

Adelmar Santos de Araújo



PARTEIRAS NO ALTO PURUS

Vida & Saber



Edufac

Adelmar Santos de Araújo

PARTEIRAS NO ALTO PURUS

Vida & Saber



Edufac 2019

Direitos exclusivos para esta edição:

Editora da Universidade Federal do Acre (Edufac),

Campus Rio Branco, BR 364, km 4,

Distrito Industrial — Rio Branco-AC, CEP 69920-900

E-mail - edufac.ufac@gmail.com // edufac@ufac.br

Feito Depósito Legal

Editora Afiliada:


Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

Adelmar Santos de Araújo

PARTEIRAS NO ALTO PURUS

Vida & Saber



Parteiras no Alto Purus: vida & saber
ISBN 978-85-8236-109-2
Copyright © Edufac 2019, Ademar Santos de Araújo
Editora da Universidade Federal do Acre - Edufac
Rod. BR364, KM04 • Distrito Industrial
69920-900 • Rio Branco • Acre

» **COORDENADOR GERAL**

Antonio de Queiroz Mesquita

» **CONSELHO EDITORIAL**

Antonio de Queiroz Mesquita (Pres.), Antonio Gilson Gomes Mesquita, Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira, Esperidião Fecury Pinheiro de Lima, Francisco Raimundo Alves Neto, Humberto Issao Sueyoshi, João Silva Lima, José Porfiro da Silva (Vice-Pres.), Lucas Araújo Carvalho, Manoel Limeira de Lima Júnior Almeida, Mário Luis Villarruel da Silva, Mônica da Silva Nunes, Sérgio Roberto Gomes de Souza, Sérgio Roberto Gomes de Souza, Yuri Karaccas de Carvalho

» **EDITORA DE PUBLICAÇÕES**

Jocília Oliveira da Silva

» **COORDENADORA COMERCIAL**

Ormifran Pessoa Cavalcante

» **DESIGN EDITORIAL**

Rogério da Silva Correia

» **IMAGEM DA CAPA**

Imagem de **Capturing Life as it happens** por Pixabay
<https://pixabay.com/pt/photos/bebê-mão-nascimento-criança-doce-2739295/>

» **REVISÃO DE TEXTO**

Edmara Alves de Andrade

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

A663p Araújo, Ademar Santos de
Parteiras no Alto Purus: vida e saber / Ademar Santos de Araújo. – Rio
Branco: Edufac, 2019.
114 p.: il.
Inclui referências bibliográficas.
ISBN: 978-85-8236-109-2
1. Parteiras. 2. Parto (Obstetria). 3. Alto Purus. I. Título.

CDD 618.4. ed. 920

Biblioteca: Vivyanne Ribeiro das Mercês Neves CRB-11º/600

AGRADECIMENTOS

Um trabalho como este não se constrói sozinho. Assim, sou grato (com antecipado pedido de desculpas se acaso esqueci alguém): à Seduc-Goiás pela oportunidade *conquistada* de minha Licença para Aprimoramento Profissional remunerada, sem a qual aumentariam as dificuldades de realização deste trabalho. Também sou grato à Prof^a. Dr^a. Glacy Queirós de Roure, que deu créditos e sabiamente transmitiu autonomia a todas as possibilidades de realização deste trabalho, chamando a minha atenção quando necessário.

Aos amigos e colegas do PPGE-PUC/Goiás, que me incentivaram nos momentos difíceis nos quais compartilhamos problemas e visualizamos possibilidades. Do mesmo modo aos professores, em especial ao Prof. Dr. José Maria Baldino, Prof^a. Dr^a. Maria Zeneide Magalhães de Almeida e Prof^a. Dr^a. Elianda Figueiredo Arantes Tiballi, Prof. Dr. Eduardo Sugizaki, ao líder dos grupos de estudos Bachelard e Foucault, Prof. Dr. José Ternes, muito sério, rigoroso nos estudos e cordial amigo, e aos professores da Universidade Federal de Goiás – Prof. Dr. Marlon Salomon e Prof. Dr. Fábio Ferreira de Almeida.

Às parceiras com as quais conversei e que me receberam com muita atenção e carinho: Maria Helena, Maria da Penha, Raimunda, Francisca Peregrina, Tereza *do seu Dão*, Francisca Domingos, Dagmar, Zenóbia, Marlene (cidade), Marlene (Aldeia Novo Ipiranga), Juliana, Maria Santa, Maria Francisca, Raimunda Feitosa, Elita, Nilda Rubim, Maria Feitosa, Maria Elídia, Margarida, Maria da Conceição, Luzmila e Maria Costa. Bem como a todos os ribeirinhos que de uma forma ou de outra contribuíram com o trabalho.

