



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

LUNA MAIA MAIA

“Com o poder de Deus nas mãos”: Concepções das parteiras acerca da vivência do parto numa perspectiva da espiritualidade.

JOÃO PESSOA – PB

2013

LUNA MAIA MAIA

“Com o poder de Deus nas mãos”: Concepções das parteiras acerca da vivência do parto numa perspectiva da espiritualidade.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências das Religiões, na linha de pesquisa Espiritualidade e Saúde.

Orientadora: Ana Maria Coutinho de Sales

João Pessoa - PB

2013

M217c *Maia, Luna Maia.*

Com o poder de Deus nas mãos: concepções das parteiras acerca da vivência do parto numa perspectiva da espiritualidade / Luna Maia Maia.- João Pessoa, 2013.

147f. : il.

Orientadora: Ana Maria Coutinho de Sales

Dissertação (Mestrado) – UFPB/CE

LUNA MAIA MAIA

“Com o poder de Deus nas mãos”: Concepções das parteiras acerca da vivência do parto numa perspectiva da espiritualidade.

Aprovada em: ____ / ____ / 2013

Banca examinadora

Prof^a. Dr^a. Ana Maria Coutinho de Sales (UFPB)
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Maria Lucia Abaurre Gnerre (UFPB)
Membro interno

Prof^o. Dr^o. Edmundo de Oliveira Gaudêncio (UFCG)
Membro externo

Dedico:

À parteira **Maria da Luz:**

Desejando profundamente junto com ela que as pessoas um dia venham a
“*entender o que era ser uma parteira*”.

Agradeço...

Ao Astral Superior por Unir Versos Sagrados à minha existência.

À minha Ancestralidade, honrando as mulheres que viveram antes de mim, por voltarem e me fazerem nascer, morrer e renascer nesta Iniciação ao Feminino.

À Ananda, por ter me parido ao nascer e continuar me dando a luz diariamente, especialmente, pela bênção em poder ser sua mãe.

À minha família, pelo bom alicerce que nos momentos de balanço me segurou com firmeza e ternura.

Aos meus verdadeiros amigos, por me fazerem atravessar com saudade a ponte afetiva entre Sergipe e Paraíba. Sem vocês a vida seria menos colorida e poética.

À ex-professora, ex-orientadora de PIBIC, ex-supervisora de estágio e atual amiga, Thelma Maria Grisi Veloso, por ter me “*batizado*” no universo de “*fazer pesquisa*”, com afetação e disciplina.

À minha querida orientadora Ana Maria, pelo nosso encontro, no qual me acolheu carinhosamente com ternura e confiança em meu trabalho.

Ao meu ex-professor, ex-orientador e para sempre, meu eterno Mestre, Edmundo Gaudêncio de Oliveira. É inspirador ver a convivência da sua genialidade com a sua humildade.

À professora Maria Lucia Abaurre Gnerre, por sua contribuição sensível e inteligente, mas, principalmente, por ter lido esta dissertação também com o seu coração.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da UFPB, por oportunizar discussões e produções no fecundo e próspero campo relativo à Espiritualidade. Em especial, aos colegas do Curso, por tantas trocas positivas.

Por último, porém, como se fosse em primeiro lugar, às parteiras, que tecem a delicada e forte rede da vida. Agradeço por terem me dado a oportunidade de poder tocar em suas mãos e ouvir suas histórias de vida. Sinto-me abençoada por isso.

***“Ter o Infinito na palma da mão,
e a Eternidade em uma hora”.***

(William Blake)

RESUMO

Esta pesquisa, de abordagem qualitativa e caráter transdisciplinar, tem como objetivo principal compreender os discursos das parteiras acerca do parto numa perspectiva da espiritualidade. Foram entrevistadas sete parteiras que responderam a perguntas norteadoras compostas em um roteiro semi-estruturado. Tais narrativas foram analisadas na busca de sentidos e significados que favorecessem uma compreensão mais ampla acerca das suas práticas cuidativas e vivências sagradas relacionadas ao parto, ao estabelecer uma aproximação com o Cuidado Integral do Ser. Evidenciou-se, de uma maneira em geral, que há uma forte conexão entre o universo espiritual e o trabalho das parteiras entrevistadas. Em vista disso, acreditamos que este estudo tenha contribuído para fomentar reflexões sobre a dimensão sagrada do parto, salientando, desta forma, que a sua assistência deva ser orientada a partir de uma visão de Cuidado Integral.

Palavras-chave: Espiritualidade. Saúde. Parto. Parteira. Cuidado Integral.

ABSTRACT

This study, of a qualitative and transdisciplinary character, has as its main objective the understanding of the discussion of midwives around childbirth from a spiritual perspective. In order to accomplish this, seven midwives were interviewed, answering questions that were guided in a semi-structured manner. The women's narratives were analyzed for meanings that would promote a broader understanding of their care-giving practices and holy experiences related to childbirth, to establish a rapprochement with the Comprehensive Care of the Self. It was found evident in a general way that there is a strong connection between the spiritual universe and the work of the midwives interviewed. In view of this, we believe that this study has contributed in fostering a reflection on the sacred dimensions of childbirth, and in this stresses the importance of birthing assistance being oriented from a perspective of Comprehensive Care.

Keywords: Spirituality. Health. Childbirth. Midwife. Comprehensive Care.

RESUMEN

Esta investigación, de naturaleza cualitativa y carácter transdisciplinar, tiene como objetivo principal entender los discursos de las parteras acerca del parto en la perspectiva de la espiritualidad. Para lograrlo, se entrevistó a siete parteras que respondieron a las preguntas de orientación integrados en un guion semi-estructurado. Las narrativas de las mujeres se analizaron en la búsqueda de sentidos y significados que promuevan una mayor comprensión acerca de sus prácticas de atención y experiencias sagrado relacionadas con el parto, para establecer un acercamiento con la Atención Integral del Ser. Se hizo evidente de manera general que hay una fuerte conexión entre el universo espiritual y el trabajo de las parteras entrevistadas. En vista de ello, creemos que este estudio ha contribuido a fomentar la reflexión sobre la dimensión sagrada del parto, destacando de esta manera, que su asistencia debe orientarse desde una visión de Atención Integral.

Palabras claves: Espiritualidad. Salud. Parto. Partera. Atención Integral.

Lista de ilustrações

Figura 1, na página 15: Pintura de Amanda Greavette.

Figura 2, na página 122 : Pintura de Amanda Greavette.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
OBJETIVOS	20
CAPÍTULO I BREVE HISTÓRICO ACERCA DO PARTO E DA PARTEIRA.....	21
1.2 O parto sem assistência: quando a mulher dava à luz em solidão....	22
1.3 Assistência da parteira.....	26
1.4 Como ela, que era parte dele, com o tempo ficou à parte: a progressiva exclusão da parteira na assistência ao parto.....	29
1.5 Parto Humanizado: um movimento necessário.....	34
CAPÍTULO II PERCURSO METODOLÓGICO.....	42
2.1 “Ciência”: a tecnologia e o humano.....	42
2.2 A pesquisa qualitativa.....	44
2.3 Abordagem histórica e a entrevista semi-estruturada: conversas sobre parto e nascimento.....	44
2.4 O universo da pesquisa: “ <i>Mulheres que pegam menino</i> ”.....	46
2.5 Coleta, análise e interpretação dos dados.....	47
CAPÍTULO III RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	50
3.1 Apresentando As Marias.....	52
3.2 Iniciação das parteiras na <i>ciência do parto</i>	64
3.3 <i>Comadre</i> : uma relação afetiva com a parteira.....	71
3.4 Mãos que cuidam, bocas que rezam e corações que sentem: aproximações entre a prática das parteiras com o Cuidado Integral.....	76
3.5 O parto e a espiritualidade.....	88
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	128
REFERÊNCIAS	134
APÊNDICES.....	141
ANEXOS.....	144

INTRODUÇÃO

Fios da vida: vivências, encontros e caminhos.

*“Caminhos que se desvelam
pelas doces e hábeis mãos da Vida.
Tecerã dos ritos sagrados,
que com simples fios coloridos de amanhecer,
compõe os lindos mantos da eternidade.”*

(Luna Maia, durante as “águas de março”, de 2013).

Se, por um lado, foi durante o Mestrado no PPG-CR (Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões) que eu esculpi o corpo desta dissertação, foi a partir das minhas vivências anteriores a ele que eu pude ser tocada pela alma dela. A trajetória de concepção e nascimento deste estudo pautou-se pelo encontro simultâneo dos caminhos pessoal, institucional e acadêmico em minha vida.

Ao perceber a força da sincronicidade regendo a roda da vida, busquei dignificar cada passo que me aproximava ao milagre da Criação¹, decidindo entregar-me aos seus sinais. Dessa forma, o caminho pessoal, seguindo um fluxo natural guiado pela intuição, proporcionou-me viver uma das experiências mais profundas que pude sentir, através do parto de minha filha. Como se mergulhasse em um rio misterioso banhei-me nas águas místicas e fecundas do sagrado feminino, adentrando assim de corpo e alma no universo do gestar, do parir e do materno.

Desde a confirmação da gravidez até o momento do parto, aproximei-me de mim, do meu corpo, dos meus medos, das minhas belezas, dos meus sonhos e das minhas sombras como eu jamais havia experimentado. Foi um período de intensa transformação que me alimentou diariamente da poesia do gestar, reinventando-me.

Durante a gravidez, embarquei em uma jornada física, psicológica e espiritual, ao querer vivenciar plenamente o processo, quando buscava tanto a compreensão sobre as mudanças que ocorriam subjetiva e corporalmente, quanto à humildade necessária para aceitar que eu não poderia controlar tudo que estava reservado aos mistérios que envolvem esse momento.

Cresci escutando as histórias dos partos de minha mãe, todos normais, domiciliares, assistidos por parteiras, os quais tornaram-se referência positiva para

¹ Compreendo Criação como vida, mistério, poder superior, sagrado, divino, enfim, Deus.

mim. Sentia-me preparada para dar à luz confiando na sabedoria e no poder do meu corpo e trabalhara física e psicologicamente para que o meu parto transcorresse naturalmente, sem intervenções médicas, uma vez que não havia evidência científica que indicasse real necessidade de praticá-las.

Sentindo o imperioso ciclo da vida pulsando em meu próprio ser, chegada a hora do nascimento de minha filha, por estar em uma maternidade cuja assistência ao parto segue o padrão tecnocrático², desde a minha entrada, fui coisificada³. Sobre meu corpo, tratado como máquina, foram realizados alguns procedimentos rotineiros e dolorosamente invasivos.

Este padrão tecnocrático de assistência ao parto baseia-se no modelo biomédico vigente no mundo ocidental. Bauer (1990), apud Monticelli (1997), chama atenção para o fato indicando que, neste modelo, o nascimento é considerado um evento médico que necessita ser “*controlado*” por meios tecnológicos e cirúrgicos. (grifos da autora).

Como consequência deste raciocínio, observa-se uma postura na qual os profissionais que seguem este modelo, desconsideram a opinião e o protagonismo das mulheres, bem como suas crenças, sentimentos, desejos, valores e experiências a respeito do nascimento, passando-lhes a tratar indistintamente, pois, dentro deste modelo, há uma visão mecânica que não permite enxergar cada mulher como única em seu momento de parir.

No entanto, num esforço para abstrair tudo que acontecia ao meu redor, e buscando estar sozinha comigo mesma, ao fugir daquela *esteira rolante* que nos fazia seguir obrigações como se todas fôssemos absolutamente iguais, isolava-me no banheiro, refugiando-me, e o instinto me conduzia à posição de cócoras. Somente no banheiro, sozinha, eu conseguia ter liberdade e intimidade necessárias para me conectar integralmente com o movimento de uma dança natural que o meu corpo iniciava. Esta dança foi sendo executada sincronicamente e à medida que se harmonizavam os passos de força e firmeza da descida de minha filha e os meus de consentimento tanto corporais quanto psicológicos e espirituais para que ela pudesse sair, comecei a sentir que eu estava entrando no período expulsivo do

² O modelo tecnocrático é caracterizado pela primazia da tecnologia sobre as relações humanas, e por sua suposta neutralidade de valores (DINIZ, 2005).

³ Tratar como coisa (FERREIRA, 2009).

parto. A seguinte pintura se aproxima do movimento de dança em transe que eu fazia agachada no banheiro:



Figura 1: Pintura de Amanda Greavette

Foi quando, da pequenina janela do banheiro, eu vi clarearem no céu os primeiros raios de sol e senti que a minha *aurora* estava nascendo. Em alguns instantes a enfermeira, percebendo a minha permanência prolongada no banheiro, interrompeu meu transe, batendo na porta e me conduzindo imediatamente à sala de parto.

O parto foi normal, porém com intervenções médicas dispensáveis⁴, como a episiotomia⁵, o soro com ocitocina⁶ e a amniotomia⁷, que só serviram para me

⁴ Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), tais intervenções não deveriam ser rotineiras.

⁵ Corte cirúrgico feito no períneo, uma região muscular que fica entre a vagina e o ânus.

⁶ Hormônio que serve para acelerar as contrações.

⁷ Ruptura artificial das membranas.

sensibilizar sobre a necessidade de transformação do modelo de assistência obstétrica ainda vigente na maioria das maternidades brasileiras.

Após esta vivência e ainda enternecida com o cheiro doce de minha filha recém-nascida, resolvi escrever um relato de parto com intenção de registrar, além dos meus sentimentos relativos a esse ritual de passagem na vida da mulher, todas as limitações que o modelo hegemônico⁸ de assistência ao parto adota ao atribuir à mulher um papel passivo e secundário.

Após publicá-lo em um grupo de apoio ao parto normal na internet, recebi inúmeras mensagens de mulheres que haviam se identificado com a minha experiência e a partir destas mensagens, iniciou-se um fórum de discussão cujo foco principal foi a violência institucional obstétrica, permeada pela reflexão sobre a retomada da autonomia da mulher, que, ao empoderar-se, volta ao seu lugar de protagonista do seu parto.

O relato que escrevi foi lido⁹ para uma equipe multiprofissional de uma maternidade pública no interior da Bahia, durante um evento promovido pelo projeto "HUMANIZA SUS". Saber que alguns dos profissionais presentes, inclusive obstetras que seguem o modelo tecnológico-mecanicista, se comoveram após escutarem o relato, motivou-me a participar do Movimento pela Humanização do Parto e Nascimento, tornando-me ativista¹⁰ desde então.

Após parir a mãe que havia em mim, por sincronicidade, passei a estagiar em uma maternidade pública, no último ano do Curso de Graduação em Psicologia. Com esta experiência pude perceber a demanda das mulheres por um atendimento mais atencioso, respeitador e integrador. As mulheres relatavam carência de informações básicas sobre elas mesmas e seus filhos, carência de escuta qualificada, carência de apoio emocional, enfim, carência de uma assistência mais humanizada. Naquelas mulheres com quem tive contato, existia a demanda por um olhar, por atenção, abraço, conversa, enfim, um acolhimento efetivo.

Ao final desse estágio, iniciei outro em grupos de gestantes e preparação para o parto e amamentação em Unidades Básicas da Saúde da Família em Campina Grande. Por fim, somado a estes estágios, também trabalhei

⁸ Modelo tecnocrático.

⁹ Uma enfermeira pediu autorização para citá-lo no referido evento em dezembro de 2009.

¹⁰ Participo de grupos virtuais e também presenciais de apoio ao parto normal, fóruns na internet sobre o tema, rodas de casais grávidos, rodas maternas, marchas pelo parto humanizado, dentre outros.

voluntariamente como doula¹¹ em um Projeto¹² de Parto Humanizado. Descobri então que eu já era doula por natureza, por amor, pois sentia que estar ao lado de mulheres parindo alimentava meu espírito e fazia meu coração vibrar mais forte.

As experiências supracitadas germinaram e floresceram na possibilidade, através da monografia, de realizar uma pesquisa¹³ sobre parto humanizado contribuindo com o Movimento de Humanização do Parto e Nascimento, ao estabelecer um diálogo entre a Psicologia e a humanização da assistência.

Ao trilhar esse percurso, percebi que existe uma grande quantidade de pesquisas científicas acerca do parto em seus mais diversos aspectos: fisiológicos, culturais, sociais, psicológicos, afetivos e emocionais. Contudo, o aspecto da espiritualidade, que pode também compor o momento do parto, ainda é pouco discutido e pesquisado, e por isso também, conseqüentemente, pouco reconhecido e respeitado dentro das instituições de saúde.

Somado à inquietação de perceber a escassez de estudos que se propõem a analisar o aspecto da espiritualidade do parto, foi também decisivo para a escolha deste tema a minha própria vivência espiritual, que talvez esta tenha sido realmente a maior motivação para querer percorrer a ponte entre os campos da ciência e da espiritualidade.

Lembro-me exatamente da primeira vez que, por volta dos sete anos de idade, ao atravessar um rio de barco, ato cotidiano em minha vida, já que morava em uma ilha, eu pensei sobre qual a origem do mundo e para qual lugar iríamos após a morte. Recordo-me que tive um sentimento aproximado ao medo e à angústia e uma vontade de chorar que foi crescendo à medida que eu buscava explicações para as dúvidas que se multiplicavam em segundos na minha cabeça de menina.

Talvez aquela tenha sido a minha primeira vivência numinosa¹⁴, na qual eu me senti ínfima e menor que um grão de areia, diante da imponentia do universo e do mistério da criação dele. Foi um sentimento incompreensível e inacessível à

¹¹ Doula é uma palavra de origem grega e significa “serva”. As doulas são, portanto, mulheres que servem outras mulheres durante o parto, auxiliando nos aspectos físicos, energéticos, espirituais e emocionais (FADYNHA, 2011).

¹² Projeto Parto Humanizado de Campina Grande, coordenado pela Dr. Melânia Amorim.

¹³ “CHEGA OS OLHOS ENCHE D’ÁGUA”: PERCEPÇÕES FEMININAS SOBRE O PARTO HUMANIZADO. Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do grau de Licenciatura e Formação em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, 2010.

¹⁴ Otto (2007) cunha o termo Numinoso, referindo-se a uma categoria numinosa de interpretação e valorização bem como a um estado psíquico numinoso que sempre ocorre quando se julga tratar de objeto numinoso.

minha razão. De acordo com Otto (2007) é mesmo impossível se fazer qualquer interpretação inteligente acerca deste tipo de experiência tão singular e profunda.

Este mesmo autor, em seu clássico livro sobre religiões, “O Sagrado”, explica que tudo que se liga a uma esfera de conhecimento misteriosa e obscura foge do poder consensual e chega ao território onde atua o Numinoso. Ou seja, para Otto (2007) o Numinoso é a própria expressão do Sagrado cuja definição não é possível de ser captada e compreendida por meio de uma terminologia racional.

Com o passar dos anos, a partir de outras experiências numinosas, o medo que tive diante do infinito transformou-se em admiração e encantamento. Também passei a sentir Deus mais dentro de mim do que fora, e, então, Ele passou a se apresentar também e até em um grão de areia. Passei por diversas religiões, buscas, estudos e vivências, pois a partir de então, para mim, não havia sentido o mundo sem a sua dimensão espiritual.

Desta maneira, durante a graduação em Psicologia senti-me frustrada por não encontrar no Curso um espaço legítimo dentro da Universidade que reconhecesse o componente espiritual do ser humano. Foi desta forma que, ao conhecer o Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões, vislumbrei poder saciar a minha vontade em estudar algo mais no ser humano, além da psiquê e do biológico, ao suprir uma necessidade científica de poder, dentro da academia, discutir esta dimensão espiritual da vida.

Vale destacar que este meu anseio não é um fato isolado ou uma exceção, pois atualmente já se verifica, nos meios científicos e em outros campos do conhecimento humano, uma tendência para sanar a dissociação entre ciência e espiritualidade (CAVALCANTI, 2000).

Segundo a autora supracitada, a totalidade e o inter-relacionamento de todas as coisas fazem parte de uma concepção holística e espiritual, a qual corrige a noção fragmentada da vida e do conhecimento e devolve ao homem a visão sagrada integral e harmônica da totalidade, segundo a qual todos os saberes humanos estão interconectados e todo universo está unido de forma significativa.

Este estudo, portanto, lança um olhar específico para um aspecto que privilegie essa concepção da visão de totalidade citada por Cavalcanti (2000), dentro da perspectiva espiritual do parto, o que também, de certa forma, é apenas um olhar dentro de uma infinidade de possibilidades e realidades acerca desse tema,

reconhecendo, inclusive, que esta pesquisa não objetivou ter um caráter conclusivo e exaustivo sobre o assunto.

Então, a partir da ideia de estudar sobre o parto e a espiritualidade, ao buscar o elo entre estes temas, (re)iniciamos uma ligação com o universo feminino do partejar que nos (re)conectou à ancestralidade das primeiras parturições e, nesse sentido, nos aproximamos daquelas que foram as primeiras a adentrar neste universo, as parteiras. Fadyinha (2011) confirma nossa escolha ao afirmar que o universo do parto e nascimento foi desde a antiguidade, assunto de mulher, pois desde o início mulheres dão à luz acompanhadas de outras mulheres.

Segundo o Ministério da Saúde a assistência ao parto e nascimento no Brasil não é homogênea e embora a maioria dos partos ocorra em ambiente hospitalar, o parto domiciliar assistido por parteiras está presente no País, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, sobretudo nas áreas rurais, ribeirinhas, de floresta, de difícil acesso e em populações tradicionais quilombolas e indígenas (BRASIL, 2010).

Além disso, também é válido lembrar que, segundo Asawa *et al* (2006), a discussão sobre a formação de profissionais não médicos para a assistência à mulher no ciclo reprodutivo vem se aprofundando, sobretudo, baseada na maior visibilidade dada às mazelas do atual modelo¹⁵ de assistência ao parto e nascimento, profano, de argumentação técnica questionável e claramente atrelado a interesses econômicos.

Nesse sentido, considerando as adversidades e também a diversidade socioeconômica, cultural, geográfica e religiosa do país, em muitas regiões as parteiras têm um papel extremamente relevante na assistência às mulheres e às crianças da sua comunidade. Dada essa relevância atual da ação das parteiras em nosso país somada ao reconhecimento de sua contribuição histórica tecendo os fios da vida desde os primórdios da humanidade, optamos por tê-las como colaboradoras nesta pesquisa, entrevistando-as.

Ao ouvirmos essas mulheres que dominaram a área do partejar durante tanto tempo, analisamos duas hipóteses: 1) que a prática da parteira aproxima-se do Cuidado Integral do Ser, ao perceber o parto como evento multidimensional e a mulher como um todo e 2) que durante a assistência da parteira há uma conexão com o universo da espiritualidade.

¹⁵ Modelo tecnocrático.

Assim, a partir dessas reflexões, alcançamos o objetivo principal desta dissertação que é analisar as concepções atribuídas pelas parteiras à sua prática de assistência ao parto numa perspectiva da espiritualidade.

Este estudo justifica-se principalmente por compor um quadro de questões relativas à saúde reprodutiva, que têm despertado interesses de pesquisadores, gestores e sociedade por se tratar de um tema relevante para o delineamento de políticas populacionais (BRASIL, 2004).

A estrutura desta dissertação compreende inicialmente esta introdução, parte em que justificamos a escolha pelo tema e elencamos os caminhos que nos fizeram chegar até ele, depois se encontram os objetivos deste estudo, e, em seguida, três capítulos.

No capítulo primeiro há um breve resgate histórico sobre o parto, o qual é contemplado a partir de uma revisão de literatura que se inicia no momento que o parto era visto como acontecimento natural, contextualiza a atuação das parteiras e o seu posterior declínio com o surgimento da Obstetrícia e finaliza com a ascensão e promoção da assistência humanizada ao parto.

O segundo capítulo traça o percurso metodológico percorrido para que a pesquisa fosse realizada, levanta questionamentos acerca dos paradigmas relacionados ao conceito de Ciência, discorre sobre a pesquisa social qualitativa e à escolha por esta abordagem, contempla os procedimentos realizados na pesquisa e relata como realizamos a coleta de dados e as análises das entrevistas.

Finalmente, o terceiro e último capítulo apresenta as parteiras colaboradoras desta pesquisa, discorre sobre a iniciação das parteiras no universo do partejar, examina as aproximações desse cuidado ao modelo de Cuidado Integral da Saúde e também discute as concepções das parteiras acerca do parto na perspectiva da espiritualidade.

Após os capítulos, trazemos algumas considerações reflexivas finais, seguidas dos anexos, dos apêndices e das referências bibliográficas.

OBJETIVOS

O objetivo geral é analisar os discursos das parteiras acerca do parto numa perspectiva da espiritualidade.

Os objetivos específicos são:

1. Registrar memórias das parteiras através do resgate de lembranças e histórias de suas vidas
2. Compreender como se dá a aproximação entre a prática da parteira com o Cuidado Integral;
3. Identificar quais os aspectos privilegiados pelas parteiras na assistência à parturiente;
4. Colaborar para o desenvolvimento de práticas de saúde mais integrativas na assistência ao parto.

CAPÍTULO I

Breve histórico acerca do parto e da parteira

“Somos solidários de um passado que conhecemos mal. Existe, entretanto, uma certeza, nós somos em maior ou menor grau condicionados por ele. Os hábitos e comportamentos, as práticas dos tempos passados influenciam ainda, às vezes mais do que pensamos, os comportamentos atuais”. (LARGURA, 1998)

Tão antigo quanto a vida, o parto é um assunto que transita entre mundos diversos, das mais simples rodas de conversas entre mulheres aos mais complexos estudos científicos. O parto faz parte da própria história da humanidade, esteve sempre presente junto à reprodução e gestação dos seres vivos. O parto humano foi sendo influenciado por diversas mudanças nos costumes, na economia e na sociedade de uma forma em geral e consequentemente, o tipo de assistência oferecida às mulheres neste momento também.

Assim, o parto é, além de uma construção social, sujeita à influência dos diferentes aspectos da cultura em que ele ocorre, um processo fisiológico, com fator psicológico bastante acentuado, envolvido em um contexto impregnado de crenças, costumes e simbologias, ao qual pode estar agregado ainda um caráter espiritual, o qual o presente estudo vem analisar.

Segundo Spink (2010), há variações consideráveis na formatação dos diferentes aspectos desse processo reprodutivo. Dessa forma, embora o parto seja indiscutivelmente um fenômeno universal da fisiologia humana, o local, de que forma, com quem, quando e como uma mulher vai ter um filho, seguem, invariavelmente, determinações culturais de uma sociedade, o que, de certa forma, retira da medicina o domínio de exclusividade sobre o tema (SANTOS, 2002).

A convergência de diversas áreas exige que o parto tenha um caráter multidisciplinar, o que resulta na ampliação do olhar sobre o fenômeno, tornando-o passível de interposições. Monticelli (1997) ilustra esse pensamento com uma vasta literatura antropológica¹⁶, a qual demonstra que o nascimento, embora sendo um evento biológico universal, é diferentemente percebido, organizado e padronizado de acordo com os valores, atitudes e crenças de cada cultura. Avalia-se que:

¹⁶ Ver mais em: Loughlin (1969); Iorio e Nelson (1983); Kay (1977); D'Avanzo (1992); Mercer et al (1988); Sich (1988); Laderman (1987); Junqueira (1985); Rodrigues (1979).

Apesar de as mulheres darem à luz desde o início dos tempos e de seu corpo estar programado para a reprodução da espécie, as práticas e os costumes que envolvem o nascimento e o parto têm variado ao longo do tempo e nas diferentes culturas. Como escreveu o historiador francês Jacques Gélis, o nascimento não se restringe a um ato fisiológico, mas testemunha por uma sociedade, naquilo que ela tem de melhor e de pior (MOTT, 2002, p.02).

Contudo, devido ao caráter inexaurível da história do parto, a título didático, objetivando uma visão mais panorâmica sobre o tema do que exaustiva, optamos, neste capítulo, por fazer um preciso resgate histórico que contemple três momentos socioculturais do parto: o parto solitário desassistido, o parto assistido por parteiras e o parto assistido pelo obstetra.

Por fim, vale salientar que a história do parto através dos tempos e das culturas e o modo como ele é vivido não pode ser separada do percurso da organização social e familiar (GIL, 1998). Dessa forma, destaca-se também a perspectiva do nascimento como um rito de passagem, no qual relações sociais se estabelecem e novos papéis sociais são desenvolvidos.

1.1O parto sem assistência: quando a mulher dava à luz em solidão

Não se sabe muito sobre o modelo de atenção ao parto de nossas ancestrais, contudo, acredita-se que a medicina “primitiva” estava relacionada à magia e mesmo a medicina Hipocrática pouco tinha a oferecer em termos de tratamento, o qual, muito sabiamente, foi deixado sob a responsabilidade da natureza (SANTOS, 2002).

Alguns estudos apontam que a parturição não era tida como um momento especial, sendo encarada como um evento ordinário, para o qual não eram destinados cuidados especiais. A bibliografia não é exata quanto à maneira como as primeiras mulheres pariam seus filhos, assim não é possível afirmar com acuidade sobre o modelo de atenção ao parto de nossas ancestrais (SANTOS, 2002).

Melo, *apud* Silveira (2006), justifica que o parto era um episódio solitário do qual participavam somente a mãe e o conceito. Embora não haja como afirmar com exatidão sobre este princípio, trazemos estas citações que argumentam que a gravidez e a capacidade reprodutora feminina não eram fenômenos de interesse da coletividade, por isso a mulher paria isoladamente, sem o mínimo de atenção e cuidados. Contudo, quanto a essas afirmações do parto solitário, há muitas controvérsias, que serão abordadas com profundidade mais adiante.

Quanto ao parto desassistido, Monticelli (1997, pg.35) afirma ainda que:

nos primórdios da humanidade, os fenômenos relativos ao nascimento eram encarados como parte da vida das pessoas. A assistência ao parto, à parturiente e ao recém-nascido não envolvia a concorrência do trabalho de outras pessoas, como atividade profissional especializada.

Como exemplo desse modelo desassistido, Gil (1998) relata o caso de uma cultura¹⁷ coexistente com a nossa na qual a mulher dá à luz completamente só, enterra a placenta, alimenta o bebê e prossegue a sua vida cotidiana.

Licurgo de Castro Santos, *apud* Parcionik (1987), descreve na sua História Geral da Medicina que não era estranho uma indígena trabalhar grávida de sol a sol, enquanto a gestação processava-se normalmente, bem como o parto fazia-se com grande naturalidade, à medida que a indígena se colocava de cócoras e o feto descia e em seguida a própria parturiente seccionava o cordão umbilical.

Odent (2003) também conta que entre os !Kung San, um grupo pré-agrícola africano, durante o trabalho de parto a mulher caminhava algumas centenas de metros para encontrar uma área na sombra, limpá-la, fazer um leito de folhas macias, e dar à luz sozinha. Após relatar esse caso de parto desassistido, Odent (2003) afirma que o conceito de auxiliar talvez seja mais recente do que comumente se imagina. O mesmo autor diz ainda que filmes feitos entre os Eipos na Nova Guiné e documentos escritos sobre sociedades pré-agrícolas sugerem que houve uma fase na história da humanidade na qual as parturientes se isolavam para dar à luz.

No Brasil, esta é ainda uma realidade vivida entre as mulheres do povo Ashaninka (localizada no Alto Juruá- Acre), que, ao iniciar o trabalho de parto, entram na mata, sozinhas, e escolhem a árvore mais acolhedora para parir e só quando o bebê chora, anunciando o nascimento, a parteira, que aguarda a uma distância ordenada pela parturiente, pode-se aproximar para prestar os primeiros cuidados (BRASIL, 2011).

Para Odent (2003), o isolamento que, segundo ele, é uma necessidade básica das mulheres na hora do parto, mais até do que outros primatas, explica-se por uma desvantagem primária dos seres humanos, visto que:

É o desenvolvimento exagerado de uma parte do cérebro (o neocórtex) que tende a inibir a atividade de estruturas mais primitivas do cérebro. Quando alguém se sente observado o neocórtex (cérebro do intelecto) não pode ocupar uma função secundária. (...)

¹⁷ Melpa, da Nova Guiné.

O autor supracitado explica que durante o trabalho de parto o órgão mais ativo é o cérebro primitivo¹⁸ que libera um coquetel de hormônios, conduzindo o processo fisiológico e com isso, há uma diminuição acentuada da parte nova do cérebro (neocórtex), que está relacionada aos estados de alerta, de consciência do mundo e da comunicação. Devido ao seu caráter excitante é que, durante o parto, o ideal é que o neocórtex não seja estimulado. Pode-se compreender porque então há um desejo por silêncio, luz fraca, privacidade e segurança (ODENT, 2003).

Ainda sobre o neocórtex, Odent (2003) faz uma analogia entre o processo de adormecer e o de “entrar em trabalho de parto”, visto que ambos representam mudanças em estados de consciência:

Os dois implicam numa redução da atividade do neocórtex. As condições necessárias para o “cérebro do intelecto” assumir um papel secundário são bem compreendidas quando se tenta dormir. E são esquecidas quando se trata de parir. A linguagem estimula o neocórtex, principalmente a linguagem racional. Já houve estudos científicos que sugeriram que se sentir observado é uma situação que estimula o neocórtex.(ODENT, pg. 109)

Todavia, o próprio Odent (2003) presume que provavelmente ocorria ocasionalmente a situação na qual uma mulher chamava sua mãe para ajudá-la de última hora, sendo esta a raiz do trabalho da parteira, ou seja, uma parteira é originalmente uma figura materna.

Spink (2010) contrapõe-se ao pensamento de Odent, ao afirmar que apesar da diversidade de padrões de comportamento reprodutivo nas diferentes sociedades, o parto raramente ocorre de maneira isolada:

A mulher em trabalho de parto normalmente tem um ou mais acompanhantes que são frequentemente do sexo feminino. Isto se aplica aos relatos de partos nas civilizações antigas, nas sociedades tribais e nas sociedades ocidentais pré-industriais (pg. 169).

Jones (2012), através dos estudos da antropóloga americana Wenda Trevathan, defende que a assistência ao parto nos acompanha há pelo menos um milhão de anos, embora a nossa espécie, *Homo sapiens sapiens*, exista há apenas 200 mil anos. Posicionando-se ao lado do pensamento de Spink (2010), com relação

¹⁸ O autor utiliza a palavra primitivo como antônimo de novo (referindo-se ao novo cérebro-neocórtex).

à antiga assistência à parturiente, Jones (2012) explica que mulheres nessa época poderiam ter seus filhos isoladamente, mas as diferenças na mortalidade observada entre partos com e sem assistência imprimiriam um processo de adaptação seletiva, fazendo com que, quando nossa espécie surgisse nas savanas africanas, o auxílio ao parto já fosse um costume absolutamente estabelecido.

Segundo o autor supracitado, os primeiros grupos humanos tiveram que encarar as agruras de um parto tornado complicado pela bipedalidade e pela encefalização (os dois primeiros obstáculos que desafiaram o parto humano) através da sociabilização do processo de parturição. Acrescenta ainda que:

É provável que a diferença mais significativa entre o parto humano e o de todos os outros animais seja a característica assistência que é oferecida às nossas fêmeas por outro componente do grupo, preferencialmente outras mulheres.

Existe farta evidência de que a assistência ao parto oferecida por outras mulheres é mais antiga que a própria humanidade, tendo surgido ainda nas espécies que nos antecederam (JONES, 2012). Helman (2006), em seu livro *Cultura, Saúde e Doença*, é categórico ao afirmar que em todas as culturas, as mulheres são assistidas durante o trabalho de parto por uma ou mais pessoas.

Jones (2012) endossa ainda mais esta ideia ao afirmar que:

A nossa memória pode vagar pela aurora mais longínqua da nossa história, mas dentro da nossa espécie não vai encontrar exemplos de parturição isolada como modelo de atenção; nessa busca, vai apenas encontrar fatos isolados em representatividade cultural.

Por fim, Jones (2012) volta à questão do parto desassistido trazendo o mesmo caso dos !Kung, já citado anteriormente por Odent (2003), mas com outro ponto de vista, justificando que se trata de um mito e reproduz então as palavras da antropóloga Wenda Trevathan¹⁹:

“As primíparas !Kung têm seus filhos nas florestas sozinhas, mas assistidas à distância por uma mulher mais velha e experiente (Easterman, 1976), que vai atuar prontamente se problemas surgirem. Shostak observa que a menção de “partos solitários” causaram consternação entre as mulheres !Kung quando relatados. Howell (1979) refere que ter um parto “solitário” é

¹⁹ *Human Birth*.

um ideal cultural entre as mulheres !Kung, mas que a maioria delas têm a sua mãe, irmãs ou outras mulheres à volta quando vão ter seus filhos.”

Contudo, apesar de algumas controversas existentes nesse âmbito temporal do parto desassistido, é inquestionável que a historicidade da assistência ao parto tem início a partir do momento em que as próprias mulheres se auxiliam, iniciando então um processo de acumulação do saber sobre a parturição (MELO *apud* SANTOS, 2002).

De acordo com Spink (2010), os pesquisadores da história da reprodução tendem a concordar que, tradicionalmente, o parto, a contracepção e o aborto têm sido “assunto de mulher”. (Spink, 2010).

Jones (2012) alude o surgimento da parteria às nossas mais antigas recordações e divide-a historicamente em três fases, a saber: a parteria sendo exercida pela mãe ou outra mulher que já teve filhos; a parteria exercida pelas parteiras da comunidade, moldadas pela experiência e pelo reconhecimento social, e a parteira formal, em que algum tipo de formalidade educacional se estabeleceu (como os obstetras e as parteiras profissionais contemporâneas).

Qualquer que seja o contexto, essa pessoa esteve presente desde que nos reconhecemos como seres, criando um grau superior de sobrevivência e determinando que nossas crianças fossem trazidas ao mundo através de um processo marcadamente social, marcando nossa característica gregária desde os primeiros vagidos (JONES, 2012).

1.2 Assistência da parteira

A função da parteira é tão antiga quanto à própria humanidade (LARGURA, 1998). Segundo Santos (2002), na Antiguidade, quando os homens viviam de acordo com seus instintos naturais, as mulheres ajudavam umas às outras nos serviços que o parto requeria.

