Idade Média seus saberes se intensificam e aprofundam-se. Nessa época, as mulheres pobres e camponesas não tinham como cuidar da saúde, isso só era possível através de outras mulheres, da mesma classe social e da comunidade “[...]. Eram as parteiras que viajavam de casa em casa, de aldeia em aldeia, e as médicas populares para todas as doenças.” (1995, p. 14). Discussões interessantes sobre o período de caça às bruxas e a organização delas nesse período, encontram-se nos relatos de Ehrenreich e English:

De fato, existem depoimentos de que as mulheres acusadas de serem bruxas efetivamente se reuniam em pequenos grupos a nível local e que estes grupos se juntavam em multidões de centenas ou mesmo milhares de pessoas quando havia alguma festividade. Alguns autores têm levantado a hipótese de que estas reuniões talvez fossem atos de cultos pagãos. Sem dúvida, esses encontros também ofereciam uma oportunidade de trocar conhecimentos sobre ervas medicinais e transmitir notícias. Temos poucos dados sobre a importância política das organizações das bruxas, mas é difícil imaginar que não tiveram alguma relação com as rebeliões camponesas da época. Qualquer organização camponesa, pelo simples fato de ser uma organização, atraía dissidentes, melhorava o contato entre aldeias e estabelecia um espírito de solidariedade e autonomia entre os camponeses. (1973, p. 14-15)

As autoras são muito perspicazes ao pontuar que nesse período da história, as mulheres parteiras e curandeiras estavam travando uma luta política. Primeiro, uma luta entre os sexos, pois estavam deslegitimando o saber feminino e impondo o saber masculino como hegemônico. Segundo, uma luta de classes, uma vez que essas mulheres estavam inseridas nas

classes menos favorecidas, entre os camponeses, seus saberes emergiam então da cultura popular “a prática médica dessas mulheres tem continuado prosperando até nossos dias no seio dos movimentos de rebelião das classes mais pobres contra as autoridades estabelecidas.” (EHRENREICH & ENGLISH, 1973, p. 5). Nessa época, parteiras e curandeiras eram um perigo para o monopólio do saber, mas os inquisidores não conseguiram extinguir todas essas mulheres, que até hoje atuam em suas comunidades, no entanto, o período de caça às bruxas conseguiu abalar a confiabilidade dessas agentes, transformando suas práticas em atividades suspeitas. (VIEIRA, 2002).

No contexto do Brasil Colônia não foi diferente, Del Priore (2012) apresenta vários registros de perseguições e processos que mulheres sofreram no período. Ainda, apresenta as diversas técnicas de cura empregadas, que registradas no período colonial, se aproximam e algumas vezes se igualam as técnicas ainda hoje executadas e descritas no capítulo anterior como: oração à Santa Margarida; “puxações”; produção de remédios, e etc. “Mesmo sem querer, a medicina proporcionou, paralelamente ao seu desenvolvimento, um território de resistência para o saber-fazer feminino em relação à própria anatomia da mulher.” (DEL PRIORE, 2012, p. 113).

As consequências dessa subversão e troca feita entre as mulheres, sobrevive ainda hoje, e é importante frisar que isso foi uma oportunidade para que mulheres de locais e culturas diversas preservassem seus saberes, eram índias, negras, mulatas e brancas que através da solidariedade e disposição de socorrer outras mulheres, esquecidas e invisibilizadas pela colônia, fizeram de seus conhecimentos populares uma saída para doenças até então sem solução diante da medicina da época “os reclamos aflitos advindos do parto dificultoso acionavam a vizinhança, os laços de familismo e comadrio.” (DEL PRIORE, 1995, p. 255).

Por muito tempo o partejar foi uma prática eminentemente feminina, no entanto, a partir do século XIX a atividade foi sendo incorporada pela medicina, isso se deu a partir da criação das escolas de medicina no Brasil (BRENES, 1991; BESSA, 1999; MOTT, 1999). Na Europa o processo de incorporação dos saberes se deu ainda nos séculos XVII e XVIII. Com a inauguração das escolas de medicina no Rio de Janeiro e Bahia, em 1808, o processo se estendeu ao Brasil.

A apropriação dos conhecimentos das mulheres pela medicina na época do Brasil Império, ocorreu de forma lenta, uma vez que havia resistência das parturientes em buscar

atendimento obstétrico com médicos homens, dessa forma, nas escolas de medicina não havia procura e consequentemente os médicos não conseguiam exercer a prática obstétrica, tendo apenas os conhecimentos teóricos sobre tal atividade. Isso é visto nos vários casos de imprudência médica nos partos realizados por homens formados nas faculdades médicas do período (MOTT, 1999; BRENES, 1991)

Somente em 1832 é que as mulheres puderam adentrar as faculdades médicas no Brasil. No entanto, a imagem da parteira já havia sido colocado a prova e sido descredibilizada, e os médicos conseguiram através dos seus discursos sobre sexualidade feminina convencer que “a mulher um ser frágil e inconstante, a quem somente os médicos poderiam orientar, por serem os únicos que as conheciam.[...].” (BRENES, 1991, p. 145).

Enquanto as parteiras acreditavam que sua função era assistir o parto, esperar a natureza se manifestar, e aparar a criança – conseguindo inclusive, através de rezas e rituais, o auxílio banfazejo de santas e santos do panteão católico e das demais forças sobrenaturais –, os médicos acreditavam que seu dever era fazer o parto, agindo como ‘sentinelas avançadas’, prontos para intervir sempre que o organismo se afastasse daquilo que consideravam fisiológico. Daí as parteiras serem ridicularizadas, consideradas supersticiosas, chamadas de ignorantes, e seu saber sobre o parto, desqualificado. (MOTT, 1999, p. 9).

Ainda hoje, há por parte de alguns mais conservadores, preconceito com relação aos conhecimentos e atendimentos efetuados pelas parteiras tradicionais, que são taxadas como “macumbeiras”, acusadas de terem “parte com o diabo”, entre outras concepções erradas sobre seus saberes pela forma como são executados, combinados a rezas, gestos e uma série de rituais seguidos por essas mulheres. Também, alguns profissionais de saúde não as veem com bons olhos, principalmente pela utilização da “puxação” como prática recorrente nos atendimentos, julgando como erradas.