A todos os amigos de Santa Rosa do Purus, em especial àqueles que me deram suporte operacional no momento da pesquisa de campo, realizada em 2014: Sérgio, que cedeu o motor; dona Penha, que emprestou a canoa; Normando (esten-

do o agradecimento à sua esposa Maria, que foi como guia e, por vezes, fotógrafa da equipe); meu primo Luiz, piloto da embarcação. Não poderia deixar de fora os secretários municipais de Saúde, Alan Cards (o Lanca, meu querido irmão), e de Educação, dona Maria Vaz, que também contribuíram no processo.

Sou muitíssimo grato aos meus familiares, sobretudo aos meus pais Assis Anute de Araújo e Maria do Carmo Pereira dos Santos, que me deram toda a base de que precisei para continuar meus estudos. Por fim, e não menos importante, cabe agradecer à minha ex-namorada Aridênia pela paciência quando me ausentei em função da pesquisa.

MÃE VÉIA, MUITO OBRIGADO!¹

MEDITAÇÃO SOBRE AS PARTEIRAS DO ALTO PURUS

(A TÍTULO DE PREFÁCIO)

A Editora da Universidade Federal do Acre – Edufac, ao eleger a tese de doutorado em educação de Ademar Santos de Araújo, defendida na PUC Goiás², valoriza aquelas que são o centro desta pesquisa, as parteiras do Alto Purus; conserva testemunhos sobre um estado de coisas na trajetória histórica dessas mulheres; preserva um arquivo que pode despertar e motivar antropólogos e sociólogos a retomarem os caminhos de canoa percorridos pelo nosso autor.

Com isso, as gerações presentes e futuras do Alto Purus têm aqui um registo discursivo e fotográfico de suas *mães véias*, como são chamadas carinhosamente as parteiras populares, as mulheres santas companheiras escolhidas por suas mães, no dia em que elas lhes deram à luz. A *mãe véia* é, assim, como uma madrinha a quem as crianças devem pedir a bênção e que é recebida no lar com deferência especial, algo como aquela dada aos avós.

Quanto a nós outros, no resto do país, não estamos temporalmente muito distantes desse tempo das parteiras. Muitos de nós, dos que tivemos filhos retirados do útero em agendas das cesarianas, fomos colhidos por parteiras no dia em que os corpos de nossas mães decidiram nos dar à luz. Nós outros leremos neste livro um presente às margens, um que foi o nos-

1 Estou optando por grafar *Mãe véia* e não *Mãe veia* e sempre em itálico porque se trata de preservar a expressão falada em sua forma original. Opto pelo acento diferencial em *véia* apesar do quase completo desuso desta forma. Faço-o para evitar a confusão com a palavra homógrafa *veia*, num momento em que a última reforma ortográfica ainda não produziu todos os seus efeitos em nossos hábitos de leitura.

2 O trabalho foi orientado pela Profa. Dra. G. Q. Roure, com a participação especial do Prof. Dr. José Ternes. Ocorreram três bancas de discussão sobre o trabalho, uma pré-qualificação, a qualificação e a defesa. A convite, estive presente nos três momentos.

so presente, na Costa Atlântica e no Planalto Central, décadas atrás. Um presente simultaneamente análogo a um recente passado nosso no calendário do avanço da fronteira exploratória do Estado branco ocidental, que vai engolindo o sertão como fronteira agrícola nacional. Mas, esqueçamo-nos de nós mesmos por um momento para pensarmos, juntamente com o autor, na *mãe véia* e sua comunidade, cujos contornos e relevos este livro nos presenteará.

Mãe véia é ribeirinha, como os outros, índia quase sempre. Senão, ela é cabocla, negra, branca, brasileira, peruana. É avó, esposa, irmã, tia, sobrinha, prima, comadre, madrinha, vizinha, farinheira, lavradora, “colonheira”, pescadora, extrativista, caçadora, seringueira, coletora de sementes.³ Sobre tudo, ela é *bem parideira*, diria Cora Coralina, a poetisa de Goiás.

Parideira sim e isso antes e acima de ser parteira: ela é mãe para vir a ser *mãe véia*. A partilha da maternidade é seu múnus, missão e dom. Vocacionada ela é, nestas margens do mundo, a ser a companheira do ato de fazer-se mãe de um nativo.