De acordo com Odent (2003), na maioria das sociedades tradicionais uma parteira era uma mãe ou uma avó que tinha tido muitos filhos. Segundo Pires *apud* Monticelli (1997), as mulheres de uma mesma tribo ou grupo populacional se auto-ajudavam pela experiência e vivência dos fenômenos relativos ao parto e nos primeiros cuidados com o bebê.

Na Antiguidade a sociedade recebia bem os nascituros, mas não dava a menor importância ao ato de parir até que mais tarde, e isto representou um grande avanço, o homem não abandonava sua mulher durante o trabalho de parto, mas permanecia ao seu lado, ajudando-a (Santos, 2002).

Segundo Santos (2002, pg. 63), em outra etapa cultural:

O marido não mais participava ativamente do processo, mas mantinha-se presente, observando. E, finalmente, o homem foi completamente excluído — o parto passa a ser um processo exclusivamente feminino. Nessa época, uma mulher que a comunidade considerasse como mais experiente nessa matéria era reconhecida como parteira.

Historicamente o parto normal tende a ter sido campo de atuação das mulheres (SPINK, 2010). Conhecidas popularmente como aparadeiras, comadres ou parteiras, essas mulheres, até meados do século XIX, deslocavam-se até o domicílio das parturientes para auxiliá-las (MUSÉE, 2002 *apud* MOTTA, 2009).

Na Idade Média as mulheres pobres que não tinham como cuidar da saúde a não ser com outras mulheres tão pobres quanto elas, procuravam as parteiras, mulheres cultivadoras de ervas curativas, que conheciam o corpo e a alma femininos e que viajavam de aldeia em aldeia, de casa em casa, sendo médicas para todas as doenças (CUNHA, 1994).

Gil (1998) assevera que a figura da parteira e da acompanhante, já presente nos frescos egípcios, ilustra a imagem clássica do parto – trio formado pela parturiente, parteira e acompanhante, rodeadas de outras mulheres. Vale destacar, que as antigas civilizações (egípcios, persas, hindus, hebreus, gregos e romanos) desenvolveram uma prática médica muito vinculada aos desígnios divinos, fazendo surgir, desta forma, cultos aos mais variados deuses, invocados no auxílio do parto e aos aspectos relacionados à pré e pós-concepção (SANTOS, 2002).

Por um longo período, partejar foi uma tradição exclusiva de mulheres, exercida somente pelas curandeiras, parteiras ou comadres, que eram familiarizadas com as manobras externas para facilitar o parto, conheciam a gravidez e o puerpério por experiência própria e eram encarregadas de confortar a parturiente com alimentos, bebidas e palavras agradáveis (ARRUDA, 1989).

Sendo assim, de acordo com o autor supracitado, as mulheres preferiam a companhia das parteiras por razões psicológicas, humanitárias e também por causa do tabu de mostrar a genitália a um homem desconhecido.

Segundo o autor supracitado, nesse período, o atendimento ao nascimento era considerado atividade desvalorizada e, portanto, poderia ser deixado aos cuidados femininos, pois não estava à altura do cirurgião, o homem, além disso, os médicos eram raros e pouco familiarizados em assistir o parto e nascimento.

Na Idade Média, a história das parteiras remonta à das bruxas, confundindo-se com ela. A imagem da parteira apresenta-se de forma sempre ambígua, pois a parteira encontra-se num cruzamento onde a vida e a morte podem estar presentes.

De acordo com Cunha (1994, pg. 32), as parteiras:

Tornaram-se, entretanto, com seu prestígio, uma ameaça, a partir do momento que enfrentaram o poder médico, formado por filhos de proprietários, egressos das universidades recém-criadas. Depois elas passaram, para se defender, a formar associações ou guildas, dentro das quais intercambiavam os segredos da cura do corpo físico e parece que também do social. Não poucas parteiras mais tarde vieram a liderar revoltas camponesas que contestavam o sistema feudal de distribuição da terra. O trajeto delas para a fogueira, portanto, foi tão previsível quanto curto e lógico.

Eram-lhes atribuídos poderes mágicos relacionados com a fertilidade, o parto, o desenvolvimento do bebê, e a sobrevivência da criança, mas também delas dependia em grande parte o controle da natalidade (GIL, 1998).

As parteiras haviam sido alvo dos inquisidores nos episódios de caça às bruxas, pois, do ponto de vista da Igreja Católica, sua presença num momento em que a criança, ainda não batizada, era particularmente vulnerável, seu papel na facilitação de abortos e seu conhecimento de métodos anticoncepcionais tornavam-nas especialmente propensas às acusações de bruxaria (SPINK, 2010).

Melo (1983) *apud* Silveira (2006) explica que, à medida que os médicos-cirurgiões passaram a adentrar no campo de trabalho das parteiras, observou-se uma organização desses profissionais no sentido de exercer uma pressão para que as mulheres se afastassem da prática obstétrica ou ao menos trabalhassem sob a sua dependência.

1.3 Como ela, que era parte dele, com o tempo ficou à parte: a progressiva exclusão da parteira na assistência ao parto

É importante destacar que esta revisão da literatura objetiva delinear, mesmo que breve e pontualmente, como se deu o processo de exclusão das parteiras, traz contextos históricos que reportam a um recorte ora mais específico, como por exemplo, quando se cita alguns países da Europa e ora mais geral, observando o Ocidente como um todo. Ou seja, compreendemos a impossibilidade, diante do próprio desenvolvimento sócio-histórico-cultural de cada localidade, de generalizar a história da exclusão das parteiras. Desta forma, pretendemos então, a seguir, oferecer uma visão mais ampla e geral sobre este processo.

No Classicismo, os novos conhecimentos anátomofisiológicos adquiridos a partir desse período, investigados pelos médicos-cirurgiões e impulsionados pela monarquia absolutista, permitiram o surgimento de novas descobertas no campo da obstetrícia e, dentre elas, destacaram-se a realização da operação cesariana na mulher com vida, o aperfeiçoamento do fórceps e o entendimento dos mecanismos da parturição (MELO (1983) *apud* SILVEIRA, 2006).

Conforme demonstra Spink (2010), em alguns países ocidentais, a exclusão progressiva das mulheres das atividades profissionais de cura (em consequência da dificuldade de obter treinamento médico) assim como das atividades leigas de cura (quando as curandeiras passaram a ser caracterizadas como ignorantes, supersticiosas ou simplesmente malvadas) não afetou inicialmente seu papel como atendente no parto (SPINK, 2010).

Stacey *apud* Helman (2003) ao contextualizar este processo no Reino Unido, chama a atenção para o fato singular de que lá as parteiras foram integradas ao sistema médico, diferenciando-se de algumas outras realidades:

No Reino Unido o trabalho de parteira era uma atividade exclusivamente feminina até o século XVII, quando surgiram os primeiros (e poucos) parteiros (ou accoucheurs). Grande parte do conhecimento das parteiras tradicionais era adquirida por meio da própria experiência de gravidez e de parto. Embora muitos médicos se opusessem a ideia, durante a última metade de século XIX, as parteiras foram gradualmente incorporadas ao sistema médico.

Contudo, pode-se afirmar que só em finais do século XVII, princípios do século XVIII, o médico-cirurgião-parteiro começa a merecer alguma aceitação por parte de algumas mulheres (GIL, 1998).

Sabe-se que a invasão masculina dessa esfera tão íntima não era bem vista à luz dos preceitos morais da época, encontrando-se mais presentes nos casos difíceis (BARBAULT, 1990, *apud* GIL, 1998). Spink (2010) data para o final do século XIX a perda por parte das parteiras do controle da administração do parto.

Os cirurgiões-barbeiros eram chamados quando não havia possibilidade de parto normal, criando assim a base para a diferenciação entre obstetrícia não cirúrgica feminina aplicada aos casos de parto normal e obstetrícia intervencionista masculina invocada em casos de partos difíceis que requeriam técnicas cirúrgicas (OAKLEY, 1976, *apud* SPINK, 2010, P. 181).

De acordo com Spink (2010), até fins do século XIX, a Obstetrícia não era considerada uma especialidade legítima da medicina. No entanto, os avanços teóricos e práticos e o uso de hospitais-maternidade para a prática clínica contribuíram para elevar o *status* dessa atividade (SPINK, 2010).

Assim, embora as parteiras tenham conseguido garantir seu papel histórico de atendente primária ao nascimento, os barbeiros-cirurgiões foram gradativamente ganhando espaço no atendimento às parturientes, principalmente frente a situações de risco materno e/ou fetal; a prática da extração manual dos fetos com o intuito de salvar a vida materna era frequente (TOWSEND (1952) *apud* SANTOS, 2002).

E foi justamente esse desenvolvimento de técnicas obstétricas que forneceu aos cirurgiões a porta de entrada para o campo da medicina da mulher (SANTOS, 2002). De acordo com Silva (2004), o modelo obstétrico intervencionista que nasce desse pressuposto foi tomando corpo e espaço paralelamente ao avanço da modernidade. Entre as milhares de mulheres queimadas nas santas fogueiras da Idade Média e da Renascença, muitas delas, se não a maioria, eram parteiras (SILVA, 2004).

Segundo Santos (2002), de igual importância para o entendimento da substituição das parteiras pelos médicos e do domicílio pelo hospital são as mudanças ocorridas na estrutura e funcionamento da família.

As demandas da industrialização e da urbanização trouxeram a racionalização do dia-a-dia, enquanto a disciplina do tempo, imposta pela divisão do trabalho, exacerbada pela separação geográfica entre as residências e local de

trabalho, tornou gradativamente mais difícil para a família desempenhar os papéis tradicionais (PRED (1981) *apud* SANTOS, 2002).

Somado ao incremento na mobilidade residencial que tendeu a isolar a família nuclear de sua tradicional rede social de apoio, de forma que os parentes mais próximos, que outrora eram parte integrante, em conjunto com amigas dessa rede, foram afastados pela nova vida nas cidades grandes. (SANTOS, 2002).

Segundo o autor supracitado, para que a nova rotina pudesse acontecer nessa nova ordem econômica e social, a família teve que abrir mão de sua função econômica enquanto unidade, mas também dividir muitas das responsabilidades domésticas, como educar os filhos, apoiar os idosos, cuidar dos doentes. Decorre então, daí, o surgimento e crescimento de um grande número de profissões liberais como barbeiros, costureiros e médicos, além de instituições, como restaurantes e hospitais (SANTOS, 2002).

A história clínica do parto inicia-se com o surgimento da Obstetrícia. Como aponta Santos (2002), a Obstetrícia deve ser avaliada em seu próprio campo de conhecimento e situada em seu contexto social. A transferência do local de parto de casa para o hospital representou a definitiva desritualização doméstica daquilo que em outras sociedades mais “primitivas” foi sempre um processo onerado por superstições e tabus, quando, ao contrário, a transferência do parto para o hospital “resultou na mais elaborada proliferação de rituais em torno deste evento fisiológico já vista no mundo cultural humano” (DAVIS-FLOYD *apud* DINIZ, 2001, grifos da autora).

A história da Obstetrícia no Ocidente é a história da separação. Separou-se o leite, do peito; mães, dos bebês; fetos, das gestações; sexualidade, da procriação; gravidez, da maternidade (ROTHMAN *apud* SANTOS, 2002, p.113).

A Obstetrícia passa a reivindicar seu papel de resgatadora das mulheres, trazendo uma preocupação humanitária em resolver o problema da parturição sem dor, revogando assim a sentença de expulsão do Paraíso, iníqua e inverídica, com que há longos séculos a tradição vem amaldiçoando a hora bendita da maternidade (MAGALHÃES *apud* DINIZ 2005). Para Diniz (1997, *apud* Diniz, 2005), a mulher passa a ser descrita não mais como culpada que deve expiar, mas como vítima da sua natureza e o parto, como uma experiência traumática e agressiva tanto para o bebê quanto para a mãe, sendo papel do obstetra antecipar e combater os muitos perigos do “desfiladeiro transpelvino”.

Nesse período disseminam-se os itens do armamentário cirúrgicobstétrico, uma variedade de fórceps, craniótomos, basiótribos, embriótomos, sinfisiótomos, instrumentos hoje consideradas meras curiosidades arqueológicas e de que nos vexamos ao lembrá-las (CUNHA, 1989, *apud* DINIZ, 2005).

Do ponto de vista da Obstetrícia moderna, é fácil esquecer que a grande maioria dos partos é um evento normal onde bastam os processos naturais. Em algum ponto do processo que resultou na tomada de poder da medicina no parto, o próprio parto sofreu uma redefinição: todo parto passou a ser visto como um risco potencial, dado que qualquer mãe ou bebê pode, durante o processo, desenvolver sinais inesperados de doença. Esta redefinição talvez tenha suas origens na tradição dos parteiros homens de lidar com os partos mais difíceis que requeriam intervenções instrumentais.

Também há de se destacar a discussão sobre a histerização do corpo da mulher pelo qual, segundo Foucault (2012), o corpo da mulher foi analisado, qualificado e desqualificado, como corpo integralmente saturado de sexualidade e integrado sob o efeito de uma patologia que lhe seria intrínseca, ao campo das práticas médicas.

O resultado final, portanto, é que a gravidez e o parto passaram a ser considerados seguros apenas em retrospecto, abrindo caminho para um estilo de Obstetrícia baseado no parto hospitalar, frequentemente intervencionista, e que raramente leva em conta as implicações sociais e psicológicas do nascimento de uma criança (SPINK, 2010, p. 189).

A Obstetrícia, enquanto atividade médica masculina reivindica sua superioridade sobre o ofício feminino de partejar, leigo ou culto (DINIZ, 2005). Dessa forma, na metade do século 20 o modelo de hospitalização do parto passou a ser instalado em vários países sem que tivesse evidência científica de que fosse mais seguro que o parto domiciliar ou em casa de parto. E, além disso, em alguns países, a obstetrícia não-médica (como as parteiras), foi ilegalizada, assim como o parto não-hospitalizado (MOLD; STEIN *apud* DINIZ, 2005, p.03).

Nesse modelo de hospitalização, há uma hipervalorização da técnica, o que reduz o corpo da mulher a um sistema mecânico, o qual deve seguir sempre a mesma lógica de funcionamento e também exigir idênticos procedimentos rotineiros. Desta forma, alguns obstetras veem o parto como um mero problema técnico de retirar um objeto vivo (o bebê) de dentro de um tubo (o útero), fazendo-o descer por

um outro tubo (o canal vaginal) (HELMAN, pg. 160, 2003). Outra perspectiva, anunciada pelo professor e obstetra Jorge de Rezende, também compara o corpo humano a uma máquina:

“Sob o ponto de vista do mecanismo do parto, o feto é o *móvel* ou *objeto*, que percorre o *trajeto* (bacia), impulsionado por um motor (contração uterina)” (REZENDE, 2003, p. 177, parênteses e grifos do autor).

Helman (2003) busca compreender quais são as origens da cultura de nascimento da obstetrícia ocidental moderna e, citando Davis-Floyd, ele revela que esta cultura está relacionada diretamente à imagem do século XVII, desenvolvida por Descartes, Bacon e Hobbes, de um universo mecanicista, regido por leis previsíveis, que podiam ser descobertas pela ciência e controladas pela tecnologia. Assim, tal modelo cartesiano dualista levou a separação mente-corpo e inspirou a metáfora do corpo como máquina, dividindo conceitualmente o corpo e a alma, retirando então o corpo do campo da religião e colocando-o firmemente nas mãos da ciência (HELMAN, 2003).

Helman (2003) é sucinto quando afirma que o declínio do papel das parteiras e a evolução da metáfora do corpo feminino como uma máquina defeituosa formaram a base filosófica da obstetrícia moderna. Esta afirmação de Helman (2003) é, de fato, importantíssima para compreendermos a ligação entre o modo como as parteiras sentiam/percebiam/tocavam o corpo feminino contrapondo-se à visão deste mesmo corpo da mulher sob à ótica da Obstetrícia.

Para iniciar esta reflexão, transcrevemos uma citação de Novalis que Leloup (2003) utiliza como epígrafe em seu livro “O corpo e seus símbolos”:

“Não existe senão um só templo no universo, e é o corpo do Homem. (...) Curvar-se diante do homem é um ato de reverência diante desta revelação da Carne. Tocamos o céu quando colocamos nossas mãos num corpo humano”. (pg. 09).

Segundo Leloup (2012), a concepção moderna nos desviou da saúde integral, ao dissociar o corpo da alma e do espírito. Este mesmo autor, ao falar sobre a pele compara-a a ponte sensível de contato com o mundo e pode ser também um abismo. Por ser nosso órgão mais extenso, é o nosso código mais intenso, um lar de profundas memórias, pois este corpo sente, toca, fala, comunga, é a vida incorporada, é o sopro da vida (LELOUP, 2012).

Este período, no qual ocorreu a institucionalização do parto como evento hospitalar, é marcado também pela medicalização do nascimento que prevalece a visão médica e abstrai esse processo do restante da experiência de vida da mulher (HELMAN, 2003).

BREEN, 1978 *apud* SPINK, 2010 explica que a institucionalização do parto:

também contribuiu para a “distorção cultural do parto”. A necessidade de rotinas rígidas _ introduzidas inicialmente de modo a tornar o hospital seguro e, mais tarde, como resultado da amalgamação de hospitais criando megainstituições _ resultou em práticas que diminuem a autonomia e respeito à paciente. Muitas vezes essas rotinas forçam o isolamento da paciente, afastando o marido e a família e até mesmo o bebê (pg. 192).

Helman (2003) aponta que nos últimos sessenta anos, aproximadamente, a obstetrícia moderna atingiu resultados importantes na redução da mortalidade e da morbidade materna e neonatal, no entanto, devido aos êxitos técnicos, a cultura de nascimento no mundo ocidental tem sido criticada por muitas mulheres, por várias razões, dentre elas, ele cita a ênfase exagerada nos aspectos fisiológicos em detrimento dos aspectos psicossociais da gravidez e do parto e a tendência a medicalizar um evento biológico normal, transformando-o em um problema médico e convertendo a mulher em uma paciente passiva e dependente.

Nesse sentido, a exemplo dos questionamentos e insatisfação com o modelo mecanicista, citado acima, teve início o movimento denominado “Humanização do parto e nascimento”. Para Wertz e Wertz, *apud* Dias (2006), por volta de 1940 começava a aparecer um desafio ao modelo médico de dominação do parto. Este desafio era feito por pessoas que defendiam o “parto natural” e que consideravam seguro acreditar mais na natureza e menos nas tecnologias médicas (DIAS, 2006).

1.4 Parto Humanizado: um movimento necessário

A humanização ainda se consolida como um *conceito* que geralmente é utilizado para designar uma forma de cuidar mais atenta, tanto para os direitos de cidadania, quanto para as questões intersubjetivas entre pacientes e profissionais (DIAS, 2006, pg. 08, grifo do autor).

Segundo Diniz (2005), a *humanização* da assistência, nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência

humana e, para quem o assiste, uma mudança no "que fazer" diante desse sofrimento.

A partir desta compreensão iniciaremos o percurso desse movimento que envolve diferentes segmentos da sociedade. O envolvimento desses atores sociais engloba setores não governamentais e governamentais, profissionais diversos como enfermeiras, médicos, gineco-obstetras e pediatras, obstetrizes, administradores de serviços públicos e privados, seguros e planos de saúde, usuárias dos serviços e seus acompanhantes. Enfim, temos na cena um amplo leque de reações a essas propostas de mudança na assistência, positivas ou negativas (DINIZ, 2001). Diniz (2001) afirma que a discussão sobre humanização é de algum modo uma versão brasileira ou latino-americana de um movimento chamado "gentle birth", "respectful birth", que ocorre nos países de língua inglesa e se refere ao cuidado na relação pessoal, com a puérpera e seu conceito.

Convém apresentar alguns autores e métodos referentes à assistência ao parto, desenvolvidos entre as décadas de 50 e 80, que se tornam marcos fundamentais para contemplar a história de sua humanização. Destacam-se: Dick-Read, Lamaze e Vellay com o parto psicoprofilático; Bradley ("husbandcoached birth"), que já trazia na década de 60 o papel crucial do pai como acompanhante e do nascimento como evento familiar; Balaskas e a abordagem centrada no parto ativo; Leboyer que preconizou um parto não-violento com o bebê; Odent e sua anti-obstetrícia, dentre outros (DINIZ, 2001).

Segundo a autora citada acima, essas abordagens complementam-se entre si e trazem críticas relativas a determinadas facetas do modelo hegemônico tecnocrático de assistência ao parto, seja à falta de gentileza e de respeito, seja ao papel secundário e passivo que atribuem à parturiente, ou mesmo ao isolamento e imobilidade a que a mulher é submetida. Convém particularizar a contribuição de algumas dessas abordagens. Vellay, principal discípulo de Lamaze, em seu livro intitulado "Parto sem dor", descreve como esse método pode auxiliar as parturientes a não sentir dor durante o trabalho de parto, através dos reflexos condicionados. A profilaxia é uma analgesia por meio da palavra que difere das outras analgesias por utilizar essencialmente a palavra como agente terapêutico (VELLAY, 1980).

O método citado fundamenta-se nos pressupostos de Dick-Read, em 1933, sobre o ciclo medo-tensão-dor. Acredita-se que, rompendo-se a relação entre estes três elementos, o parto voltaria às suas primitivas características naturais (VELLAY,

1980). Lamaze, a partir de 1954, difundiu o método no Ocidente. Frédérick Leboyer, médico francês, através do seu clássico “Nascer sorrindo”, de 1974, advogou que o recém-nascido sente tudo. Mas, mais que isso, que as sensações do nascimento tornam-se ainda mais fortes pelo contraste com o que foi vivido antes, visto que os sentidos funcionavam bem antes de a criança estar entre nós (LEBOYER, 2004).

Nesse sentido, Leboyer iniciou um movimento para que o parto se tornasse um acontecimento sem violência para o bebê, ou seja, com menos fatores externos agressivos. Leboyer (2004) aponta alguns cuidados necessários para que o período do nascimento não seja vivenciado com horror e sim com alegria para o bebê: iluminação amena e silêncio, paciência para respeitar o ritmo de saída do bebê e, em seguida, colocá-lo prontamente sobre o ventre materno e conservar o cordão umbilical intacto enquanto pulsar são apenas alguns dos componentes imprescindíveis para criar a atmosfera desejada para este tipo de nascimento.

Moisés Paciornik, obstetra paranaense, é um autor que influenciou bastante o Movimento pelo parto humanizado no Brasil. Ficou conhecido por ter lançado em 1979 um clássico livro sobre parto natural, intitulado “*Parto de Cócoras: aprenda a nascer com os Índios*”, resultado do seu trabalho em reservas indígenas no sul do Brasil.

Assim, a partir destas novas informações, surgidas de questionamentos acerca da assistência hegemônica ao parto, com a introdução de novos elementos e formas de se conduzir o trabalho de parto, nasce o movimento do parto humanizado. Iniciando-se como um movimento internacional que busca priorizar a tecnologia apropriada, a qualidade da interação entre parturiente e seus cuidadores, e a *desincorporação* de tecnologia danosa, foi batizado no Brasil de *humanização do parto* (DINIZ, 2005).

Na década de oitenta, “a discussão sobre os modelos de assistência leva à distinção entre o modelo baseado na parteira, ou holístico, e o modelo médico, ou tecnocrático” (BWHBC, 1998; Davis-Floyd, 1993 *apud* Diniz, 2001). Durante algum tempo esta dicotomia, radical e bem demarcada, naturalmente aconteceu e foi graças a ela que os primeiros impulsos à mudança no modelo de paradigma surgiram. E, na verdade, esta dicotomia ainda é evidente. Contudo podemos refletir sobre a possível conciliação entre estes modelos. Mas, antes, é necessário sabermos que em alguns períodos da humanidade, estivemos como seres humanos com a mente e o coração integrados, ou seja, a razão e a intuição estavam

irmanadas e só nos últimos séculos, a mente racional, tecnológica foi tomando uma dimensão extraordinária no cotidiano e o coração foi sendo esquecido (BALESTIERI, 2009). A mesma autora indica que o homem está cansado de tanta racionalidade sem a integração com seu aspecto mais antigo, mais transcendente.

Embora ao acreditar que esta seja uma discussão que merece espaço, e reconheçamos que nesta dissertação ele deixará a desejar devido ao próprio foco não ser este, citaremos uma fala de Boff (1995) que clareia este assunto:

No paradigma clássico se afirmava: o universo possui um lado fenomênico, analisado de modo admirável por todas as ciências ditas da natureza. E possui também um outro lado, sua interioridade e espiritualidade, pesquisado com acuidade por outras ciências chamadas do espírito. Inicialmente estas duas abordagens corriam paralelas. Mas a reflexão filosófica e mesmo científica, a partir da física quântica, mostraram convincentemente que não se tratava de dois mundos paralelos, mas de dois lados do mesmo mundo. Por isso, dizia-se, no seu termo, a separação entre ciências da natureza e ciências do espírito, matéria e espírito, corpo e alma (pg. 69).

Cavalcanti (2000) aponta que o início do século foi particularmente frutífero em ideias que propunham uma nova compreensão na qual há a possibilidade de um inter-relacionamento dinâmico de todas as coisas. Ela destaca a consciência profunda dos prejuízos ocasionados para a humanidade para estreita e incompleta visão mecanicista da realidade. Por fim, a mesma autora ressalta a importância de uma mudança de postura e de uma síntese do conhecimento que inclua a visão espiritual.

Com relação a esta visão espiritual podemos estendê-la a uma visão afetiva, apoiadora, cuidadora, acolhedora, respeitadora, empoderadora e relacioná-las à assistência as parturientes dentro desses moldes. Nesse sentido, queremos ressaltar, por exemplo, a criação das Casas de Parto²⁰, que pode ser considerada como exemplo da busca por uma síntese de um conhecimento que reconheça outros aspectos além dos biomédicos.

Diniz (2001) conclui que atualmente a discussão sobre humanização tem ocupado espaço relevante no cenário internacional, destacando-se, em 2000, a Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento, ocorrido em

²⁰ A instalação de Casas de Parto vem sendo apoiada pelo Ministério da Saúde, que oficialmente denominou-as de Centros de Parto Normal (CPN). Este serviço preserva as características de um parto domiciliar e oferecem uma alternativa ao parto hospitalar, ao devolver ao nascimento a sua dimensão social, tornando-o mais que um ato médico. (Laboratório de Pesquisa sobre Práticas de Integralidade em Saúde, 2013).

Fortaleza e apoiada por instituições como UNICEF e FNUAP (Fundos das Nações Unidas para Infância e para Assuntos de População).

É possível falar de um movimento que envolve a sociedade brasileira pela humanização do parto e do nascimento desde o final dos anos 1980, década marcante do ponto de vista da organização de algumas associações de tipo não-governamental e redes de movimentos identificadas centralmente com a crítica do modelo hegemônico de atenção ao parto e ao nascimento, como a Rehuna (Rede de Humanização do Parto e do Nascimento).

Segundo Tornquist (2002, pg.483):

Esse movimento propõe mudanças no modelo de atendimento ao parto hospitalar/medicalizado no Brasil, tendo como base consensual a proposta da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 1985, e que inclui: incentivo ao parto vaginal, ao aleitamento materno no pós-parto imediato, ao alojamento conjunto (mãe e recém-nascido), à presença do pai ou outra/o acompanhante no processo do parto, à atuação de enfermeiras obstétricas na atenção aos partos normais, e também à inclusão de parteiras leigas no sistema de saúde nas regiões nas quais a rede hospitalar não se faz presente. (...) O conjunto de medidas tidas, então, como humanizadoras busca desestimular o parto medicalizado, visto como tecnologizado, artificial e violento, e incentivar as práticas e intervenções biomecânicas no trabalho de parto, consideradas como mais adequadas à fisiologia do parto, e, portanto, menos agressivas e mais naturais.

Em 2010 foi realizada em Brasília - DF a III Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento, que objetivou dar visibilidade ao muito que vem sendo feito para tornar o parto e o nascimento experiências fortalecedoras para a mulher e sua (seu) recém-nascida (o), retirando dessa vivência a conotação de momento de grande sofrimento (SANTOS, 2010).

Segundo Rattner (2010), presidente da Conferência supracitada, a proposta de Humanização do Parto e Nascimento é atualmente Política de Estado do Governo Federal e possui dentre seus objetivos: a redução da morbimortalidade materna e perinatal, a redução dos índices de cesarianas desnecessárias, a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos e a humanização da assistência ao pré-natal, parto, pós-parto.

Tornquist (2002) destaca que desde os primórdios o Movimento tem buscado uma interlocução com órgãos públicos ou vinculados à saúde coletiva, ao tecer parcerias com agências estatais a fim de concretizar ações que visam à modificação

do atendimento ao parto na rede hospitalar ou fora dela, naquelas regiões onde historicamente têm suprido as deficiências do serviço médico oficial.

A autora supracitada complementa que nessas regiões, ainda que de forma incipiente, estão sendo viabilizados trabalhos de capacitação de parteiras tradicionais, através dos quais se viabiliza sua integração ao sistema de saúde e, ao mesmo tempo, confere-se legitimidade ao trabalho que elas já vinham fazendo.

Para o UNICEF é importante ampliar a cobertura e a qualidade dos serviços de saúde por meio de incorporação dos serviços prestados pelas parteiras tradicionais, assim como é importante também investir na humanização do parto onde a cobertura dos serviços de saúde já é suficiente (SCHWARZSTEIN, 2002).

O Ministério da Saúde reconhece o trabalho delas e criou o Programa *Trabalhando com Parteiras Tradicionais*, em março de 2000, para melhorar a assistência ao parto domiciliar. Este programa busca sensibilizar secretarias estaduais e municipais de Saúde e profissionais da área para desenvolverem ações de resgate, apoio e qualificação dessas mulheres. O programa faz parte das estratégias do Ministério da Saúde para reduzir o adoecimento e a morte dos recém-nascidos e das mães durante a gestação, parto e no período logo depois do parto.

Além de estimular a troca entre os saberes tradicionais e o técnico-científico, esta capacitação das parteiras também contribui para a produção de novos conhecimentos e tecnologias no setor da saúde. As parteiras são figuras muito importantes dentro da cultura popular brasileira. Ainda hoje essas mulheres têm papel essencial em muitas comunidades, principalmente em locais de difícil acesso e onde há carência de profissionais de saúde.

O Ministério da Saúde entende que, em um país como o Brasil, com enorme diversidade cultural, geográfica e socioeconômica, é necessária a adoção de diferentes formas de atenção à gestação, ao parto e ao recém-nascido. Nesse contexto, chama a atenção o grande número de nascimentos fora dos serviços de saúde.

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), realizada em 1996 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostrava que cerca de 20% dos partos em áreas rurais e de difícil acesso aconteciam em casa e tinham a assistência de parteiras.

Na esfera pública, é responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) promover a melhoria da assistência ao parto domiciliar. As secretarias estaduais e

municipais de saúde devem realizar a articulação do trabalho das parteiras com os serviços de saúde locais, principalmente com as equipes de Saúde da Família.

Desde o início do Programa *Trabalhando com Parteiras Tradicionais*, em 2000, até 2005, já foram alcançados resultados como a capacitação de aproximadamente 1.170 mulheres e 570 profissionais de saúde. Também houve aumento no reconhecimento de situações de risco pelas parteiras, com encaminhamentos oportunos para os serviços do SUS. Treze estados participam do programa: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Roraima, Alagoas, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Bahia, Goiás, Mato Grosso e Minas Gerais.

O Estado da Paraíba, através de uma parceria entre o Grupo Curumim (PE), o Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde da Paraíba, realizou uma capacitação para 30 parteiras tradicionais em dezembro de 2012, além de terem sido capacitadas, entre 2001 e 2012, 50 parteiras tradicionais (GRUPO CURUMIM, 2012). A capacitação favorece a qualificação do trabalho- pelo trabalho pedagógico e a distribuição do kit com itens necessários à assistência ao parto- e também a integração das parteiras com os serviços de saúde locais. De acordo com a assessoria de Imprensa do Grupo Curumim, o objetivo desses cursos é garantir uma assistência segura, humanizada e que respeite as diversidades geográficas, sociais e étnico-culturais que envolvem parteiras tradicionais, indígenas e quilombolas, agentes comunitários de saúde e demais profissionais da Estratégia Saúde da Família, incluindo os profissionais do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

Segundo a atual coordenadora da Área Técnica da Saúde da Mulher da Secretaria de Estado da Saúde, Fátima Moraes, a Paraíba está inserida na política nacional que busca a qualificação das parteiras que já atuam na área, muitas delas há mais de 30 anos, dando subsídios e informação para que possam aperfeiçoar o que já fazem naturalmente nas áreas mais isoladas do Estado. A coordenadora, Fátima Moraes (2012), afirma ainda que as parteiras são peças fundamentais na efetivação dos direitos assegurados às mulheres pela Rede Cegonha²¹ como o planejamento reprodutivo, atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério.

²¹ Rede Cegonha - Lançada em março de 2011 pelo governo federal, a Rede Cegonha é um programa que visa garantir atendimento de qualidade a todas as gestantes pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde a confirmação da gestação até os dois primeiros anos de vida do bebê. Ela terá atuação integrada às demais iniciativas do SUS para a saúde da mulher.

Schwarzstein, quando escreveu o capítulo “A mais antiga profissão do mundo”, no livro de Moulin e Jucá (2002), cujo título é Parindo um mundo Novo, fez uma interessante reflexão sobre dois debates recentes que envolvem as parteiras:

Em primeiro lugar, em regiões onde as redes de serviços de saúde não desenvolveram a necessária capilaridade, como é a regra em grande parte da Amazônia, discute-se e se luta, especialmente no Amapá e no Acre, pela formação das Associações de parteiras tradicionais e por sua articulação com o Sistema Unificado de Saúde, como forma de ampliar a cobertura e sensibilidade do sistema, e a consolidar Programas de Atenção ao Parto Domiciliar baseados, entre outros, na inclusão social e no reconhecimento profissional das parteiras. Por outro lado, discute-se e se luta, no Brasil como em todos os países desenvolvidos, pela prática do Parto Humanizado, que preconiza para todas as mulheres o direito de experimentar um parto saudável e prazeroso para ela e sua família, em um ambiente em que se sinta segura, e em que respeitem seu bem-estar, sua intimidade e suas preferências pessoais e culturais. Entre outras alternativas, os defensores do Parto Humanizado recomendam o modelo de atenção oferecido pelas parteiras, que respaldam e protegem o processo normal do nascimento.” (pg. 09).

Por fim, Silva (2004) corrobora ao apontar que pesquisas de relevo têm apresentado vantagens para promover parteiras autônomas: as parteiras são as mais seguras assistentes para partos de baixo risco, há uma redução drástica de intervenções invasivas desnecessárias, baixos custos relacionados às reduzidas intervenções que as parteiras realizam e, por fim, a satisfação das gestantes e das parturientes.

Em suma, após rever a extensa literatura baseada em evidências a respeito da segurança oferecida pelas parteiras, um recente artigo numa revista obstétrica conclui que a procura da literatura científica falhou na tentativa de descobrir um único estudo demonstrando resultados mais negativos com parteiras do que com médicos para mulheres de baixo-risco – as evidências mostram que os cuidados praticados por parteiras são tão seguros ou mais seguros do que aqueles praticados por médicos (WAGNER (2001) *apud* SILVA, 2004).

CAPÍTULO II

PERCURSO METODOLÓGICO

1. “Ciência”: a tecnologia e o humano

Nas últimas décadas do século XX pessoas em número crescente e oriundas dos mais diversos campos do conhecimento engajaram-se em uma busca do entendimento do papel que a ciência e a tecnologia vêm desempenhando na sociedade contemporânea (SANTOS, 2002).

Segundo Cavalcanti (2000, pg. 46):

O surgimento da concepção mecanicista do universo como uma grande máquina determinou a predominância da visão racional, que em si mesma é fragmentadora, sobre a visão intuitiva e espiritual, que é sintetizadora e holística. Empregada de forma unilateral, a abordagem racional, analítica e classificatória tendeu, naturalmente, a criar mais fragmentação.

Guimarães (2000) alerta que algo dentro deste modelo mecânico parece não estar funcionando muito bem diante dos vários impasses e problemas típicos da modernidade, problemas dificilmente “enquadráveis” ou convincentemente explicáveis dentro de um universo maquinalmente previsível e controlável, onde tudo pode ser explicado, inclusive o comportamento social. Seguindo esta linha de raciocínio, Cavalcanti (2000) denuncia a responsabilidade da teoria mecanicista por fornecer poderosos argumentos em favor da separação entre a ciência e a espiritualidade e contribuir então para a perda do sentimento de sagrado da vida.

Nesse sentido, por atitude científica entende-se tudo aquilo que pode ser medido e quantificado, passível de ser decomposto em elementos mais simples, como se fossem as pequenas engrenagens de um relógio, este é o conceito mecanicista de ciência (GUIMARÃES, 2000).

Cavalcanti (2000) chama a atenção para o resultado desse pensamento mecanicista, afirmando que ele ficou profundamente marcado na consciência do homem nos séculos XVII, XVIII e XIX, instaurando uma nova ética, uma nova concepção do homem e também uma nova forma de relacionamento com o outro.

Contudo, a partir do início do século XX, com as pesquisas da física quântica, começou a sentir-se a necessidade de reformular a visão mecanicista responsável pelo arcabouço teórico da ciência, determinando então a construção de uma concepção de mundo menos fragmentada e mais totalizante (CAVALCANTI, 2000).

Dessa forma, Cavalcanti (2000) afirma que a recuperação da noção de totalidade é um dos acontecimentos mais importantes do século XX, pois corresponde a uma verdadeira revolução: funda uma nova ética, uma nova visão de homem e um novo universo de valores, no qual o homem passa a ser o artífice de si mesmo e o único responsável pelo mundo que cria.

De acordo com Mota (2006), o desenvolvimento científico e tecnológico tem trazido uma série de benefícios, sem dúvida, mas tem como efeito adverso o incremento da desumanização. Segundo Cavalcanti (2000, pg. 09):

Verifica-se atualmente, entre cientistas e teóricos, uma tentativa conjunta de corrigir a visão mecanicista e racionalista que, causando a fragmentação do conhecimento e a perda da concepção sagrada da vida, marcou profundamente a psique ocidental e determinou a relação predatória do homem com o meio ambiente e consigo mesmo.