No entanto, quando se fala em parteiras tradicionais, pelos muitos escritos sobre seus fazeres na atualidade, assim como pela volta das discussões sobre a importância do parto natural e humanizado, essas mulheres estão sendo vistas e retratadas por autores e instituições como mulheres bondosas, que prestam um serviço necessário e benéfico para a população. Essa mudança nos discursos podem ser vistas nos escritos sobre elas, quando anteriormente eram acusadas “as mulheres parecem emprestar seus corpos para que, neles, o Demônio realize as “suas astúcias”. (DEL PRIORE, 2012, p. 110). Essa percepção sobre as mulheres curandeiras e parteiras emprestarem seus corpos para demônios e por isso terem acesso aos conhecimentos e curas, hoje é redesenhada e o empréstimo de seus corpos agora é

ressignificado e voltado para forças divinas “elas se transformam em ponte entre o mundo natural e o mundo espiritual, entregando o seu corpo para que, através dele, os guias possam se materializar.” (PINTO, 2010, p. 209).

Tentei mostrar como através dos tempos e do contexto vivido mulheres parteiras e curandeiras tiveram o seu saber-fazer interpretado e ressignificado, de acordo com a conveniência do momento. Vale lembrar que as mulheres parteiras e curandeiras nunca deixaram de exercer suas atividades mesmo em momentos delicados da história, onde eram condenadas, inclusive com a morte. Essa resistência entre mulheres, preservou os conhecimentos tradicionais que são disseminados e que ainda hoje são executados por parteiras tradicionais dentro do espaço de suas comunidades. Agora vamos entender como as mulheres parteiras de Santana identificam seus conhecimentos.

4.3.2 O partejar possui gênero?

Como foi possível visualizar por meio da exposição etnográfica feita até aqui sobre as parteiras de Santana, assim como pelas bibliografias que já pesquisaram parteiras em outras localidades e pelo levantamento histórico feito no tópico anterior, é inquestionável a prevalência de mulheres ocupando o lugar enquanto parteiras tradicionais.

Nos estudos que verificaram a presença de homens parteiros, e me incluo nisso, não houve um aprofundamento sobre como eles chegaram nessa posição, sua socialização ou construção enquanto tal. Não houve diálogo direto com eles. O pouco que se sabe pelos estudos de Bessa (1999) e Pinto (2010), é que sua forma de atuação difere um pouco pelo que é feito por mulheres parteiras. No contexto aqui estudado, tudo que sei sobre a atuação desses homens é o que me foi dito por elas. Ouvi-las sobre isso foi de fundamental importância para entender e responder nosso questionamento principal, que é saber se as mulheres parteiras de Santana relacionam a prática e técnicas empregadas do partejar características ou atributos de gênero.

É impossível negar que existem diferenças na socialização entre homens e mulheres do contexto estudado, isso foi comprovado pelos relatos. A forma como foram socializados e inseridas, os meninos acompanhando os pais para o trabalho fora do lar na maioria das vezes e as meninas em casa, acompanhando a mãe nas tarefas domésticas, sem dúvida é colaboradora para uma predominância feminina na atuação do partejar.

A “sociabilidade amazônica” nessas comunidades ribeirinhas, no entanto, proporcionou tanto aos homens, quanto às mulheres um vasto conhecimento sobre o ambiente e as práticas comuns a região. Tive oportunidade de conversar com os companheiros de Dandara, Anne e Nísia, todos oriundos de comunidades ribeirinhas, eles tinham conhecimentos sobre ervas, plantas e sabiam à que se destinavam. Dandara ainda informou que o companheiro, além desses conhecimentos também atuava com “puxações”, não em mulheres gestantes, mas era conhecido na região por aliviar dores e curar distensões musculares, popularmente chamadas de “rasgaduras”.

Esta simetria no processo de conhecimento, que consideramos como uma referência fundante para as epistemologias ecológicas, no entanto, não postula necessariamente a igualdade entre todos os seres que habitam o universo. Ou seja, o fato de que estamos todos – humanos e não humanos – submetidos a um mesmo processo criativo de interações contínuas, que nos permite a aquisição e a incorporação de habilidades, não elimina a diferenciação. Ao contrário, diferenciamo-nos como organismos por meio da diversidade das combinações possíveis dos fluxos de materiais que nos atravessam e das linhas e dos traços que são impressos no ambiente como guias para nossas trajetórias de vida. (STEIL e CARVALHO, 2014, p. 174-175)

Quero pontuar que mesmo a sociabilidade aproximando e disponibilizando aos dois lados a pluralidade e diversidade proporcionada pelas formas de organização da região, a socialização da forma como é posta coloca homens e mulheres em polos distintos. Através disso, é possível conjecturar que a socialização que empurra meninas para o espaço doméstico e os meninos para o público, acaba por não permitir que esses meninos aprimorem essas habilidades da mesma forma que as mulheres, nisso fica evidente o que os autores acima falam sobre a não eliminação da diferenciação mesmo estando inseridos em um mesmo processo criativo. Derbotoli e Sautchuk dizem que é impossível conceber as pessoas sem considerar os processos que sustentam o seu habitar o mundo “a construção da pessoa a partir dos engajamentos práticos, [...] constituída nos processos de entrelaçamento das habilidades técnicas às experiências culturais.” (2013, p. 7)

Strathern conceitua pessoa e agente, pontuando que a pessoa é construída a partir das relações que as constituem. No entanto, o que quero destacar aqui é a denominação de agente “*quem, a partir de seu próprio ponto de vista, age tendo em mente um outrem*”. Um agente surge como um ponto de inflexão de relações, capaz de metamorfosear um tipo de pessoa em outro, um transformador” [grifo original] (2006, p. 398-399). As parteiras, quando me falavam os impulsos de ajudar outra mulher no parto, pontuavam duas questões: já ter passado

pela experiência e assim conhecer a dor e daí a importância do auxílio ou afirmavam pensar em alguém da família ou em si, na mesma situação. Realmente, a ação delas era pensando no outro. Também, a ação de fazer um parto é sem dúvida algo transformador tanto para agente, quanto para parturiente que impulsionou a ação. Isso se dá dos dois lados, a prática do partejar através da “necessidade” transformou as “curiosas” em parteiras, na outra direção, as parteiras transformam aquela parturiente em mãe. Ortner busca a compreender o que motiva uma ação, para ela:

A ideia de que os atores estão sempre reivindicando, perseguindo fins, avançando propósitos, e coisas do tipo poderia simplesmente ser uma visão excessivamente dinâmica (e excessivamente política) de como e por que as pessoas agem. Poderíamos aqui nos referir à distinção, sublinhada por Geertz, entre a teoria do interesse e a teoria da tensão (1973c). Se os atores na teoria do interesse estão sempre lutando ativamente para ganhar algo, os atores na teoria da tensão são vistos experimentando as complexidades de suas situações e tentando resolver os problemas postos por aquelas mesmas situações. Decorre destes pontos que a perspectiva da tensão coloca maior ênfase na análise do sistema em si, nas forças em jogo sobre os atores, como forma de entender, diríamos, de onde os atores vêm. Mais especificamente, um sistema é analisado com o objetivo de desvendar os tipos de obrigações que cria para os atores, os tipos de fardos que lhes impõe, e por aí vai. Esta análise, por sua vez, fornece muito do contexto para entender os motivos dos atores e os tipos de projetos que eles constroem para lidar com as próprias situações (ver também Ortner 1975, 1978). (2011, p. 448)

Entendo que os escritos de Ortner e Strathern se complementam. As parteiras agem pensando em um outro, elas o fazem pensando em formas de resolver aquela situação que está posta. O contexto onde estavam inseridas no momento de “necessidade” criou essa obrigação sobre elas, para ajudar de alguma forma a mulher necessitada, elas responderam a isso atuando no partejar, seja por pensarem no próximo ou por se identificarem com a dor. Ortner ainda pontua que a ação “é mais uma questão de “se tornar” do que de “buscar”.” (2011, p. 449). A prática do partejar surge em resposta há uma situação de urgência que surgiu no contexto em que elas estavam inseridas, não foi um plano estar ali, e como já salientado sobre a teoria da prática, a resposta delas com sua atuação no partejar, produziu o sujeito social parteira. Elas não buscaram esse status, se tornaram por meio das circunstâncias.

Borges et al. levantam uma questão importante sobre o cuidado e práticas do partejar onde dizem que “as práticas do cuidado constituem-se como resultado de um processo ativo de interpretação dos significados dentro de um contexto cultural específico que permite aos indivíduos fazer frente aos desafios da vida cotidiana.” (2007, p. 318). As autoras complementam que o cuidado configura-se como “rede complexa de ações, que envolvem

saberes, valores, crenças, ideologias e sentidos que estão para além do significado da compaixão e da aplicação técnica do conhecimento.” (2007, p. 318). Dias pontua que:

A capacidade de realizar um ato de cuidado inscreve-se dentro de três pólos intimamente ligados: o saber-agir, faz apelo aos conhecimentos, às habilidades, aos recursos que o indivíduo dispõe; o poder-agir ressalta o contexto organizacional, no qual ele evolui e é determinado, entre outros, pelo tipo de organização, os meios disponíveis, as circulações das informações; e, por fim, o querer-agir é testemunho do sentido que toma a ação para a pessoa, da imagem que ela tem de si, da confiança e do reconhecimento que experimenta. (DIAS, 2007, p. 487).

Ao que parece, as interlocutoras possuem todos os polos que Dias enumera como necessários para realizar o ato do partejar. Primeiro, o saber-agir, como já foi debatido, elas possuem as habilidades, ou como denominam, o “dom” para atuarem no partejar. No segundo caso, do poder-agir no contexto estudado, suas atuações na maioria dos casos eram nas comunidades onde residem, sua iniciação se deu nas localidades com carência de profissionais de saúde e somente nos últimos vinte anos é que atuam com instrumentos que receberam através do “Kit Parteira”, anteriormente seus instrumentos eram fio de rede pra prender umbigo, pinar para ouvir o bebê, tesoura e até mesmo faca para cortar o cordão umbilical, etc. Mesmo não tendo todos os elementos necessários para o poder-agir, elas atuaram fazendo frente ao que era realidade em dado momento. Por fim, o querer-agir, elas são “parteiras de verdade”, reconhecidas tanto pela comunidade que atendem, quanto por seus pares, a ação de partejar colocou essas mulheres em um patamar de prestígio e isso é visto principalmente através do extenso reconhecimento e busca que tem em suas comunidades, isso, aliado aos cursos de capacitação e políticas voltadas para elas, fez com que confiassem e se denominassem enquanto parteiras nos ambientes onde transitam (SILVA, 2008).

Mindlin pontua que “as parteiras transitam entre o biológico, o mágico e o social.” (2002, p. 17). Friso que “a criatividade desses povos é maior do que aquilo que pode ser compreendido por qualquer análise singular.” (STRATHERN, 2006, p. 23). Quando elas falam de seus atendimentos e seu “dom”, fazem com toda convicção, acreditam que a reza é de fundamental eficácia em alguns momentos, principalmente no caso da placenta. Seus atendimentos possuem caráter mágico/religioso. Elas conhecem remédios naturais e o funcionamento do corpo feminino, pela proximidade e pela experiência. O contexto em que foram inseridas e o papel social de mulheres permitem essa compreensão do ambiente e da fisiologia feminina. “No universo amazônico, os rios, as matas, as lendas, os mitos são tão necessários à organização da vida coletiva [...] nesse meio cultural, os limites entre real e o

imaginário estreitam-se, constituindo formas de representação do mundo e da vida dos indivíduos.” (SILVA, 2008, p. 82).