Não pense o leitor que o diga por mistificação ou exagero romântico. Eis o testemunho de quem (o nosso autor) ouviu e narrou:

...em que pese todos os percalços, todas as barreiras de uma região longínqua, não é difícil encontrar no Alto Purus uma parteira disposta a ajudar a quem venha precisar. Para estas parteiras, não há distinção de cor, raça, etnia, credo religioso ou classe social: parteira que se preza não deixa mulher nenhuma sofrer sozinha; dor de mulher é sempre dor de mulher e, quem tem o dom de Deus, como muitas ribeirinhas afirmam, não pode deixar de servir em nenhum momento.

Portadora das alegrias dos nascimentos felizes da comunidade, *mãe véia* não é uma profissional, no sentido moderno, liberal e burguês da palavra. Ela socorre a parturiente assim como é chamada: voluntariamente. Gratuita, generosa, dada e pedinte (da graça divina), sua presença carrega no bojo o mais trágico dos riscos, a partilha da impotência absoluta diante da

3 Neste, como em outros momentos do prefácio, estou parafraseando trechos do livro.

morte. Festa de vida e sombra do luto a acompanham a cada chamado para um novo parto. Espreita estas duas mulheres, atoras do parto, a ameaça da morte, a própria desgraça.

Assim dividida por esperança e medo, nós a vemos em sua ida ao encontro da parturiente, como em uma Via Sacra. Seus pés carnudos, calejados e desnudos palmilham as terras ribeirinhas ou se resfriam molhados no fundo das velhas canoas. Suas mãos rijas, enrugadas ou não, contam o rosário ou se juntam contemplativas. Seus lábios imploram ajuda aos Espíritos Santos vivificantes da floresta, encantados e benfazejos dos vivos.

A morte não é uma ameaça irrisória, banível por mágica ou técnica, mas sobremorte (invento a palavra, mas o leitor irá compreendê-la), que é a morte forçada e forçosa, vinda da carência transferida dos centros de decisão política, das cidades grandes (no “centro do mundo”), para estas terras longínquas, terras que foram as da fartura, do bem viver, da fuga do Estado e da fuga da escravidão.

Essa morte estrangeira não é natural, mas sobreimposta pelo conquistador europeu e branco em seu processo contínuo de espoliação (da terra, dos seringais, dos minérios, das sementes, das águas, das mulheres, das crianças, da mão de obra, do excedente do trabalho, do produtivismo forçado, das árvores reduzidas à madeira, dos montes reduzidos a minério etc.). É a expropriação que fabrica uma pobreza. Isso que a classe média branca e cidadina supõe ser coisa da preguiça. É a morte trazida pela conquista contínua, de golpe em golpe (do civil-militar de 1964 ao mais recente, parlamentar-midiático-judiciário), de ciclo em ciclo (do ciclo do ouro ao do café, do ciclo da borracha ao do petróleo). É a morte que vem avançando de leste para oeste, da costa oceânica para a floresta profunda e vem trazendo carência, miséria, dependência, submissão, migração, doenças, caos. Todas essas formas mitigadas, mas insidiosas da morte, produzidas pelo parasitismo do capitalismo colonialista e imperialista, vão chegando, geração após geração. Assim, a morte assassina ronda pequena, mordiscando, enfraquecen-

do, desnutrindo, devastando, desflorestando, desertificando; o povo já não sabe mais desde quando, porque cinco séculos é muito tempo para contar, “e a gente perde a conta”.

Nada disso, para a *mãe véia*, é abstrato assim; este livro mostrará-lo-á. Ela vê em silêncio e sem discurso (sobretudo, sem discurso médico) as marcas da fome passarem da carne materna ao volume do pequeno, que ela pesa com os olhos e sem balança, quando o colhe da mãe para que não caia por terra. *Mãe véia* amparará de qualquer forma o rebroto, profunda ou superficialmente frisado pela carência. Ela não permitirá que ele, vivo ou morto, entre neste mundo caído e dobrado ao chão, humilhado e rendido como o povo conquistado. Ela erguerá a nova semente silente da resistência (da re-existência). Entregá-la-á à mãe e ambas sorrirão, sem que nenhuma palavra exprima a latente, muda e quase desconhecida esperança: essa criança estica no tempo o nosso aguardo do retorno das dádivas da terra, das águas, das matas, das campinas livres da tutela sanguessuga do Estado, e a liberdade dessa exploração das nossas gentes, dessa escravidão mais ou menos disfarçada.