Assim, a presente pesquisa aproxima-se de um modelo de ciência baseado numa visão de que a ciência não pode mais ser compreendida apenas como um estoque de conhecimentos, mas como processo de inovação permanente, onde, mais que resultados inovadores, trata-se de estabelecer o processo de inovação permanente através do questionamento crítico e criativo, com vistas a uma forma mais competente de intervenção (DEMO, 2004).

Boff (1995) também é um dos pensadores sobre esse paradigma científico cartesiano, fragmentado e limitado. Em seu livro “Princípio-Terra” ele nota os limites do paradigma clássico científico, fundado na física dos corpos inertes e na matemática e propõe cinco realizações de lógicas demandadas à complexidade do real:

Lógica da identidade: estuda a coisa nela mesma sem considerar o jogo de relações que a cerca; lógica da diferença: reconhece a não-identidade, vale dizer, a alteridade, seus direitos de existir, sua autonomia e singularidade; lógica dialética: procurar confrontar a identidade com a diferença, incluindo-as num processo dinâmico no qual a identidade aparece como uma tese (proposição), a diferença aparece como uma antítese (contraposição) das quais resulta a síntese que as inclui num nível mais alto e mais aberto a novos confrontos e inclusões; lógica da complementaridade/reciprocidade: nela aparecem articulados formando um campo de forças, matéria e anti-matéria, partícula e onda, matéria e energia, carga positiva e negativa das partículas primordiais etc.: lógica dialógica/pericorética: se preocupa com o diálogo em todas as direções e em todos os momentos, tudo interagem com tudo em todos os pontos e em todas as circunstâncias. (pg. 60).

A partir desta última visão de lógica, a dialógica, partiremos do pressuposto que a complexidade exige outro tipo de racionalidade e de ciência. Deste modo, Boff (1995) corrobora o pensamento que já vem a se delinear no decorrer deste capítulo, qual seja: não se pode isolar seres, organismos e fenômenos dos conjuntos dos inter-retro-relacionamentos que os constituem concretamente, importando conhecer o todo na parte e a parte no todo presente.

Portanto, como aponta Minayo (1995), a cientificidade deve ser pensada como uma ideia reguladora de alta abstração e não como sinônimo de modelos e normas a serem seguidos. Nesse sentido, vale destacar o pensamento desta autora quando diz que a visão de mundo do pesquisador está implicada em todo processo de conhecimento, desde a concepção do objeto até o resultado do trabalho, trazendo uma sinalização para a presença de incursões subjetivas.

2. A pesquisa qualitativa

Trata-se de uma pesquisa interessada na maneira como as pessoas espontaneamente se expressam e falam sobre o que é importante para elas e como elas pensam suas ações e as dos outros (BAUER; GASKELL, 2007). Por aderir ao pensamento de Minayo (1995), quando diz que a realidade social é o próprio dinamismo da vida individual e coletiva com toda a riqueza de significados dela transbordante, este estudo apresentará um perfil essencialmente qualitativo.

Com relação à pesquisa qualitativa, Bauer e Gaskell (2007) explicam que a mesma evita números e lida com interpretações das realidades sociais. Minayo (1995) complementa:

“A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (p.21/22).

3. Abordagem histórica e a entrevista semi-estruturada: conversas sobre parto e nascimento

Recorremos à metodologia da história oral que, de acordo com Queiroz (1988), é um termo vasto, que recobre uma quantidade de relatos a respeito de fatos

não registrados por outro tipo de documentação. Segundo a autora, trabalhar com a história oral viabiliza a captação da experiência efetiva dos narradores, mas também recolhe destes tradições e mitos, narrativas de ficção, crenças existentes no grupo, assim como relatos que contadores de histórias, poetas e cantadores inventam num momento dado.

Utilizamos-nos de entrevista qualitativa para atingir os objetivos nesta pesquisa, visto que o emprego da entrevista qualitativa para mapear e compreender o mundo da vida dos respondentes é o ponto de entrada para o cientista social que introduz, então, esquemas interpretativos para compreender as narrativas dos atores em termos mais conceituais e abstratos, muitas vezes em relação a outras observações (BAUER; GASKELL, 2007).

A versatilidade e valor da entrevista qualitativa são evidenciados no seu emprego abrangente em muitas disciplinas sociais científicas, sendo sua finalidade real explorar o espectro de opiniões e as diferentes representações sobre o assunto em questão (BAUER; GASKELL, 2007).

A opção pela entrevista semi-estruturada deve-se ao fato de que este tipo de entrevista colabora muito na investigação dos aspectos afetivos e valorativos dos informantes que, dessa forma, assinalam significados pessoais de suas atitudes e comportamentos (BONI; QUARESMA, 2005). Assim, o roteiro versou sobre o nascimento e os partos das parteiras, sentimentos relativos ao partear, cuidados dedicados às parturientes e aos recém-nascidos, resguardo, relação entre parto e espiritualidade, nos seus significados mais subjetivos.

4. Entrada em campo

A entrada em campo, como propõe Cruz Neto (1995), buscou primeiro uma aproximação com as pessoas de forma gradual, em busca de uma relação de respeito efetivo, numa abordagem preliminar, para em seguida apresentar a proposta de estudo, os objetivos da pesquisa, com os devidos esclarecimentos sobre aquilo que se pretendia investigar e as possíveis repercussões favoráveis advindas do processo investigativo, concomitantemente aos esclarecimentos sobre o sigilo em que seria mantida a identidade das colaboradoras.

Privilegiou-se sempre que possível a companhia de alguém da cidade e/ou comunidade para que a pesquisadora não chegasse até à casa da possível

participante sem qualquer referência ou apresentação. Para tanto, recorreremos a associações de moradores e equipes da ESF (Estratégia Saúde da Família).

Desse modo, a entrada em campo se caracterizou por dois momentos: No primeiro momento houve um contato prévio, seguido de uma conversa de apresentação e esclarecimentos, para então agendar e marcar outro encontro objetivando coletar os dados, com a gravação da entrevista. Em alguns casos, esse dois momentos coincidiram, uma vez que as participantes se dispuseram a dar a entrevista no mesmo instante, mostrando-se entusiasmadas em poder colaborar com a pesquisa.

5. Contato com as parteiras

O contato com as parteiras foi realizado através de três diferentes vias: A primeira delas foi a Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba, que forneceu endereços de parteiras capacitadas pelo Programa Comadre Parteiras da Paraíba, em 2008. Com a lista dos endereços em mãos, foi feito um mapeamento e em seguida uma busca ativa pelas parteiras nas regiões referenciadas pelo Programa.

A segunda via de acesso às parteiras foi direcionada através de um grupo virtual de parto natural de João Pessoa, pelo qual tive contato com uma mulher que tinha tido um parto natural domiciliar e me indicou uma parteira. A terceira via constituiu-se em perguntar para cada entrevistada se ela tinha conhecimento de mais alguma parteira.

Todas as entrevistas foram realizadas nos domicílios das participantes, no dia e horário que lhes foi mais conveniente, após assinarem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme determina a Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

6. O universo da pesquisa: “Mulheres que pegam menino”²²

A amostra foi composta a partir de uma estratégia não probabilística intencional, na qual o critério de inclusão foi a acessibilidade aos sujeitos e a disponibilidade dos mesmos em colaborar com o estudo. Assim, participaram da

²² Baseado na fala das participantes da pesquisa, esta expressão popularmente denomina as parteiras.

pesquisa parteiras ativas e inativas residentes no Estado da Paraíba que aceitaram livremente dar a entrevista.

Devido ao caráter qualitativo da pesquisa, o número de colaboradoras foi delimitado, entre quatro e seis parteiras no projeto de pesquisa. Contudo, ao final da pesquisa de campo totalizaram-se sete entrevistas realizadas, obedecendo ao critério de saturação.

A amostragem do estudo foi formada por sete mulheres, com idade variando entre 62 e 94 anos²³, que se identificam e são reconhecidas também pela comunidade como parteiras ou *“mulheres que pegam menino”*. Todas nasceram no Estado da Paraíba, e no mesmo residiam até a ocasião das entrevistas.

Atualmente todas as mulheres que participaram dessa pesquisa consideram-se parteiras inativas, apesar disso cinco delas afirmaram que se for preciso, não existindo nenhuma alternativa, elas ainda podem acompanhar um parto.

O grau de escolaridade é bem variado, sendo que três delas são analfabetas, duas têm o Fundamental Completo e duas têm o Primeiro Grau Completo. As duas participantes que possuem o Primeiro Grau Completo também fizeram algum tipo de Curso de capacitação para parteiras.

O tempo de experiência das colaboradoras *“pegando menino”* variou entre 5 e 65 anos. Três delas são viúvas e quatro são casadas. Duas trabalharam em hospitais/maternidades, contratadas como parteiras.

7. Coleta, análise e interpretação dos dados

Utilizamos como instrumento de coleta de dados, além da entrevista semi-estruturada cujo roteiro foi construído a partir de bases conceituais que nos permitissem analisar as hipóteses iniciais pensadas, também observações assistemáticas colhidas durante as entrevistas, como as expressões faciais das colaboradoras, isto é, também consideramos como fonte de dados a observação da linguagem corporal das parteiras.

Os dados foram coletados entre setembro e novembro de 2012, mediante entrevista gravada por um MP4 e estruturada a partir de um roteiro. Para identificar nos depoimentos como a prática da parteira pode contemplar o componente

²³ Uma análise sobre a idade avançada das parteiras encontra-se no próximo capítulo.

espiritual no momento do parto, recorreu-se à análise de discurso. Optamos por este método de análise, a partir da convicção da importância central do discurso na construção da vida social, pois acreditamos que a linguagem não é simplesmente um meio neutro de refletir, ou descrever o mundo (GILL, 2007). Ao analisar as práticas discursivas como produção de sentido, SPINK (1994) afirma:

As práticas de sentido que nos permitem acessar a produção de sentido situam-se obviamente na escala das relações pessoa-a-pessoa. Entretanto, a apreensão de diferentes narrativas implica em ter familiaridade com a diversidade própria ao imaginário social sobre os objetos que são foco dos processos de significação. As construções históricas desses objetos constituem o contexto interpretativo essencial para a aproximação aos modos de produção de sentido. Ou seja, há sempre um olhar histórico que precede e acompanha o desenvolvimento de uma pesquisa centrada no conhecimento como produção de sentido.

Destacamos a importância central do fator histórico já sinalizado por Spink acima e que Maingueneau (2008) corrobora quando afirma que o discurso sempre se confunde com sua emergência histórica, com o espaço discursivo no interior do qual se constituiu.

Spink e Medrado (1999) ao falar sobre o sentido comparam-no a uma construção social, um empreendimento coletivo, interativo, por meio do qual as pessoas, em sua dinâmica de relações sociais historicamente datadas e culturalmente localizadas, constroem os termos a partir dos quais compreendem os fenômenos a sua volta.

Segundo Gill (2007), os analistas de discurso, ao mesmo tempo em que examinam a maneira como a linguagem é empregada, devem também estar sensíveis àquilo que não é dito, aos silêncios, porque senão não seremos capazes de ver a versão alternativa dos acontecimentos, ou fenômenos que o discurso que estamos analisando pretendeu contrariar; não conseguiremos perceber a ausência de tipos particulares de explicações nos textos que estamos estudando; e não conseguiremos reconhecer o significado do silêncio.

Ainda nesse contexto de discurso, Maingueneau (2008) também chama a atenção para a citação, justificando o cuidado que devemos ter para que ela não tenha uma exploração mínima, tornando-se apenas um fragmento do enunciado.

Sobre isto, o mesmo autor diz:

Com o enunciado vêm as palavras, o estatuto do enunciador e do enunciatário, o modo de enunciação, a intertextualidade ..., tudo o que deriva da semântica global. É por intermédio de tudo isso, igualmente, que a alteridade se manifesta: é o que rompe a continuidade do Mesmo, é o corpo verbal do Outro, seu modo de “incorporação”; posto em conflito com o corpo citante que o envolve, o elemento citado se expulsa por si próprio, pelo simples fato de que se alimenta de um universo semântico incompatível com o da enunciação que o envolve (pg. 108).

É importante destacar, neste contexto, a abordagem da Dialética (MINAYO, 1995) que se propõe a abarcar o sistema de relações que constrói o modo de conhecimento exterior ao sujeito, mas também as representações sociais que traduzem o mundo dos significados, na busca de encontrar na parte a compreensão e a relação com o todo; e a interioridade e a exterioridade como constitutivas dos fenômenos.

Nossa pesquisa foi pautada nesta proposta de Minayo (1995), chamada de hermenêutico-dialético, a qual considera que a fala dos atores sociais situada em seu contexto pode ser melhor compreendida, pois tem como ponto de partida o interior da fala e como ponto de chegada o campo da especificidade histórica e totalizante que produz a fala.

Podem-se destacar dois pressupostos desse método de análise: o primeiro diz respeito à ideia de que não há consenso e nem ponto de chegada no processo de produção de conhecimento e o segundo se refere ao fato de que a ciência se constrói numa relação dinâmica entre a razão daqueles que a praticam e a experiência que surge na realidade concreta (GOMES, 1995).

Inicialmente, fizemos uma leitura cuidadosa das entrevistas transcritas, com o objetivo de nos familiarizarmos com elas. Em seguida identificamos os repertórios interpretativos, isto é, agrupamentos de termos e descrições ao redor de metáforas e imagens mobilizadas pelos sujeitos para construir versões de si mesmos e dos processos sociais (WETHERELL; POTTER, 1987)

Como forma complementar de registro de dados, fizemos uso do diário de campo, que, segundo Cruz Neto (1995), é um instrumento ao qual recorreremos em qualquer momento da rotina do trabalho que estamos realizando. Inclusive, nesta dissertação há a reprodução de uma das passagens do diário de campo na parte relativa às Considerações Finais, visto que somente a cópia de um trecho do diário de campo poderia dar conta de registrar o que as autoras desejavam expressar.

CAPÍTULO III

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo visa conhecer quem são as parteiras que colaboraram com esta pesquisa, além de aproximar as suas práticas à teoria do Cuidado Integral da Saúde, ao identificar os aspectos privilegiados por elas durante a assistência à parturiente e, também, principalmente, analisar os discursos das parteiras acerca do parto numa perspectiva da espiritualidade.

A partir destas análises gerais, compomos categorias, formadas por núcleos de sentido específicos que emergiram no decorrer da análise das entrevistas. Tais categorias são elencadas em itens que integram este capítulo, respeitando a seguinte ordem: 3.1 Apresentação das Marias, parteiras que compuseram o universo desta pesquisa; 3.2 Iniciação das parteiras no partejar; 3.3 Relação estabelecida entre a parteira e a parturiente; 3.4 Aproximações entre a prática das parteiras com o Cuidado Integral; 3.5 Análise dos aspectos espirituais que compõem o parto.

Ressaltamos ainda que no último item há uma subdivisão necessária para abarcar as categorias mais específicas que competem ao tema principal desta dissertação, o parto e a espiritualidade. Por tal motivo, vale destacar então estes subitens: 3.5.1 O sagrado (segredo) feminino: mulheres e espiritualidade; 3.5.2 “Com o poder de Deus nas mãos”: As parteiras como instrumentos de intervenção divina; 3.5.3 Meios espirituais pelos quais as parteiras buscam proteção e auxílio: entre ervas, rezas, anjos, santos e orações; 3.5.4 Parto: a criança, os mistérios, o encanto e a luz do mundo; 3.5.5; A sacralidade da natureza; 3.5.6 O cuidado com a *mãe do corpo*; 3.5.7 Deus e Jesus.

As entrevistas foram realizadas nas residências das colaboradoras, iniciando com uma conversa que geralmente se dava em quintais cheios de ervas ou nas portas das casas rodeadas por belas flores. Bem como as flores, pareceu brotar do *orvalho das lembranças* das parteiras *pétalas de memórias regadas* com muita emoção por seus discursos.

Importou-nos conhecer as trajetórias de vida dessas parteiras, colhidas a partir do *jardim de memória*, especialmente sobre seus nascimentos e seus partos. Acreditamos que esses pontos poderiam nos guiar até a porta de entrada da iniciação dessas mulheres na arte do partejar. Não buscamos saber quais técnicas

ou instrumentos são utilizados por elas na hora do parto, afastando o olhar biomédico saturado no campo de pesquisa científica, privilegiando, dessa forma, os eventos que tiveram influência no decorrer de suas vidas para que viessem a se tornar parteiras.

Vale destacar que essas mulheres, ao se tornarem quem são, trouxeram assim a sua contribuição única ao mundo, empoderando-se de um papel que não somente lhes foi atribuído, mas conquistado por suas presenças ativas e constantes como servidoras a outras mulheres e à comunidade. As colaboradoras desta pesquisa além um reconhecimento por parte da comunidade na qual estão inseridas que foi construído e solidificado após anos de trabalho no universo da parturição.

As jornadas de vida dessas mulheres são singulares, contudo aproximam-se através de determinadas qualidades em comum que se baseiam na descoberta de sua missão enquanto parteiras. Acerca dessa descoberta, Del Picchia e Balieiro (2010) observam que é na própria singularidade que está a grandeza de cada um e a possibilidade de contribuir com o mundo constitui-se como encontro de um sentido de vocação pessoal em uma razão de estar vivo.

Então, a partir da perspectiva de que conhecer as Marias em suas singularidades é necessário para compreender os seus sentidos de vocação pessoal, iremos, a seguir, percorrer um pouco da trajetória de vida dessas mulheres que compartilham a vivência de terem recepcionado muitas vidas com suas mãos.

3.1 Apresentando As Marias²⁴

*“Eu sou velha Chiquinha
sou velha cuidadosa
quintal cheio de ervas
jardim cheio de rosas
Eu sou velha Chiquinha
sou velha importante
parteira de menino
que já é homem galante”
(Carroça de Mamulengos)*

3.1.1 Maria do Céu

Maria do Céu foi a nossa primeira colaboradora. Recebeu-nos com um sorriso no rosto e uma muda de bambu-de-jardim nas mãos, parecendo adivinhar o nosso gosto por plantas. E foi através desse elo feito pelo seu jardim que iniciamos nossa conversa. Maria do Céu tem 70 anos e nasceu na cidade de Pilar, localizada na microrregião de Sapé, antiga aldeia de índios Cariris e Coremas da Paraíba. Ela fala sobre seu nascimento domiciliar com ênfase para o fato de ter nascido sozinha e na véspera de Natal:

Como minha mãe contava... eu nasci em casa. Ela novinha, tinha de 13 pra 14 anos. Ai quando ela foi prá ter menino, na época, lá no interior, ela se trancou no quarto e ficou lá e ai eu nasci. O pessoal já ouviram o grito e eu nasci bem, nasci bem! **Nasci sozinha! [ênfase]** Aí meu tio subiu uma escada prá entrar prá abrir a porta prá tirar ela. O parto dela foi **sozinha, só Deus e ela [ênfase na voz]!** Eu nasci às 9 horas do dia... Do dia **24 de dezembro [sorrindo]!**

Maria do Céu é filha única, mora atualmente no Conde, litoral sul do Estado da Paraíba, e teve dezoito filhos, dos quais seis nasceram em casa, com parteiras. Ela nos conta como foi seus primeiros partos:

“Foi uma parteira que era muito famosa que **pegou** meu primeiro filho, meu mais velho. Depois dela, quem ficou **pegando** meu menino foi comadre Maria de Caetano, era uma morena, experiente e depois eu tive que morar em Boa Vista e em Boa Vista quem **pegou** três foi comadre Maria Zumba.”

²⁴ Visto que apenas duas, dentre as sete colaboradoras desta pesquisa, não tinham o primeiro nome Maria, optamos por continuar utilizando-o, acrescentando apenas um novo nome, tornando-o composto e respeitando assim o sigilo das participantes.

O verbo pegar, utilizado de modo repetido por Maria do Céu na fala acima, é bem significativo, pois fornece elementos interpretativos que indicam uma forma de assistência ao parto mais direta a partir de um contato corporal efetivo através do toque. Assim, queremos fazer uma reflexão sobre o poder do toque das mãos das parteiras ao segurar o bebê, considerando a fala de Graf Durkheim *apud* Leloup (2009) quando diz que quando você toca alguém nunca toca apenas um corpo.

Segundo Davis (1991), do coração vem o amor e do amor vem o contato, visto que para ele, tocar é amar, pois o toque pode ser gentil, afetuoso, terno, compassivo e este contato físico fala diretamente ao coração. Há uma citação deste autor que fala sobre o contato físico ainda durante o parto:

O parto (exceto por operação cesariana) é uma massagem física que vitaliza a criança que nasce, num tipo de estimulação que deveria ser estendido por um considerável tempo superior, uma vez que o contato físico não é apenas um estímulo agradável, mas uma necessidade biológica. Os estudos mostram o valor da estimulação tátil via toque para a criação de laços afetivos e o desenvolvimento físico e comportamental da criança. (pg. 54)

Ainda de acordo com o autor supracitado o feto durante os nove meses que se desenvolve no útero tem a pele constantemente estimulada por impactos rítmicos, por isso o feto tem sua primeira experiência com estimulação tátil antes mesmo de nascer, além disso o parto proporciona uma massagem que vitaliza a criança que nasce, sendo esta uma forma de estimulação que deve prosseguir imediatamente por um tempo considerável após o parto.

Por outro lado, o termo pegar, que é frequentemente utilizado pelas parteiras, também denota uma expressão escolhida dentre outras opções, como aparar, acolher, com objetivo de designar o ato em si da parteira que segura o bebê com suas mãos ao nascer. Lembrando que a mão nunca é somente uma mão, é a pessoa humana que através das mãos revela um modo-de-ser. (BOFF, 2001).

Maria do Céu continua a relatar seus partos, contudo, os outros doze filhos nasceram em hospitais, porque, como ela própria explica, *“mulher da minha qualidade tinha que ir ter menino na maternidade, não podia ficar em casa”²⁵*. A partir desta fala, identificamos que, na concepção de Maria do Céu, algumas mulheres não estavam aptas a terem partos domiciliares, devido a algumas

²⁵ Baseado em seu próprio depoimento, ela explica que existem partos que não podem ser realizados em casa, pois são considerados partos complicados ou de risco, devendo haver o encaminhamento da mulher à maternidade mais próxima.

complicações surgidas durante a gestação e/ou na hora do parto. Tais dificuldades são designadas por Maria do Céu por *qualidade*, quando ela diz que “*mulher da qualidade dela*” não podia ter filho em casa. No próximo discurso Maria do Céu explana mais sobre esta questão e aponta uma vivência angustiante durante seu parto hospitalar que é lembrada com sofrimento:

Até o sexto menino eu tive em casa e do sexto em diante eu tive que ir pro hospital porque eu passei muito mal em casa e **a parteira disse que não ia mais fazer meus parto**. Daí eu fui pra Cândida Vargas. Lá eu passei muito mal. De repente o médico mandou botar um *fócipes*²⁶, eu não sabia nem o que era aquilo, só vi ele cortando lá perto de mim, ele fez o corte sem anestesia, porque o anestesista tinha ido almoçar. Só fez me dar um porre lá, que eu fiquei meia zozza e ele fez esse parto. Eu sofri **tanto** no mundo quando esse menino nasceu. Eu passei mal, o menino nasceu **preto!** De morte aparente, né? Aquela coisa... Daí por diante eu tive tudo no hospital.

Assim, observamos que mesmo sendo parteira, ela reconhece que nem todos os partos podem ser realizados em casa, indicando a necessidade que algumas mulheres têm de serem acompanhadas em um ambiente hospitalar com alguma tecnologia a mais para eventuais precisões.

Além disso, outro fato que merece destaque é a fala da parteira dentro do discurso de Maria do Céu, quando disse que não ia mais fazer o parto dela, ou seja, a própria parteira de Maria do Céu também reconhecia a impossibilidade de alguns partos serem realizados em casa, necessitando de uma tecnologia mais adequada. Isto pode ser analisado como um indicativo de que não há uma imposição por parte das parteiras de que todos os partos podem e devem ser feitos em casa, pelo contrário, há um reconhecimento dos limites e necessidades próprias de cada parto em si.

Maria do Céu atuou quase 30 anos como parteira contratada pelo hospital da cidade do Conde-PB, bem como em sítios e onde surgisse a demanda espontânea pelos seus serviços. Considera-se parteira ativa, visto que atualmente continua à disposição para assistir partos, quando chamada.

²⁶ Fórceps- instrumento obstétrico de ferro utilizado para facilitar a remoção do feto.

3.1.2 Maria Bem-Vinda

A segunda colaboradora tem 72 anos, é viúva e natural de João Pessoa-PB. Atualmente ela mora na cidade do Conde-PB e cuida de seus bisnetos, levando-os todos os dias até a capital paraibana para estudarem, ficando por praças e lojas durante toda a tarde enquanto as crianças estão na escola para em seguida pegá-los e levá-los de volta para a sua casa no Conde. Devido a essa sua rotina, ela optou por dar a entrevista no calçadão localizado no centro de João Pessoa, durante uma tarde, enquanto ela esperava a hora de buscar os seus bisnetos na escola.

Maria Bem-Vinda conta que sua primeira experiência de assistência ao parto foi por ocasião do nascimento do seu filho mais velho, quando assistiu o seu próprio parto, sozinha. Ela relata:

O meu primeiro nasceu só, quando meu marido chegou com a parteira o meu menino já tinha nascido, **pesou 4 quilos e 600 gramas [ênfatizando o tamanho do menino]**! Ai a parteira só fez cortar o *imbigo* e ajeitou ele. Mas foi somente eu sozinha no meu parto.

Podemos inferir como se fosse algo comum o parto acontecer antes que a parteira conseguisse chegar. Em alguns dos casos relatados, as parteiras moravam em outros sítios, regiões de difícil acesso, que ainda com a escuridão da noite tornava-se mais desafiador conseguir chegar a tempo, quando se tinha como transporte cavalo, carroça ou bicicleta. Então, nesses casos, quando a parteira, chegava após a criança ter nascido, o seu trabalho iniciava-se com os primeiros cuidados com a placenta e o umbigo.

3.1.3 Maria da Luz

A terceira colaboradora era bem conhecida em sua cidade. Percebi isso quando peguei um transporte coletivo²⁷ e perguntei se alguém a conhecia, além de outras pessoas que também estavam no carro, o motorista a conhecia e me deixou na porta de sua casa. Ela havia reservado e preparado um lugar para realizarmos nossa entrevista, me ofereceu água e café e, após essa agradável recepção, iniciamos a nossa conversa.

²⁷ Táxi lotação.

Maria da Luz nasceu em Aroeiras pelas mãos de uma parteira, tem dois filhos nascidos no Estado de São Paulo, em hospitais, incluindo uma cesariana. É casada, tem 62 anos e cursou o PROFAE (Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem). Trabalhou como enfermeira-parteira no hospital da cidade de Aroeiras durante quase 20 anos.

As lembranças tanto dos seus dois partos hospitalares quanto do seu nascimento não são muito positivas, pois ambas apresentaram complicações, como se pode observar na seguinte fala:

Meu nascimento foi muito assim... o parto foi colado e aí tinha uma parteira velha, antiga... Eu nasci no sítio, aí essa parteira era uma parteira muito entendida e essa parteira... ela fazia toque, mas ele [parto] era colado, aí minha mãe começou a passar mal, perdeu muito sangue, aí meu pai arrumou um caminhão pra levar minha mãe pra Campina **[Campina Grande]**. Mas... graças a Deus não precisou ir prá Campina, a parteira conseguiu descolar²⁸ o parto da minha mãe.

Interessante observar que, apesar de suas próprias vivências de partos não lhe trazerem lembranças agradáveis, ela se lembra com bastante saudosismo e afetividade do ofício de ser parteira, como vemos no discurso abaixo:

Eu me sinto muito feliz sendo parteira, de ter sido parteira muito tempo, se eu pudesse eu nunca ficava velha, pra continuar fazendo partos... pelo menos eu queria tá do lado, né?

Vale destacar a explanação que se seguiu ao depoimento acima, quando Maria da Luz expõe a sua visão sobre a ideia de extinção do ofício das parteiras:

Porque agora é só médico que faz, né? E ter aquela felicidade de *pegar* o neném pelo menos pra vestir, né? Porque agora tudo é os médico, parteiras não faz mais parto, **só se por acaso, não tiver médico aí a gente faz, né?** [mudando o tom de voz] Nos sítios...

Contudo, apesar de afirmar que atualmente as parteiras não fazem mais partos, pois perderam o domínio dessa área à medida que os médicos a adentraram, Maria da Luz faz uma ressalva em seu discurso, ao destacar que ainda há uma possibilidade da parteira assistir um parto: na ausência do médico. Sobre isso, vale ressaltar que este parto assistido pela parteira, quando ocorre a ausência

²⁸ Explicamos no próximo capítulo o significado de parto colado.

do profissional instituído, legitimado pelo poder da Medicina, pode ser também compreendido como uma prática contra-hegemônica em nossa sociedade.

3.1.4 Maria da Paz

Maria da Paz nos recebeu em sua casa, em Pedro Velho-PB, local onde nasceu e ainda mora atualmente com sua filha, seu genro e seus netos. Bastante simpática e comunicativa, ela foi bem acolhedora, oferecendo-nos com bondade um delicioso almoço regional e riquíssimas histórias interessantes sobre sua vida.

Maria da Paz tem 74 anos, saiu poucas vezes de Pedro Velho, distrito da cidade de Aroeira e o último parto que fez tem cerca de sete anos. Nasceu em casa com “*parteira curiosa*”²⁹ e teve “*um bocado*” de filho, alguns em casa e outros em hospital. Começou a fazer parto quando fez um estágio em um Posto de Saúde em Campina Grande, pelo qual lhe foi conferido um certificado. Acerca dos seus partos, ela ressalta que foram acompanhados por parteira curiosa:

Os meus nasceu uns em casa e outros na maternidade. Foi um bocado de menino. Os que foram em casa foram com essas mesmas [parteias] curiosa.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1996), parteira leiga é todo pessoal auxiliar que, com ou sem treinamento específico, atua em comunidades atendendo parturientes. Tais terminologias - parteira leiga, tradicional e curiosa - são frequentemente relacionadas a um não academicismo, ou seja, pessoas que não têm nível educacional formal-oficial.

Ainda sobre a terminologia *parteira curiosa*, Battistelli (2002) chama a atenção para o processo social e político que permeia o reconhecimento das mulheres parteiras em sua função social, visto que, enquanto são identificadas por “parteias curiosas”, elas ficam na invisibilidade, discriminadas e sendo negada a arte de partejar; sem escolaridade, destituídas de conhecimento técnico e sem direitos.

Destacamos então, a reflexão deste termo e a sua substituição por outros termos que identifique a parteira que não tem formação científica, como parteira tradicional, por exemplo. De acordo com Battistelli (2002), a parteira tradicional é

²⁹ Segundo Loyola (1984), parteira curiosa é a ajudante da parteira, simples auxiliares e sem verdadeira competência, às quais são requisitadas quando há impossibilidade de se encontrar a parteira.

uma mulher com visibilidade que se afirma como parteira, é qualificada para o seu trabalho, detentora de conhecimento e cidadã de direito.

Por fim, salientamos que há uma diferenciação no que diz respeito à distinção que tanto a OMS quanto Battistelli (2002) fazem ao termo *parteira curiosa* da distinção que Maria da Paz faz:

(...) As curiosas são aquelas que não estuda, não tem estudo nenhum, nunca viram e faz somente aparar o neném quando vem, elas não tem capacidade de entender a mulher.

Enquanto a OMS e Battistelli (2002) distinguem parteira curiosa da parteira com formação acadêmico-técnica, Maria da Paz explica que, para ela, a parteira curiosa além de não ter tido a formação acadêmica, também não tem experiência prática de acompanhar partos, ou seja, ela é diferente também da parteira tradicional. Assim, percebe-se que enquanto para a OMS e para Battistelli (2002) a parteira curiosa é a parteira tradicional, para Maria da Paz há uma nítida distinção entre essas duas categorias, que se constrói a partir do saber prático que a tradicional tem e a curiosa não.

3.1.5 Maria da Paixão

Aos 83 anos, Maria da Paixão falou com bastante vivacidade sobre suas ricas e vastas experiências acumuladas em mais de 65 anos fazendo partos domiciliares “*em todo canto que morava*”³⁰. Quando chegamos a sua casa, por volta de 11 horas da manhã, o calor estava exaustivo e pouco vento circulava, acreditamos que foi a partir deste desconforto, que buscando minimizá-lo, Maria da Paixão nos convidou para sentarmos na calçada de sua porta. Ficamos então conversando assim, sentadas no chão no *batente* de sua casa, local um pouco mais fresco.

Com uma admirável espontaneidade, ela narrou alguns acontecimentos de sua vida, sempre recheados de bom humor. Maria da Paixão mora em Lerolândia-PB, é viúva e o último parto que fez tem quase cinco anos. Ela nos revela que é rezadeira e detalha:

³⁰ Assim ela descreveu em seu relato.

Eu me orgulho de ter essa obrigação sem nunca aprender com ninguém, por isso que eu digo “o que eu sei foi dote que Deus me deu”. Pra rezadeira, né? Eu rezo tudo.

Enquanto no depoimento de Maria da Paz, ela nos explica o que é uma parteira curiosa, percebe-se na fala de Maria da Paixão a distinção no uso do termo parteira examinada:

“(...) assim, onde eu morava tinha uma parteira examinada, né? Que estudou pra isso, né?”.

Segundo Maria da Paixão, parteira examinada é aquela que faz algum tipo de curso técnico, tem algum estudo teórico sobre parturição, ou seja, não é uma parteira tradicional que aprendeu a partir da prática e conhecimentos transmitidos por gerações, nem é uma parteira curiosa. Trata-se de uma mulher que embora não tenha tido uma formação superior em medicina, de alguma forma, teve contato com a ciência acadêmica.

3.1.6 Maria dos Anjos

A nossa colaboradora mais experiente, Maria dos Anjos, também mora em Lerolândia, cidade próxima a Santa Rita-PB. Com seus 94 anos, embora tenha se esforçado, naturalmente não conseguiu recordar fatos precisos, datas e nem lembrar a cronologia de alguns acontecimentos em sua vida. No entanto, algumas memórias estavam bem vivas e quando ela foi questionada sobre como nasceram seus filhos, ela não titubeou:

Quase tudo sozinha! Eu e Jesus! Às vezes eu dava banho, às vezes num dava, chamava uma pessoa prá me ajudar... Nascia tudo pelas minha mão mesmo. Sou mãe de treze fio e nunca fui prá maternidade!

Como podemos perceber, Maria dos Anjos, à semelhança de Maria Bem-Vinda, inicia o ofício de parteira assistindo o seu próprio parto. Diferencia-se, no entanto, de Maria Bem-Vinda, pois relata que assistiu sozinha a quase todos os seus partos, acumulando, conseqüentemente, bastante conhecimento.

Além do ofício de partejar, Maria dos Anjos também é rezadeira. Assim que chegamos a sua residência, uma modesta casa onde mora com mais alguns outros parentes, ela começou a nos benzer e nos rezar e em seguida nos revelou:

Eu era nova quando comecei a fazer parto... nem lembro... eu tinha um caderno anotado, ia mais prá onze mil parto.

3.1.7 Maria da Graça

Maria da Graça tem 66 anos, é natural do Gurugi, zona rural do Conde. É casada e teve oito filhos todos na maternidade. Atendeu-nos com bastante simpatia e prontidão, puxando duas cadeiras e colocando-as embaixo de um velho pé de castanhola, próximo a uma roseira branca. Foi uma conversa breve, cortada por umas lufadas de vento que pareciam também querer contar algumas histórias sobre aquele lugar. Com relação a sua trajetória de parteira, ela resume:

Eu era nova, nova, nova quando fiz o primeiro parto, mas era danada de impossível! Tudo que butasse prá eu fazer eu fazia!

3.1.8 Fios de vidas marianas que se cruzam tecendo uma única manta: a da solidariedade.

Após colhermos as histórias de vida dessas Marias, percebemos alguns jardins de vivência em comum. Retorno ao meu diário de campo e reproduzo um trecho o qual fala sobre uma das principais características que une todas essas Marias:

“Marias. Quantas Marias! Quanta Graça! Marias que parem, Marias parteiras! Em seus abraços, braços quentes, seguros. Com cada uma, aprendo um pouco do mistério que vem da maior simplicidade que já vi existir. Mas, se é para caracterizar em uma palavra apenas o que todas essas parteiras compartilham, além do mesmo nome Maria, sem dúvida, posso dizer que é a generosidade. Doar suas vidas para trazerem outras vidas a esse mundo. Mundo que elas atravessaram a pé, na chuva e no sol, pulando cobras e cortando rios, durante dias a fio, longe de casa, perto do coração e de Deus. Seguindo pelo chão duro, seco e de solidão para atender à mulher que precisava “descansar”, elas não descansavam enquanto não viam sua “cumade” e seus afilhados “prontos”. Elas são as mães-de-imbigo, porque são a primeira mãe que a criança, ao nascer, consegue olhar.” (Luna Maia, 20 de agosto de 2012, em Conde-PB).

Desta forma, analisaremos alguns aspectos supracitados, principalmente a generosidade e a solidariedade que une praticamente a história de vida de todas as colaboradoras. Essas mulheres destacam-se por terem sempre desenvolvido seu trabalho sem remuneração salarial o que, para o pensamento dentro do contexto do século XXI, com o neoliberalismo, que atende aos princípios econômicos do capitalismo, não teria sentido, pois nada que não lhes ofereça garantia de lucros e produção teria legitimidade e valor. Mas, o trabalho das parteiras não segue está lógica, pois ele é baseado em outros princípios, valores e concepções. Sobre o trabalho das parteiras, que transcende o modo de produção capitalista, vamos entender melhor após a explicação de Boff (2000):

O ser humano é um projeto ilimitado, transcendente, não dá para ser enquadrado. **Ele pode, amorosamente, acolher o outro dentro de si.** Pode servi-lo, ultrapassando limites. Mas é só na sua liberdade que ele o faz, é só quando se decide a isso, sem nenhuma imposição. Não há nada que posso enquadrá-lo, nenhuma fórmula científica, nenhum modo de produção, nenhum sistema de conviviabilidade. **Nem mesmo o nosso**

moderno sistema globalizado, dentro do pensamento único de que afirma “não há alternativa para ele” reforçado para o fundamentalismo da economia de hoje, que garante que só existe o modo de produção capitalista global, com sua ideologia política, o neoliberalismo, não há outra política a seguir. (pg. 37, grifos nossos).