Depois de tudo isso parece certo que o partejar é uma “ciência feminina”, mas e para elas? Entre nossos diálogos questionei se elas conheciam algum dos parceiros do estado e seus trabalhos, todas conheciam ao menos um deles. Dos atendimentos do partejar, o pós-parto é o que mais elas acreditavam que um homem parceiro não faria, de acompanhar oito dias a parturiente, no entanto, elas respondiam usando seus próprios exemplos, sobre o contexto urbano em que estão inseridas, não mais atuando nos oito dias, mas indo uma vez ao dia na casa da parturiente. Dessa forma não era uma maneira de deslegitimização do saber/fazer do parceiro, mas sim de atentar para as novas configurações do partejar na cidade. Quando questionadas sobre a predominância de mulheres parteiras e os motivos disso, elas eram pontuais, acreditavam que as gestantes se sentiam mais a vontade com outras mulheres e por isso o número maior de parteiras do sexo feminino na profissão, dessa forma, ser mulher colaborava em seu ofício por atrair as parturientes que se identificavam e as buscavam por se sentirem mais a vontade para compartilhar informações íntimas e mostrar seu corpo.

Sobre os atendimentos dos parceiros, quando questionei se elas acreditavam que eles atuavam da mesma forma que elas, além de afirmarem com convicção que eles fazem todos os atendimentos do processo do partejar, justificavam afirmando que “se eles tiverem o dom, fazem tudo igual!”. Todas foram enfáticas nessa afirmação. Para elas, mesmo sabendo que a predominância no campo do partejar é de mulheres, elas não tiveram dúvida sobre o fazer de um parceiro do sexo masculino quando questionadas, e isso se dá porque para elas, não é o gênero que vai delimitar o sucesso ou não dos atendimentos do partejar, e sim as habilidades da pessoa atuante, ou seja, o “dom”.

Historicamente o partejar é uma prática feminina, e pelo levantamento feito podemos inclusive inferir ter nascido nos espaços domésticos, por meio do compartilhamento de informações entre uma diversidade de mulheres, como forma de resistência dos conhecimentos tradicionais e das classes menos favorecidas que não tinham recursos além da medicina tradicional para cuidar de si e dos familiares. Apesar desse histórico, da socialização das mulheres como cuidadoras e ainda da prevalência de mulheres ocupando esse ofício, nem uma das técnicas efetuadas no partejar tem para as mulheres parteiras de Santana atributos de gênero. Fazer um chá, “puxar” uma barriga ou “aparar” uma criança para elas, são técnicas

que podem ser efetuadas por qualquer pessoa habilitada com o “dom”, com a missão divina que é empregada para esse fim e nada tem a ver com privilégio que acompanha o gênero, seja ele feminino ou masculino.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O partejar tradicional, como visto no decorrer da pesquisa e pelo pouco que se tem registrado na história oficial, é uma prática que atravessa gerações, um ofício milenar que acompanha a história da humanidade. A antropologia feminista nasce inclusive com o intuito de fazer frente a falta de informações sobre os denominados “grupos silenciados” onde as mulheres estão incluídas. Reconstruir o percurso do partejar e ainda ter a possibilidade de contato com essas mulheres parteiras, que de certa forma atuam como guardiãs das memórias do partejar tradicional é de fundamental importância para montar o quebra-cabeça sobre esse grupo social.

A prática do partejar extrapola os cuidados com a saúde da gestante, uma vez que também atuam na mediação de conflitos entre parturientes e suas famílias, segundo seus relatos, as parturientes estarem bem amparadas entre os seus é uma premissa para que o parto seja tranquilo, e elas fazem o possível para isso. Esse aval que elas possuem para atuarem como mediadoras e conselheiras é construído por meio do respeito que ganham por atuarem no serviço à saúde da região, pelo “dom” e status de “parteira de verdade” que possuem e também pelos cursos de capacitação oferecidos pelo GEA, que traz segurança e legitimação para que atuem e adentrem espaços até então distantes de suas realidades.

Ser parteira associada e atuante nos cursos de qualificação é muito significativo no discurso dessas mulheres. A carteira de parteira e os certificados, principalmente para as parteiras não alfabetizadas, é uma forma de legitimar e autenticar os seus conhecimentos tradicionais por esferas institucionais, que durante muito tempo não levaram em consideração esses saberes, isso também proporcionou à elas acesso ao ambiente hospitalar como agentes de saúde, possibilitando que acompanhasssem as gestantes que atendiam ao hospital, em casos de urgência. Através das políticas de valorização das parteiras elas adentraram espaços até então inacessíveis para elas, que é o caso das Universidades, Hospitais Públicos e Privados, além do contato direto que elas passam a ter com médicos, políticos, pesquisadores, entre outros. Isso era muito salientado em nossos diálogos porque agora elas eram ouvidas e consideradas nesses lugares.

A partir do momento em que as políticas conquistadas até então foram perdidas, como é o caso da “bolsa parteira”, o valor que recebiam de meio salário mínimo pelo GEA, a

atuação das parteiras tradicionais fica claramente ameaçada, primeiro pelo desestímulo que o abandono governamental causa, e segundo porque elas precisam se dedicar à outros afazeres para ter uma renda mensal, não podendo assim se dedicar ao partejar. Dessa forma, pontua a necessidade urgente da implementação de políticas públicas de Estado para essas mulheres e não de políticas de governo, como as que vinham sendo implementadas, que as deixam à mercê da vontade do governante que ocupa o cargo.

É claro que ainda hoje há alguns pontos onde a medicina institucional discorda das técnicas utilizadas por parteiras tradicionais, principalmente da “puxação”, acusada de causar descolamento da placenta, nascimento de bebês enlaçados ou hemorragias. Mesmo esses discursos difundidos nos cursos de capacitação, não afetaram as técnicas de grande maioria das parteiras com as quais tive contato. As técnicas empregadas no partejar pelas parteiras de Santana podem ser vistas também em outros momentos da história, são técnicas eficazes e que fazem do partejar um conhecimento inserido no campo tradicional. Cada técnica, a depender da parteira que vai efetuar, tem um desenvolvimento único, com especificidades que acompanham a inserção dessa parteira e que foi produzida através da experiência prática desta no mundo.