Por fim, ao leitor que prefere a lógica abstrata da teoria pura, gostaria de sugerir que este livro pode reservar-lhe uma crise, se ele aceitar abrir-se à leitura meditativa. Digo isso porque, desde o fundo do século XVII, o filósofo inglês Thomas Hobbes fabricava a concepção de soberania do Estado que, desde então, avança sobre nós e nos conquista cotidianamente. A contrapelo, a imagem da *mãe véia* é aqui, mais um destes desmentidos que o regime de historicidade nos trouxe sobre a esparrela filosófica segundo a qual os humanos seriam lobos uns para os outros e que, sem o Estado, só poderiam viver em “guerra de todos contra todos”.

Pois bem, justamente neste momento, quando se desvela mais uma vez, na história do Brasil, o modo vergonhoso com que tanto as elites nacionais quanto as classes médias subalternas se odeiam ferozmente ao concorrerem entre si, produzindo golpes e verdadeiras maquinações de difamação, injustiça, ilegalidade e perseguição sectária, fratricida e entreguista

das riquezas nacionais em benefício de vantagens tão privadas quanto escusas e sigilosas, a imagem da *mãe véia*, índia e descalça, em sua missão, pode acalentar, com uma alternativa, este olhar cansado e enojado de si com que o “homem moderno” se contempla.

- Muito obrigado, *mãe véia*! Um filho seu não fugirá à luta!

Eduardo Sugizaki,
Agosto de 2018.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	15
CAPÍTULO 01:	
PARTEIRAS E HISTÓRIA.....	17
Parteiras na França	21
Parteiras em Portugal.....	26
Parteiras no Brasil	30
CAPÍTULO 02:	
PARTEIRAS NO ALTO PURUS OU DA DESCRIÇÃO DA	
MATERIALIDADE	39
Algumas de nossas personagens.....	44
Formação sociocultural das parteiras altopuruenses.....	66
Parteira altopuruense: <i>matrona</i> ou <i>sage-femme</i> ?	74
CAPÍTULO 03:	
O SABER DAS PARTEIRAS NO ALTO PURUS.....	79
A arte de partejar e a vida no Alto Purus.....	102
FONTES DOCUMENTAIS	107
REFERÊNCIAS.....	109

APRESENTAÇÃO

Este livro é parte da tese de doutoramento intitulada *O saber das parteiras: uma arqueologia no Alto Purus*, resultado de nossa pesquisa empreendida junto à Linha de Pesquisa: *Educação, Sociedade e Cultura* do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PPGE-PUC/GO (2015). Buscou-se nessa pesquisa investigar qual o saber das parteiras do Alto Purus, no município de Santa Rosa do Purus-AC, e quais as condições de possibilidade desse saber.

Trata-se de um trabalho de cunho teórico, mesclado à análise de documentos oficiais e de registros orais. Utilizou-se de entrevistas semiestruturadas, por meio das quais foram entrevistadas 20 (vinte) mulheres, com idade entre 29 (vinte e nove) e 70 (setenta) anos, algumas delas não souberam dizer a idade nem apresentaram documentos. A pesquisa de campo foi realizada no período de agosto a novembro de 2014.

O livro está dividido em três capítulos. No primeiro, faz-se uma breve incursão na história das parteiras europeias e brasileiras, aproximadamente entre o século XVI e o século XX. Em seguida, descreve-se a *materialidade* da pesquisa, levando em conta documentos e algumas imagens das parteiras altopuruenses. No terceiro e último capítulo, analisa-se as condições de possibilidades do saber das parteiras no Alto Purus e algumas caracterizações de ordem teórico/prática.

CAPÍTULO 01

PARTEIRAS E HISTÓRIA

Há um discurso sobre parteiras que beira o *lugar-comum*, apesar de algumas variações. Tal discurso começa por chamar atenção ao verbo *partejar*, o que até aí não se caracterizaria problema não fosse o traçado de continuidade histórica que se forma, sem levantar maiores suspeitas, em torno desse verbo. De acordo com Silveira e Leitão (2003, p. 280), “partejar é dar à luz, é parir. O termo é empregado, também, para designar quem serve de parteira. Neste caso, quem realiza costumeiramente o parto deve estar comprometido com o cuidado e com o atendimento das necessidades da parturiente”.

Observa-se também que os *arautos* das chamadas *parteiras tradicionais* fazem questão de lembrar “fato marcante da história do povo hebreu, ocorrido há mais de 3.200 anos” (BRASIL, 2008, p. 14)⁴. Deixemos, pois, o *político* e vamos nós mesmos às Escrituras Sagradas.