Ao refletir de acordo com Boff (2000) quando diz que não há apenas esse caminho dentro da produção capitalista global, é que pensamos esse trabalho humano das parteiras, próximo do outro, baseado na compaixão, no amor e na empatia e, principalmente, na solidariedade e generosidade. É o que Boff (2000) chamou de *acolher o outro dentro de si, ao servi-lo*. Percebemos que havia este tipo de transcendência, no qual a parteira era paga não pela moeda financeira local, mas por outros valores, sejam eles emocionais, sociais, humanos, espirituais, enfim, valores que só elas saberão explicitar, mas que com certeza, fogem a este sistema globalizado neoliberal.

É importante notar que o histórico de vida comum dessas Marias parteiras traz em destaque, aspectos da mulher que luta, da “guerreira”; mulheres corajosas e dispostas a enfrentar quais desafios fossem necessários para não deixar em desamparo uma mulher prestes a dar à luz.

O que difere a vida dessas mulheres de tantas outras é que com as suas próprias mãos elas desenvolveram uma prática social libertária³¹, com bandeiras de esperança para tornar o mundo um lugar mais humanizado³² para se viver, especialmente o mundo das pessoas das classes populares - tão desprovidas de recursos materiais.

Essas Marias portam-se em um modo-de-ser no mundo que permitem-se viver uma experiência fundamental do valor, daquilo que tem importância e que realmente conta, não do valor utilitarista, só para seu uso, mas do valor intrínseco às coisas e é a partir desse sentimento subjetivo que emerge a alteridade, sacralidade e complementaridade (Boff, 2001).

Vale destacar ainda um sentimento tão importante quanto o de generosidade e solidariedade presente nessas Marias, que é a humildade, pois mesmo diante da responsabilidade de receber um ser neste mundo, elas demonstram uma humildade e modéstia, que fazem parceria com a simplicidade que as apresenta. Elas, que

³¹À medida que não são pagas através da moeda financeira, rompendo, desta forma, com o sistema capitalista e aproximando-se de uma prática mais social.

³²A partir de uma visão de reencantamento pelo mundo, ao produzir uma cultura baseada no respeito, na ética, na dignidade e cidadania.

deveriam ser reverenciadas e reconhecidas pelo trabalho gratuito prestado por tantos e tantos anos, ficam sem entender porque que pessoas como nós, pesquisadoras da Universidade, a procuramos para entrevistá-las. Reproduzimos um discurso abaixo de Maria Bem-Vinda repleto de emoção:

Eu me sinto feliz em fazer essa entrevista porque isso aí é muito importante, quando a gente, parteira, pensa que tamos esquecido, a gente, aí vem um [pesquisador] lá de tão longe pra lembrar aquilo que a gente fez [fala interrompida por um carro de som com volume muito alto]. Eu, parteira da cidade do Conde, eu me sinto muito feliz em saber que inda tem algo na nossa vida, porque uma pessoa de tão longe veio à nossa procura pra gente dar uma entrevista daquilo que a gente fez, daquilo que a gente deu à população, eu fico muito feliz.

Tal discurso acima reflete a posição de esquecimento a que essas mulheres, parteiras de tantos *fios de umbigo* foram submetidas e, de alguma forma, não as isentamos deste processo de ostracismo, visto que também contribuíram para isso, pois acreditamos que todos nós somos seres ativos e estamos a todo o momento construindo ou ressignificando nossos processos históricos.

Por fim, vale destacar ainda que umas das características comuns entre elas se relaciona ao aspecto da espiritualidade e, para tanto, usaremos das palavras de Boff (2001) para traduzi-la:

Após séculos de cultura material buscamos hoje uma espiritualidade simples e sólida, baseada na percepção do mistério do universo e do ser humano, na ética da responsabilidade, da solidariedade e da compaixão, fundada no cuidado, no valor intrínseco de cada coisa, no trabalho bem feito, na competência, na honestidade e na transparência das intenções. (pg.25).

Boff poderia muito bem ter-se inspirado nessas Marias parteiras que entrevistamos para descrever esta visão de espiritualidade. Afinal, desvelar o mistério da vida que cresce no ventre de uma mulher, receber em suas mãos essa vida, cuidar da mulher como um ser humano integral, ter competência, honestidade e transparência em suas atitudes durante o cuidado com o outro: foi tudo isso que apreendemos durante as entrevistas. Ou seja, a partir da nossa compreensão a espiritualidade dessas parteiras tem algo em comum: é simples e sólida!

Então, após retilharmos alguns caminhos de vida percorridos por essas parteiras, e também o que há de comum no encontro desses caminhos, iremos no

próximo item entender como se deu o processo de iniciação dessas Marias na arte do partejar.

3.2 Iniciação das parteiras na *ciência do parto*

*“(...) quando você vê aquela cabecinha, ói, é uma ciência, porque o útero vai se abrindo (...) e quando é na hora de nascer mesmo, não precisa ninguém catucar³³, porque quando é prá nascer, ele já roda assim, oh [faz gesto com mãos de rotatória], **já vem, já vem!** [emociona-se] (Maria do Céu)”*

Segundo Maria do Céu, o parto é uma ciência. E neste item vamos analisar como esta ciência se inicia na vida dessas mulheres. Mindlin (pg. 18, 2002), baseada em uma pesquisa realizada em Melgaço, com parteiras do Amapá, aponta:

Acredita-se que uma mulher se torna parteira porque já tem uma qualidade especial, ainda no ventre materno: a de “chorar na barriga da mãe”. Só com algumas pessoas isso se passa. O aprendizado do ofício pode vir através da revelação de um sonho, numa doença grave, ou provir do contato com uma entidade religiosa, um santo ou Deus. Muitas parteiras dizem, assim, que não aprenderam com ninguém - negam a influência humana.

Na presente pesquisa, não houve relato de choros das parteiras quando ainda se encontravam no ventre materno, contudo, quase todas elas relataram ter tido sempre um contato intermediado por Deus³⁴, seja através de fenômenos ligados à natureza, ou do sentimento que as une a Jesus ou a outros santos, entidades, seres de luz, desde o início no ofício de partejar.

O que pudemos notar durante o percorrer de vida destas Marias, é um ritual de iniciação como o que Pinkola-Estés (1994) explica que se começa com o processo de abandonarmos nossa inclinação natural a permanecer inconscientes e decidimos buscar, mesmo sabendo que iremos lutar e sofrer, uma união consciente com nossa mente mais profunda³⁵.

Assim, as Marias nos contam como foi que sozinhas, através de um dom que Deus deu, pela observação atenta e/ou com o ensino das mulheres mais experientes, começaram a “*pegar menino*”³⁶. A iniciação de cada parteira, como

³³ Tocar de leve alguém com o dedo ou introduzir a ponta do dedo em orifício do corpo (Aurélio, 2004)

³⁴ No item “Parto e Espiritualidade”, iremos abordar mais profundamente este tema.

³⁵ O “Eu selvagem”, (Pinkola-Estés, 1994)

³⁶ Denominação popular para a expressão de parteira: *mulher que pega menino*.

deveria ser, até mesmo pelo caráter individual que uma iniciação exige, aconteceu de forma bem específica (DEL PICCHIA E BALIEIRO, 2010).

O que pode ser considerado comum entre elas é que todas vivenciaram a experiência de parirem no mínimo um filho de parto normal. Além disso, algumas das colaboradoras relataram que nasceram sozinhas sem o auxílio sequer de uma parteira. E que também por terem parido seus filhos sozinhas, estabeleceram de forma intensa e efetiva os primeiros contatos com a arte de partejar.

Acreditamos, ao analisar os discursos, que o fato dessas mulheres terem tido o primeiro contato com o parto, através do seu próprio parto e sem auxílio de ninguém, “*parindo sozinhas*”³⁷, deva ser um fator bastante importante na concepção que elas terão do que seja um parto, a partir dos seus próprios sentimentos ao vivenciá-lo, bem como irá repercutir na forma de cuidado que desenvolveram através do tempo, com as mulheres.

Este pensamento, acerca da importância de se ter intimidade com o que se vai fazer, encontra-se em sintonia com o que Boff (2001) diz quando precisamos de intimidade para cuidar das coisas, senti-las dentro, acolhê-las, respeitá-las. Segundo este autor, cuidar é entrar em sintonia com, auscultar-lhes o ritmo e afinar-se com ele. Pensamos que este forte, íntimo e direto contato que algumas das parteiras entrevistadas tiveram com o parto, ao fazerem, elas mesmas, os seus partos é bem relevante nas análises sobre o cuidado que iremos fazer adiante. Visto que acreditamos que ao fazerem os seus próprios partos, elas viveram um processo de iniciação por entrar em sintonia com elas mesmas, em seus ritmos e afinar-se de tal forma com ele a serem elas próprias a sua parteira.

3.2.1 Parto no susto: o batismo de fogo

Em alguns casos, a parteira iniciou sua jornada no partejar durante um *parto no susto*, ou seja, não estava esperando assistir um parto, quando lhe foi solicitada às pressas para “socorrer” uma mulher que estava perto de parir. Os relatos das colaboradoras mostram que o *batismo de fogo* aconteceu de forma intensa e inesperada, o que terminava gerando medo e ansiedade pelo grau de

³⁷ Termo utilizado pelas parteiras entrevistadas quando se referem ao ter parido sem auxílio de nenhuma pessoa, ou quando a parteira chegar, a criança já ter saído.

responsabilidade assumida de uma hora para outra, sem ter tempo de pensar em como iriam proceder.

Na literatura, algumas pesquisas já citam esse modo de iniciação, no qual a mulher é chamada repentinamente para atender um parto inesperado, enquanto a parteira oficial era buscada (FLEISCHER, 2011), pois, por diversos motivos, algumas vezes as parteiras não conseguiam chegar a tempo “para segurar o menino”.³⁸

Maria do Céu foi uma das parteiras que aprendeu na “*precisão*”. Ela nos conta com detalhes como foi que isso ocorreu:

O primeiro parto que eu fiz foi em Igarapu, num lugar chamado Mata da Suca, duma cumadre minha, que fazia 25 anos que ela tinha tido menino, só que a gente morava num sítio, na época só tinha mato, não tinha estrada como hoje não... aí era eu grávida e ela grávida também. Ela já era uma senhora madura. Aí eu sei que ficou... a gente na barraca, né? Morando na barraca. Aí eu disse, a senhora vai ter menino... vai chamar a parteira, que era cumadre, amiga da gente, mas morava em Boa Vista. Poi quando foi um dia de noite, chega lá dizendo “vai lá ver a cumadre Maria.” “Tá certo”, eu cheguei lá e quando eu cheguei lá ele foi buscar a parteira. Mas quando ele chegou lá a parteira não tava em casa, ela tava viajando lá pro lado de Pitimbu. **Daí só tinha eu** e ele voltou nas carreira. Eu disse “Ói Sebastião, eu não sou parteira e eu não vou *pegar menino*. **O senhor vá pro Conde!** [forte entonação] Vá pegar uma kombi pra levar ela”. Mas quando ele chegou ali defronte ao sítio, a mulher se avoroçou. “Ai, ai, ai, ai Maria que dor, Maria, me ajude!” Eu disse “mulher pelo amor de deus! A parteira não chegou, seu homi não chegou com carro”. E eu fiquei apavorada. Meu deus do céu, eu fiquei aperriada. E ela dizia “eu não aguento mais não, aguento mais não”. Ai eu botei ela deitada, na posição, aí quando dei conta lá vem o menino nascendo, o menino nascendo... Lá vem... lá vem, daí eu segurei ele, né? Eu já tinha lavado minhas mão. Já tinha preparado um pedaço de cordão. Já tinha preparado a tesoura, passei um bocado de álcool na tesoura. Ai só sei que quando é com pouquinho mais lá vem o menino nascendo. Ai ela disse “é homi ou mulé?” ai eu disse “é uma menininha”. Ai peguei, ajeitei, deixei ela lá enroladinha ai a placenta nasceu.

Maria dos Anjos, com seus 94 anos, relembra seu início de trajetória na arte de partejar e explica como foi que aprendeu a fazer partos em solidão, tendo como seus únicos mestres o tempo e as próprias parturientes. Quando questionada sobre como aprendeu a fazer partos, ela diz:

“Com o tempo, minha fia. **Ninguém me ensinou [ênfatisa]!** Quem me ensinou foi as mulhé mermo, prá ganhá os fio delas. **Ninguém me ensinou**, eu peguei muito menino. E ainda hoje eu sou feliz nas minha doença porque eu peguei muitos fio de graça, quanta gente eu ajudei, minha fia!”

³⁸ Fala das parteiras.

Provavelmente não existe apenas uma explicação para que essa forma de iniciação, maneira imprevista de se começar a fazer partos, tenha se repetido dentro da mesma configuração em diferentes localidades³⁹ do Brasil, porém, Targino (1992), após realizar uma pesquisa com parteiras no Estado da Paraíba, nos aponta uma análise social possível para esta questão:

A comunidade, como era natural, mergulhada em tão graves problemas socioeconômicos, procura superar suas dificuldades, principalmente consideradas básicas, como a saúde. Para tanto utiliza mecanismos a fim de manter-se e superar os problemas eventuais, numa estratégia de autodefesa. Em suas emergências e dificuldades, procura um sucedâneo do médico ou da enfermeira, que a assista, apoie, oriente ou cure. A parteira⁴⁰ constitui-se, dentro desse quadro, numa alternativa de que a comunidade lança mão para solucionar seus problemas relativos à gestação, aos nascimentos e aos cuidados com a criança. É a comunidade procurando solucionar seus problemas, com seus próprios meios (pg. 02).

Na maioria dos casos narrados, a parteira era a única forma de assistência da qual a mulher dispunha durante a gestação e na hora do parto. Seja pela inexistência de maternidades na região, seja por falta de recursos financeiros que viabilizassem o transporte para locomover a mulher até uma instituição de saúde próxima, ou pelo próprio vínculo prévio estabelecido com a parteira e o papel de liderança no cuidado que esta desempenha na comunidade, o que de fato aconteceu na maioria das situações foi que a parteira terminou sendo a única pessoa a assistir à parturiente, como demonstra a seguinte fala:

Porque antigamente era um sacrifício prá mulhé ir prá maternidade, né? Aí muitas mulhé só ganhava em casa, né? (Maria da Paixão)

É interessante observar que esta fala se contrapõe em outros momentos quando outros discursos apontam que mesmo tendo maternidades e havendo a possibilidade de as mulheres irem ter seus filhos nestas instituições, elas optavam por terem filhos acompanhadas por parteiras⁴¹.

³⁹ Fleischer (2011) localizou esse ritual de iniciação em sua pesquisa feita em Melgaço, um município localizado na região sul do arquipélago do Marajó, no Pará.

⁴⁰ No texto original, utiliza-se a palavra “curiosa” no lugar de parteira.

⁴¹ Esta discussão será mais bem desenvolvida no item “*Comadre* : uma relação afetuosa com a parteira”

3.2.2 Entre mulheres: aprendendo a arte do partejar com outra mulher

Para Mindlin (2002), o domínio do partejar é feminino, valorizando o papel da mulher e a transmissão do saber se dá em linha materna. Nos depoimentos colhidos, as colaboradoras relatam que a transferência dos conhecimentos acerca da assistência à parturição deu-se por via oral e foi passada por alguma mulher mais experiente em “*pegar menino*” da própria comunidade ou vizinhança. Vale observar que quando questionadas se haviam elas mesmas também transmitido este saber para suas descendentes elas afirmam que não conseguiram fazer isso devido a falta de interesse das filhas e netas em aprender este ofício. Afirmam também que esta desmotivação nas filhas e netas em aprender a fazer partos se deu paralelamente ao advento dos hospitais.

Assim, as parteiras transmitem seu conhecimento oralmente e apenas para aquelas outras mulheres destinadas a também exercerem essa atividade. Percebemos essa forma de aprendizado através da seguinte fala:

Ói, o primeiro parto que eu fiz, eu andava... assim, onde eu morava tinha uma **parteira examinada, né?** Que estudou prá isso, né? Aí quando o povo ia chamar ela, ela era pegada comigo que só, nesse tempo eu era moça, né? Ai ela me chamava preu ir. Ai quando foi um dia a mulher do meu irmão do primeiro filho, ai ela disse assim “bora caçula, tu hoje vai fazer um parto, visse?”. Eu digo “Eu? Ave Maria, **me tira dessa!**” (entonação). Ai eu fui mais ela, né? Ai quando chegou lá, ela examinou e disse “pronto, aí tá tudo em ordem, agora é por sua conta!”. Eu tinha de 16 prá 17 anos. Essa mulher que ia ganhar o menino era cunhada minha, mulher do meu irmão, eu fiquei lá e ajeitei, com pouco mais a menina nasceu aí de lá ela viu, né? Ai de lá ela perguntou “já?” eu disse “já”, aí ela “tudo?” eu disse “tudo!”. Ela veio me ensinou como era que cortava e amarrava o imbiguinho tudo direitinho, me ensinou e pronto, a partir desse dia, só via o povo chegar prá me chamar prá *pegar menino*.. tinha gente que vinha me buscá de carro lá prá baixo, de madrugada... prá aqueles meio do mundo. (...) Ai o povo mandava me chamar, **eu fui treinando, treinando e fiquei como parteira mesmo, no meio do mundo.** (Maria da Paixão, 83 anos).

Destacamos também ainda na fala de Maria da Paixão como ela enfatizou que antes de “*ficar como parteira no meio do mundo*”, ela treinou bastante, quando ela diz “*eu fui treinando, treinando...*”. Desta forma, não fica claro se ela treinou com intenção de ser parteira ou se de tanto fazer partos treinando, acabou “ficando”

como parteira. Este “*ficar como parteira*” revela o reconhecimento da comunidade do lugar que ela irá ocupar como a parteira oficial da região.

Também há o aprendizado através da observação atenta durante o acompanhamento de partos feito pelas parteiras mais experientes. Este caso é narrada por Maria da Graça:

Assim... **as mulheres tinha as criança e as outra ficava observando. E eu olhava como era que elas [parteiras mais experientes] fazia.** Ai quando foi em Barra de Gramame em 65, a mulher ficou prá descansar e disse “Vai no Gurugi buscar cumade Rosa” aí quando ele saiu, ela disse “me acuda aqui, me acuda aqui”.

Pelo que observamos no discurso acima houve por parte da parteira Maria da Graça um interesse prévio em aprender esta arte do partejar quando ela mesma se dispunha a observar os partos das outras mulheres. Então, mesmo que ela não desejasse vir a se tornar uma parteira, ela tinha dentro de si algo que despertava curiosidade em ver, em conhecer, em apreender aquele fenômeno do nascimento. Fato que terminou auxiliando-a quando precisou realizar seu primeiro parto, como ela mesma conta em seguida continuando seu relato anterior:

Eu olhei assim... aí vi a criancinha que vinha nascendo, aí eu peguei a criança e medi assim[mostrando a medida de dois dedos seus] o imbrigo e cortei. Ai peguei, tornei a medir, amarrei e tornei a cortar. Aí deu tudo certo **[entonação na voz]!** Aí eu fiquei analisando... “Será que eu fiz certo?”. Quando a parteira chegou, ela disse que tava tudo certo **[sorrindo] (Maria da Graça)**

Por fim, ao final do relato observamos que havia ainda uma avaliação posterior feita pela parteira oficial que não havia chegado a tempo e que avaliava como havia sido a intervenção da mulher que lhe substituiu. No caso de Maria da Graça a parteira oficial chega após o parto e confirma que ela havia atuado da maneira correta.

3.2.3 Cursos técnicos

Embora nenhuma das colaboradoras tenha nível universitário, algumas delas, após terem feito vários partos domiciliares, também se capacitaram com cursos técnicos ou outros cursos de curta duração que lhes transmitiu uma base teórica para a área de Saúde, possibilitando com isso que posteriormente fosse efetivada a

sua contratação para trabalhar nos hospitais que emergiam durante a fase de transição do parto domiciliar para o parto hospitalar.

Vieira e Bonilha (2006) explicam que foi a partir do processo de transferência do parto domiciliar para os hospitais que contrataram essa categoria de parteiras, visando o “aproveitamento” de sua experiência nesse novo ambiente. Vale salientar que, aliado a isso, novos saberes/técnicas foram incorporados à prática das parteiras. No discurso abaixo, percebe-se a relação entre o curso e o emprego nos hospitais/maternidades:

“Como eu tinha feito o curso de Enfermagem e tinha passado pela sala de parto também, o prefeito me chamou prá ser a parteira do lugar. E **como eu já tinha[mesmo antes de ter feito o curso] aquela profissão[parteira] que Jesus me deu...**”. (Maria Bem-Vinda)

Maria do Céu, que passou aproximadamente trinta anos trabalhando como parteira na maternidade do Conde-PB, conta como foi seu curso:

“Eu já tinha feito uns [partos], mas eu dizia: “Deus me defenda, mulher!”. Aí, quando foi depois veio um treinamento, assim... esses cursos que a gente faz, estuda em casa e vai fazer a prova. Assim... é... tem um nome, é que eu to esquecida. (...) **Na época, não tinha essas exigências de hoje pra você fazer um curso de enfermagem, num tinha que passar pela universidade, na época num tinha.** Daí eu fiz pela LBA⁴² um curso de enfermagem e passei e tenho até um certificado por aí ainda (Maria do Céu)”

Ter feito algum tipo de curso, para estas parteiras, aparece como algo que as autentica ainda ao ofício de ser parteira, afinal é uma capacitação e isto as distingue também das demais parteiras da região, que não tinham feito cursos. Podemos avaliar estes discursos como sendo uma busca pela legitimação da Ciência oficial, que de alguma maneira, para elas, oferece um sentido diferente, oferece inclusive, como Maria Bem-Vinda relatou no primeiro discurso, um emprego que o prefeito a convocou por ela ter passado durante o curso pela sala de parto.

3.3 Comadre⁴³: uma relação afetiva com a parteira

⁴² A Legião Brasileira de Assistência (LBA) foi um órgão federal brasileiro, fundado em agosto de 1942 pela então primeira-dama Darcy Vargas, com o objetivo de ajudar as famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra Mundial. Com o final da guerra, se tornou um órgão de assistência a famílias necessitadas em geral. A LBA era presidida pelas primeiras-damas e foi extinta em 1 de janeiro de 1995, no primeiro dia de governo de Fernando Henrique Cardoso. Desde o seu primeiro estatuto identifica-se a prioridade com a proteção à maternidade, à infância, aos velhos e desvalidos.

⁴³ Comadre é a forma como passam a se chamar a parteira e mulher que dá à luz, segundo algumas das parteiras entrevistadas.

Paralelo a um contexto socioeconômico que ditava a perspectiva de vida de muitas mulheres que viviam na zona rural durante as décadas de 60 a 90, a qual obrigava a população a traçar uma alternativa ao sistema de saúde inacessível durante esse período, houve a construção de redes solidárias e afetivas entre as parteiras e as suas comadres.

Tal constatação baseia-se principalmente nas falas das colaboradoras cujos relatos indicam a opção de algumas mulheres em ter seus filhos com as parteiras, mesmo já havendo a possibilidade emergente de irem para uma instituição oficial de saúde.

De acordo com Boff (2001), o que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado e, para ele, cuidar é mais que um ato, é uma atitude mais abrangente que um momento de atenção, de zelo, mas sim é responsabilização e envolvimento afetivo com o outro.

Ficou evidenciado em alguns discursos que a relação estabelecida entre a parteira e a gestante chegava a adquirir este envolvimento afetivo com a parteira somado à confiança e cumplicidade tal que determinava a opção da gestante em ser assistida pela sua parteira, recusando dar entrada no sistema de saúde oficial. Podemos ver nas falas abaixo:

Teve muitas dificuldades, **porque tinha delas, do primeiro filho, que não queria ir prá maternidade**, teve uma que ela teve cinco filhos na minha mão, todos cinco. Aí teve uma que eu ia pro Rio e quando ela soube, ela veio bater aqui **“Oh minha cumade, eu não queria outra parteira não... eu só queria a senhora, cumade”** eu digo “apois minha fia, eu to de passagem comprada, se de hoje prá amanhã você ganhar... mas se não ganhar, minha fia, eu to de passagem comprada prá ir me embora” (Maria da Paixão).

As mulheres preferia ter comigo do que ir pro hospital, preferia mesmo. (Maria da Paz)

Portanto, esse dado pode ser considerado um indicativo do grau de satisfação que essas mulheres tinham com o atendimento prestado pela parteira, pois este tipo de atendimento singular era o que cada mulher precisava, então, ela se tornava assim especial.

O cuidado em questão trata-se de um cuidado em plenitude, cuidado de olhar, de tocar, de sentir, de acolher, para que esse cuidado possa florescer de maneira mais integralizadora naquilo que está sendo cuidado, que é um ser humano

completo. Observa-se esse vínculo fortemente baseado no cuidado nas falas de Maria da Paz e de Maria da Paixão, respectivamente:

(...) até hoje elas diz “eu não tenho mais nem gosto mais de ter filho, porque quando a minha cumade tava *pegando meus menino*, **a gente dava prazer chamar ela!**” (...) aí as mulher, **nenhuma mais queria ir prá canto nenhum** [maternidade], **elas gostava muito de tá comigo** [ter partos com a parteira].

Às vezes eu passava a noite todinha, né? Esperando aquele parto e **a mulher não queria ir prá maternidade** “**Oh cumade, eu não quero ir não, a gente somo judiada lá, a gente fica lá sozinha, e assim, como a senhora, a senhora tá dando força a eu**”.

Maria da Paixão traz em sua fala um sentimento ligado ao medo de sofrer no hospital e ela justifica tal atitude quando usa a palavra “*judiada*”, explicando que no hospital havia o sentimento de solidão, pois não havia quem ficasse ao lado delas, como a parteira tradicionalmente ficava. Este ponto merece destaque, pois está diretamente relacionado à forma de cuidado de estar ao lado, de assistir, padrões que, pelo que expõe Maria da Paixão, não estariam presente no hospital.

Nesse sentido, chamamos a atenção para a origem do próprio termo “obstetrícia” que vem da palavra latina “*obstetrix*”, a qual é derivada do verbo “*obstare*” (ficar ao lado). Portanto, parece contraditório esta falta de alguém ao lado da parturiente quando ela está no hospital, segundo o relato de Maria da Paixão. Podemos fazer uma análise então que o cuidado das parteiras segue, desta forma, literalmente, o significado da palavra que origina obstetrícia, ou seja, ficar ao lado.

Talvez por isso, ao fazer uma analogia ao padrão estabelecido na maioria dos hospitais, de distanciamento das parturientes, é que as parteiras passam a ocupar, não somente um papel de curadoras, curandeiras ou agentes de saúde, mas um lugar afetivo no seio daquela família, um lugar de mães. Pois elas estão efetivamente ao lado das parturientes, apoiando-as e auxiliando-as em vários aspectos, que serão trabalhados mais adiante.

Por ocuparem este lugar afetuoso na família passam a serem chamadas de *mães de umbigo* ao receberem aquela criança em suas mãos. Maria da Paixão explica o termo:

Maria da Paixão:

Já tem filha de *imbigo* meu que eu já peguei filho dela também!

Luna:

Me fale mais sobre o que é ser filha de *imbigo*.

Maria da Paixão:

Porque a parteira tem mais parte numa criança do que a mãe mermo, porque a mãe de uma criança é a primeira que ele vê a cara, é a parteira. A parteira é que é a primeira mãe dele, pra quem reconhece, **é a mãe primeira que ele tem [ênfatisa]!** Porque foi a primeira mãe que ele viu. Porque quando ele nasceu, ele não vê a mãe, né? A mãe tá prá lá... ele não vê, mas a cara da parteira [risada]... é a primeira mãe, a primeira mãe de uma criança é a parteira.

Quando Maria da Paixão diz que a parteira tem mais parte na criança do que a própria mãe ela justifica no fato de que a parteira é o primeiro registro visual da criança ao nascer, sendo ela quem segura, então, ela, por isso tudo, é a primeira mãe, chamada depois carinhosamente de “*mãe de imbigo*”.

A relação estabelecida entre a parteira, a gestante e a família estende-se para além do ciclo gravídico-puerperal, diferenciando-se drasticamente do que acontece quando essa gestante utiliza-se do serviço de saúde oficial. Através das falas das colaboradoras pode-se perceber que o vínculo instituído permanece após o nascimento daquela criança, que, por vezes, ele é mantido até à vida adulta.

Sobre a manutenção deste vínculo, Boff (2001), fala que é o sentimento que une às coisas e envolve as pessoas, ou seja, é o sentimento que torna pessoas, coisas e situações importantes para nós. E, para este autor, este sentimento profundo que é chamado de cuidado, pode deixar marcar indelévels que permanecem indefinidamente em quem sentiu a emoção de ter sido cuidado. Na fala abaixo, a parteira Maria da Paixão nos revela o sentimento profundo de um homem adulto que, após a morte de sua mãe, pediu para que seu pai o levasse para conhecer pessoalmente a parteira que havia “*lhe pegado*” ao nascer:

(...) Um dia chegou um aqui, não sei donde ele veio, trouxe até a neném dele, quando chegou aqui “Bença minha madrinha, a madrinha, num tá me conhecendo não? A senhora foi quem me pegou. Aí a minha mãe morreu e ela sempre dizia que vinha trazer eu aqui na casa da senhora prá senhora me ver, que a senhora só me viu novo, então, a minha mãe me dizia que vinha me trazer aqui, agora minha mãe morreu e meu pai veio me trazer”

Essa relação volta a se estreitar à medida que a parteira continua a fazer os partos daquela família, seja da mesma mulher ou de suas filhas e netas. No depoimento que segue abaixo Maria da Luz narra como foi que acompanhou partos de duas gerações dentro de uma mesma família.

Eu já tenho afilhado dos meus afilhado, já peguei, **a primeira neném que eu peguei, eu já fiz parto dela, dois parto dela.** Ela morava em Fagundes, mas a mãe dela morava aqui e **ela sempre vinha ter aqui, pra ter comigo. Ela não queria ter com mais ninguém, só comigo** (Maria da Luz).

A partir do relato acima ainda podemos fazer outra inferência importante, pois o vínculo que a gestante havia criado com a parteira era tão forte que ela viajava de outra cidade para poder ser acompanhada pela mesma parteira, parteira esta que a *pegou*⁴⁴ ao nascer e continuou “*pegando*” os seus filhos, mantendo uma tradição nesta família.

Acerca desse vínculo, estabelecido pelo carinho e afeto, seguem alguns relatos:

Eu tinha muita atividade com elas, muito carinho, o carinho é acima de tudo, porque uma pessoa não é brinquedo, como se diz, são duas vidas prá gente cuidar, ter atividade com o neném prá não passar da hora de nascer e se aquele parto daquela mulher eu visse que ia ter qualquer contrariedade, eu tirava ela prá maternidade, como tirei muitas (...). No nosso trabalho a gente tem que ter muito carinho com as mulhé (Maria da Paz).

Como podemos perceber há uma referência ao carinho que a parteira tinha para com a gestante/parturiente, que é bem enfatizada pela parteira ao falar, inclusive quando destaca o carinho acima de outros aspectos. Talvez esteja aí a explicação para a resistência que algumas mulheres tiveram ao ter que ir para hospital, deixando a sua familiar e carinhosa parteira e tendo que ficar isolada e “sem carinho” durante trabalho de parto no hospital.

Por outro lado, há ainda neste mesmo discurso de Maria da Paz um indicativo de que se ela percebesse que algo não estava se encaminhando normalmente durante o trabalho de parto, tinha o cuidado e a responsabilidade de encaminhar a parturiente à maternidade.

Em seguida, Maria do Céu relata episódios de encontros com pessoas adultas que ela “pegou” quando nasceram e que ela nem reconhecia mais, pois já havia feito tantos partos, que segundo ela, fica difícil lembrar de todos:

Eu não lembrava dela não... Aí ela disse assim **“Óia seu menino aqui, que você pegou, tá vendo seu fio, que você pegou”.** Aí pronto. Mas menina, dei uma abraço nele. E assim vai... Outro dia eu vinha por ali, aí vinha uma

⁴⁴ Termo utilizado pelas colaboradoras.

coroa bem bonita, com uma **jovem linda!** (forte entonação)". Aí "Dona Maria, minha fia!" Eu disse "tudo bem, mulher?". Ela disse: "**óia sua fia**". Foi muitos! (forte entonação). Ali pro lado de Gurugi **eu tenho cumadre adoidado** (Maria do Céu).

A confiança é um dos itens apontados para justificar a relação estreita estabelecida entre parteira e parturiente. Percebe-se o fortalecimento do vínculo inspirado na confiança que a gestante tem em sua parteira. Sobre esta questão da confiança que deve haver na mulher para parir, Maia e Sales (2012, pg.170) salientam que:

A valorização da subjetividade nesse momento é constante e, por isso, torna-se essencial a existência de uma relação de confiança nas pessoas que participam dessa ocasião, pois cada detalhe, cada presença, cada movimento durante o trabalho de parto poderá contribuir para uma evolução ou estagnada no trabalho de parto.

Maria Bem-Vinda ilustra a importância deste elo de confiança:

Eu acho que é uma confiança que ela tem na gente [na parteira], porque se ela não confiasse, eu acho que ela ficava... procurava a maternidade, né? [ênfatisando] Mas ela confia no trabalho da gente, porque se ela não confiasse eu acho que ela não queria não, uma pessoa desconhecida assim... perto dela, ver as partes dela, não queria não... (Maria Bem-Vinda).

Mais uma vez aparece uma justificativa para as mulheres optarem por não irem à maternidade, mesmo já havendo esta opção de assistência oficial. Pelo que indica Maria Bem-Vinda, a confiança que elas tinham no trabalho das parteiras somava-se a outros fatores que já foram expostos, como carinho, presença constante ao lado da parturiente e resultava na escolha da mulher por ter o parto com a "sua" parteira em seu lar.

Nesse sentido, Leloup (2009), nos traz umas palavras de fundamental importância acerca da forma de cuidar dos terapeutas, que se assemelha bastante ao cuidado oferecido pelas parteiras, quando afirma que antes de aprender a escutar uma palavra deve-se aprender a escutar as coisas que não fazem barulho; antes de escutar a fala de alguém, há de escutar como o corpo respira, escutar o seu sopro. O mesmo autor continua explicando que este tipo de cuidado preza por informações colhidas sobre o estado de alma da pessoa, sobre as tensões e angústias que podem estar-lhes afligindo. A partir desta concepção de cuidados, segue o próximo item que irá analisar a prática das parteiras em sua aproximação com o Cuidado Integral do Ser.

3.4 Mãos que cuidam, bocas que rezam e corações que sentem: aproximações entre a prática das parteiras com o Cuidado Integral

Mitos antigos e pensadores contemporâneos dos mais profundos nos ensinam, segundo Boff (2001), que a essência humana não se encontra tanto na inteligência, na liberdade ou na criatividade, mas basicamente no cuidado. Para Leloup (2009), o exercício do cuidado consiste em, antes de cuidar de alguém, esvaziar-se de si mesmo, dos seus a priori, dos seus medos, ao espremer a esponja que é o nosso próprio coração. E, após isto, continua o autor, é preciso preencher nossa esponja de luz, força e amor que necessita para acompanhar a pessoa que será cuidada.

Nesta pesquisa, examinamos a prática das parteiras durante a assistência à mulher, numa relação próxima ao que na literatura se denomina de Cuidado Integral, que se trata de um modo de cuidar mais amplo, no qual não se enxerga apenas a doença ou a dor física, mas o ser humano como um ser global, todos os seus aspectos, pertencentes a um ambiente, a uma cultura. Com isso, também vale ressaltar que o cuidado serve de crítica à nossa civilização agonizante e também de princípio inspirador de um novo paradigma de convivialidade (Boff, 2001). Afinal, é inspirador pensar em um cuidado que entrelaça mãos que pegam com cuidado, bocas que rezam preces e corações que sentem amor.

Teixeira (2001), sobre o cuidar, faz referência ao repertório cuidativo, que, por sua vez, aproxima-se à raiz do cuidado prestado pelas parteiras:

[...] Conhecer os conhecimentos e saberes sobre o cuidar é conhecer símbolos, conceitos, percepções e transmissões de uma sabedoria comunitária, ou seja, seu repertório cuidativo, que é composto de experiências acumuladas e transmitidas através de gerações anteriores [os mais velhos], de experiências compartilhadas com a mesma geração e aquelas, obtidas através das múltiplas vias do cuidar. [...] (p.96):

O cuidar das parteiras vem de uma experiência acumulada, como já explicitado anteriormente, e também faz parte de uma sabedoria comunitária cujo conhecimento segue rituais e crenças perpassados culturalmente na sociedade. Dentro dessa sabedoria, a saúde também pode ser entendida como elemento definido culturalmente e, portanto, diferenciada em determinadas culturas.

Desta forma, não podemos generalizar o cuidado das parteiras como se este se desse da mesma maneira em todos os casos e nem mesmo afirmar que toda a assistência delas assemelha-se ao Cuidado Integral, visto que para poder fazer este tipo de afirmação, seria necessário realizar outra pesquisa focando apenas este aspecto. Contudo, o que objetivamos neste item foi analisar aproximações entre essas formas de cuidado e, assim, formamos núcleos de sentidos relacionados aos cuidados prestados pelas colaboradoras identificados com o Cuidado Integral.

Waldow (2004) afirma que o cuidado na saúde precisa ser trabalhado de forma integral, englobando, além do aspecto psicobiológico, o social, o político e o espiritual. A seguinte fala de Maria do Céu nos oferece esse panorama de cuidado:

A gente procura saber o que é que tá se passando com ela, o que é que tá passando na família dela, o que é que o marido tá pintando com ela, a gente procura saber se ela tá sentindo alguma mágoa, algum desgosto, algum problema, porque se ela tiver com algum problema a gente vai tentando tirar o problema dela. (...) Que saia da mente dela, porque se ela ficar com aquilo na mente, vai prejudicar lá, a gravidez dela e o parto dela, então, a gente tem que cuida dela, cuidar fisicamente e cuidar espiritualmente. (Maria do Céu).