As mulheres que são atendidas por parteiras tradicionais na região estudada, são mulheres também de baixa condição econômica e que buscam as parteiras por confiarem no seu saber/fazer e por considerarem o atendimento delas muito mais humano do que o hospitalar. As parteiras não cobram seus atendimentos e recebem o que a parturiente pode oferecer, quando recebem dinheiro a quantia não ultrapassa sessenta reais, além disso recebem caças, alimentação e outros materiais como recompensa. A relação entre parteira e parturiente se estende para além disso, muitas são madrinhas das crianças que ajudaram nascer, ou ao menos são reconhecidas por esses como sendo suas “mães de umbigo”. Vale ressaltar o reconhecimento e confiança que a comunidade atribui para as parteiras tradicionais, uma vez que mesmo no ambiente urbano, como é o caso de Santana, elas continuam sendo muito buscadas.

A atuação das mulheres no partejar retira elas do espaço doméstico e as leva para fora do lar, para outros espaços. Para muitas delas, atuar como parteira foi também uma ação de resistência diante dos maridos e filhos que não eram de acordo com suas atuações por afastá-las do espaço da casa. Esse enfrentamento se deu pela vontade de atuar no partejar, mas

também pela crença no “dom” que lhe foi incumbido, pela troca de dádivas que lhe impelia na atuação para com essas mulheres.

Atribuir um caráter caritativo ao partejar se torna problemático no momento que atribui à elas, seja pelo “dom” ou pela santidade que caracteriza o ofício da parteira, por estar relacionado com a maternidade, cuidado e nascimento, uma obrigação de fazer sem nada em troca, e não pontuo aqui apenas a questão monetária. As parteiras de Santana reclamam o abandono das instituições governamentais, a não regularização da profissão, a falta de reconhecimento da população que muitas vezes às buscam e não valorizam seus atendimentos. Elas fazem o partejar com amor, isso é inegável, no entanto, acreditar que o amor, caridade e bondade é suficiente para elas atuarem acaba por sobrecarregar e desestimular o saber/fazer das parteiras, que não encontram contrapartida de uma parte da população e nem das autoridades.

Esse estudo permitiu evidenciar que as maneiras que essas mulheres apreenderam o “dom” foram construídas por meio da “educação da atenção”, uma vez que não foram ensinadas através do modelo formal de ensino/aprendizagem, e nem guiadas propriamente por alguém. Sua atenção aos processos vivenciados por outros, a articulação entre ambiente e organismo, entre natureza e cultura, que desenha as “sociabilidades amazônicas”, o domínio das técnicas e práticas sobre a natureza e processos curativos propiciados por esta, tudo isso a partir de sua inserção no mundo, possibilitou à elas uma compreensão e assimilação das técnicas empregadas no partejar, através de uma pedagogia do dom.

O “dom”, categoria central no discurso dessas mulheres para sua inserção no partejar é, aqui sugerida por mim, equivalente ao processo de habilitação proposto por Ingold (2010). Essa habilitação que irá transformar essa mulher que possui “dom” em uma “parteira de verdade”. Através da sua contínua atuação no partejar e os sucessos destes, ela será moldada e denominada como “parteira de verdade” pela comunidade e pelos seus pares, a partir disso também irá se reconhecer como tal. A partir da atuação direta na prática do partejar é que sua identidade enquanto sujeito parteira será criada. Pode-se conjecturar que a falta de serviço médico, a realidade local, a relação dessas com o ambiente em que vivem e a humanização de seus atendimentos são um impulso para iniciarem no papel de parteiras. E a partir dessa iniciação, passam a atuar tanto nas comunidades interioranas quanto em áreas urbanas, quando buscadas, como é o caso de Santana.

Sugiro que homens e mulheres dentro da sociabilidade amazônica onde foram criados, estão envolvidos e relacionados com as atividades técnicas sobre o partejar, pela visibilidade que possui na região e pela forma que se apresentam à eles, principalmente no que tange remédios e massagens musculares. Isso permite pontuar uma capacidade técnica comum entre os gêneros para atuarem no partejar, isso ainda é possível pelos dados da existência de homens parteiros atuando na região. No entanto, a socialização e os papéis de gênero da forma como são desenhados nessa realidade impede que os meninos desenvolvam os “dons” ou habilidades para o partejar. Somados a isso, a falta de valorização e reconhecimento do partejar como profissão, o histórico de criminalização e preconceito com as técnicas empregadas na prática, a associação da atividade como feminina e caritativa e daí sua não valorização, colaboraram para que o partejar esteja “destinado” às mulheres.

O partejar é uma prática exercida predominantemente pelo sexo feminino, pelo exposto também ficou evidente que a atividade nasceu nos ambientes domésticos, comandados por mulheres. É importante atentar que aqui estamos falando da atuação no partejar e do surgimento da prática historicamente, não classificando-a como unicamente feminina. O estudo possibilitou constatar que as mulheres parteiras de Santana veem o significado e importância do feminino no partejar apenas como contribuição para uma prevalência de mulheres enquanto parteiras, porque através da identificação com outra mulher e da sensação de estar mais a vontade para tratar de assuntos íntimos, há maior abertura para troca com parteiras mulheres.

Suas práticas de produção de remédios, “puxação”, parto e atendimentos do pós-parto são técnicas que segundo elas, podem ser efetuadas por qualquer pessoa habilitada com o “dom”, sendo este homem ou mulher. Assim, mesmo o partejar tendo nascido nos espaços domésticos, uma ciência feminina, impulsionada pela necessidade das mulheres no cuidado com seus familiares através dos recursos disponíveis, a prática pode ser efetuada por ambos os sexos, sendo o requisito principal para sua execução o “dom”.