No relato acima percebemos que a parteira preza por alguns dos aspectos citados anteriormente por Waldow (2004): quando ela diz que trabalhava com a mente da mulher, ela refere-se ao cuidado psicológico; quando cita a angústia e o desgosto, ela trabalha com o aspecto emocional da gestante; quando se preocupa com a relação que a mulher tem com o marido em casa, ela cuida da relação social de sua gestante; além do cuidado físico e, por fim, a parteira faz menção ao cuidado espiritual.

Leloup (2009) ilustra esta maneira de cuidar, que segue a orientação sentimento de quem cuida para quem é cuidado, e, neste sentido, ele conta que o terapeuta não encerra a pessoa em sua interpretação, sendo sua tarefa dar o testemunho do que apreende, para estimular o entendimento do outro, na busca de uma compreensão, que seja também uma saída para o sofrimento. Percebemos isto no discurso de Maria do Céu, já analisado acima: a parteira por já ter apreendido a partir de seus conhecimentos sobre parturição que se uma mulher estiver desequilibrada emocionalmente o seu parto talvez seja mais complicado, então, desta forma, a parteira se coloca como uma terapeuta que irá estimular a compreensão da parturiente, visando, com isso, reduzir seu sofrimento.

Sabe-se que as necessidades da população mostram uma sensível mudança para paradigmas que contemplem, preferencialmente, a totalidade do indivíduo na sua inserção e inseparabilidade com o meio ambiente (WALDOW, 2004).

Nesse sentido, ao pensar sobre isso, é coerente afirmar que o trabalho da parteira, ao ser feito na própria casa da gestante, em seu seio familiar, rodeada de cenários e objetos pessoais particulares, íntimos, aproxima-se diretamente dessa demanda insurgente de inseparabilidade com o meio ambiente.

Para os sistemas médicos tradicionais, que diferem do modelo biomédico, a manutenção da saúde depende da interação mente, corpo e espírito (BLOISE, 2011). Acerca dessa interação, pode-se perceber no discurso da parteira Maria do Céu a compreensão do parto como um evento que relaciona ao mesmo tempo a mente e o corpo, ao transformar a vida da mulher.

Olhe, eu acho assim... que um parto ele muda completamente a vida da mulher, porque é um pedacinho dela, da vida dela, que se constrói, porque o amor de mãe é puro e sincero. **Muda tudo, muda estrutura, o corpo, a cabeça dela.** Depois que o filho nasce a mulher não sabe mais viver sem ele.

Esta fala acima explicita a visão integradora que Maria do Céu tem com relação às mudanças que ocorrem numa mulher após o nascimento do seu filho. Ela não enxerga somente a mudança física, com o parto, mas chama a atenção para os aspectos mentais, ou podemos chamá-los de psicológicos. Ela refere-se a transformações de pensamentos que influenciarão a vida da mulher por completo, ela fala em mudança, de uma vida que se constrói e toda implicação que isso causa.

Os cuidados psicológicos e afetivos são claramente visíveis no discurso que segue:

A gente diz “paciência, minha fia, paciência, que isso passa, tenha fé em Deus e tenha paciência que isso vai passar já já, tá perto, vai acontecer já. Não fica nervosa não, cria coragem” (Maria da Paixão).

Na fala acima, Maria da Paixão, traz a paciência como eixo norteador do processo, segundo ela, é preciso ter paciência e acreditar, tendo fé, que aquela dor irá passar para que o nervosismo diminua e a mulher consiga êxito em seu trabalho de parto. Maria da Paixão enfatizou a psicologia neste momento, pois trabalhando com o lado psicoemocional, o aspecto corporal talvez responda mais positivamente.

Ao pensar sobre a fé, citada por Maria da Paixão, relacionamos a outro discurso no qual a parteira Maria da Graça enfatiza a questão da fé e diz que “*para fazer um parto é a gente se concentrar em Jesus Cristo e ter fé que é a fé que cura [ênfatiza]!*”. Paracelsus *apud* Balestieri (2009, pg. 67) faz uma boa explanação sobre a importância de se cultivar a fé:

Deus quer que nos mantenhamos na verdadeira fé, com a qual podemos curar e curar-nos. Levando esta fé dentro de nós acreditaremos que tudo pode ser possível através dela, ainda que nada se traduza exteriormente diante dos nossos olhos. Os verdadeiros médicos são aqueles que trazem para nós as obras de caridade divina, não perturbando com suas obras a fé que guardamos no fundo do nosso ser e com a qual podemos caminhar sobre as águas.

Maria da Luz, também trabalha com o fator psicológico, usando a metodologia de educação em saúde, quando passa a explicar didaticamente tudo que irá acontecer com a parturiente, para que desta forma, a mulher saiba o que poderá esperar ou não daquele momento. Esta parteira também reconhece que o estresse, o nervosismo e o choro podem fazer parte da cena do parto e, neste caso, cabe a parteira conversar ao buscar tranquilizá-la, fazer brincadeiras que a deixem mais descontraídas e animadas. Pode-se ver no discurso abaixo:

Tem que animar a mulher. Olhe, a primeira coisa que a gente faz é verificar a pressão e conversar com ela, explicar como é que vai ser o parto, que o parto demora, que não é chegar e na mesma hora já vai ter o neném não... que demora, né? A gente vai conversar, animar ela, a gente não vai dizer nada prá assustar a mulher. Tratar bem, né? Porque tem umas que fica muito nervosa, fica muito estressada, chora muito... aí a gente tem que animar, conversar, brincar! Entendeu?

Em outro momento Maria da Luz relata:

Porque a mulher já tá sentindo dor, se a gente for tratar mal, né? Aí a paciente... a gente tem que tratar bem, a pessoa deve receber bem.

Podemos perceber que além dos vários sentimentos já citados que estão envolvidos na prática das parteiras, como atenção, companhia, carinho, afeto etc., há nesta pequena fala de Maria da Luz outro sentimento que está relacionado à ternura. Quanto a este sentimento Boff (2001) nota que ela emerge do próprio ato de existir com os outros no mundo e que ternura vital é sinônimo de cuidado essencial. O autor diz:

A ternura é o afeto que devotamos às pessoas e o cuidado que aplicamos à situações existenciais. É um conhecimento que vai além da razão, pois mostra-se como inteligência que intui, vê fundo e estabelece comunhão. A ternura é o cuidado sem obsessão: inclui também o trabalho, não como mera produção utilitária, mas como obra que expressa a criatividade e a auto-realização da pessoa. A ternura pode e deve conviver com o extremo empenho por uma causa. (pg. 118).

É esta ternura, em sua máxima expressão de empenho por uma causa que observamos nessas Marias, além de cuidadoras ternas, que se auto-realizam na função que exercem. Maria do Céu prossegue exemplificando minuciosamente um caso que se aproxima bastante de um cuidado psicológico que ela desenvolveu com uma das suas parturientes:

Acompanhei uma que tava com problemão com o marido, o marido veio, cheio de mulhé e ela tava com esse problemão, daí eu comecei a conversar com ela e comecei a fazer a cabeça dela, que não era por ali, que a vida continuava, que ela era feliz, que ela era uma mulher feliz, que Deus tinha dado um filho a ela, que ela tinha engravidado e ela ia ter um filho normal, aí comecei, né? Mostrando coisas boas e aí ela foi tirando aquilo e teve menino normalmente. Aí ela disse: “Só a senhora mermo dona Maria prá tirar aquelas coisa da minha cabeça, porque eu tava com a cabeça cheia, porque logo hoje que eu tava prá descansar eu ia atrás daquele homi pra pegar aquela mulhé.” Aí ela se descontraíu, descansou e normalmente teve o menininho, desocupou direitinho, aí pronto (Maria do Céu).

Percebe-se também a presença do aspecto espiritual⁴⁵ durante o trabalho das parteiras. Como exemplo desse discurso que demonstra gratidão ao espiritual, Maria do Céu relata:

Chega o coração fica pulando assim... quando termina tudo[o parto] a gente respira agradecendo a Deus, obrigado Jesus, obrigado!

Ainda relacionado a este conceito de saúde integrador, Neves (2011) complementa:

Nas últimas décadas do século XX, em meio a mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais, houve uma busca de abertura da visão de bem-estar não condicionada apenas a parâmetros estritamente científicos, mas incluindo outros fatores humanos, tais como míticos, espirituais, culturais, ambientais, entre outros. Esses novos critérios acompanham uma visão do tipo interdisciplinar e transdisciplinar a qual contempla a complexidade humana e não mais leva a um reducionismo do conceito de saúde a apenas um aspecto específico (NEVES, p. 34).

⁴⁵ O aspecto espiritual, bem como os devidos discursos relativos à ele serão discorridos com mais detalhes no item “Parto e espiritualidade”.

Neste contexto inter e transdisciplinar, com ampliada visão acerca dos cuidados em saúde, ao incluir todos os fatores humanos possíveis, que se destaca o depoimento de Maria do Céu cujo trabalho estendia-se a suprir também a carência de bens básicos à sobrevivência de suas gestantes, devido a uma intensa precariedade social a qual estavam submetidas:

É... é assim... **saber o que ela tá precisando, muitas vezes eu levo até roupa, comida, quando chegava lá ela não tinha as coisas, aí eu levava alguma coisa prá ela comer, aí lá eu fazia a comidinha dela, carne, um arrozinho, e dava de comer a ela, né? [ênfatisando]** Dava comida a ela, dava um suco e dizia: “Pode tomar, óia, que é prá você ter leite” (Maria do Céu).

O cuidado também é algo que está relacionado ao voltar-se para si, cuidar de si, do seu tempo, do outro e do meio que nos cerca, respeitando, valorizando, amando, vivendo plenamente, cuidando o tempo de cada um, o tempo de vida (WALDOW, 2004).

Quanto a esse cuidado consigo, com o outro e com a vida, Maria do Céu nos brinda com sua fala na qual retrata a emoção no encontro da mãe com seu filho que acaba de nascer, mostrando como é importante ter o respeito pelo tempo do encontro, pelo contato imediato pele a pele do bebê com sua mãe e pelo tempo de reconhecimento de ambos:

A cara da mãe fica um espetáculo! (forte entonação, seguida de muitas risadas). **Dá prá vê que ela vai mudando de semblante, mesmo com toda dor, a cara dela já muda, aí você fica emocionado de ver, aí “ói, mãe, seu bebezinho”.** Aí quando ela faz aquela força mostra que bota, que o bebezinho sai, que a gente pega ele e mostra prá mãe “ói mãe”, ah! Mulher (suspiro seguido de breve silêncio). **O jeitinho dela muda! [forte entonação]** “deixa eu ver, bota ele aqui preu cheirar” [voz baixa, reproduzindo a voz da mãe que acabou de parir] (Maria do Céu).

No discurso de Maria do Céu acima percebemos que, para ela, há uma importância em deixar a mãe e o bebê manterem esse contato pele a pele, este contato afetivo, próximo, de união. Maria do Céu reconhece que o semblante da mulher, agora mãe, se transforma e este é também um momento místico, alguma alquimia do amor aconteceu naquele momento de reencontro entre os dois e a parteira respeita este fenômeno especial.

Mas é pelas mãos das parteiras que este bebê é entregue para a mãe, então são essas mãos o primeiro contato que o bebê tem corporalmente com o mundo. Sobre esse contato Leboyer expõe uma palavra sobre as mãos que sustentam o bebê:

é pelas mãos que falamos aos bebês, que nos comunicamos com ele. O tato é a primeira linguagem, a que precede a outra, de longe. Ver e compreender vem após o sentir. É este contato que, nos cegos, reencontra a acuidade. Percebe-se logo como é importante o contato, a maneira de tocar a criança. É uma linguagem pele a pele. Desta pele da qual derivam outros órgãos dos sentidos. Que são como janelas, que são como aberturas nas paredes de pele que nos limitam e nos separam do mundo. (pg. 93).

As palavras de Maria do Céu abaixo traduzem a beleza, a espontaneidade, a naturalidade como essa mãe recebe seu filho ainda “*melado*”, a partir das mãos da parteira, essa criança agora é tocada por sua mãe e através deste contato íntimo irão derivar outros sentidos e sentimentos entre eles dois e entre os dois e o mundo.

(...) bota o bebezinho em cima dela e ela fica caducando ele... melado, todo melado e ela nem tem nojo dele... oh! Meu Deus. Coisa linda! É o encontro da mãe com o filho! Quando a gente bota ele em cima dela, **é o encontro [ênfase]!** Aí a gente já vai botando ele pra puxar, né? **Botando ele prá mamar, ele já vai mamando** (Maria do Céu).

Assim, a partir do que vem sendo discutido, nesse novo cenário de cuidado, um cuidado mais sensível, mais afetivo, pensar sobre a mulher e sua saúde é também pensar em uma nova sociedade, em que o eixo central seja a qualidade de vida do ser humano desde o seu nascimento (BRASIL, 2001).

Desta forma, Odent (2003) inspirado nas mensagens de Ina May Gaskin (*The Farm e Authentic midwifery*) diz que a humanidade não pode sobreviver sem redescobrir as leis da natureza e o primeiro passo será se reconsiderar a forma pela qual os bebês nascem, implicando assim no resgate do trabalho autêntico das parteiras. O autor conclui afirmando que a atual industrialização do parto deverá se tornar a principal preocupação daqueles interessados no futuro da humanidade.

A própria Organização Mundial da Saúde reconhece algumas mudanças que devem ser encorajadas nas unidades de saúde neo-maternas, como casas de parto, incentivo ao parto normal, dentro inúmeras outras. Uma das preconizações em sua Diretriz é que seja realizado precocemente o contato pele a pele, entre mãe e filho, dando apoio ao início do aleitamento materno na primeira hora do pós-parto. Justamente o que foi percebido nos diálogos analisados acima. Podemos então,

inferir que, mesmo sem ter o conhecimento técnico sobre as Diretrizes da Organização Mundial da Saúde na Assistência ao Parto Normal, Maria do Céu realiza essa conduta de estimular o contato imediato pele-a-pele entre mãe e o bebê após o parto, *“botando o bebê em cima dela [mãe] prá ele puxar [o leite].”*

Outro fator reconhecido e respeitado pelas parteiras é o tempo de espera para a criança nascer, fato que pode se estender por muitas horas ou por dias. Vale salientar que este é também um grande diferencial no trabalho da parteira, visto que no sistema capitalista, o tempo assume um valor, um preço, um custo e por ser este tempo comercial, alguns partos hospitalares terminam sendo acelerados artificialmente. Sobre o tempo de espera para o bebê nascer, Leboyer (2004) nos oferece uma rica explicação:

Aceitar essa lentidão, penetrar nela, retardar-se é ainda um exercício, exige uma preparação. Tanto para a mulher quanto para os que a assistem. Para ter sucesso é preciso compreender, mais uma vez, o mundo estranho de onde vem o bebê. Ele avançou centímetro por centímetro, talvez menos, em sua descida para o inferno. Com movimentos que, tendo cada vez menos amplitude, armazenavam cada vez mais força, acumulando aos poucos, uma energia considerável. Sem fazer a experiência dessa lentidão no próprio corpo, impossível compreender o nascimento. Impossível encontrar o recém-nascido. Para que esta compreensão e este encontro se façam, é preciso sair do tempo. Sair de nosso tempo. Do hábito, do gosto todo pessoal que temos de senti-lo passar, de sua duração precipitada. Nosso tempo e o tempo do recém-nascido são quase inconciliáveis.

Maria da Paixão parece entender este processo lentificado e delicado que o bebê enfrenta ao lutar para nascer e com isso o tempo para ela também se redimensiona, ocupando um lugar especial, fora do tempo comum, além disso, ela ainda relaciona esse tempo à atmosfera espiritual, que é outro fator importante de observação. Para a criança nascer não basta ter a vontade dos homens e ser dentro do tempo que se deseja, mas é preciso, como ela mesma relata, esperar pela vontade de algo a nível divino, sagrado:

“Então vamo minha fia, vamo esperar pela vontade de Deus que vai vim”. As vezes tinha dia, tinha noite, de eu passar a madrugada todinha, e aquele menino nascia, aí pronto, eu ajeitava aí o cumpade vinha me trazer em casa. As vezes eu já chegava em casa de manhã e nem dormia mais, já ia cuidar nos serviço. Mas graças a Deus hoje eu to contando a história, to com 83 anos, minha fia (Maria da Paixão).

Dessa maneira, o cuidado passa a estar relacionado não somente aos atos em si de pegar o bebê, de retirar a placenta ou de cortar o cordão umbilical, mas é um cuidado visualizado sob uma nova perspectiva, na qual o ser humano é

valorizado em sua totalidade (WALDOW, 2004). Nesse contexto, Sabetti (1991, p. 09) complementa:

Sob a movimentada organização da sociedade está acontecendo uma silenciosa (r)evolução que afeta nossos padrões de vida, nossa compreensão sobre o funcionamento do universo e nossos conceitos sobre saúde e doença. Trata-se de uma mudança sutil, embora radical, que penetra todos os segmentos da vida moderna. Esta (r)evolução é a descoberta do senso de totalidade.

Talvez essa mudança de senso de totalidade comece a conciliar o que parece ser inconciliável, começa pelo tempo, pelo tempo que o sistema econômico capitalista já se apoderou, pois no funcionamento dele a produtividade e o lucro são as molas-mestras propulsoras do desenvolvimento. Na lógica deste sistema não há tempo há se perder e se acharmos que esse tempo de espera por um bebê nascer é um tempo perdido, sim, estaremos seguindo uma linha de montagem, a que Odent (2003) já alertou.

Maria do Céu, em sua fala abaixo, sugere um olhar integralizador e totalizador, escolhendo notoriamente a palavra “*tudo*” para dar este sentido, ao oferecer desta forma, uma noção de que ela busca se informar sobre tudo que estava relacionado àquela mulher, neste caso específico cita alguns hábitos alimentares:

A gente já procura saber **como é que ela tá de tudo, né?** (...) Passa as dietas dela num comer sal, gordura, num pegá peso, tudo isso, né? **A gente tem um cuidado, um cuidado especial** (Maria do Céu).

Este cuidado especial a que Maria do Céu se refere é justamente o que estamos analisando aqui como uma aproximação ao modelo de Cuidado Integral do Ser. Em outro momento ela retoma a palavra “*tudo*”, associada novamente ao cuidado:

Ter o cuidado de saber o que ela tá sentindo. **Tudo!** [ênfatisa] Até quarenta dias, ela tá no cuidado da parteira, tá sob a responsabilidade da parteira até quarenta dias. A parteira tem por obrigação nesses quarenta dias de visitar, de ver como é que tá, de saber o que tá acontecendo naquela casa, de saber **de tudo** (Maria do Céu).

O Cuidado Integral pode também ser observado no momento em que a parteira reconhece a importância dos cuidados após o parto, no período de resguardo, bem como os cuidados do pré-natal, que antecedem o momento do

parto. Na seguinte fala de Maria Bem-Vinda percebemos que além da orientação para que a gestante realize o pré-natal, ela considera também a alimentação e trabalha com a prevenção, reforçando a ideia de cuidado numa visão mais interdisciplinar e total:

Olhe, o cuidado: “não coma sal, não coma esse cume carregado, você sempre procure comer um pouco insoso, faça seu exame de sangue, faça seu exame de fezes, faça seu pré-natal bem direitinho, que é pra quando você chegar o momento de ter o seu neném, não ter nenhum problema, não ter nenhuma preocupação, que é pra senhora não ter nenhum problema mais tarde. A senhora bote suas perninhas pra cima pra não ficar inchada”. Eu sei que graças a deus, esse período que eu fui parteira no Conde, graças a deus eu nunca tive problema não.

Maria do Céu transmite o sentimento de pertinência, que vai além da responsabilidade dela, enquanto parteira, com o parto, mas envolvimento total com todo o processo. Ela se enxerga como fazendo parte do parto: ela, a mulher e o parto são a mesma coisa. Ela diz:

Porque a parteira, ela faz parte, né? Ela faz parte daquilo ali [entonação]. Quando ela assumir um parto, ela assume **do começo até o fim**. Quando ela começar com uma parturiente, ela vai do começo ao fim.

Em seu próximo discurso Maria do Céu explica a ligação da parteira com a mulher desde o início da gravidez:

Ela já começa no começo da gravidez, né? Quando convida a parteira para dar uma ajuda, né? E a gente já fica, né? Procurando saber... mas agora como as coisas estão mais avançadas, né?

A forma como as parteiras relatam cuidar das mulheres é tão integral que no início da escrita dessa dissertação cogitou-se em organizar este capítulo subdividindo-o em tópicos e dentre eles estariam: “Cuidados com o bebê” e “Cuidados com a mulher”, contudo, a fala das colaboradoras estava o tempo todo unindo de forma muito estreita unindo esses cuidados, dificultando, dessa forma, fragmentá-los e separá-los em categorias.

A partir dessa observação, concluímos que mais rico seria mostrar como os cuidados, tanto com a mãe quanto com o bebê, aparecem sempre juntos, numa prática de cuidado integralizada e totalizante. Portanto, segue abaixo um discurso

que mostra esta inseparabilidade de cuidados com a mulher e com o bebê na prática das parteiras:

E todo dia eu ia lavar a **menininha[bebê]**, né? De vez em quando eu ia lá, levar de cumê prá **ela[mãe]**, um creme de galinha. Daí eu ia **lavar a menininha**, dava um banho na menininha com água morna. **Ajeitava até ela[mãe]**, até que se levantou... Levantava com 3 dias, né? Com 3 dias ela se levantou-se (...) Depois eu continuo cuidando da mulher e do menino, saber o que a mulher tá se alimentando, porque depois que ela acaba o resguardo a gente continua indo na casa da mulher aqui e acolá, aí quando a gente deixa do cuidado dela, a gente fica no menino, fica com cuidado na criança, **porque a criança é a continuação do parto**, perguntando o que o menino tá comendo, o que tá fazendo, pergunta se já levou o menino prá vacinar, porque é importante (Maria do Céu).

Vale destacar uma frase que Maria do Céu disse no meio do seu discurso “*porque a criança é a continuação do parto*”. Percebemos então que o parto não termina após o nascimento da criança. Para a parteira os cuidados com a criança e com a família continuam, pois enquanto houver aquela criança ainda há a sua responsabilidade pelo parto. Talvez por isso, haja um cuidado extensivo depois do nascimento, quando as parteiras continuam a frequentar a casa da mulher, tornando-se suas comadres e *mães-de-umbigo* das crianças. Observamos no relato abaixo:

Continua vendo o que tá acontecendo com aquela família, quando a gente se empenha numa família e gente sempre fica cuidando, vendo o que tá acontecendo com a mãe, com o pai, com o filho, com tudo, ver como é que a aquela família tá continuando, aí é muita responsabilidade (Maria do Céu).

No entanto, como afirmou Maria do Céu, além de privilégio, é também uma obrigação e uma responsabilidade social: a de salvar vidas, atendendo em lugares perdidos a qualquer hora (MINDLIN, 2002). Nesse ínterim, também há relatos das colaboradoras acerca das dificuldades enfrentadas durante a jornada do partejar:

Eu ia era a pé, porque **carro?! No sítio, ninguém tinha!** Todo mundo humilde não tinha carro e cavalo eu não andava, não gostava de andar a cavalo, eu ia era a pé mesmo, na chuva, no sol, caminhava era muito a pé até chegar na casa da mulhé. Saía de casa muitas vezes de madrugada, meia noite... (Maria da Paz).

Naquele tempo não **tinha luva, não tinha material, não tinha nada**, a gente tinha que pegar uma tesoura, e enquanto a cumade tava lá: “meu Deus cumade, me acuda cumade”, o material tava lá fervendo e depois que

fervia eu botava lá numa toalhinha já esterilizada, guardadinha dentro de uma caixinha prá ninguém pegar e só usava aquele material na hora que a criança nascia, que era prá num dá infecção, né? (Maria Bem-Vinda).

Apesar do contexto desfavorável para o trabalho das parteiras, como dificuldade de materiais e de locomoção, o que se percebe é que mesmo diante disso, elas demonstram um grau de satisfação e felicidade ao trabalharem fazendo partos. Isso pode ser compreendido pelo fato de que elas não fragmentam o ofício do afeto, o psíquico do somático. Segundo Cavalcanti (2000), a divisão entre o afeto e a razão, entre o material e o espiritual traz a automatização do comportamento, o embotamento da vida afetiva e criativa e a alienação de si mesmo, do outro e da natureza.

Para a autora supracitada, em tais condições, o indivíduo encontra-se num estado de incapacidade generalizada de experimentar afeto e prazer pela vida e, conseqüentemente, desenvolve ansiedade, depressão e desespero. Talvez por isso, apesar de tantas dificuldades citadas, foi unânime o sentimento de saudade, revelado em um grande número de falas através das lembranças felizes do tempo que as Marias *“pegavam menino”*:

Minha fia, ói, eu vou dizer uma coisa a você, quando eu pego o menino, **quando eu pego o menino** (forte entonação), **eu fico tão feliz, mas tão feliz.** (...) Olhe, é tão lindo! **Você sente aquela emoção tão grande dentro de você, que... sei lá... dá vontade até da gente chorar também, fica emocionado** (Maria do Céu).

Mas **era uma coisa muito bonita** e era uma profissão que eu trabalhava podia ser qualquer hora da noite, de baixo de chuva, de baixo de sol, **eu me sentia feliz** (forte entonação) em fazer esse trabalho porque só tinha eu de parteira no Conde, e eu ia de pé, era de pé por dentro das grota, dos mato, somente eu e o pai da criança que chegava na minha porta, nunca neguei e dou graças a Deus. (...) **Acho importante e me sinto muito orgulhosa** por isso (Maria Bem-Vinda).

Eu gostava do neném quando nascia. **Quase sempre eu chorava quando nascia o neném, aí ficava muito feliz da vida.** A gente lembra muito, né? Do momento que a gente *pega* o menino, que aquele menino nasce, do nosso Deus maravilhoso, porque tudo tá nas mãos de Deus, né? **Sinto muito feliz, foi um trabalho que eu gostei, adorei! Se eu pudesse eu nunca ficava velha que era prá poder continuar salvando vida.** (...) Quando o bebê vem nascendo, aliás, quando ele nasce, é quando ele termina de nascer, aí fico feliz, é como se a pessoa recebe assim uma felicidade de ajeitar aquela criança (Maria da Luz).

Prá os dias de hoje só me resta **saudade daquele tempo**, eu tenho muita saudade por hoje eu não ter mais condições de enfrentar essas coisas, **sinto só saudade...** (Maria da Paz).

Este sentimento de quem cumpriu uma missão e foi tão feliz neste serviço a ponto de sentir ainda tanta saudade da época em que o exercitava, revelado mais fortemente através de sorrisos e olhos lacrimejados, que das vozes das parteiras, é o que as faz sentir-se ser-no-mundo, pois o valorativo, para elas, é a experiência fundamental daquilo que foi feito no passado e repercute no presente.

Sobre isto, Boff (2001, pg.96), no livro “Saber Cuidar”, diz:

Todos nos sentimos ligados e religados uns aos outros, formando um todo orgânico único, diverso e sempre includente. Esse Todo remete a um derradeiro Elo que tudo re-liga, sustenta e dinamiza. Irrompe como Valor supremo que em tudo se vela e se (re)vela. Esse valor Supremo tem caráter de Mistério, no sentido de sempre se anunciar e ao mesmo tempo se recolher. Esse mistério não mete medo, fascina e atrai como um sol. Deixa-se experimentar como um grande Útero acolhedor que nos realiza supremamente. É chamado também Deus.

Assim podemos enxergar simbolicamente nas parteiras um grande Útero de Deus, envolvidas no Mistério e compromissadas com a continuidade da vida enquanto realizam-se Supremamente.

3.5O parto e a espiritualidade

Ao elaborar o roteiro da entrevista semi-estruturada e também durante as conversas com as parteiras, optamos por não formular nenhuma pergunta direta sobre a religião da colaboradora, pois objetivamos explorar um sentido amplo da espiritualidade, do sagrado que pode estar presente em vivências cotidianas, independentemente de religiões institucionalizadas. Segundo Boff (2001), o decisivo não são as religiões, mas a espiritualidade subjacente a elas; a espiritualidade que liga, re-liga e integra e irá ajudar a compor um novo paradigma civilizatório.

É o sentimento de espiritualidade que fomos buscar nas parteiras, sentimento este que norteia-se por uma veneração face à Realidade do Divino que impregna todo o universo, ao vivenciar o significado do sagrado em todas as coisas, cultivando a espiritualidade como uma visão interior que pode unir tudo à sua fonte Divina (BOFF, 2001).

Grof (2010, pg. 25) também clareia a compreensão de espiritualidade da qual queremos partir ao analisar o discurso das parteiras:

A espiritualidade é uma dimensão natural e de grande importância da psique humana e a busca espiritual é um desafio humano legítimo e totalmente justificado. No entanto, é preciso enfatizar que isso se aplica à espiritualidade genuína, com base na experiência pessoal, e não significa um apoio às ideologias e dogmas de religiões organizadas (...) Envolve um tipo especial de relação entre o indivíduo e o cosmos e é, em sua essência, algo pessoal e particular.

Como nos diz Muller (2004), o desejo de tocar-se pelo sagrado trata-se de uma capacidade que nada tem a ver com o fato de alguém pertencer ou não pertencer a uma religião organizada. E como a dimensão espiritual pode ser avaliada através de diversas perspectivas, nesta pesquisa optamos por analisar aspectos espirituais que emergiram naturalmente durante os discursos das parteiras, ao recordarem das suas experiências, isto é, considerando o conceito de espiritualidade definido a partir de uma não relação direta com alguma instituição religiosa.

Desta forma, através da concepção de sagrado como experiência interior, individual e direta com o divino, percebemos o que emergiu nos discursos como forma de sentimentos, atos e pensamentos das parteiras relacionados com o que possam considerar espiritual e sagrado.

Cavalcanti (2000), explanando sobre a reflexão que William James faz sobre religião, fala que, para ele, a essência da experiência religiosa consistia em a pessoa identificar o seu eu real “*com a parte embrionária superior de si mesma*” e, além de conscientizar-se da presença dessa parte superior que estava acima dos limites pessoais no universo, com ela manter um contato efetivo. Grof (2010) complementa este pensamento quando justifica que não é necessário um local especial ou pessoas oficialmente indicadas para mediar o contato com o divino, pois os seus próprios corpos e sua natureza podem ser este instrumento.

Foi com base nesse contato efetivo e afetivo, ao buscar desvendar os múltiplos aspectos do sagrado presentes no parto, através da voz das parteiras em contato com a parte superior delas mesmas, seus corpos, seus sentimentos e sua natureza que descrevemos as próximas categorias. São elas: A espiritualidade e o sagrado feminino; Parteiras como instrumentos de intervenção divina; Meios espirituais aos quais recorrem as parteiras para realizar partos; A sacralidade da criança que nasce; A natureza e sua sacralidade; Análise do fenômeno “*mãe-do-corpo*” e, por fim, Deus e Jesus.

3.5.1 O sagrado (segredo) feminino: mulheres e espiritualidade

“O segredo marca e reforça o sagrado” (Edwin Reesink)

As parteiras guardam um segredo silencioso, resquícios de uma herança ancestral, revivida a cada parto e nascimento. O sagrado feminino é tudo aquilo que está relacionado com a realização e a satisfação que essas mulheres sentem ao estarem juntas a outras mulheres durante a eclosão da vida.

Concebemos as parteiras como guardiãs desses símbolos e arquétipos⁴⁶ do feminino, uma sabedoria que se liga ao sagrado durante o nascimento de um ser e através de seus relatos percebemos a cumplicidade e sabedoria de quem carrega um conhecimento antigo e adquirido que dão continuidade ao milagre da vida. Como tecelãs desse mistério, elas tecem os fios da delicada e forte rede da vida.

Sobre esta relação com a ancestralidade Leloup (2009) faz uma importante observação:

Venerar os nossos ancestrais não é simplesmente venerar suas cinzas, mas transmitir a sua chama. Não se trata, somente, de um retorno ao passado. O retorno às raízes é o retorno à seiva viva, que nos faz crescer e à chama viva, que ilumina nosso caminho.

Desta forma, ao refletir sobre esse conhecimento que não está exposto, que está ligado à ancestralidade, que não é compartilhado com qualquer pessoa, mas que está envolto em uma atmosfera de mistério e segredo, podemos também pensar em uma ideia que Barth (2000) expõe sobre o valor do conhecimento, quando ele diz que as estruturas mais significativas da cultura talvez não estejam em suas formas, mas sim em sua distribuição e padrões de não compartilhamento.

Para este autor, mesmo que os significados dos símbolos não sejam transmitidos aos iniciantes, já é suficiente que permaneçam enigmáticos, de modo a reforçar a sensação de que ali existem segredos importantes. Barth (2000) cita um estudo conduzido na Ásia e na Melanésia cuja ideia básica adotada pelos habitantes, parece ser que o valor do conhecimento aumenta quando ele é oculto.

⁴⁶ Arquétipo: Modelos de seres criados; exemplar, protótipo. (Aurélio, 2004).

A sabedoria das parteiras assemelha-se a este pensamento barthiano, pois há conhecimentos que elas não revelam para qualquer um, sendo estes reservados em certas ocasiões e a pessoas especiais, dignas de tal conhecimento e que deverão manter esta corrente de preservação da tradição.

Neste sentido, Muller (2004) afirma que o sagrado é sempre um mistério e assim deve permanecer, pois é bom e importante que o mistério exista, para podermos mergulhar nele ou a ele nos abandonarmos. Então, às vezes, nós poderemos nos sentir como parte deste mistério, por mais que ao mesmo tempo ele também nos permaneça oculto naquilo que fundamentalmente o constitui (MULLER, 2004)

Como exemplo desses conhecimentos mantidos em segredo, segue o discurso de Maria da Luz:

Mas essas oração eu não posso passá pra elas [outras parteiras], cada uma que tem as suas, porque se eu passá acaba minhas força. Porque a minha vó passou prá mim porque ela já era de idade não era mais parteira, né? Com 85 anos, não queria mais ser parteira, por isso ela passou prá mim. Porque diz que se a gente ensinar a [oração] da gente não vale mais.

Vale destacar a consideração de Maria da Luz quando afirma que se ela ensinar a outras parteiras a oração que lhe foi transmitida por sua avó, acabaria a força dela, pois a partir do momento que se repassa a oração, ela perde seu efeito e não surtirá mais os resultados esperados.

De acordo com Campbell (1990), seria natural, para aqueles que procuram entender as maravilhas do universo, tomar a figura feminina como explicação do que percebem nas suas próprias vidas. Campbell (1990) relaciona a sabedoria feminina responsável por dar vida às formas com a figura heroica feminina que, ao dar à luz, desempenha um papel importantíssimo na criação e re-criação do universo.

Além de figuras heroicas por participarem na concepção desta re-criação do universo, as parteiras, ao darem à luz e estarem ao lado daquelas que também dão, incentivando-as e acolhendo-as, elas reverenciam uma ancestralidade à natureza, pois, assumindo esta função, honram o parto normal, para perpetuar este fenômeno que sempre existiu e sempre existirá: mulheres parindo seus filhos.

Há também um sinal de cumplicidade estabelecida entre essas mulheres que parem e auxiliam outras a parirem. Maia e Sales (2012, pg. 174) percebem que:

O contato direto da mulher com o seu próprio corpo, de forma nua, crua, natural, espontânea e íntima, torna o momento do parto um forte potencial transformador, auto-transcendente, revelador, pois é nesse âmago do encontro consigo mesma, que a mulher pode descobrir-se em sua mais pura essência, seus medos, suas angústias, suas forças e suas coragens.

Segundo Boff (1995), a mulher capta e vivencia a complexidade e a interconexão do real do instinto e por uma estruturação toda singular, pois mais do que pelo trabalho é pelo cuidado que se relaciona com a vida. De acordo com ele, o cuidado pressupõe uma ética do respeito, atitude básica exigida diante do sagrado, demandando uma atenção a cada detalhe e a valorização de cada sinal que fala da vida. Boff (1995) complementa:

É principalmente a mulher com sua presença como mulher, mãe, esposa, companheira e conselheira, que maneja esta arte e esta técnica do complexo, que constituem, sabiamente, a técnica e a arte do próprio sucesso evolucionário cosmogênico (pg.67).

O autor supracitado explica que a mulher não se deixa reger apenas pela razão, mas integra mais holisticamente também a intuição, a emoção, o coração e o universo arquetípico do inconsciente pessoal, coletivo e cósmico. Continua ele esclarecendo que pelo corpo feminino entretém uma relação de intimidade e de integralidade que nos ajuda a superar os dualismos introduzidos pela cultura patriarcal e androcêntrica entre mundo e ser humano e espírito e corpo, sendo melhor capaz que o homem de ver o caráter sacramental do mundo.

Del Picchia e Balieiro (2010), buscando mulheres que tivessem uma relação com a dimensão sagrada da vida, mas que também tivessem a marca da singularidade, falam que a busca da autenticidade traz, em seu bojo, um mistério e que a lealdade ao mais profundo de si e a experiência pessoal da dimensão espiritual da vida se mesclam.

Nesse sentido, ao ouvir as parteiras, percebemos esse redimensionamento da metáfora religiosa, ao passo que elas ressignificam a maneira como sentem a presença de Deus na hora do parto. Como refletem Del Picchia e Balieiro (2010), é quase como um paradoxo, no processo de tornar-se única, a pessoa encontra o todo, conecta a grande rede de vida e defronta o sagrado.

No caso das parteiras, além de se conectarem a esta rede da vida, são as suas mãos que acolhem literalmente novas vidas que comporão essa rede. Talvez

por esse motivo, sintam tão fortemente a presença de Deus durante este ato de receber a criança neste mundo com as suas próprias mãos.

Algumas parteiras relatam sentir-se abençoadas por terem esse ofício, assumindo, desta forma, uma relação de gratidão a Deus, pois, através do seu intermédio, podem acessar a dimensão do sagrado que existe em seu interior materializando-se em suas próprias mãos ao fazerem o bem:

Eu agradeço a Deus todos os dias, **porque as minhas mão são abençoadas**, eu digo, meu Deus as minha mão são muito abençoada porque só fizeram bem nesse mundo. Acho que é por isso que eu ainda to nessa idade e to bem, me sentindo bem, porque eu fiz muito o bem (Maria do Céu).

Quantas vezes depois do parto eu chorava emocionada em ver a **bença que Deus me deu** e quando eu saía dali eu ia prá igreja e agradecia a Deus pela vitória que ele me deu, **porque é vitória, é vitória!** (forte entonação) (Maria Bem-vinda).

Pode-se perceber a existência do sagrado como significado que dá à vida, como um propósito, sagrado enquanto êxtase, a expansão das fronteiras do próprio ego ou dissolução de limites (DEL PICCHIA E BALIEIRO, 2010). Alguns discursos estão envoltos por essa atmosfera do êxtase, quando as parteiras reconhecem que, ao tornarem-se parteiras, receberam uma grande bênção, relatando a emoção que esta experiência lhes suscita:

Eu fui muito abençoada, eu fui, não! Eu sou abençoada! Nunca faltei a nenhuma delas! Eu tinha tanta emoção... quando acontecia uma mulher do primeiro filho que ela não sabe pelo que ela vai passar, aí eu com aquele meu carinho todinho que eu tinha com ela, eu chega chorava, minhas lágrima caía na hora que nascia. Aquele nenenzinho tão bonitinho! **Tão lindo!** E eu ficava toda emocionada. Aí eu me abraçava com ela, chorava ela e eu. Até hoje eu assim, quando falo, ainda sinto aqui aquela mesma emoção [chora]. E eu queria tanto que eu ainda tivesse saúde para enfrentar essa barra como era. Eu gostava do meu trabalho (Maria da Paz).

A partir de uma analogia com a urso que segue por um caminho que lhe é próprio, ousando questionar e acreditar, que luta pelos filhos, é corajosa e forte, maternal e desafiadora (BORYSENKO, 2003), traçamos arquétipo da parteira, pois também encontramos estas características nas Marias.

A urso, segundo a autora supracitada, também simboliza o intuitivo que repousa em sua própria experiência interior, em vez de moldá-la sobre a experiência

dos outros. As vivências relatadas pelas Marias, assemelhando-se ao símbolo da ursa, dispensam comparações em suas experiências, que lhes confere sempre um ar místico e único, sagrado, singular e complexo, tão diferente e especial que é impossível querer conferir algo de banalidade ao que elas fazem.

Catillejo (1974) *apud* Anderson e Hopkins (1993) acredita que para uma mulher a espiritualidade, ou a vida do Espírito, pressupõe relação em sua própria essência. As falas que seguem trazem essa concepção de uma espiritualidade centrada na própria essência da parteira, no que a faz sentir-se plena, realizada e feliz ao poder ter exercido uma atividade que traz orgulho e saudade:

Minha fia, ói, eu vou dizer uma coisa a você, quando eu pego o menino, **quando eu pego o menino** [forte entonação], **eu fico tão feliz, mas tão feliz** (Maria do Céu).[forte entonação]

E é muito bom quando a gente exerce uma profissão que gosta, porque tem muita gente que exerce uma profissão dessa e não gosta, **trabalha com amor** ao dinheiro, mas eu trabalhava e a hora que precisasse de mim... eu trabalhava com amor a profissão [parteira]. (...) eu me sinto feliz, tenho o maior prazer e ainda hoje eu sinto saudade de exercer a minha profissão, mas a idade não dá mais, quero só contemplar a vitória dos outros. Eu sinto muita saudade de quando eu era parteira, você já pensou, contemplar nos seus braço uma coisa linda daquela, bonita... tem deles que pesa quatro quilos, cinco quilos e você contemplar ali e pensar “só o senhor pode dar essa vitória” (Maria Bem-vinda).(grifos nossos)

Na fala de Maria Bem-Vinda acima observamos que sua realização está relacionada ao amor que sentia pelo que fazia numa integração entre o lado racional, do trabalho, e o lado subjetivo, do amor. Neste caso que examinamos esta dualidade parece que se unifica no trabalho da parteira, pois, através do seu relato percebemos que não há essa distinção entre o momento que ela trabalha e o momento que ela sente amor. Sobre isso Boff (2000) sinaliza que a mulher tem esse poder de não se mover nessa dualidade, porque tem uma experiência holística, inclusiva e globalizada, ela pensa com o corpo. Este autor complementa:

Ela pensa com a totalidade de sua realidade, o que a torna muito mais próxima da experiência originária, mais afim à realidade da vida. (...) as mulheres têm uma visão mais integradora, que não dissocia, está mais próxima da Fonte e é por isto muito mais espiritual. A divindade não é para elas um problema, é a solução dos problemas (pg. 86).

No primeiro relato que segue abaixo percebemos algo a mais que felicidade e prazer em ter sido parteira, o que Maria da Paz nos diz, já no finalzinho de seu

discurso, quase chorando e após um longo silêncio é que as pessoas não entendem o que era uma parteira, porque “se o *peçoal* entendesse o que era uma parteira...”.

Parteira para Maria da Paz vai muito além de ser uma mulher que faz partos, não era apenas um ofício, mas estava ligado a algo maior, a um sentimento de estar fazendo algo muito bom, que, para ela, tinha uma importância afetiva, emocional, uma vivência que a transformava, ressignificando sua existência. Vejamos:

Na minha vista até hoje eu vejo aquele menininho assim... **eu sinto um prazer imenso em ser parteira, em ter sido parteira, eu sinto que eu nunca fiz uma coisa tão boa na minha vida.** Eu sinto um prazer tão grande hoje de saber que eu **já fui uma parteira, fui não, eu sou,[forte entonação]**. Acudi muitas pessoas, muitas vidas eu butei no mundo... eu acho que uma parteira é uma coisa muito importante. Se o pessoal entendesse o que era uma parteira... [silêncio, com olhos lacrimejados]. Prá os dias de hoje só me resta saudade daquele tempo, eu tenho muita saudade por hoje eu não ter mais condições de enfrentar essas coisas, sinto só saudade... (Maria da Paz). (grifos nossos)

Sinto muito feliz, foi um trabalho que eu gostei, adorei! Se eu pudesse eu nunca ficava velha que era prá poder continuar salvando vida. (...) Quando o bebê vem nascendo, aliás, quando ele nasce, é quando ele termina de nascer, aí fico feliz, é como se a pessoa recebe assim uma felicidade de ajeitar aquela criança. (...) Eu me sinto muito **feliz sendo parteira, de ter sido parteira** muito tempo, se eu pudesse eu nunca ficava velha, prá continuar fazendo partos...(Maria da Luz).(grifos nossos)

Este sentimento de êxtase por ter vivido momentos profundos e arrebatadores está tão evidente que em alguns momentos Maria da Paz fala deles como se estivesse vivenciando-os no presente, quando em seguida, parece que algo do tempo lhe toma conta e ela coloca seu lugar de parteira novamente no passado. Como se em seu pensamento ela não fosse mais uma parteira por não fazer mais partos. Analisamos esta passagem quando ela diz que “*sente um prazer imenso em ser parteira*” e em seguida, ela repete a mesma frase mudando o verbo para o passado, dizendo: “*em ter sido parteira*”. Logo depois, no meio do discurso, ela refaz a frase e com uma forte entonação ela fala: “(...) *eu já fui uma parteira. Fui não! Eu sou!*”.

Nesse sentido, podemos compreender que a mulher está apta a captar e vivenciar a complexidade e a interface do real por instinto e por uma estruturação toda singular, visto que, ela está ligada diretamente ao que há de mais complexo, que é a vida.

Anderson e Hopkins (1993), em um amplo estudo sobre espiritualidade feminina, revelam que é a relação com Deus naqueles momentos impalpáveis e

efêmeros, nos quais a mulher percebe uma presença, seja sob o súbito impacto diante de uma cerejeira branca em flor, seja diante dos sulcos rítmicos de um campo lavrado; ou num momento de inesquecível união com outro ser humano. No caso dessas Marias, parteiras, é com esse sentimento último de união com o outro ser humano que percebemos essa relação com o belo, o transcendente, o sagrado, que as emociona.

Observamos nos discursos a seguir tais sentimentos de entusiasmo e grande emoção ao estar de encontro com o outro, verdadeiramente o encontro primevo, olhar os olhos daqueles que irão olhar pela primeira vez, ser a primeira pessoa que esses olhos irão ver. Tudo isso talvez se relacione com a emoção expressa por Maria do Céu e Maria da Luz respectivamente:

Olhe, é tão lindo! Você sente aquela emoção tão grande dentro de você, que... sei lá... **dá vontade até da gente chorar também**, [a gente] fica emocionado (Maria do Céu).

(...) eu gostava do neném quando nascia. **Quase sempre eu chorava** quando nascia o neném, aí ficava muito feliz da vida (Maria da Luz).

Para Borysenko (2003), a espiritualidade das mulheres é selvagem, livre, natural, terrena, afável, mística, personificada, intuitiva e compassiva. A espiritualidade feminina reivindica totalidade, cura, amor e poder espiritual não como um poder hierárquico *sobre*, mas como um poder *para*, um poder capacitador (FIORENZA (1978) *apud* BORYSENKO, 2003). Algumas dessas características podem ser observadas nas seguintes falas das colaboradoras. O poder intuitivo, por exemplo, pode ser visto no discurso de Maria do Céu:

E outra: eu conheço uma mulher grávida só em ela vir ali [aponta com o queixo]. (...) Quando a mulher chega junto de mim eu já sei que ela tá grávida (Maria do Céu).

De acordo com Borysenko (2003), as mulheres são intrinsecamente místicas, isto é, tendemos a experimentar uma conexão direta com o Divino, podendo ocorrer a qualquer momento, pois, para as mulheres, vida e espiritualidade são uma única e mesma coisa. Observa-se esse profundo sentido de ligação com o Divino, através da fala de Maria dos Anjos, que relata ter sido o seu corpo um instrumento por onde anjos transitaram:

Eu tenho muita glória dos anjo. **Os anjo me navega muito...** ô coisa boa mãe ganhá menino em casa, a mãe com uma parteira que gosta de fazer benefício, só Deus é quem sabe!

Quando Maria dos Anjos sente-se governada pelos anjos ela vive um momento numinoso, um momento divino e único, uma experiência existencial na qual vivencia nela mesma o sagrado, é o encontro do Eu dela com o mistério do sagrado. Acreditamos que alguma coisa ressoou nela e ela foi tocada profundamente.

A jornada para Deus vai de uma conexão espiritual até um todo maior que não está em algum lugar acima de nós, um local para onde finalmente ascendemos, mas que é encontrado dentro de nós, aqui e agora (BORISENKO, 2003).

É essa conexão com o Eu mais profundo ao realizar uma atividade cotidiana que, para as parteiras, traz uma realização profunda, um sentido para a vida, é graças a ela que encontra o conceito de sagrado feminino. Através desse potencial criador, essas parteiras acessam uma fonte pessoal de força e de dom, superando obstáculos que venham a surgir em seus caminhos, novamente aproximando-se ao arquétipo da urso:

Naquele tempo não tinha luva, não tinha material, não tinha nada, a gente tinha que pegar uma tesoura, e enquanto a cumade tava lá: “meu Deus cumade, me acuda cumade (...) Porque além de ser muito difícil, eu pensei ou eu levava ela prá maternidade do jeito que tava, mas não tinha carro, ou então podia ser até que ela ali terminasse [morresse]. Porque realmente foi difícil. Esse foi o mais difícil, mas também a vitória foi grande, essa foi a minha maior vitória! [silêncio] (Maria Bem-Vinda).

Assim, compreende-se que a espiritualidade dessas mulheres é intimamente relacionada ao desenvolvimento da compaixão e libertação da energia da cura que protege a vida sempre que ela for ameaçada, resultante de pensamentos, palavras e atos que culminam na habilidade de assumir um lugar no universo, onde cada fio é importante para garantir a integridade do projeto final (BORISENKO, 2003).

Além disso, há um fator que relaciona as parteiras ao universo do sagrado feminino pelo fato de estarem reunidas, de haver um simbolismo nesse encontro de mulheres, pois todas as mulheres do seu grupo social vivenciam a vinda ao mundo de uma criança como um ritual não só de integração da criança ao grupo, mas também das mulheres entre si (MONTICELLI, 1997). Maria da Paixão relata a beleza

desse ritual, através do renascimento da mãe que, após a vinda de um filho, transforma-se numa mulher mais resistente e corajosa:

O choro do neném, **ôh que alegria!** O choro daquela criança traz toda felicidade pruma mãe, traz corage, traz resistência. Traz tudo com amor! A vinda dum fio... a gente passa nove mês com ele no ventre, tem toda temperatura ali, quando é pra ganhar sente a maior emoção (Maria da Paixão).

Tanto a gravidez quanto o parto são experiências envolvidas em ritos de passagem, pelos quais não só a mãe e o bebê são afetados, mas todos que acompanham esse momento. Sobre isto, Gennep (2011) informa que os ritos da gravidez envolvem um período de margem e já os ritos de parto têm por objetivo reintegrar a mulher nas sociedades a que pertencia anteriormente ou designar para ela uma situação nova na sociedade geral, na qualidade de mãe, sobretudo quando se trata do primeiro parto.

Segundo o autor supracitado, os ritos da gravidez, assim como os do parto, compreendem um grande número de ritos simpáticos ou de contágio, diretos ou indiretos, dinamistas ou animistas, tendo por objetivo facilitar o parto e proteger a mãe e a criança, frequentemente também o pai ou os parentes e toda a família contra as más influências, impessoais ou personificadas.

Ao vivenciar o nascimento como um rito de passagem, as pessoas que estão nele envolvidas, principalmente as mulheres, desenvolvem ritos de cuidado, isto é, desenvolvem ações que são plenas de símbolos e significados que as auxiliam na reorganização para incorporar o novo (MONTICELLI, 1997).

Segundo a autora supracitada (1997):

Estas mulheres compartilham símbolos e significados, desenvolvem papéis sociais, têm valores e crenças comuns e desenvolvem ações de proteção e promoção de saúde do recém-nascido bem como rituais de cuidado para prevenir ou tratar os problemas que podem surgir com a criança, neste início do seu processo de viver (pg.80).

Como percebemos através dos relatos das Marias, algumas delas tiveram um contato profundo com a dimensão do sagrado que as tocou de diversas formas. Esta dimensão a qual nos referimos é a dimensão do sentimento cotidiano, das experiências em contato com o mundo, com o parto, com a gestante, com a mulher

que está parindo, enfim, é na experiência com o sagrado que elas aproximam-se delas mesmas enquanto mulheres, enquanto guerreiras, enquanto agentes de transformação do mundo, tecendo os fios da vida. Desta forma, cabe trazer uma citação de Muller (2004) sobre o que acontece quando somos tocados pelo sagrado:

Nós estamos em ligação com a nossa base mais primordial, estamos em contato com a eternidade. Então nós sentimos nossa ligação com a alma do mundo, isto é, nos experimentamos como fazendo parte de alguma coisa que é maior do que nós. Esta experiência toma consistência em nosso espaço mais íntimo do sagrado, em nosso santo dos santos, cuja presença nós podemos perceber de uma maneira especial nesses momentos. E com isto fazemos a experiência de nos termos tornados completos, de havermos avançado no caminho de nossa vida. (pg. 27)

E foi exatamente isso que aconteceu com Maria dos Anjos quando disse que “*os anjos a navegavam*”. Ela entrou em contato com sua base primordial e desta forma acessou a eternidade, ao poder ser instrumento para passagem de anjos por ela na hora do parto.

3.5.2 “Com o poder de Deus nas mãos”: As parteiras como instrumentos de intervenção divina

Para Largura (1998), o parto é um momento em que se sente a presença de Deus, autor da vida, momento sagrado. Correspondendo a este pensamento, foi recorrente a associação do parto a Deus, visto que quase todas as colaboradoras relataram sentir a presença de Deus durante o parto. Algumas relatam sentir uma intensa gratidão a Deus por Ele tê-las abençoado com capacidade, poder e sabedoria para saber agir corretamente durante o parto:

Olhe, eu agradeço a Deus, pego a criança e agradeço, agradeço a Deus pela bença que ele me deu, me concedeu, primeiramente a mim, segundo a mãe, porque é um ato muito difícil (...) Graças a deus eu digo que me sinto uma pessoa muito elogiada por Deus e agradeço a Deus por ele ter me concedido essa grande bença. Porque nunca chegou assim de dizer essa morreu na minha mão, graças a meu bom Jesus. (...) Se Deus o livre, aquela pessoa chegasse a falecer... mas graças a deus isso nunca aconteceu e eu agradeço a Deus por essa responsabilidade que Deus me deu. **Quantas vezes depois do parto eu chorava emocionada em ver a bença que Deus me deu e quando eu saía dali eu ia prá igreja e agradecia a Deus pela vitória que ele me deu, porque é vitória, é vitória!** (forte entonação) (Maria Bem-Vinda).

Minha fia, isso é dom de Deus. (...) Dá aquela atividade na pessoa, de chegar e fazer... sabe lá o que é uma pessoa chegar aqui e dizer “eu vim

lhe buscar, vamos lá em casa agora” e eu não sei nem o que vou enfrentar e eu saio assim e tudo dá certo. (...) **Eu disse “pronto, minha fia, agora dê glória a Deus, você tá boa”.**(...) E quando eu tirava aquela placenta eu ficava muito agradecida a Deus, dava muita glória a Deus (Maria da Paz).

Isso [fazer parto] dote que Deus me deu, foi Deus que me deu esse dote. **É o poder de Deus** (Maria da Paixão).

Percebemos então, que, através dos discursos das parteiras há um cuidado estritamente relacionado à dimensão espiritual e nesse sentido, reforço as palavras de Boff (2001) quando alerta que:

O dado mais grave que se esconde por detrás da falta de cuidado é a perda da conexão com o Todo: o vazio da consciência que não mais se percebe parte e parcela do universo; a dissolução do sentimento do Sagrado face ao cosmos e a cada um dos seres; a ausência da percepção da unidade de todas as coisas, ancoradas nos mistério do Supremo Criador e Provedor de Tudo (pg. 24).

Muitas delas sentem gratidão por reconhecerem que são verdadeiros instrumentos de Deus, relatando que percebem que é Deus quem opera através de suas mãos durante o parto. Trata-se de um momento impregnado de sacralidade, no qual a parteira exerce uma função sagrada de atender a um chamado de Deus para defender uma vida nascente (LARGURA, 1998). Este auto-reconhecimento das parteiras como instrumentos de Deus pode ser observado nas falas abaixo:

Porque não é nós que faz o parto, é Deus que faz. Que Deus cuide dali! E quando a gente bota ela lá na posição para ter o menino, **diz: “Deus, tome a frente. Tome a frente meu Senhor, tome a frente! É o Senhor que vai fazer. O Senhor cuide das minhas mãos”.** (...) Eu agradeço a Deus todos os dias, porque as minhas mão são abençoadas, eu digo, meu Deus as minha mão são muito abençoada porque só fizeram bem nesse mundo. **Porque assim, foi Deus que me usou prá fazer, né? (...) O poder de Deus tá aqui nas nossas mãos, é o poder de Deus que tá aqui nelas,** (olhando para suas mãos). É o poder de Deus aqui presente, pode ficar ciente que **Deus tá aqui!** (forte entonação), em cima da gente [parteiras] nas nossas mãos, o Espírito Santo ele tá aqui.⁴⁷ E isso me enche de graça, chamo prá trabalhar aqui, trabalhar nessa obra, meu Deus. Ai a gente sente que Deus trabalha ali naquela obra, porque se Deus não trabalhar naquela obra a gente não faz nada, não somos nada, nós somos uns troço veio sem valer nada. É Deus que trabalha! Deus já trabalhou muito na minha obra. Ele fica na frente e dá tudo certo, graças a Deus. (Maria do Céu)

É da gente acreditar que **Deus existe** porque aquilo dali é uma coisa de Deus mesmo, tem muitos partos que **é Deus que faz.** Todos partos eu trabalho com Deus. Todos os partos eu pego na mão de deus. (...) Eu acho

⁴⁷ Nesse momento começa a cantar uma música “vem, Espírito Santo vem, vem Espírito Santo vem”.

assim, sabe? **Que parto é tudo das graças de Deus, é feito por Deus. Tudo que acontece é prometido por Deus, é Deus que quer e consegue. Uma coisa muito importante que é Deus que tá ali na hora prá fazer um parto. Tudo tá na mão de Deus, tá na mão da gente, mas a gente tem que se pegar com Deus. Sim!** (Maria da Luz).

Oh! Graças a Deus, graças a Deus! Só Deus e tua mão é Deus e tua mão! Só o poder de Deus em sua mão”, ela [a parturiente] dizia, né? (Maria da Paixão).

Através das memórias destas Marias, contadas pelas linhas de suas mãos, as quais carregam o valor de terem segurado tantos bebês pela primeira vez neste mundo, percebemos como elas conseguem, ao fiarem, puxarem e cortarem os fios da vida, produzir um reencantamento pelo mundo, reinvestindo a natureza de sua sagrada eternidade.

3.5.3 Meios espirituais pelos quais as parteiras buscam proteção e auxílio: ervas, rezas, anjos, santos e orações.

As colaboradoras contam que recorrem a diversos meios espirituais para realizarem um parto. Leloup (2009), em seu livro “Uma arte de cuidar”, fala sobre os Terapeutas de Alexandria⁴⁸, que muito se assemelham às práticas das parteiras analisadas nesta dissertação. Para Leloup (2009), os Terapeutas cuidam do corpo, cuidam da alma que se manifesta nesse corpo e escuta as suas diferentes experiências através da palavra, dos sonhos, dos acontecimentos. Ainda segundo este autor, o Terapeuta escuta a dimensão que está fora do psiquismo do ser humano, ajudando a pessoa a entrar em contato com o centro silencioso do Ser e isso pede um conhecimento das profundezas espirituais do ser humano.

Neste sentido, queremos fazer uma analogia às práticas das parteiras, que se assemelham a esta forma de cuidar dos Terapeutas, pois em ambas o cuidador é alguém que reza, que invoca o Espírito Santo sobre o corpo, que chama por mais Luz. Além disso, as parteiras também referem a necessidade da mulher entrar em contato com o centro profundo do seu ser, durante o parto, pois elas reconhecem

⁴⁸ Denominação usada por Leloup (2009), remetendo-se aos terapeutas de Alexandria, do início da era cristã, no Egito, dos quais herdamos uma protoabordagem transdisciplinar holística.

que a mulher que vai parir entra mesmo para uma outra dimensão. A seguir vamos acompanhar o relato de Maria dos Anjos, de 94 anos, do primeiro parto que ela fez:

Nunca morreu nenhum na minha mão. **Peguei muita criança minha fia!**[entonação forte] **Fiz muito parto!** E o primeiro parto que eu fiz, que eu estou lembrada, ela, antes de ganhar, correu doidinha... ia simhora não sei pra onde, não sei pra onde... não queria viver mais, o povo ia correr atrás dela, eu disse “não corra não, eu levo ela pra casa”. Comecei a orar, a Jesus e Maria e com pouco mais lá vinha ela, pouco acabadinha... rasgada, que tinha corrido nos meio do mato. Eu digo: “venha cá! Passou as dor?” Ela disse “passou, mas agora tá chegando de novo”. Eu disse “chegue praqui”, ela chegou, ai uma cunhada dela forrou a cama dela bem forradinha. Ai eu comecei a orar, rezar, ai eu mandei ela rezar mais eu, eu disse “se você rezar mais eu, eu vou lhe querer e vou trabalhar pra você”.

Maria dos Anjos, a exemplo da forma como cuidam os terapeutas citados por Leloup (2009), teve a compreensão de que a mulher que ela fez o primeiro parto estava fora do seu centro profundo interior, queria fugir, se matar, em suas palavras: “*correu doidinha*”. Mas como ela já sabia que a dor do parto era capaz de fazer com que uma mulher corresse doida querendo se matar, ela considerou a importância da reza para acessar a dimensão espiritual que pudesse fazer com que a parturiente voltasse a si, contudo, Maria dos Anjos ainda impôs uma condição para que isso acontecesse: “*se você rezar mais eu, eu vou lhe querer e vou trabalhar pra você*”.

Então, para as parteiras entrevistadas, o parto é considerado um momento numinoso⁴⁹, um momento no qual se pode e deve utilizar meios espirituais que as auxiliem no trabalho. Além de estarem sempre sentindo a presença de Deus, como já explorado no item anterior, descrevem também alguns rituais sagrados, através dos quais recebem auxílio do Poder Superior para que corra tudo bem durante o parto:

Porque quando a gente vai fazer um parto, que a gente chega na casa da paciente, **a gente já se benze, em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo, a gente já pede a Deus que tome a direção, tome a frente. Que Deus tome a frente daquilo ali!** (entonação) (Maria do Céu).

Nesse contexto de rituais popularmente conhecidos e transmitidos também na maioria das vezes através da oralidade entre gerações, vale ressaltar que a cultura é um fator determinante para que esse tipo de conhecimento seja reconhecido e

⁴⁹ A palavra *numen*, em latim, evoca a ideia do sagrado, algo que ao mesmo tempo nos fascina e nos provoca medo, é o fascinante e o tremendo, há algo de maravilhoso e ao mesmo tempo de aterrorizador. (Leloup, 2009).

valorizado, dentro da educação popular em saúde. Segundo Montero *apud* Monticelli (1997, pg. 133):

Diversas crenças tidas como irracionais pelo observador que as analisa segundo seus próprios critérios podem ser reinterpretadas como racionais à luz de critérios de racionalidade a serem descobertos na cultura em que ocorrem.

O campo religioso não está separado da cultura popular, ao contrário, é parte integrante e indissociável dela, diz Monticelli (1997), enfatizando que essa abordagem tem sido estudada por diversos autores⁵⁰, para os quais a visão de mundo e a religião estão estritamente ligadas, servindo como um guia para a vida diária e para interação das pessoas. A fala a seguir, de Maria da Luz, retrata essa transmissão de conhecimento acerca de valores e crenças espirituais relativos a uma determinada cultura, que é aplicado nos cuidados em saúde que a parteira realiza durante o parto:

As vez, assim... tem gente que pode até não acreditar, mas eu acredito porque eu sou desse povo antigo, as vez a mulher tá com hemorragia, sangrando muito, e muitas vez, eu... desde mais nova, com idade de 15 ano, que eu aprendi com minha vó a tomar sangue de palavra, sabe, assim... corte, sangrando muito... aí minha vó, era velhinha assim e disse “aprende minha filha, tomar sangue de palavra, que é uma coisa muito boa”. Aí ela me ensinava e eu aprendi, aí também na hora do parto eu uso também, se a pessoa começasse com hemorragia, com sangramento forte que não tinha jeito de parar, aí eu rezava aquela oração que eu sabia e o sangue parava. Minha vó que me ensinou..

Maria da Luz utiliza um termo dentro do seu discurso que representa uma sabedoria que lhe foi transmitida por sua avó, que se chama “*sangue de palavra*”, que, ao que ela conta, serve para estancar uma hemorragia na mulher após o parto. Este segredo faz parte do seu conjunto de crenças e rituais espirituais que são desenvolvidos e transmitidos também geracionalmente e oralmente. Deste modo, trata-se de um conjunto de cuidados e práticas que cada parteira irá desenvolver a sua maneira, de acordo com seu conjunto de valores e crenças.

Outra função que a parteira pode vir a desenvolver é a de benzedeira/rezadeira. Duas das colaboradoras relataram que, além de parteiras, também são benzedeiros/rezadeiras:

⁵⁰ Como Bohay(1991), Douglas (1966) e Geertz (1978), Ver em Monticelli (1997).

Eu rezo tudo, dor de dente, eu rezo dor de cabeça, eu rezo espinhela caída, tudo eu rezo, né? Mas num foi ninguém que me ensinou, por isso que eu digo, né? Foi tudo foi dote que Deus me deu, que ninguém nunca me ensinou eu rezar... (Maria da Paixão).

De acordo com Monticelli (1997, pg.175):

A benzedeira é sempre uma mulher de referência para as pessoas da comunidade e é reconhecida por “ser conhecida”, “saber tratar e curar” e por “ter afeto pelas pessoas”. Recorre-se a elas sempre que se tem dúvidas a respeito de qual caminho tomar em relação às manifestações de doença que as pessoas apresentam. A benzedeira tem uma forte aderência com os valores e as crenças populares. A benzedeira, sem dúvida, tem poderes que são compartilhados pelos membros da comunidade, onde a eficácia simbólica tem um lugar extremamente marcado e os resultados explicitamente visíveis. O tratamento instituído frequentemente é utilizado invocando a natureza e os nomes de santos de referência cristã.

A reza aparece também como um recurso utilizado pela parteira para se trabalhar com a mulher durante o parto. Maria do Céu explica como ela utilizava deste instrumento:

(...) você vai se concentrar em Deus, nosso Senhor Jesus Cristo, que a sua vida tá aqui nesse parto. Você vai se concentrar, pedir a Deus, rezar. **“Reza comigo um pai nosso!”**. Ai o tempo ia passando, as contrações iam chegando... (Maria do Céu)

Percebe-se no discurso das colaboradoras o uso de diversificados dispositivos espirituais, tais quais rezas de terços, de orações como Pai Nosso e Ave Maria e de invocações a santos. Segue abaixo um exemplo desse discurso:

(...) vai procurando rezar, procurando rezar o terço, porque eu sou carismática, procurando rezar o terço, procurando falar mais de Deus, falar do Evangelho, falar das coisas, né?(...) Também tem o rosário de rezar, tem o rosário prá rezar, a placenta tá colada, aí reza aqueles mistério, aí diz umas palavra, aí quando vê, pronto, caiu. O que um médico passa uma injeção, com a reza eu resolvo. Me sento, rezo um Pai Nosso e uma Ave Maria e fico ali... eu tenho até um livrinho que não sei aonde ele está, que tinha a oração de Nossa Senhora dos Monte Serrado⁵¹. Que a gente **reza que é prá elas desocupá**, prá ela não senti dano na placenta, eu tinha lá essa oraçãozinha, mas não sei onde ela anda. Tem duas orações, fora o Pai Nosso que eu rezava, as Ave Maria, o terço, o Terço da Misericórdia. Também tinha outra oração que eu rezava, que era do Nosso Senhor do Bonfim. **Eu gosto muito de rezar, sabe? (entonação forte). E se eu fizer uma promessa, quando termina o parto, eu acendo as vela. Porque as**

⁵¹ Nossa Senhora do Monte Serrat.

vezes eu peço a Nossa Senhora da Conceição, a Nossa Senhora do Bom Parto... (Maria do Céu).

O ritual não se resume a rezar determinadas orações ou outras práticas, vale frisar que para cada momento havia uma oração ou uma prática diferenciada. Na fala de Maria do Céu podemos perceber isso, quando ela diz *“tinha a oração de Nossa Senhora dos Monte Serrado, que a gente reza que é prá elas desocupá, prá ela não senti dano na placenta.”* Já em outro momento ela diz que se ela tivesse feito uma promessa, ao final no parto acenderia uma vela. Ou seja, podemos perceber que há uma mística, há uma orientação para que cada ato espiritual seja realizado.

Em alguns casos, como o de Maria dos Anjos, citado abaixo, havia uma convocação para que a parturiente também entrasse na corrente de oração e rezasse junto com a parteira:

Umbora rezar o Pai Nosso que Jesus nos ensinou, umbora rezar! Ai eu disse “se sente aí, que eu rezo o Pai Nosso pra você”. (...) Comecei a orar, a Jesus e Maria e com pouco mais lá vinha ela, pouco acabadinha... (Maria dos Anjos)

Maria dos Anjos revela que era *“do tempo que”* após o nascimento da criança, havia um momento de festejo, no qual soltavam-se fogos e faziam-se louvação aos santos, dando-lhes Vivas:

Eu era do tempo que depois que o menino nascia, soltava fogos! (...) Quando a mulher ganhava o menino que tava tudo em dia, examinava... “tá tudo em ordem? “tá!””. Aí soltava os fogos... soltava dois, três foguetão! **Viva Jesus Cristo! Viva Nossa Senhora da Luz! Viva mãe de Nosso Senhor Jesus Cristo! Viva Virgem Maria!**

Maria da Paz pede que um anjo venha lhe acompanhar quando recebe o chamado de ir fazer um parto, ao sair de casa ela diz:

(...) “Jesus me acompanhe, e o anjo do Senhor me acompanhe e me leve até lá.”

A oração específica à Santa Margarida foi citada duas vezes, e é interessante observar que ela parece também ser usada com um fim específico que é o de “desocupá” a mulher, ou seja, de receber a placenta, pois após o nascimento do bebê a placenta ainda fica lá dentro, mas ela precisa sair após um tempo para que a

mulher tenha um bom final de parto saudável. Então, nas duas falas que veremos abaixo, iremos perceber esta convocação à Santa Margarida para que Ela interceda junto às parteiras:

Fiquei esperando o imbuíquinho cair que quando caiu eu disse “que bença, Jesus, que bença!” e agora pra desocupar⁵²? Que ela ainda não tinha desocupado... aí eu fui e disse, porque eu já tinha observado como era que as mulhé dizia pra desocupá: “minha santa Margarida, eu nem estou prenha e nem parida e só de deus favorecida, mas valei-me santa Margarida” e ainda fiz mais parto de nove! (Maria da Graça).

Eu sabia de uma oração que as parteira recebe tudim, né? “Minha Santa Margarida, não tá prenha nem parida. Sois de Deus favorecida. Tirai esse saco de carne podre de dentro dessa barriga.” Aí eu fui e botei a mão no fundo da barriga, no fundo do útero dela assim oh! [faz o gesto]. **Era a inteligência que Deus tava me dando, né mulher? Botei a mão e comecei a rezar essa oração e disse “reza mais eu mulhé, vamo rezando”** (Maria do Céu).

Já Maria Bem-Vinda nos indica, espontaneamente, qual a sua religião, buscando justificá-la através da sua atitude em orar por Jesus:

“Quando eu saía de casa pra fazer um parto eu dizia “Jesus, guia os meus passos e vai na minha frente”. Eu saía orando, **porque eu sou crente**, daí eu pedia “Jesus toma minha frente e que quando eu chegar lá tu já esteja esperando por mim, estás ao meu lado, para dar-me uma ajuda”. E, graça a Deus, nunca fui decepcionada até agora.” (Maria Bem-Vinda) (grifos nossos)

Além de entidades religiosas, como anjos e santos, há também um recurso que as parteiras utilizam que são as ervas, também relacionadas à sabedoria popular. Através de conhecimentos também adquiridos pela ancestralidade, das mães, avós, enfim, gerações anteriores, estas parteiras afirmam que sabem fazer chás que auxiliam durante o trabalho de parto, como elas contam como se utilizam desta técnica:

É... (risos), dava uma charopadazinha a ela, que eu mermo fazia, aí ela tomava aquela charopadazinha, aí ficava quente e criava força, criava corage e eu dizia “pode andar por aí”. Quando dava fé ela dizia “num aguento mais não”. (Maria dos Anjos).

Às vezes o médico... quando a mulher chega lá que as dor tá pouca, o médico dá uma injeção... e eu tenho um remédio de acrescentar a dor. “A dor tá pouca minha fia?”. “Tá mulher”. “Peraí que ela já acrescenta já”. Aí pronto, eu dou um remedinho que eu sei e pronto lá vem. Eu faço aquele chá e dou e pronto! (Maria da Paixão).

⁵² Sair a placenta.

Por fim, Maria do Céu revela detalhadamente um episódio no qual ela se utilizou de uma “simpatia”:

Que nem doutor Jorge⁵³, que fez um parto e eu tava auxiliando ele, né? Aí a placenta da mulher ficou engalhada, aí ele mexeu prá cá, mexeu prá lá e eu olhando prá cara dele, aí ele disse: “Dona Maria aí tem coreta?” Eu disse “tem”, aí ele disse que ia passar coreta na moça. Aí eu disse “Mas o senhor me dá licença antes, para eu fazer uma simpatia?” Aí ele disse: “Ah! Faça!”. Aí eu peguei aquela bombinha de aspirar menino, aí eu disse “Levante os quarto aí mãe”, ela levantou os quarto, aí eu botei a bombinha por debaixo dos quarto dela, aí comecei a rezar ela e ele [médico] lá olhando pra minha cara e eu fazendo minha oração até que a placenta descolou. Ele [médico] olhou prá mim assim... e disse “Agora me diga essa história da bomba”. Aí eu disse “Num sei, eu mesma num sei lhe dizer”. Aí ele disse “Mas rapaz, eu to dessa idade de médico, formado, tantos anos de universidade e maternidade e ainda não vi a experiência de uma parteira, eu só vi agora.” E eu que não fui dizer a ele, né? O mistério... **o parto é mistério!** [ênfatisando]. Aí eu fui dizer a ele: **“Doutor, isso aqui Deus sabe fazer, isso aqui tem o poder de Deus no meio”** [ênfatisando]. Ele disse “Eu sei, também sou religioso, mas eu só quero saber a história da bomba”. Eu disse “A história da bomba eu não sei dizer, só sei fazer” (gargalhadas). **Está reservada aos mistérios, mas a gente tem as simpatias da gente, né? Que foi Deus que mostrou.** [ênfatisando] (Maria do Céu).

O ato realizado por Maria do Céu, a que ela chama de “simpatia” é um símbolo do contato que ela consegue manter com a dimensão espiritual dela, reconhecendo que não é algo material, isto é, que o que ela fez foi baseado em orações e rituais aprendidos em segredo através dos seus conhecimentos como parteira. Ela mesma diz que o que ela aprendeu *“está reservado aos mistérios”*, sendo assim, nos cabe apenas analisar a função espiritual que esta “simpatia” teve na intervenção clínica que nem mesmo o médico estava conseguindo fazer. Segundo Maria do Céu foi Deus que lhe mostrou esses conhecimentos, mas ela reconhece que o parto é um mistério.

Maria do Céu estava conectada ao seu espaço sagrado e sobre isso Muller (2004) diz que enquanto a pessoa estiver em contato com este espaço, sentirá a ligação com a eternidade, continuando a ser parte desse mundo, mas ao mesmo tempo faz parte do inteiramente outro, o mundo do sagrado, do mistério, que não conhece tempo, que não tem começo nem fim.

3.5.4 Parto: a criança, os mistérios, o encanto e a luz do mundo

⁵³ Nome fictício.