REFERÊNCIAS

- AIRES, M. J. **Técnica e tecnologia do parto:** a produção e apropriação do conhecimento tecnológico por parteiras tradicionais. Dissertação [Mestrado em Tecnologia]. Curitiba, UTFP, 2006.
- ATTUCH, Iara Monteiro. **Conhecimentos tradicionais do Cerrado:** sobre a memória de Dona Flor, raizeira e parteira. Dissertação de mestrado: Universidade de Brasília, 2006.
- BARBOSA CM, DIAS MD, SILVA MSS et al. **Mulheres e parteiras tradicionais:** práticas de cuidado durante o processo de parto e nascimento em domicílio. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750897006>>
- BARROSO, I. C. **Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Amapá:** Histórias e Memórias. Dissertação [Mestrado em História]. Campinas, UNICAMP, 2001.
- BARROSO, Iraci. **Os saberes de parteiras tradicionais e o ofício de partejar em domicílio nas áreas rurais.** PRACS: Revista eletrônica de humanidades do curso de Ciências Sociais da UNIFAP, 2009.
- BARROSO, I. C; PAIVA, C. **Saberes comunitários e agência feminina das parteiras amazônicas.** II Congreso de Estudios Poscoloniales y III Jornadas de Feminismo Poscolonial (anais de eventos), 2017.
- BESSA, Lucineide. **Condições de trabalho de parteiras tradicionais: algumas características no contexto domiciliar rural.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 1999. p. 251-254.
- BORGES, M.S, PINHO, D.L.M, GUILHEN, D. A. **A construção do cuidado das parteiras tradicionais:** um saber/fazer edificante. REBEn, Brasília, 2007. p. 317-322.
- BONETTI, Alinne de Lima. **“Não basta ser mulher, tem que ter coragem”.** Uma etnografia sobre gênero, poder, ativismo feminino popular e o campo feminista de Recife, Pernambuco. Tese [Doutorado em Ciências Sociais]. Campinas, UNICAMP, 2007.
- BONETTI, Alinne de Lima. **Antropología feminista no Brasil? Reflexões e desafios de um campo ainda em construção.** Cuadernos de Antropología Social, v. 36, 2012. p. 51-67.
- BRASIL. Congresso Nacional. **Parteiras tradicionais:** mães da pátria. Brasília, Câmara dos Deputados, Coordenação de publicações, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais:** o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.
- BRENES C. **História da parturição no Brasil Século XIX.** Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública, 1991. p. 135-149.

BRITO, Daímio. **Mapa da Cidade de Santana**. Doutorado em Biodiversidade Tropical. Macapá, UNIFAP, 2013.

BRUSSI, Júlia. “**Batendo bilros**”: rendeiras e rendas em Canaan (Trairi – CE). Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, 2015.

CARDOSO, Marcus & NASCIMENTO, Raysa. **The dom for the craft and the gift from god**: ethnographic explorations among the traditional midwives of Santana. Vibrant, 2017, v.14, n.2. p.23–38.

CARNEIRO, L. M. VILELA, M. E. “**Parteiras da floresta**”. In. JUCÁ, Luiza. MOULIN, Nilson (Orgs.). *Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as parteiras do Amapá*. São Paulo: Cortez, 2002.

CARVALHO, A. M. A., CAVALCANTI, V. R. S., ALMEIDA, M. A., & BASTOS, A. C. S. **Mulheres e cuidado**: bases psicobiológicas ou arbitrariedade cultural?. Paidéia, 2008. p. 431-444. Disponível em: [www.scielo.br/paideia] acessado em: 27 de dezembro de 2016.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Contagem da População**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=160060&search=amapa|santana>> acessado em: 20 de junho de 2015.

COSTA, L. H. R. **Memórias de parteiras**: entrelaçando gênero e história de uma prática feminina do cuidar. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Florianópolis, UFSC, 2002.

CHAMILCO, Rosilda. **Práticas obstétricas adotadas pelas parteiras tradicionais na assistência ao parto e nascimento domiciliar na Amazônia Legal, Santana, AP**. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Rio de Janeiro, UFRJ, 2001.

DEBORTOLI, J.A. SAUTCHUK, C.E. **Técnica, Corpo e Arte**: aproximações entre antropologia e motricidade. Licere, Belo Horizonte, v.16, n,2, 2013.

DEL PRIORI, Mary (org.). **História das Mulheres no Brasil**. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2012.

DEL PRIORI, Mary. **Ao sul do corpo**: condição feminina, maternidade e mentalidades no Brasil colônia. Rio de Janeiro, José Olympio, 1995.

DIAS M.D. **Histórias de vida**: as parteiras tradicionais e o nascimento em casa. Rev. Eletr. Enf. [Internet], 2007. p.476-88, Disponível em: [<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a14.htm>] acessado em: 20 de março de 2017.

DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva. **A cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto**: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku. Brasília: Paralelo, 2015.

EHRENREICH, B. ENGLISH, D. **Bruxas, Parteiras e Enfermeiras**: uma história das curandeiras. 1973. p. 54.

FLEISCHER, Soraya. **Parteira, buchudas e aperreios:** Uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço, Pará. Tese [Doutorado em Antropologia Social]. Porto Alegre, UFRGS, 2007.

FLEISCHER, Soraya. **Então, minha filha, vamos se afomentar? Puxação, parteiras e reprodução em Melgaço, Pará.** Rio de Janeiro, 2006.

FLEISCHER, Soraya. **Puxando barrigas para puxar assunto:** a massagem abdominal como uma fonte de saber e significados entre parteiras marajoaras. Revista de humanidades, v. 07, Natal, 2006. p. 239-272.

GUTIERREZ, D. M. D, MINAYO, M. C. S. **Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família.** Ciência & saúde coletiva, v. 15, Rio de Janeiro, junho de 2010. p.1497–1508. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700062] acessado em: 27 de dezembro de 2016.

HOOSMAND, Mojgan Sabeti. **Parteiras de Regência, ES:** os múltiplos sentidos do ato de partejar. Dissertação de mestrado: USP, 2004.

HIRATA, Helena e Danielle KERGOAT, **Novas Configurações da divisão sexual de trabalho.** Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, set./dez. 2007.

INGOLD, Tim. **Of string bags and birds' nests: skill and the construction of artefacts.** In: The perception of the environment: essays on livelihood, dwelling & skill. London: Routledge, 2002. p. 349–361.

INGOLD, Tim. **Pare, olhe e escute! Visão, audição e movimento humano.** Porto Urbe, São Paulo, 2008.