“A civilização começará quando o bem estar do recém-nascido prevalecer sobre qualquer outra preocupação”(Wilhein Reich)

Considerado por diversos autores como uma travessia do mar e do oceano, na qual o barco sai do porto sem saber claramente o que vai encontrar pela frente, o parto é o grande mistério da eclosão da vida (LARGURA, 1998). Acerca disso, a Maria do Céu, a partir de sua prática, após acompanhar vários partos, também afirma: *“O mistério... o parto é mistério!”*.

Ao perceber o nascimento relacionado a um processo de criação, repleto de criatividade e espontaneidade não há como seguir rotinas, regras pré-estabelecidas, pois cada nascimento haverá de ser processo diferente e especial, com suas peculiaridades e necessidades, bem como o ato de criar. Rubem Alves (2007) acrescenta que a criatividade é a manifestação de um impulso que mora na alma humana.

Esta atitude de cuidado da vida, pensado a partir também de um processo criativo, nos faz lembrar o que Boff (1995) diz com relação ao ser humano, que ele é complexo e co-criativo porque pode interferir no ritmo da criação.

Percebemos no próximo depoimento de Maria da Luz a noção de continuidade da vida, de cuidado para que a vida permaneça em seu ciclo, perpetuando-se. Quando ela fala em cuidado é porque ela está diante de uma vida que precisa ser ajeitada⁵⁴ para que ela continue e este ajeitar pode também ser um processo impregnado de criatividade:

A gente tá recebendo uma vida e ajeitando prá que aquela vida continue.
Na hora de fazer o parto eu sinto que tô recebendo aquela vida.

Segundo Chopra (2006), o impulso criativo da vida é a força mais poderosa do universo, misterioso e inexplicável, ele é mais sólido do que a matéria, mais sutil do que o pensamento e mais duradouro do que o tempo; trata-se de uma força vital animadora que orchestra a criação de todas as coisas vivas. As parteiras, em seus depoimentos, nos ilustram esse impulso criativo da vida, ao enfatizar o mistério e a felicidade em estar presente nesse momento.

⁵⁴ Ajeitar é sinônimo de cuidar, oferecer o melhor a outra pessoa.

O mistério da geração da vida, o ato de gerar uma criança é um ato cósmico e deve ser entendido como sagrado (CAMPBELL, 1990). Maria da Luz revela que um dos momentos mais emocionantes, para ela, é quando a criança nasce, pois:

(...) quando sai, ela recebe a luz do mundo, né? [ênfatizando] Passa a receber a luz do mundo (Maria da Luz).

Machado (1995) explica que, aos olhos do clarividente, o nascimento é um acontecimento luminoso, no qual participam ativamente Seres Espirituais, conferindo grande luz ao evento, daí a origem do termo dar à luz, além de ter outro significado que se relaciona ao fato de que os recém-nascidos são seres de luz que reencarnam trazendo a esperança de mais luz para a Terra e a humanidade. Segundo o autor, há também o fato de estarem vindo de um túnel escuro, o canal do parto, no final do qual existe a luz, o ambiente externo.

Aos olhos de Maria da Luz, ao mesmo tempo em que no parto a criança quando nasce recebe a vida, a parteira que acompanha aquele momento recebe uma luz. Ela explica:

“Ah! Minha filha, prá gente parece que quando o menino nasce a gente recebe uma luz, tanto que o menino recebe a vida, a gente recebe uma luz”.

Em seguida ela reafirma, desta vez, contando mais detalhes deste processo, ao indicar que a parteira faz parte da transmissão de uma vida dada por Jesus Cristo:

(...) Como que a gente recebe uma luz, [ênfatizando] como a gente transmite uma vida dada por Jesus Cristo, porque Jesus Cristo que dá, mas a gente que tá na hora recebendo aquela vida que vem na mão da gente. (Maria da Luz)

Maria dos Anjos compartilha da ideia de Maria da Luz, quando diz que é Jesus quem manda a criança. Além disso, compara a chegada de uma criança à vinda de Jesus à Terra:

Quando a criança vem, é Jesus que manda! Todo mundo cria corage, todo mundo se anima, todo mundo se anima com a vinda duma criança, é que nem a vinda de Jesus aqui na terra. É muito linda... A vinda de uma criança é muito linda... Cria força, dá força em mim e dá força na mãe dele e força na criança pra chegar na terra. (Maria dos Anjos)

Maria dos Anjos, no discurso acima, fala sobre uma mudança interior, quando ela relata que a vinda da criança desperta força tanto na mãe quanto nela própria, parteira. Sobre esta força podemos apreender que é o toque do sagrado, cuja presença nós podemos experimentar, que nos toca interiormente, na medida em que nos faz sentir tocados, e exteriormente, enquanto nos envolve com sua força (MULLER, 2004).

No entanto, parir não é apenas um momento que exige força da mulher, força da parteira e força da criança, parir é um momento limiar, no qual alguém que estava em um mundo se prepara para chegar a outro mundo e também é um momento que uma mulher nasce como mãe, isto é, é um momento singular, que permeia várias dimensões.

Como um xamã, ao dar à luz, uma mulher é colocada na fronteira que separa dois mundos, sendo difícil manter na consciência simultaneamente essa dualidade que caracteriza o nascimento, o *self* humano e o mistério que se manifesta por nosso intermédio (ANDERSON; HOPKINS, 1993). Por isso, talvez o nascimento seja tão envolto numa dimensão misteriosa, pois é aceitar não ter o controle de tudo, afinal, é um fenômeno que jamais se repetirá nem mesmo para a mesma mulher o parto será igual e ao mesmo tempo, sabemos que o parto pode ser visto de uma forma muito simples na qual se o bebê está lá dentro e chegar a hora dele nascer, ele terá que sair, e, de algum jeito isso inevitavelmente irá acontecer.

Um pouco desse sentimento de não ter controle sobre algo que está reservado ao mistério, pode ser percebido com a seguinte fala:

Né? O menino tá lá encantadinho lá dentro, tá ali, mas tá encantadinho.
(Maria da Luz).

O termo *encantadinho* também pode ser analisado pelo que Boff (2001) chama de um novo encantamento frente à majestade do universo e às complexidades que sustentam todos e cada um dos seres. Quando nascemos passamos a lidar com as luzes do mundo, com as relações de contato físico e emocional, então este encanto tanto pode estar relacionado ao mistério quanto à beleza de ver algo pela primeira vez.

Leboyer (2004), em sua obra clássica “Nascer sorrindo” também nos fala com sua linguagem poética sobre esse mistério que envolve o ato do nascimento:

Como é preciso respeitar esse momento frágil, o instante do nascimento! A criança está entre dois mundos. Em uma fronteira. Ela hesita. Que momento! Que coisa estranha! Este pequeno ser que não é mais um feto não é ainda um recém-nascido. Não está mais na mãe, deixou-a. E ainda repira por ela. É o instante em que o pássaro corre, asas abertas, e de súbito, apoiando-se no ar, voa. Quando deixou a terra, quando decolou? Não se sabe. Momento intangível, impalpável, instante do nascimento, em que a criança deixa a mãe. Esse momento frágil, não toquemos neles com mãos grosseiras, sem compreender. Somos rústicos, não entendemos nada dos mistérios. **A criança vem do mistério.** Ela sabe. Estamos também entre dois mundos. Um pé se retarda e permanece no jardim dos sonhos. O outro toca a borda do leito! Até quando? Como saber? Está além do Tempo. É deste “jardim do além” que a criança chega. (pg. 76). [grifo nosso]

É a isso que Maria da Paz se refere, no discurso abaixo, quando diz que “*saber aquilo que tá escondidinho lá dentro*” é um mistério presente na frente dela e é com este mistério que ela vai trabalhar.

E eu confiava que Deus tava ali pelo trabalho que eu tinha feito, porque **sabe lá o que é a gente tá lutando com mulhé com barrigão**, dor em cima de dor, **saber aquilo que tá lá escondidinho lá dentro, saber que vai vim, entender aquilo ali daquela mãe**, como ela tá, das dilatação todinha... (Maria da Paz). (grifos nossos)

Quando ela relata que confiava que “*Deus tava ali*”, demonstra que só mesmo por Deus está ali ela conseguia dar a este mistério um sentido e poder desvendá-lo e entender “*daquilo ali daquela mãe*”. Vemos aí um sentimento de mistério diante da complexidade e enternecimento face à fragilidade de um recém-nascido, que estava lá “*escondidinho*”.

Acerca de estágios de transição, dentre os quais se encontra o nascimento, Monticelli (1997, pg. 17) esclarece:

O nascimento e a morte são exemplos de acontecimentos especiais que acontecem com qualquer ser humano em qualquer cultura. São grandes marcos do ciclo da vida e postulam uma transição de um estágio a outro, de um lado a outro, de uma forma a outra, trazendo sempre consigo um novo horizonte existencial que, inegavelmente, nos levam a questionar o desconhecido, o mistério, o encantamento da vida. Nascimento e morte são momentos de exceção, isto é, fogem da rotina do dia-a-dia, da homogeneidade e da continuidade. São momentos que sugerem alguma forma de “suspensão” ou de “enlevamento” e exigem uma reorganização. Por terem essas características e por serem fenômenos carregados de símbolos e significados, estes momentos exigem rituais nos quais a necessidade de incorporar o novo e reduzir a incerteza é fundamental. Os rituais então se revestem também de caráter sagrado ou metafísico, de conteúdos altamente simbólicos e, de alguma maneira, regrados, ou seja, fundados em princípios organizatórios que ajudam a ordenar o que está desordenado, de acordo com uma determinada visão de mundo.

Alguns estudos realizados na Guatemala (Paul e Paul, 1975; Paul, 1973), examinam, através de etnografias, o papel da parteira como uma especialista ritual, bem como o papel das mulheres naquela sociedade de domínio masculino (MONTICELLI, 1997).

Segundo a autora supracitada, o papel da parteira, considerada “mulher sagrada”, é o de desenvolver rituais de proteção para a mãe e a criança durante o parto e até uma semana após, quando então são executados os ritos de transição que marcam o fim das atividades das parteiras. É o que pode ser visto nas falas abaixo:

Eu dava o banho da criança, todo dia eu ia dar banho na criança até cair o imbiguinho dele, na minha mão era três dias prá cair o imbigo, né? Ninguém butava a mão pra dar banho nele, só eu, **nem a mãe, só eu!** (forte entonação). Aí todo dia eu ia lá lavar o menino, daí **quando caía o imbigo eu dizia “pronto!** Aí a senhora vai butando o remedinho no imbigo dele e cuidado pro imbigo dele não crescer.

Naquele tempo tinha que dá banho, aí o marido dela trazia a água e eu dava banho nela, no menino, deixava ele lá todo enroladinho, aí eu ia prá casa e no outro dia eu tava lá de novo prá dar banho no menino, durante cinco dia, **até o imbigo cair, quando o imbigo cair, a senhora toma conta.** Aí pronto, terminava o parto, **uma semana de luta!**

Monticelli (1997, pg. 163) retoma e reafirma que o nascimento figura um momento marcadamente liminar, através, inclusive, do período referente ao resguardo:

Este interstício de quarenta dias é denominado de resguardo é claramente um período liminar⁵⁵ que coloca puérpera e recém-nascido numa situação de margem. Este período liminar parece preparar a passagem da mulher/mãe e do recém-nascido para uma mudança qualitativa em suas vidas, pois a passagem (travessia) de um estado para o outro é um ato grave que não poderia realizar-se sem especiais precauções. O período de transição é permeado pela ideia de perigo. A quarentena parece guardar grandes semelhanças com os calendários litúrgicos utilizados nas várias religiões.

Podemos perceber este momento nesta fala de Maria Bem-Vinda:

Com 24 horas ela se levantava, aí ficava por ali. “Como é que vai cumade?” “Tá tudo bem”. “E a menstruação?” “Tá normal!”. “Olhe, tenha cuidado no

⁵⁵ Esse contexto liminar, que engloba pessoas liminares, abre espaço às outras mulheres que são chamadas para oferecer apoio, ajuda, estímulo, ensinamentos a quem está iniciando (MONTICELLI, 1997)

seu resguardo, prá cumpade **não fazer raiva a senhora.**” (Maria Bem-Vinda).

O nascimento como um rito de passagem nos quarenta dias de resguardo que também é do recém-nascido, pode ter o objetivo de conhecer melhor quem é este ser humano (MONTICELLI, 1997). A criança vem a este mundo provinda do além e é isto que a converte em algo sagrado, portanto é objeto de ritos para todos os que estão imediatamente ligados com o seu nascimento (ULLMAN *apud* MONTICELLI, 1997). Os discursos abaixo relatam os cuidados específicos dedicados ao momento do resguardo:

Até quarenta dias, ela tá no cuidado da parteira, tá sob a responsabilidade da parteira até quarenta dias. A parteira tem por obrigação nesses quarenta dias de visitar, de ver como é que tá, de saber o que tá acontecendo naquela casa, de saber de tudo.

Eu dizia assim “Olhe, cumade, ore a Deus, peça a Deus prá você terminar o seu resguardo em paz, era quarenta dias, quarenta dias que ela terminava o resguardo.

Somado à ideia de Monticelli (1997) de que o recém-nascido é percebido como integrante de um mundo anterior ao de agora e da afirmação de Mindlin (2002), de que ser parteira é um dom, conferindo a aptidão de adivinhar e de fazer diagnósticos, percebemos na fala de Maria da Paz sua capacidade de sonhar com o bebê que ainda não nasceu:

Eu chega sonhava quando era prá eu *pegar* o menino, sonhava e quando amanhecia o dia de manhã eu dizia prá minhas menina “Vou *pegar* um gurizinho essa semana”. **Com três dia**,[ênfatizando] chegava! O povo vinha me buscá! (...) Eu sonhava vendo aquela criança nos meus braços, ou homi ou mulhé, eu sonhava, eu sonhava e era certinho o sonho!

Bastide (2006) nos alerta que o sonho nunca é apenas sonhado, ele é interpretado no despertar, e interpretado mediante a cultura do grupo do sonhador, dando lugar às possibilidades de uma “sociologia do sonho”, partindo da análise das funções do sonho, do conteúdo dos sonhos e das estruturas variáveis do inconsciente. É o que percebemos na fala de Maria da Paz quando diz que ao acordar já compartilhava a sua interpretação dos sonhos com as filhas, de que em breve faria algum parto, ou, como ela gosta de dizer: “*iria pegar algum gurizinho.*”

No caso de Maria da Paz, de alguma forma, ela conseguia manter-se conectada, através de suas experiências oníricas, com fontes de informações que não podemos denominar, pois ela mesma não soube explicar como conseguia sonhar. Talvez para ela, a explicação de como e porque ela conseguia sonhar com o parto que ainda iria acontecer tenha menos importância do que a certeza de que “*com três dias chegavam*” na casa dela para que ela pudesse finalmente concretizar o momento que ela já vivera em sonhos. E, como ela mesma afirma: “era certinho o sonho”.

Muller (2004), fala que os sonhos podem facilitar que entremos em contato com nossa base primordial, trazendo mensagens de outro mundo e ainda relaciona a capacidade de sonhar e lembrar dos sonhos ao contato estabelecido em profundidade com a origem comum a todos os seres humanos, com a alma, com o eterno, com Deus.

3.5.5 A sacralidade da natureza⁵⁶

“O espírito pertence à natureza e a natureza se apresenta espiritualizada” (Boff, 1995).

Segundo Boff (2001), o feminino sempre esteve presente na história, mas no paleolítico ganhou visibilidade histórica quando as culturas eram matrifocais e vivia uma fusão com a natureza e as pessoas sentiam-se incorporadas no todo. O autor complementa:

Eram sociedades marcadas pelo profundo sentido do sagrado no universo e pela reverência face à misteriosidade da vida e da Terra. As mulheres detinham a hegemonia histórico-social e davam ao feminino uma expressão tão profunda que ficou na memória permanente da humanidade através de grandes símbolos, sonhos e arquétipos presentes na cultura e no inconsciente coletivo (pg. 97).

Primeiro, vale falar um pouco sobre que conceito de natureza iremos utilizar. Convém também alertar que tal conceito talvez não supra todas as demandas necessárias de ordem prática para Ciência, por exemplo, natureza social, natureza

⁵⁶ Segundo o Aurélio (2004), Natureza: 1) Todos os seres que constituem o universo; 2) Força ativa que estabeleceu e conserva a ordem natural de tudo quanto existe; 3) Restr. O mundo, excluídos o homem e suas criações. 4) Temperamento do indivíduo; 5) Espécie, qualidade.

cultural, natureza biológica etc. Partiremos então do que Boff (2001) questiona como sendo as possíveis faces da natureza. :

A natureza é uma realidade tão complexa e tão vasta que não pode ser apanhada por nenhuma definição. O que é a natureza em si permanece um mistério, como mistério é o ser e o nada. O que possuímos são discursos culturais sobre a natureza: dos antigos, dos hinduísmos, do taoísmo, do zen-budismo, da moderna ciência copernicana, da mecânica quântica, da teoria dos sistemas abertos, da biologia genética e molecular, da nova cosmologia baseada nas ciências da Terra.(pg. 114).

“Como o ser humano capta essa medida multidimensional da natureza?” É o que se pergunta Boff (2001). E é também uma dúvida nossa, mas a título desta dissertação iremos ficar com a dimensão da natureza relacionada ao que este autor define como dimensão profunda de identificação com a natureza, é o sentir-se natureza e mergulhar-se nela.

Odent (1982), em seu livro “Gênese do Homem Ecológico – mudar a vida, mudar o nascimento – instinto reencontrado”, nos fala que o parto e o nascimento são momentos privilegiados para compreendermos que o ser humano não pode perder o contato com suas raízes, pois é na hora mesmo do nascimento que poderia e que deveria ser possível entrevermos conjuntamente todas as raízes do homem. Vejamos:

Isto significa que o homem não é maleável ao infinito, que há nele qualquer coisa de irreduzível, que faz parte de sua natureza ter limites, mesmo que também esteja em sua natureza tentar ultrapassar os seus próprios limites (pg. 18).

Percebemos que, além de um contato íntimo que as parteiras têm com sua natureza espiritual, bem como com a natureza do seu corpo, também percebemos que há nelas um desafio de superar esses limites, citados por Odent (1982), que a natureza também as impõe. Como exemplo disso, podemos pensar no próprio limite de natureza física do corpo afetando a atuação enquanto parteiras, quando elas mesmas contam que já não aguentam mais fazer partos:

(...) saudade [de não fazer mais partos] por hoje eu não ter mais condições de enfrentar essas coisas [enfrentar chuva, sol, noite, estradas ruins, etc.]. (Maria da Paz).

Também a isso remonta a atividade das parteiras que precisam sentir em seu mais profundo íntimo, entrar em contato direto com a sua natureza interior para

saber como agir diante do trabalho de parto, diante dos mistérios da vida e da própria natureza, tendo então, que encontrá-la, senti-la como se fosse a si mesma, para então poder desvelar este mistério. Nesse sentido, compreendemos este contato e/ou busca pela natureza interior das parteiras a partir do conceito que Grof (2010) faz sobre a espiritualidade quando considera que a espiritualidade tem base em experiências diretas de dimensões numinosas normalmente invisíveis da realidade. É como se, de acordo com este pensamento de Grof (2008), as parteiras experimentassem a dimensão sagrada da realidade, incluindo a própria divindade, oferecido por seus corpos e pela natureza. Maria dos Anjos nos revela como ela sentia a natureza, vindo de dentro dela, dando-lhe coragem para fazer o parto:

Sentia força, corage, chega vinha de dentro, **aquela natureza [ênfatiza]**, corage preu pegar. Quando tava perto, eu dizia pra ela “você vai ganhar o menino já, já, viu, minha fia?” Tenha fé em Deus!

Na fala de Maria dos Anjos, acima, analisamos que ela acredita que a natureza lhe daria coragem para “*pegar o menino*”, ao mesmo tempo em que a parturiente deveria ter fé em Deus para “*ganhar o menino*” logo. Maria dos Anjos desvela em sua fala a sacralidade da Natureza presente nos dois momentos citados, ao indicar a dimensão valorativa que ela confere àquilo que naturalmente irá acontecer.

De acordo com Eliade (2010) a experiência de uma Natureza radicalmente dessacralizada é uma descoberta recente, acessível apenas a uma minoria das sociedades modernas, sobretudo aos homens de ciência. O mesmo autor explica que, para o resto das pessoas, a Natureza apresenta ainda um “encanto”, um “mistério”, uma “majestade”, onde se podem decifrar os traços dos antigos valores religiosos.

É possível perceber esta ligação entre a natureza e o sagrado em alguns discursos nos quais as parteiras relacionam o poder de Deus junto à natureza agindo sob o homem. Maria do Céu, no discurso abaixo, enfatiza a beleza que vê na união entre a natureza, Deus e o homem:

Aquilo é uma coisa, olhe, a natureza e o ser humano, tudo junto! A natureza com o ser humano, é muito bonito e quem tá ali assistindo aquela cena fica muito emocionado... chega fica tremendo, muitas vezes as menina dizia assim: “Ah! Maria tá tremendo!”, eu dizia assim: “tô não, tô emocionada pela beleza que eu tô vendo na natureza, o poder de Deus aqui, **porque o poder**

de Deus tá aqui!".[grifo nosso em negrito, pois inspirou o título desta dissertação].

Maria do Céu expressa seu deslumbramento de assistir a cena do bebê nascendo através da fala que diz *tremar*. Este fascínio, encanto, espanto, que emociona Maria do Céu relaciona-se ao que Muller (2004) diz ser uma mistura de tremor e de emoção que pode levar a sentir medo do encontro com o numinoso, com o Poder Superior, fazendo estremecer. Ao mesmo tempo, Leloup (2009, pg. 99) complementa este pensamento, quando diz que:

O numinoso não é sempre luminoso. A palavra *numen*, em latim, evoca a ideia do sagrado. Algo que, ao mesmo tempo, nos fascina e nos provoca medo; é o fascinante e o tremendo. *Mysterium tremendum et fascinans*. Há algo de maravilhoso e ao mesmo tempo de aterrorizador (grifos do autor).

É na força da natureza ao agir ali, naquele momento, que a parteira assiste ao espetáculo da vida que nasce, naturalmente, sem instrumentos, sem panos servindo como cortinas, sem outros mecanismos senão o próprio corpo da mulher e o bebê trabalhando. É sobre este encantamento que Maria do Céu fala que a faz tremer.

O encantamento com a natureza, tal qual é colocado no discurso acima, onde percebemos a emoção que transborda pelas palavras e culmina no poder de Deus, não é privilégio apenas desta parteira, visto que, segundo Eliade (2010), não há homem moderno, seja qual for o grau de sua irreligiosidade que não seja sensível aos encantos da Natureza.

Nesse sentido, destaca-se o recém-nascido neste processo de significação da natureza e do sagrado na hora do parto. Com relação ao recém-nascido em sua conexão com a natureza, Monticelli (1997), explica que a ligação dele com o mundo anterior ou com o "outro mundo" está diretamente relacionado à crença no poder da natureza. Ortnier (1979, *apud* Monticelli) endossa este pensamento ao corroborar que há uma ligação muito forte entre o recém-nascido e a natureza presente em muitas culturas. De acordo com este autor, é apropriado categorizar as crianças com a natureza, e a ligação íntima entre as mulheres e as crianças pode configurar-lhes a possibilidade de serem elas próprias consideradas mais próximas da natureza.

Orientado por esta ideia de aproximação entre a mulher, o sagrado e a natureza, Eliade (2010) faz uma importante reflexão na qual a sacralidade da mulher depende da santidade da Terra, à medida que se reconhece na mulher

características telúricas, da natureza, do fecundo, da capacidade de gerar, de dar frutos, sacraliza-se a sua existência.

Em estudo recente (2012) Maia e Sales também encontram a relação com os elementos da natureza manifestados na Grande Mãe, na Terra, na Água, no Ar, compondo dessa maneira um quadro cosmogônico⁵⁷, no qual o parto ressignifica no micro algo que já aconteceu a nível macro.

De acordo com Boff (1995), a própria Terra como um todo se anuncia como um macroorganismo vivo e o que as mitologias dos povos originários do Oriente e do Ocidente testemunhavam acerca da Terra como a Grande Mãe, dos mil seios, para significar a indescritível fecundidade, vem mais e mais sendo confirmado pela experimental ciência moderna, em outras palavras podemos entender que:

Assim como a célula constitui parte de um órgão e cada órgão parte de um corpo, assim cada ser vivo é parte de um ecossistema como cada ecossistema é parte do sistema global-Terra, que é parte do sistema-Sol, que é parte do sistema-Via Láctea, que é parte do sistema-Cosmos. (pg. 47).

Deste modo, ao considerar a comparação entre o caráter sagrado da natureza ao caráter sagrado da mulher, Eliade (2010) afirma que a fecundidade feminina tem um modelo cósmico: o da Terra Mater, da Mãe universal. Este mesmo autor explica:

Há uma expressão mítica da auto-suficiência e da fecundidade da Terra-Mãe. A tais concepções míticas correspondem às crenças relativas à fecundidade espontânea da mulher e a seus poderes mágico-religiosos ocultos, que exercem uma influência decisiva na vida das plantas. O prestígio mágico-religioso da mulher tem um modelo cósmico da figura da Terra-Mãe (ano, pg. 121).

Cavalcanti (2000), sobre a sacralização da natureza, relaciona tudo isso a um novo paradigma, no qual a consciência da realidade que emerge é espiritual, ecológica, artística e ética, pois leve em conta os prejuízos que pode acarretar uma visão de mundo que dessacralize a natureza e separe a matéria do espírito, o imanente do transcendente.

Maria do Céu, em seu discurso, remete a esta visão holística e integral, que está vinculada ao novo paradigma supracitado por Cavalcanti (2000):

⁵⁷ Cosmogonia quer dizer a origem ou formação do mundo, do universo conhecido. (Aurélio, 2004)

A ciência e a natureza e a mão da pessoa [parteira] ali, né? A mão da gente ali ajudando, né? (...) quando você vê aquela cabecinha, ói, **é uma ciência**.

Percebemos no discurso de Maria do Céu que, para ela, o parto torna-se uma ciência diante da sua complexidade e dos mecanismos próprios a ele. Quando, em sua fala, Maria do Céu une a ciência, a natureza e a sua própria mão, buscando explicar o momento do parto, ela também sintoniza com uma nova concepção da realidade que está sendo construída.

De acordo com Cavalcanti (2000), o homem caminha, cada vez mais, para uma grande síntese, une a ciência à espiritualidade, a matéria ao espírito, o corpo à mente, o Oriente ao Ocidente, o lado direito ao lado esquerdo do cérebro, reinvestindo a natureza de seu aspecto sagrado, vê o cosmo como vivo e o mundo como um todo unificado e interdependente.

A parteira, enquanto mulher consegue, através de sua sensibilidade tocar no sagrado com suas mãos e suas bocas, com seu coração, com sua simplicidade e suas crenças, pois, bem como Boff (1995) fala a respeito da mulher:

Ela desenvolveu melhor que o homem uma consciência aberta e receptiva, capaz de ver o caráter sacramental do mundo e, por isso, ouvir as mensagens das coisas, os acenos de valores e significados que vão para além da simples decifração das estruturas de inteligibilidade. Ela é portadora do sentimento de sacralidade de todas as coisas, especialmente ligadas ao mistério da vida, do amor e da morte. Ela possui uma abertura especial para a religião, pois é particularmente capacitada a re-ligar todas as coisas numa totalidade dinâmica.

Eliade (2010) corrobora este pensamento ao afirmar que o Cosmos é uma criação divina, saindo das mãos dos deuses e a Terra mostra-se como mãe, a nutridora universal, pois, no conjunto, o Cosmos é ao mesmo tempo um organismo real, vivo e sagrado, que revela as modalidades do Ser e da sacralidade.

Maria do Céu revela exatamente a fisiologia natural do parto como acontecimento simples quando, nesse sentido, ela afirma que “é a *natureza*”, também um evento que “*não precisa ninguém catucar*”, que ele irá acontecer fluentemente.

Porque o útero fica guardado lá dentro e as contração... e o útero vai se abrindo, se delatando, e quando é na hora de nascer mesmo, quando menino quer nascer mesmo, não precisa ninguém catucar. Quando a gente vê aquilo, aquilo é como um... É... É como um... **É a natureza! A natureza!** [entonação] (Maria do Céu).

Mas, por fim, ela fica sem palavras por alguns instantes, ao procurar alguma expressão que possa definir o que é o nascimento. Após pensar um pouco ela conclui que é a natureza, em tom exclamativo. Nesse sentido queremos expor um pensamento de Odent (1982) que fala sobre a relação entre o parto e a natureza:

Na verdade, o nascimento é a ocasião de evocar raízes ainda mais profundas. São as raízes da vida, que se confundem com os diferentes meios onde a vida pode se desenvolver: o Mar e a Terra. Vindo de um meio líquido que lembra os antigos mares, antes de se adaptar ao meio aéreo e ser colocado em um plano seco e duro, a criança percorre o caminho que outrora percorreu a vida. (...) A mulher que dá à luz tem necessidade do contato com suas raízes mais profundas e a água em todas as suas formas tem efeitos espetacular durante um parto. (pg. 17).

Finalizando este item, Odent (1982) faz um sério alerta sobre a dissociação do ser humano da natureza, do processo de parir da natureza e por fim, a alienação e a separação do homem de todas as suas raízes, o que definitivamente acarretaria um processo de desumanização. Afinal, dentro do sistema tecnocrático de assistência ao parto, no qual a mulher é vista como um objeto há pouco ou nenhum olhar para o ser humano que está atrás daquele corpo: uma mulher que sente, tem medo, quer sentir-se segura e cuidada, que merece e precisa ter a oportunidade de entrar em um contato direto com suas mais profundas raízes, para poder, no mínimo, se conhecer melhor.

3.5.6 O cuidado com a *mãe do corpo*

Em nossa revisão de literatura não encontramos artigos ou livros que falem sobre a “*mãe do corpo*”. Portanto, foi a partir do discurso da parteira Maria do Céu e de uma crônica escrita por Castiel (2012), encontrada em um blog⁵⁸, que conseguimos identificar que a mãe do corpo é uma espécie de entidade energética-espiritual que percorre o ventre da mulher após o parto à procura do bebê que antes ocupara aquele lugar, agora vazio.

Castiel (2012) conta como foi que uma cabocla amazônica cuja mãe era parteira a curou de umas dores que estava sentindo em sua barriga após o parto, causada, segundo a cabocla, pela “*mãe do corpo*” procurando a criança:

⁵⁸ Gente de Opinião, disponível em: <http://gentedeopinioao.com.br/lerConteudo.php?news=90522>

No meu caso, dizia ela, uma providência teria que ser tomada imediatamente para acalmar a Mãe do Corpo, uma vez que os médicos jogaram fora a placenta. Que eu tirasse toda a roupa do bebê, recém-nascido, e o colocasse deitado sobre meu ventre nu, deixando que a minha pele e a dele ficassem juntas por meia hora pelo menos. De cócoras, aos pés da cama em que me fizera reclinar, ela conduziu uma espécie de ritual. Repetiu para a Mãe do Corpo as tais palavras de consolo, como se estivesse conversando com uma entidade. Depois, lambuzou meu abdômen com o abençoado azeite de andiroba. Após esse dia, nunca mais senti aqueles estranhos sintomas.

Na página seguinte há uma pintura que pode representar simbolicamente a imagem da cena que Castiel acabou de narrar, ao colocar seu filho recém-nascido junto ao seu corpo, contudo existe a diferença de que, no caso de Castiel, esse contato do bebê recém-nascido pele-a-pele com seu ventre, para consolar a mãe do corpo, foi mais tardio. Como veremos na imagem que segue na próxima página, o contato entre a mãe e o bebê foi logo após o parto, observamos ainda o cordão umbilical e há vestígios de sangue, o rosto da mulher transformado, e seu bebê grudado no corpo:

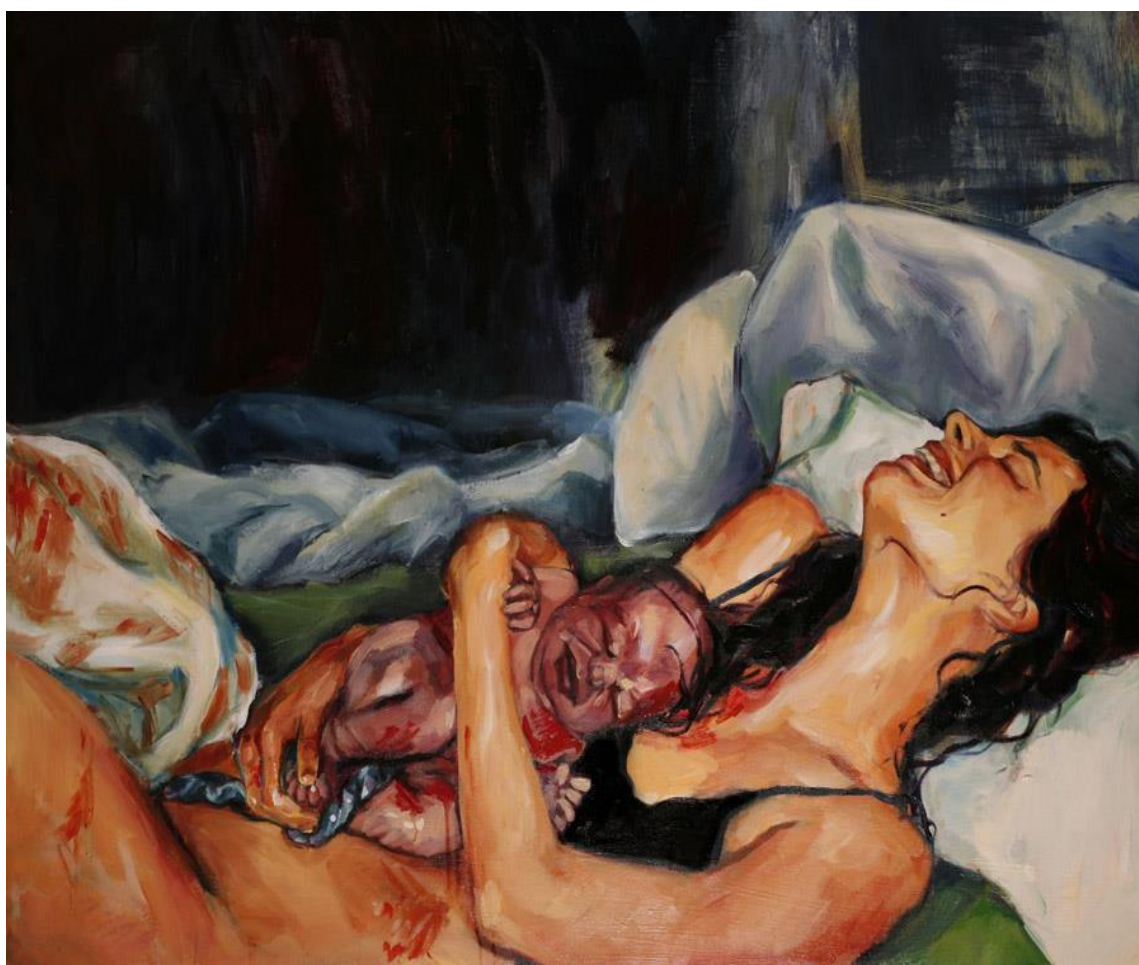


Figura 2: Pintura de Amanda Greavette

Maria do Céu explica sobre os cuidados que as parteiras tinham com a “*mãe do corpo*”, comparando-a com o próprio útero:

Tinham aqueles cuidados com a *mãe do corpo*, né? Hoje é útero, né? Antigamente era *mãe do corpo*. Botava uma compressinha, deitava a mulher assim... de ladinho, de perna fechada na cama deitada, que era para *mãe do corpo* se acomodar. Pra parteira o útero é a *mãe do corpo*, é quem guarda tudo, quem preserva tudo. Pra elas [parteiras], pra gente, a *mãe do corpo* não podia sofrer nenhum dano, tinha que reservar. Na medicina, né? É o útero se contraindo. Na técnica da gente, assim, parteira, não chama útero, chama *mãe do corpo*. Aí a gente tinha o cuidado com a mulher, né? O cuidado com a mulher, quando a placenta sai, né? Como diz, desocupou⁵⁹... desocupa, né? A gente diz “Minha fia ói, cuidado, viu? Fique bem quietinha aí pra *mãe do corpo* ficar acomodadinha” (Maria do Céu),

Castiel (2012) narra o que escutou da cabocla amazônica, filha de parteira, sobre o procedimento indicado para acalmar a “*mãe do corpo*”:

Fazia o parto e, para evitar que a Mãe do Corpo se manifestasse na barriga da mulher que dera à luz, colocava imediatamente sobre o ventre da parturiente a placenta, enquanto proferia palavras de consolo para a Mãe do Corpo: - “Mãe, não fica com raiva não, teu filho tá aqui ó, juntinho de ti. Sente ele, Mãe, bem quentinho na tua barriga, e vai descansar sossegada.” Feito isso, enterrava a placenta e em seguida passava azeite de andiroba sobre o ventre da parturiente, finalizando, assim, o procedimento. Só então podia ir embora tranquila.

Portanto, podemos analisar que a *mãe do corpo* é uma espécie de entidade energética-espiritual que após o nascimento percorre o corpo da mulher, principalmente o ventre, que era o local onde se alojava o feto, atrás desse bebê que não se encontra mais lá. Por outro lado, também há a compreensão de “*mãe do corpo*” como útero ou placenta. Esta visão aproxima-se de uma explicação biológica, contudo, devido ao objetivo desta dissertação procuramos compreender a “*mãe do corpo*” à luz da espiritualidade.

Deste modo, a “*mãe do corpo*” pode ser compreendida também como uma entidade que requer alguns tipos de rituais, numa espécie de oferendas para que ela, que é dotada de poderes sagrados possa sentir-se agradada e não vá mais causar sofrimento para aquela mãe. Existem aí diversas interpretações possíveis,

⁵⁹ Desocupar- refere-se à saída da placenta. Quando a placenta sai de dentro da mulher, para a parteira, a mulher se desocupou. Pode ser entendido também como se a placenta estivesse ocupando um espaço dentro da mulher e quando ela sai, esse espaço se desocupa.

mas como não encontramos nada publicado cientificamente, encerramos com essas análises, ao deixar espaço aberto e sugestivo para novas pesquisas mais profundas e complexas sobre este tema.

3.5.7 Deus e Jesus

Este item final, talvez o mais emblemático, trata-se de um núcleo de sentido bem específico, que é a figura de Jesus. Dentro da linha de abordagem teórica escolhida pelas pesquisadoras na qual não faríamos distinções ou classificações de tradições religiosas estabelecidas, pois, como já mencionamos na introdução, optamos por trabalhar com o sentido amplo de espiritualidade, independente de religiões. Assim, procuramos trabalhar sempre em perspectiva com a dimensão da fé, a dimensão mística, a dimensão de uma visão mais originária e profunda (BOFF, 2000). Pois acreditamos, como este autor, que cada caminho é caminho para Fonte, por isso, por mais diversas que sejam as religiões, todas elas falam do mesmo, do mistério, de Deus.

Contudo, como o próprio título deste item sugere “Deus e Jesus”, partiremos do princípio de que Jesus é o filho do Pai. Quanto a isto, vale mencionar a compreensão de Boff (2001, pg. 33) sobre esta relação:

Jesus chamou Deus de Paizinho e se chamou de Filho em sentido absoluto. Entre Pai e Filho há uma natural correspondência. Quem diz Pai também diz Filho. E quem diz Filho também diz Pai. É uma questão de lógica, que em Jesus não era lógica, mas uma experiência de afeto, de amorosidade e de extrema intimidade.

Deste ponto de vista, analisaremos as falas das colaboradoras nesta dissertação, através da compreensão de que ao citarem Jesus, estão se referindo ao nascimento de Deus dentro de cada uma delas, ou, como diz Boff (2001) na também podemos entender que se Jesus é um irmão nosso, abre a possibilidade de nós também fazermos essa conexão de Deus como Paizinho.

Inúmeras foram as falas das parteiras que invocaram a figura de Jesus. Em seus discursos, Jesus aparece com distintas funções, dentre elas como àquela de garantir que tudo ocorra bem, tanto com a mãe quanto com a criança. Maria Bem-

Vinda, ao explicar que o parto constitui-se em um momento difícil, exalta a importância de se “*pegar*” com Jesus:

(...) nessa hora **a gente tem que se pegar muito com Jesus**, porque é uma hora muito difícil e se você tá exercendo uma profissão dessa e **se você não se pegar muito com Jesus**, a paciente entra em pranto e grita.(...) Mas o ato é muito difícil, a hora, o ato difícil demais, porque você vê a pessoa na sua frente “ai, ai, ai” e **dependendo só de duas pessoas, primeiramente de Jesus e segundo da minha pessoa...** (...) Podia ser até que ela ali terminasse [morresse]. **Mas eu chamei por Jesus e ele me socorreu!** E eu fui vitoriosa, tanto eu, como a paciente, né? Porque realmente foi difícil. Esse foi o mais difícil, mas também a vitória foi grande, essa foi a minha maior vitória! [silêncio]. (Maria Bem-Vinda)

Jesus também é percebido como àquele que se assemelha ao médico e, assim, ele é invocado pela parteira para interceder por ela na hora do parto, legitimando, desta forma, a sua atuação de acordo com a sua espiritualidade cristã. Observamos no discurso abaixo, de Maria da Luz, que após invocar Jesus na hora do parto, há, na sequência, o reconhecimento de que foi Jesus quem fez o parto e não ela mesma:

Eu me pegava muito com Jesus, quando eu ia tirar aquela placenta, **pra Jesus me abençoar, que ele fosse um médico naquela hora**, eu dizia “meu senhor, **seja tu o médico nessa hora**, que eu vou precisar de ti pra tá aqui comigo”. Eu toda vida confiei em Deus, em Jesus. (Maria da Paz)

Porque a gente [ela e a enfermeira] sozinha não faz não. **E não foi eu não que fiz, foi Jesus que fez. Foi Jesus!** Na hora que o neném nasceu eu disse “**foi Jesus, foi Jesus!**” (forte entonação). Eu chorei depois, me emocionei tanto que chorei. De emocionada que eu fiquei, porque receber uma graça daquela... foi Jesus que me deu. (Maria da Luz)

De acordo com Campbell (2002), na tradição cristã, Cristo constitui o centro porque Ele é o Deus verdadeiro e o homem verdadeiro. Apesar de não haver perguntado na entrevista semi-estruturada sobre qual religião se denominavam as parteiras, em seus discursos percebemos um viés fortemente cristão, no qual há uma crença bastante arraigada no Poder de Jesus. Nos discursos abaixo observamos a presença marcante da confiança plena e entrega total no Poder de Jesus, como Salvador:

Ôh que coisa bonita, minha fia, que é quando a gente ganha um fio, **que ali a gente tá nas mão de Jesus, tá mais nas mãos de Jesus que nas mão da gente.** (...) Eu saí ajeitando e com muita luta eu disse “**Jesus me acode, Jesus me acode, Jesus me acode!**” e agora “cumpade eu preciso de tu, da tua ajuda, cumpade segure ela e fique rezando”, quando eu olhei,

o queixinho do menino assim, aí o menino nasceu. A maior bença meu Deus, a maior bença, e esse foi o último parto. (Maria Bem-Vinda)

Naquela hora que eu to ali eu to pedindo força a Jesus praquele menino vim nas minha mão. **Se Jesus vê que aquele menino não vem pras minha mão, que Jesus me de logo um toque** da mulher não ta sofrendo na minha mão. E se ver que vem pra minha mão, me ajude! (Maria da Paixão)

Avaliando Jesus representado nos referidos discursos como a figura que mais se aproxime de Deus, visto que, na origem histórica cristã, ele, Jesus é o próprio Deus encarnado e enviado como seu filho, pretendemos considerar as referências que as parteiras fazem a Jesus também como relação. Para Rublev *apud* Leloup (2009), Deus é relação. O autor explica:

Quando dizemos que Deus é Trindade, como nos lembrava Tomás de Aquino, significa dizer que Ele é relação. O mesmo se passa com tudo. Quando olhamos para a própria estrutura atômica, constatamos que um átomo não existe por si só; ele só existe na sua relação com todos os outros. Há uma interconexão entre todas as coisas, uma interdependência, uma inter-relação. O ícone de Trindade é uma imagem dessa relação. (pg. 38).

E na fala de Maria da Paz a seguir perceberemos claramente esta situação relacional entre tudo no universo. Ela relata esta experiência em tom aflitivo, pois, de acordo com suas falas anteriores este foi o momento mais delicado de todos os partos que assistiu:

O carro ainda chegou na porta ainda pra levar ela, e eu ainda dizendo **“meu Jesus, me orienta, bota essa placenta na minha mão! É só Tu Senhor, que pode butar”** naquilo eu senti uma pessoa dizendo assim: **“bota tua luva na mão e vai buscar que agora vem.”** Quando eu coloquei, era as lágrimas caindo, e eu dizendo **“bota na minha mão meu Senhor”**. **Ai eu coloquei a mão e senti ela [a placenta] cheia na minha mão, quando eu senti e trouxe ela [a placenta] pra fora e tirei a placenta todinha sem faltar nada! (voz em tom de ansiedade).** (Maria da Paz)

Neste discurso percebemos primeiro o sentimento de esperança que Maria da Paz tinha em ainda conseguir concluir o parto em casa, pois, como ela relatou, já havia um carro na porta esperando para levar a mulher, certamente para um hospital. Em seguida, encontramos o momento de conexão profunda com o seu poder espiritual interior, por onde haurindo forças sagradas e divinas, ela clama por Jesus, que neste momento representa o Todo Maior Supremo, ao acreditar que somente ele irá conseguir retirar a placenta de dentro da mulher. Chega então o

momento luminoso no qual ela sente a presença de uma pessoa e escuta uma voz guiando-lhe, ensinando o que ela deverá fazer naquele momento para conseguir concluir o parto. Maria da Paz chora, emocionada por viver profundamente um momento de tanta conexão com a dimensão espiritual. Termina o parto “*sem faltar nada*”.

Para concluir, trazemos uma concepção que Boff (2001, pg. 168) faz de Jesus como uma das figuras religiosas que mais encarna o modo-de-ser-cuidado:

Revelou à humanidade o Deus-cuidado experimentando Deus como Pai e Mãe divinos que cuida de cada cabelo de nossa cabeça, da comida dos pássaros, do sol e da chuva para todos (cf. Mt 5, 45; Lc 21, 18). Jesus mostrou cuidado especial com os pobres, os famintos, os discriminados e os doentes. Enchia-se de compaixão e curava a muitos. (...) Fez da misericórdia a chave de sua ética. As parábolas do bom samaritano e do filho pródigo são expressões exemplares de cuidado e de plena humanidade. (...) Jesus foi um ser de cuidado. (...) Teve cuidado com a vida integral.

Com isso, percebemos que são as próprias parteiras o melhor espelho de Jesus, pois ao considerar o cuidado especial oferecido por elas, estamos diante do mesmo cuidado citado acima sobre Jesus. São os sentimentos de compaixão, humanidade, generosidade, afeto, carinho e misericórdia que consolidam o conjunto de cuidados oferecidos pelas parteiras, por Jesus e por qualquer pessoa que também busque um Cuidado Integral do Ser.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Início as considerações finais com uma reflexão junto à parteira Maria da Luz, quando pensa em como seria “se o pessoal entendesse o que era ser uma parteira...” Acredito que pessoas que sabem o que era ser uma parteira talvez sinta o que Maria da Luz não conseguiu concluir com palavras ou optou em dizer apenas por reticências...

Contanto, pretendemos, com esta dissertação, dialogar também com aquelas pessoas que não sabem o que era ser uma parteira. Ao estudar sobre um tema que parece anacrônico, mas, que, no fundo, dialoga com o contemporâneo, em meio a um processo que ocorre internacionalmente acerca da Humanização do Parto e Nascimento.

Um das considerações é examinar que o desenvolvimento tecnológico, científico e mecanicista da assistência obstétrica ao parto se desenvolveu distanciando-se de uma forma de cuidar mais afetuosa, carinhosa e íntima como era prestada pela parteira, segundo os resultados analisados e discutidos nesta dissertação.

Foi ao ouvir Maria do Céu falando que a “*parteira fazia parte do parto*” e, também, pensando na semântica dessas três palavras: parteira, parte e parto, que sentimos a necessidade de expor um breve histórico para compreender como foi que ela, a parteira, que fazia parte do parto, deixou de fazer parte dele. Isto nos fez observar que o surgimento da Obstetrícia esteve atrelado a alguns segmentos da sociedade, da economia e da cultura e a inativação da parteira, consequentemente, teve suas implicações diretas nesse processo.

Buscamos fazer uso de uma metodologia que fosse coerente com o pensamento de que a cientificidade e todas as suas consequências e produções deveriam ser qualificadas quanto à sua função humana e social também, além da técnica, ao considerar que se a ciência existe para e a partir da humanidade, e que também por isso, ela deve responder as suas demandas e não apenas à tecnologia, baseada na concepção mecanicista.

Ainda durante o percurso metodológico, pudemos conhecer quem são as Marias que nos concederam as entrevistas através das quais construímos esta dissertação, pois foi baseando-nos na observação de cada palavra, choro, silêncio e

sorriso dessas parteiras cujas mãos “*pegaram tantos meninos*” que compreendemos esta “*ciência do parto*”.

Tanto o parto quanto a espiritualidade são temas complexos que podem render: boas “rodas de conversa” e produções científicas, pois envolvem concepções diversas. Nossas considerações acerca desta complexidade desenvolvem-se a partir do pensamento de Morin (2008) quando explica que a primeira e fundamental complexidade do sistema é associar em si a ideia de unidade, por um lado, e a de diversidade ou multiplicidade do outro, que, em princípio, se repelem ou se excluem.

Desta forma, podemos refletir sobre paradoxos entre o parto e a espiritualidade, pois, ao mesmo tempo em que o parto e a espiritualidade podem ser concebidos a partir de uma extrema simplicidade da natureza humana, podemos, por outro lado, avaliá-los como o que existe de mais complexo na natureza humana. Porque, como nos explica Morin (2008), o que é preciso compreender são as características da unidade complexa: um sistema é uma unidade global, não elementar, visto que ele é formado por partes diversas e inter-relacionadas.

Nesse sentido, o parto e a espiritualidade integram uma unidade global e entre estes dois temas encontram-se as parteiras, que também podem ser observadas a partir de um olhar paradoxal, pois da mesma forma que o seu trabalho pode ser considerado de extraordinária simplicidade, já que durante toda nossa existência humana, atuam acolhendo vidas somente com suas mãos, sem tecnologias; por outra via há que se pensar que o trabalho das parteiras talvez seja bem mais complexo que qualquer outro que envolva tecnologias pesadas, afinal, elas trabalham, não só com as mãos, mas com os sentimentos, com seu poder espiritual e utilizar a si próprias como seu único instrumento de trabalho parece-nos de alta complexidade.

Portanto, o trabalho desenvolvido pela parteira é visto através de um prisma, a partir do qual, dentre as infinitas perspectivas possíveis de olhá-lo, tomamos a ideia de unidade complexa desenvolvida por Morin (2008): não podemos reduzir nem o todo às partes, nem as partes ao todo, nem o uno ao múltiplo, mas que precisamos tentar conceber em conjunto, de modo complementar, as noções de todo e de partes.

Mas estes paradoxos citados se desfazem à medida que compreendemos o elo que consegue conectar estes três temas - partos, espiritualidade e parteira - em um único conjunto. Acreditamos que havia algo que os interligavam e isto foi constatado nesta pesquisa através da aproximação entre o Cuidado Integral e a prática das parteiras, que foi, sem dúvida, o argumento principal desta união. Este Cuidado que fala sobre o Ser Inteiro era a hipótese primeira de que a prática das parteiras durante a assistência ao parto, além de outros aspectos, também contemplaria a espiritualidade.

A partir desta hipótese passamos a estudar o parto sob um olhar multidimensional cujo foco seria a espiritualidade em sua concepção mais ampliada e a prática das parteiras como algo que se aproximava do Cuidado Integral do Ser, com a perspectiva de poder conciliar todas estas três esferas de discussão.

Optamos por contemplar à voz das parteiras não porque achamos que elas não existem mais e precisam ser resgatadas, mas porque acreditamos e esperamos que a visibilidade deste trabalho contribua ainda mais para o reconhecimento de que o trabalho das parteiras deve ser considerado e reincluso ao sistema de saúde oficial, pois ele continua a existir no não oficial, porém precisando de mais capacitação, apoio, reconhecimento e segurança de trabalho.

Não é sem justificativas e evidências científicas que a Organização Mundial de Saúde e a Organização Pan-americana de Saúde reconhecem o trabalho das parteiras e promovem capacitações com programas voltados especialmente a estas mulheres. Tais organizações consideram o princípio da integralidade, para o qual a mulher deve ser vista como um todo indivisível. À luz dessas evidências, esta pesquisa confirma que o trabalho das parteiras contempla este princípio, analisado a partir do núcleo de Cuidado Integral.

Esta forma de cuidar, examinada no item que indica como as parteiras trabalham com a boca, ao rezar, com o coração ao sentir felicidade pelo ofício que exercem e com as mãos, ao cuidar com responsabilidade tanto da mãe quanto do bebê, aproxima-se do Cuidado Integral e isto corrobora a nossa hipótese inicial.

A boca, o coração e as mãos são apenas uma simbologia para se pensar nesse Cuidado Integral, afinado ao espiritual, pois se trata do encontro da parteira com o inteiramente Outro e inteiramente novo. Analisamos a espiritualidade nesta dissertação quanto ao seu aspecto numinoso, que faz as parteiras chorarem diante

da beleza e espanto de ver uma vida nascendo, é uma espiritualidade ligada ao misterioso e em alguns momentos ao indizível, quando elas não conseguem nem descrever tamanha felicidade e emoção que sentiam ao “*pegar o menino*”.

Constatamos que há entre a mulher e a sua parteira uma relação de confiança, de intimidade, de cumplicidade que começa a se estabelecer durante o pré-natal e continua após o parto, estendendo-se para toda família. Para além do conhecimento prático das parteiras acerca dos procedimentos que envolvem o parto, há uma relação de afeto, de carinho, de amor.

E há, sobretudo, uma conexão com o sagrado, com o universo da espiritualidade. Este sagrado, como já foi brevemente mencionado, pode ser compreendido de diversas formas. Buscamos destacar algumas delas, que foram agrupadas em categorias, contudo é importante frisar que estas formas não se esgotam em si, mas são apenas princípios norteadores de pensar, compreender e reconhecer o quanto a espiritualidade está presente nas vivências destas mulheres. Nesse sentido, a *ciência do parto* pode ser unida à espiritualidade, a Natureza ao homem, e, por fim, todos os momentos de nossa vida podem ser sagrados.

Acreditamos que um dos pontos principais deste trabalho seja destacar a importância de compreender o ser humano como ser total, com suas várias dimensões, tanto para que no campo da saúde este ser humano seja cuidado integralmente, quanto para que dentro de instituições acadêmicas ele seja estudado por este prisma multidimensional. Desta forma, considerando que o campo de assistência à saúde é também resultado da produção científica, daí decorre uma das justificativas desta pesquisa: fortalecer o olhar científico sobre o vínculo entre a saúde e a espiritualidade.

Através da presente dissertação, visamos discutir o parto por uma lente que o vê para além do biopsicossocio estendendo-se ao espiritual, e entendemos ainda que ele não se encerra aí, pois é um evento tão vasto quanto o próprio conceito de Deus, incomensurável.

Desejamos também chamar a atenção para a importância do cuidado enquanto prática cultural, para que se possam reconhecer esses valores culturais da clientela, acolhendo esta demanda, ao proporcionar, desta maneira, um cuidado mais significativo e eficaz. Inclusive porque as parteiras são figuras muito importantes dentro da cultura popular brasileira, pois hoje essas mulheres têm papel essencial em muitas comunidades (BRASIL, 2011).

Por fim, desejo voltar ao início e registrar neste espaço um pouco do meu sentimento ao começar a entrevistar as primeiras parteiras. À medida que eu as escutava, eu ia sendo tocada por suas mãos e por suas falas que me traziam uma mensagem de solidariedade como eu nunca havia visto antes. Fechava os olhos e me permitia voltar no tempo, minha mente projetava as imagens que elas descreviam e quando elas contavam tudo que tinham vivenciado, era como se eu mesma estivesse presente naqueles momentos.

Foi um grande desafio conseguir concluir esta dissertação, por diversos motivos, mas, principalmente, por querer deixar esse trabalho digno das vozes dessas Marias. Aprendi um tanto de coisas com essas mulheres, mas o que mais me marcou foi a generosidade, no significado mais profundo e verdadeiro que essa palavra possa expressar.

Desta maneira, quero ressaltar outro sentimento que, na minha compreensão, só está presente nas pessoas de grande genialidade, que é a humildade. Maria Bem-Vinda, ao finalizarmos a entrevista, refere que ainda quer me dizer uma coisa e fala: “Agradeço a Deus por essa oportunidade de a senhora [pesquisadora] que chegou na minha porta me procurando e com muita dificuldade, nós chegamos no ponto final.”

Mas este não é o ponto final. Pelo contrário, é apenas o começo de uma transição de paradigmas. E sabemos das limitações e da lentidão de um processo de mudança de paradigma, contudo, acreditamos que registrar e documentar estes trabalhos realizados por tantas mulheres por todo esse Brasil, e mundo, motivadas pelo amor à vida, contribuindo com a perpetuação da espécie e ensinando a arte de cuidar, já seja um pequeno início neste trabalho de formiguinha que estamos fazendo.

Destarte, este começo se soma a vários outros trabalhos e projetos de incentivo a uma Saúde mais Integralizada conquanto as parteiras devam ser incluídas também como agentes desse processo de mudança no conceito de saúde. E, um dia, talvez Maria Bem-Vinda ainda veja uma linda colcha construída a partir desses pontinhos que estamos costurando com retalhos e que aos poucos vamos unindo e reforçando este tecido, pela vida, pelas crianças, pelas mulheres e para a humanidade nascer em paz.

Verdadeiramente não sei se, mesmo ao fim desta dissertação, consigo explicar com palavras o que “era ser uma parteira”, como Maria da Luz deseja que

saibamos, mas sei que em meu coração cresceu ainda mais a admiração por essas mulheres que saiam de suas casas a qualquer hora do dia ou da noite, abdicando de seus prazeres e afazeres pessoais para auxiliar outra mulher, às vezes até desconhecida, a dar à luz. Generosidade, bondade, caridade e tantas mais palavras que poderíamos utilizar para adjetivar essa disposição em ajudar o próximo sem pedir nada em troca. Talvez a espiritualidade dessas parteiras se inicie aí, no simples fato de “cuidar do irmão como a si mesmo”. Vejo que o trabalho das parteiras só possa mesmo ser entendido à luz do dar a luz.

Esta dissertação é também uma afirmação da vida, é a construção de um tecido milenar da existência e resistência das parteiras, pois foi através deste esforço e desempenho delas que tantos de nós estamos aqui hoje, inclusive eu, que fui recebida, ao nascer, através de um parto pélvico, pelas mãos de uma parteira.

São elas que tecem, puxam e cortam os fios da vida, as Marias, que atravessaram o tempo, os rios e as estradas. Se as pessoas soubessem quem eram as parteiras... Sinto-me honrada em saber hoje quem são essas Marias, embora em meu íntimo eu mesma sinta que não somente eu, mas todas nós mulheres, já fomos e ainda somos um pouco dessas Marias.

Que este estudo abra novos horizontes, novas possibilidades de reflexão sobre a conciliação entre o ancestral e o moderno diante deste grande e simples mistério chamado parto. Que as filhas das filhas das filhas das nossas filhas tenham seus partos com luz, paz e amor, acolhidas como merecem e desejem para poder com isso acolherem os novos seres no mundo também com luz, paz e amor.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. **O infinito na palma da mão**: o sonho divino ao nosso alcance. Campina, SP: VERUS Editora, 2007.
- ANDERSON, S. R.; HOPKINS, P. **O jardim sagrado**: a dimensão espiritual da vivência feminina. 1ª edição. São Paulo: Saraiva, 1993.
- ARRUDA, A. Um atendimento ao parto para fazer ser e nascer in: **Quando a paciente é mulher**. Relatório do Encontro Nacional da Campanha saúde da mulher: um direito a ser conquistado. Ministério da Saúde: Brasília. 1989.
- ASAWA, R.H.; RIESCO, M.L.G.; TSUNECHIRO, M.A. **Parteiras-enfermeiras e Enfermeiras-parteiras: a interface de profissões afins, porém diferentes**. Revista Brasileira Enfermagem, 2006.
- AURÉLIO, B. H. F. **Miniaurélio Eletrônico**. 7a. edição, revista e atualizada, do Minidicionário Aurélio, da Língua Portuguesa, Editora Positivo, 2004.
- BALESTIERI, F. M. P. **Quando a cura vem do coração e da mente**: a fé e o efeito placebo. In: Religare- Revista de Ciências das Religiões. Ano 3º- nº 6. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2009.
- BARTH BARTH, Frederik. A análise da cultura nas sociedades complexas. IN: LASK, Tomke (org.). O Guru, o iniciador e outras variações antropológicas. Rio de Janeiro, 2000.
- BASTIDE, R. Sociologia do Sonho. In: O Sagrado Selvagem e outros ensaios. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- BATTISTELLI, O. As doces mãos das parteiras semeando o Amapá. In: JUCÁ, L.; MOULIN, N. (Org.) **Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as parteiras do Amapá**. São Paulo: Cortez, 2002.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Org.) **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- BINGEMER, M. C. (Org.) **O mistério de Deus na mulher**. Rio de Janeiro: ISER, 1990.
- BLOISE, P. (Org.) **Saúde Integral**: a medicina do corpo, da mente e o papel da espiritualidade. São Paulo: Editora SENAC, 2011.
- BOFF, L. **Espiritualidade**: um caminho de transformação. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.
- _____. **Tempo de transcendência**: o ser humano como um projeto infinito. 4ª edição. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

_____. **Saber cuidar:** ética do humano, compaixão pela terra. 7ª edição. Petrópolis: Vozes, 2001.

_____. **Princípio-terra:** a volta à Terra como pátria comum. São Paulo: Editora Ática, 1995.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *In: Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*. Vol. 02, nº1, 2005. Disponível em: www.emtese.ufsc.br Acesso: Fevereiro de 2012.

BORYSENKO, J. **Uma jornada para Deus:** a busca espiritual das mulheres de diferentes culturas. Rio de Janeiro: Nova Era, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais** [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Uma análise da situação de saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Trabalhando com parteiras tradicionais**. Caderno do Facilitador. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2001.

CAMPBELL, J. **O poder do mito**. São Paulo: Palas Athena, 1990.

CASTIEL, S. **Gente de Opinião** (BLOG). Disponível em <http://gentedeopinioao.com.br/lerConteudo.php?news=90522>. Acesso em abril 2013.

CAVALCANTI, R. **O retorno do sagrado:** a reconciliação entre Ciência e Espiritualidade. São Paulo: Cultrix, 2000.

CHOPRA, D. **Um guia holístico para a gravidez e o nascimento:** origens mágicas, vidas encantadas. Rio de Janeiro: Rocco, 2006.

CRUZ NETO, O. "O trabalho de campo como descoberta e criação". *In: MINAYO, M.C.S.(Org.) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1995, p. 51-66.

CUNHA, F. **Deusas, bruxas e parteiras**. Porto Alegre: Solivros, 1994.

DAVIS, P. **O poder do toque**. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1991.

DEL PICCHIA, B. : BALIEIRO, C. **O feminino e o sagrado**: mulheres na jornada do herói. São Paulo: Ágora, 2010.

DEMO, P. **Pesquisa e Construção de Conhecimento**. Rio de Janeiro, RJ: Tempo Brasileiro, 2004.

DIAS, M. A. B. **Humanização da assistência ao parto**: conceitos, lógicas e práticas no cotidiano de uma maternidade pública. Tese apresentada ao Departamento de Ensino e Pós-Graduação em Saúde da Mulher e da Criança do IFF-FIOCRUZ, 2006.

DICHTCHEKENIAN, N. Saúde e fenomenologia. *In*: BLOISE, P. (Org.) **Saúde Integral**: a medicina do corpo, da mente e o papel da espiritualidade. São Paulo: Editora Senac, 2011, p. 267-274.

DINIZ, C. S. G. **Entre a técnica e os direitos humanos**: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2001.

_____. **Humanização da assistência ao parto no Brasil**: os muitos sentidos de um movimento. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. 2005.

ELIADE, M. **O sagrado e o profano**: a essência das religiões. 3ª ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

PINKOLA-ESTÉS, C. **Mulheres que correm com os lobos**: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem. 6ª edição. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

FADYNHA. **A doula no parto**: o papel da acompanhante de parto especialmente treinada para oferecer apoio contínuo físico e emocional à parturiente. 3ª Ed. São Paulo: Ground, 2011.

FERREIRA, A. B. de H. **Minidicionário**: o minidicionário da língua portuguesa. Curitiba: Positivo, 2004.

FLEISCHER, S. **Parteiras, buchudas e aperreios**: Uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial em Melgaço, Pará. Santa Cruz do Sul/Belém: Editora da Universidade de Santa Cruz do Sul/Paka-Tatu, 2011.

FOUCAULT, M. História da sexualidade. 1 A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal: 2012.

GASKELL, G. "Entrevistas individuais e grupais". *In*: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Org.) **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007, p. 64-84.

GIL, M. J. **Dar sem (se) perder**. Análise Psicológica, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v16n3/v16n3a05.pdf>. Acesso em: Agosto de 2010.

GILL, R. "Análise de discurso". In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Org.) **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007, p. 244-270.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 4^a edição. Petrópolis: Vozes, 1995.

GROF, S. **Respiração Holotrópica**. São Paulo: Editora Numina, 2010.

GUIMARÃES, C. A. F. A ciência como crença. In: **O velho e o novo em mil anos**. João Pessoa: Manufatura, 2000.

HELMAN, C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. Porto Alegre: Editora ARTMED, 2006.

HOCK, K. **Introdução à Ciência da Religião**. São Paulo: Edições Loyola, 2010.

IAKILEVICH, M. **Um parto místico?** Palavras a uma gestante. Petrópolis: Vozes, 1987.

JONES, R. **Entre as Orelhas: Histórias de Parto**. Porto Alegre: Ideias a Granel, 2012.

JUCÁ, L. ; MOULIN, N. (Org.) **Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as parteiras do Amapá**. São Paulo: Cortez, 2002.

LAPPIS, **Casas de Parto são baseadas nos princípios da integralidade**. Acesso em: 02 de junho 2013. Disponível em: <http://www.lappis.org.br/site/noticias/incubadora/93-casas-de-parto-e-integralidade.html>

LARGURA, M. **A assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais**. São Paulo: 1998.

LEBOYER, F. **Nascer sorrindo**. São Paulo, SP: Editora Brasiliense, 2004.

LELOUP. J-Y. **Uma arte de cuidar: estilo alexandrino**. 2^a edição. Petrópolis: Vozes, 2009.

_____. **O corpo e seus símbolos: uma antropologia estrutural**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MAIA, L. M.; SALES, A. M. C. Brotar de raízes, rompendo a terra, rasgando o ser: o parto numa perspectiva da espiritualidade. In: GNERRE (ORG) **História das Religiões**. João Pessoa: Editora Universitária, 2012.

MACHADO. E. G. C. **Gestação, parto e maternidade: uma visão holística**. Belo Horizonte: Editora Aurora, 1995.

MACY, C.; FALKNER, F. **Gravidez e parto: prazeres e problemas**. Editora HARBRA, 1979.

MAINGUENEAU, D. **Gênese dos discursos**. São Paulo: Parábola Editorial, 2008.

MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1995.

MINDLIN, B. As parteiras do Amapá. In: JUCÁ, L.; MOULIN, N. (Org.) **Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as parteiras do Amapá**. São Paulo: Cortez, 2002.

MONTICELLI, M. **Nascimento como um rito de passagem**: abordagem para o cuidado às mulheres e recém-nascidos. São Paulo: Robe Editorial, 1997.

MORAES, F. **Parteiras participam de capacitação em Reanimação Neonatal em João Pessoa-PB**. Disponível em <http://www.paraiba.pb.gov.br/60546/parteiras-participam-de-capacitacao-em-reanimacao-neonatal.html> Acesso em Abril de 2013.

MORIN, E. **O Método 1 A Natureza da natureza**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

MOTA, R. A. **Papel dos profissionais da saúde na política de humanização hospitalar**. Psicologia em Estudo, Vol. 11, nº 02, Maringá, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php> Acesso em: julho 2010.

MOTT, M. L. **Parto**. Revista Estudos Feministas, Vol. 10, nº 2, Florianópolis, 2002. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php Acesso em: julho 2010.

MOTTA, E. C. S. **Resgate histórico de atenção ao parto**: por um parto respeitoso. Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC VALE DO AÇO, Ipatinga, 2009. Disponível em: www.amigasdoparto.org.br Acesso em: agosto 2010.

SILVA, M.G.S.N. **Parteiras ribeirinhas: saúde da mulher e o saber local** [tese]. Belém (PA): Departamento de Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido/ Universidade Federal do Pará; 2004.

MULLER, W. **Deixar-se tocar pelo sagrado**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

NEVES, A. C. Conceito ampliado de saúde. In: BLOISE, P. (Org.) **Saúde Integral: a medicina do corpo, da mente e o papel da espiritualidade**. São Paulo: Editora SENAC, 2011, p.23-36.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao Parto Normal – Um Guia Prático** – Genebra, 1996.

ODENT, M. **Gênese do homem ecológico**: o instinto reencontrado. São Paulo: TAO Editora, 1982.

_____. **O camponês e a parteira**: uma alternativa à industrialização da agricultura e do parto. São Paulo: Ground, 2003.

OTTO, R. **O sagrado**: os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional. 2ª edição. Petrópolis: Vozes, 2007.

_____. **O camponês e a parteira**: uma alternativa à industrialização da agricultura e do parto. São Paulo: Ground, 2003.

PACIORNIK, M. **Aprenda a viver com os índios**: o parto de cócoras, desempenho sexual, ginástica índia, comer e descomer. Rio de Janeiro: Ed. Espaço e Tempo, 1987.

PAMPLONA, V. **Mulher, parto e psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1990.

PEREIRA, A. L. F.; MOURA, M. A. V. **Relações de hegemonia e o conflito cultural de modelos na assistência ao parto**. Revista Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, 2008. Acesso em: Abril 2011. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n1/v16n1a19.pdf>

QUEIROZ, M.I.P. Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: VON SIMSON, M.O. **Experimentos com histórias de vida (Itália-Brasil)**. São Paulo: Revista dos Tribunais Ltda, 1988. p.14-43.

RATTNER, D. III **Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento**. 2010. Disponível em <http://www.conferenciarehuna2010.com.br/apresentacao/index.php>. Acesso em abril 2013.

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003.

SABETTI, S. **O princípio da totalidade**: uma análise do processo da energia vital. São Paulo: Summus, 1991.

SANTOS, M. L. **Humanização da assistência ao parto e nascimento**: um modelo teórico. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina, 2002. Acesso: Abril 2013. Disponível em: www.tede.ufsc.br/teses/PSPB0044.pdf

_____. III **Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento**. 2010. Disponível em: <http://www.conferenciarehuna2010.com.br/apresentacao/index.php> Acesso em: Novembro de 2012.

SCHWARZSTEIN, J. A mais antiga profissão do mundo. In: JUCÁ, L.; MOULIN, N. (Org.) **Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as parteiras do Amapá**. São Paulo: Cortez, 2002.

SILVEIRA, Sandra Cristina. **A assistência ao parto na maternidade: Representações sociais de mulheres assistidas e profissionais de saúde**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

SPINK, M. J. **Psicologia Social e Saúde** – Práticas, saberes e sentidos. 7ª ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2010.

_____. **Práticas Discursivas e produção de sentido:** apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. Saúde e Sociedade. Vol. 3 Nº.2: São Paulo, 1994. Acesso: Abril 2011. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php

_____; MEDRADO, B. (Orgs.) **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano:** aproximações teóricas e metodológicas. São Paulo: Cortez, 1999.

TARGINO, R. B. **Visão sócio-antropológica da parteira curiosa:** dimensões política, educativa, terapêutica, rezas, ritos, ervas. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1992.

TEIXEIRA, E. **Travessias, redes e nós:** complexidade do cuidar cotidiano de saúde entre ribeirinhos. Belém: Grafia Gráfica e Editora Ltda, 2001.

TORNQUIST, C. S. **Armadilhas da Nova Era:** natureza e maternidade no ideário da humanização do parto. Revista Estudos Feministas. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n2/14972> Acesso em dezembro 2012.

GENNEP, Van A. **Os ritos de passagem:** estudo sistemático dos ritos da porta e da soleira, da hospitalidade, da adoção, gravidez e parto, nascimento, infância, puberdade, iniciação, ordenação, coroação, noivado, casamento, funerais, estações, etc. 3ª edição. Petrópolis: Vozes, 2011.

VELLAY, P. **Parto sem dor.** 4ª edição. São Paulo: Instituição Brasileira de Difusão Cultural S.A. (IBRASA), 1980.

VIEIRA, M. R.; BONILHA, A. L. L. **A parteira leiga no atendimento à mulher no parto e nascimento do seu filho.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 2006.

POTTER, J.; WETHERELL, M. **Discourse and Psychology:** beyond attitudes and behavior. London: Sage, 1987.

WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde:** as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

APÊNDICES

Instrumento de coleta de dados

Roteiro de entrevista Semi-estruturada

- 1) Como foi o nascimento da senhora?
- 2) Como eram os partos antigamente?
- 3) Como a senhora começou a acompanhar e fazer partos?
- 4) O que acontece de semelhante na maioria dos partos?
- 5) Quais são as maiores dificuldades encontradas para se fazer um parto?
- 6) Conte um pouco sobre a sua atuação durante o trabalho de parto.
- 7) O que a senhora sente quando está “*pegando a criança*” na hora do parto?
- 8) Há cuidado com a mulher após o parto?
- 9) A senhora sente que há ligação com o parto/nascimento e o espiritual/deus/sagrado/poder superior/astrol superior?

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhora,

Esta pesquisa é sobre as concepções atribuídas por parteiras à vivência do parto numa perspectiva da espiritualidade e está sendo desenvolvida por Luna Maia Maia, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof(a) Dr^a Ana Maria Coutinho.

Os objetivos do estudo são: compreender como se dá o Cuidado Integral da mulher através da prática das parteiras, analisar os aspectos privilegiados pelas parteiras na assistência à parturiente e entender como a dimensão espiritual pode estar presente no momento do parto.

A finalidade deste trabalho é reconhecer as ações de saúde das parteiras na comunidade, facilitando a sua inclusão na rede de atenção integral à saúde da mulher e da criança.

Solicitamos a sua colaboração para a entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde, de acordo com a resolução 196/96 da CONEP.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com a entrevista solicitada pela Pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Nos seguintes endereços:

Endereço Setor Trabalho: PPGCR (Centro de Educação)- UFPB

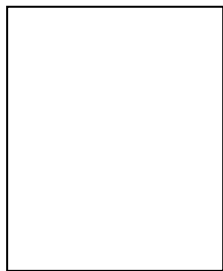
Endereço Pessoal da pesquisadora: Rua Professora Marlene da Paz, 59. Apto. 104. Bancários. CEP: 58051-900.

Endereço Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba- CAMPUS I. Cidade Universitária. Bloco Arnaldo Tavares, sala 812. CEP: 58051-900. Telefone: (83) 3216-7791.

Telefone da pesquisadora: (83) 9622-5720

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa



Espaço para impressão Dactiloscópica

Assinatura da Testemunha

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

**Certidão de aprovação do Comitê de Ética em
Pesquisa**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 4ª Reunião realizada no dia 29/05/2012, o projeto de pesquisa intitulado: “CONCEPÇÃO DE PARTEIRAS ACERCA DA VIVÊNCIA DO PARTO NUMA PERSPECTIVA DA ESPIRITUALIDADE”, da Pesquisadora Luna Maia Maia. CAEE: 02495612.4.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Dr. Eliane Marques D. Sousa
Coordenadora CEP/CCS/UFPB
Mat. SIAPE: 0332618