INGOLD, Tim. **Da transmissão de representações à educação da atenção.** Educação, Porto Alegre, v.33, n.1, 2010. p.6-25.

INGOLD, Tim. **O Déndalo e o labirinto:** caminhar, imaginar e educar a atenção. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 21, n.44, 2015. p. 21-36.

INGOLD, Tim. **Estar Vivo:** ensaios sobre movimento, conhecimento e descrição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

JACCOUD, Mylène. MAYER, Robert. **A Observação direta e a pesquisa qualitativa.** In Jean Poupart et al. *A pesquisa qualitativa. Enfoques epistemológicos e metodológicos.* Petrópolis: Vozes, 2008. p. 254 – 294.

JUCÁ, Luiza. MOULIN, Nilson (Orgs.). **Parindo um mundo novo:** Janete Capiberibe e as parteiras do Amapá. São Paulo: Cortez, 2002.

LONGHI, M. R. **“Eu cuido dela e ela cuida de mim”:** reflexões sobre o cuidado a partir de narrativas de casais homossexuais e sorodiscordantes. Revista de Ciências Sociais, n. 42, janeiro/junho de 2015, p. 91-109. Disponível em: [<http://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/viewFile/23307/14157>] acessado em 20 de março de 2017.

MACHADO, L. Z. **Interfaces e deslocamentos:** feminismos, direitos, sexualidade e antropologia. Cadernos PAGU, 2014. p. 13-46.

MARTINS, APV. **Visões do feminino:** a medicina da mulher nos séculos XIX e XX [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p. 287.

MAUSS, Marcel. “**As Técnicas do Corpo**”. In: Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac & Naify, 2003. p. 399 – 422.

MILHOMEN, V. GOMES, J. **Jeito Tucuju.** Macapá, 2008. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=nmsIK7sGwac>> acesso em 2 de julho de 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, 1998.

MOORE, Henrietta. Understanding Sex and Gender. In: Ingold, Tim (org.) **Companion Encyclopedia of Anthropology**. Londres & New York: Routledge, 1994.

MOORE, Henrietta. **Antropología y feminismo.** Madrid: Cátedra, 2004.

MOORE, Henrietta. **Fantasias de poder e fantasias de identidade:** gênero, raça e violência. Cadernos Pagu (14), 2000. p.13-44.

MOTT, Maria Lucia Barros. **A parteira ignorante:** um erro de diagnóstico médico? In: Estudos Feministas, vol. 7, no 1 e 2. IFCS/UFRJ e CFH/UFSC, 1999.

MURARO, Rose Marie. Introdução. In: Kramer, H. Sprenger, J. **Malleus Maleficarum:** o martelo das feiticeiras. Editora Rosa dos Tempos, 1995.

MURARO, Rose Marie. Textos da Fogueira. Brasília: Letra Viva, 2000.

NASCIMENTO, Raysa. **Cura, Dom e Dádiva:** Etnografia sobre parteiras tradicionais de Santana/AP. 44p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) [Graduação em Ciências Sociais]. Macapá, UNIFAP, 2016.

ORTNER, Sherry B. “**Is Female to Male as Nature is to Culture?**”. In: ROSALDO, M. & LAMPHERE, L. (orgs.). Woman, Culture and Society. Stanford: Stanford University Press, 1974.

ORTNER, Sherry B. **Uma atualização da teoria da prática.** In: GROSSI, M; ECKERT, C. & FRY, P. (orgs.). Conferências e práticas antropológicas, 2007.

ORTNER, Sherry B. **Poder e projetos:** reflexos sobre a agência. In: GROSSI, M; ECKERT, C. & FRY, P. (orgs.). Conferências e práticas antropológicas, 2007.

ORTNER, Sherry B. **Teoria na Antropologia desde os Anos 60.** *Mana. Estudos de Antropologia Social* 17 (2): 2011, 419-466.

PINTO, Benedita Celeste de Moraes. **Vivências cotidianas de parteiras e 'experientes' do Tocantins.** Estudos Feministas, 2002.

PINTO, Benedita Celeste de Moraes. **Filhas da Mata:** práticas e saberes de mulheres quilombolas na Amazônia Tocantina. Belém: Açaí, 2010.

- PIRES, Álvaro P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In Jean Poupart et al. **A pesquisa qualitativa**. Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 154 – 211.
- PRADO, Rosane Manhães. Viagem pelo conceito de populações tradicionais, com aspas. In: STEIL, C.A & CARVALHO, I.S. (Orgs). **Cultura, percepção e ambiente**: diálogos com Tim Ingold. São Paulo: Terceiro nome, 2012. p. 173-189.
- ROHDEN, F. **Uma ciência da diferença**: sexo e gênero na medicina da mulher [online]. 2 ed. Rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. Antropologia & Saúde collection. p. 224.
- SANTOS, Silvéria Maria dos. **Parteiras tradicionais da região do entorno de Brasília, Distrito Federal**. Tese. [Doutorado em História]. Brasília, UnB, 2010.
- SAUTCHUK, Carlos. **Aprendizagem como gênese**: prática, skill e individuação. Horizontes Antropológicos, 2015, v. 21, n. 44: p. 109–139.
- SCAVONE, A. **Maternidade e o feminismo**: diálogo com as ciências sociais. Cadernos PAGU (16) 2001: p.137-150.
- SILVA, Alzira Nogueira da. **“Pegando vida nas mãos”**: um olhar etnográfico sobre saberes e práticas das parteiras tradicionais nos circuitos do Amapá em mudanças. Dissertação [Mestrado em Sociologia]. Fortaleza, UFC, 2005.
- SILVA, Alzira Nogueira da. Parteiras tradicionais do Amapá: descortinando um universo de sentido dos saberes e das práticas do ofício de partejar. In: CARVALHO, M. & PINTO, R. (orgs.) **Mulheres e desigualdades de gênero**. São Paulo: Contexto, 2008. p. 79 - 96
- SILVA, Maria das Graças Nascimento. **Os saberes e os poderes das Parteiras em Comunidades Ribeirinhas da Amazônia**. Em: <<http://www.itaporanga.net/genero/1/GT01/026.pdf>>. Acesso em: 23 de janeiro de 2015
- STEIL, C.A. CARVALHO, I. C. M. **Epistemologias ecológicas: delimitando um conceito**. MANA, 2014. v. 20, p. 163 – 183.
- STRATHERN, Marilyn. **O gênero da dádiva**: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia. Campinas: editora da UNICAMP, 2006.
- STRATHERN, Marilyn. **“Sem natureza, sem cultura**: o caso Hagen”. In: Os efeitos etnográficos e outros ensaios. São Paulo: COSACNAIFY, 2014. p. 23-75.
- STRATHERN, Marilyn. **“O efeito etnográfico”**. In: Os efeitos etnográficos e outros ensaios. São Paulo: COSACNAIFY, 2014. p. 345-405.
- TASSINARI, Antonella. **Produzindo corpos ativos**: a aprendizagem de crianças indígenas e agricultoras através da participação nas atividades produtivas e familiares. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 21, n.44. 2015. p.141-172.
- VIEIRA, E. M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. p. 84.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA AS INTERLOCUTORAS

1. Nome/idade/religião/estado civil/número de filhos
2. Quando e com que idade começou o partejar?
3. Em que localidade e em que situação iniciou?
4. Alguém da sua família era parteira? Se sim, lhe ensinou algo diretamente?
5. Quais os atendimentos são feitos por você (acompanhamento na gestação, parto, pós-parto, produção de remédios, benzeções, etc.)?
6. Antes disso você pensava em ser parteira?
7. Você se inspirou em alguém ou em alguma situação para atuar nos atendimentos do partejar?
8. Durante esses anos de atuação como parteira houve muitos partos difíceis?
9. Você conseguiria explicar o que é esse dom? E como ele lhe ajuda nos atendimentos?
10. Existem rituais específicos antes de iniciar cada atendimento? Quais?
11. Você pode descrever detalhadamente os atendimentos que realiza?
12. Quem são as “parteiras de verdade”?
13. Existe algum requisito para ser parteira? Se sim, qual?
14. Você conhece algum dos homens parteiros do estado e seu trabalho? Se sim, acredita que eles fazem todas as etapas como vocês?
15. Você acredita que o número de mulheres parteiras é maior por qual motivo?
16. Você acredita que as gestantes optam/buscam mais por parteiras mulheres por qual motivo?
17. O primeiro parto que atendeu era de alguém da família ou próximo a você?
18. Qual seu primeiro contato com a puxação? E com a produção de remédios caseiros?
19. As puxações e remédios são feitos para que fins?
20. Você ajudava parteiras ou mulheres gestantes durante sua infância? Se sim, de que forma?
21. Quais seus afazeres dentro da casa com a mãe/tia/avó?
22. Quais as brincadeiras no ambiente em que foi criada?
23. Você presenciava algum atendimento (puxação, produção de remédios, parto)?
24. Desde quando sentiu a curiosidade sobre o partejar?
25. Como é sua relação com as mulheres que atende durante e depois dos atendimentos?

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA AS ORGANIZAÇÕES

1. Nome/idade/religião/estado civil/número de filhos
2. Quando a associação/rede foi fundada?
3. Quem tomou iniciativa para essa institucionalização?
4. Como ocorre o processo eleitoral para presidente e vice?
5. Qual a função da associação/rede?
6. Qual o valor mensal cobrado das associadas?
7. Qual o número de pessoas associadas?
8. Quais conquistas a associação/rede obteve desde sua criação?
9. Como se dá a relação/comunicação entre associação de parteiras e a rede estadual de parteiras?
10. Qual a periodicidade das reuniões da rede/associação?
11. Há planejamento anual de atividades?
12. Como ocorre o acompanhamento da rede com as associações dos dezesseis municípios do estado?
13. Há diálogo entre governo do estado, prefeituras municipais e rede/associação? Se sim, como ocorre?
14. Há parteiros homens associados na rede? Se sim, quantos e de quais localidades?
15. Qual os documentos necessários para se associar como parteira?
16. Qual a média da idade dos associados na rede/associação?
17. Todas as associações seguem o mesmo modelo de organização?
18. Há diálogo entre as associações de outros municípios? Como ocorre?
19. Quais atividades estão no calendário anual da rede/associação?
20. Existe um encontro onde todas as associações se fazem presentes?
21. Como ocorre a prestação de contas com as parteiras?
22. Qual a periodicidade dos cursos de capacitação? Desde quando ocorrem?
23. O “kit parteira” é entregue para todas as parteiras? Como ocorre o controle de sua utilização e necessidade de renovação?
24. A “bolsa parteira” começou a ser paga em que ano? E quando houve o corte, as parteiras foram avisadas previamente?

ANEXO A - MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO

Senhora, _____, através deste termo, eu Raysa Martins do Nascimento, solicito a sua autorização para participar da pesquisa intitulada **“Mãos mágicas: a prática do partejar a partir da experiência de Parteiras Tradicionais em Santana, Amapá”**, que tem como **objetivos**: compreender, a partir dos atendimentos realizados por parteiras tradicionais no período da gestação, parto e pós-parto na cidade de Santana/AP, como se deu a construção desses conhecimentos e qual a importância e o significado das técnicas empregadas nos atendimentos e do papel feminino em seu ofício. Entender os motivos de serem mulheres que dominam o campo do partejar tradicional, descrever os atendimentos realizados, apresentar como as parteiras tradicionais de Santana compreendem, desenvolvem e assimilam os conhecimentos do partejar tradicional que são utilizados em seus atendimentos e se classificam as técnicas que utilizam em termos de qualidades, objetos ou atributos de gênero. As respostas serão tratadas de forma **anônima e confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando necessário exemplificar determinada situação, a privacidade será assegurada uma vez que sua identidade será preservada e seu nome será substituído de forma aleatória. Os **dados coletados** serão utilizados apenas **NESTA** pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em autorizar a participação do estudo proposto, bem como das imagens e falas feitas por mim, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Sujeito da pesquisa: _____

(assinatura)