Mais tarde, o rei do Egito disse às parteiras hebréias, o nome de uma sendo Sifrá e o nome da outra Puá, sim, foi ao ponto de dizer: “Quando ajudardes às mulheres hebréias a dar à luz e as virdes no assento do parto, se for filho, então o tereis de entregar à morte; mas, se for filha, então terá de viver.” No entanto, as parteiras temiam o [verdadeiro] Deus e não fizeram como o rei do Egito lhes falara, mas preservavam vivos os meninos. Com o tempo, o rei do Egito chamou as parteiras e disse-lhes: “Por que é que fizestes esta coisa, preservando vivos os meninos?” As parteiras, por sua vez, disseram a Faraó: “Porque as mulheres hebréias não são como as mulheres egípcias. Visto que estão cheias de vida, já deram à luz antes de a parteira poder chegar a elas.” De modo que Deus tratou bem as parteiras; e o povo tornava-se cada vez mais numeroso e tornava-se muito forte. E sucedeu que, por terem as parteiras temido o [verdadeiro] Deus, ele as presenteou mais tarde com famílias (ÊXODO, 1:15-21).

Ainda na Bíblia, encontramos outros exemplos do papel da parteira: além de ajudar no nascimento da criança, ela motiva e encoraja a parturiente: “mas, aconteceu que, enquanto estava tendo dificuldade no parto, a parteira lhe disse: ‘Não tenhas medo, pois terás também este filho’” (GÊNESIS, 35:17). Além disso, a parteira podia dar nome ao recém-nascido: “Que

4 Discurso proferido pelo Deputado Geraldo Thadeu, na solenidade de abertura da Audiência Pública para debater a situação das parteiras tradicionais brasileiras no Congresso Nacional.

queres dizer com isso, produzires para ti uma ruptura perineal? Por isso foi chamado pelo nome de Peres” (GÊNESIS, 38:29) ou: “então as vizinhas deram-lhe um nome, dizendo: ‘À Noemi nasceu um filho’. E começaram a chamá-lo pelo nome de Obede” (RUTE, 4:17).

Outro exemplo Antigo, agora já do lado dos gregos, é ilustrado por Sócrates, cujo método de interlocução, a *maieutica*, foi inspirado no fato de sua mãe ser parteira. Segundo Störig (2008, p. 124),

o que Sócrates aplicava era uma forma particular de conversa e ensinamento. A situação normal, em que o discípulo pergunta e o mestre responde, é nele invertida. É ele quem pergunta. Frequentes vezes comparava sua tarefa à arte da parteira, profissão de sua mãe, dizendo que ele mesmo não tinha que dar à luz sabedoria, mas apenas ajudar os outros a parir suas ideias.

Pois bem, os *exemplos* são válidos, mas, neste caso, não passam de exemplos, se quiser, de ilustração.

Outro destaque que dão ao verbo partejar é sua ligação ao ato de cuidar e sua associação ao *fazer feminino*. Segundo Costa (2000, p. 41), “o ato de cuidar de outras pessoas, incluído aí os cuidados com as mulheres durante o parto está ligado ao fazer feminino desde os tempos imemoriais”. E “desde a Antiguidade, a assistência ao parto foi uma tarefa primordialmente deixada a cargo das mulheres” (SOUSA, 2007, p. 37).

O período medieval da Europa ocidental presenciou o poder temporal da Igreja Católica, em cujas bases encontram-se, segundo Costa (2000), os germes da intolerância à mulher e seus saberes. Veja, a título de exemplo, a “caça às bruxas” a partir do século XVI.

Na verdade, o incômodo causado à Igreja pelas mulheres *ditas bruxas* não aconteciam necessariamente de questões relacionadas à religião, mas porque elas detinham um conhecimento e, por isso, tornavam-se ameaçadoras. Em referência a Melo (1978), Costa (2000, p. 41) lembra que “as bruxas são fatalmente ligadas ao seu fazer: são mulheres sábias, curandeiri-

ras, parteiras, geralmente oriundas da classe camponesa e que gozavam de grande prestígio social em suas comunidades”.

Interessante notar o ponto comum entre a Igreja e o Estado no combate à parteira, sua prática, seu saber, sobretudo no período de 1563 a 1727, aproximadamente. Do lado da Igreja fomentava-se a moral cristã; do lado do Estado, a ciência. As mulheres eram autoridades em matéria de sexo, tinham controle de fertilidade, seguiam os passos que acreditavam de uma gravidez segura e, conseqüentemente, tinham o controle de um parto seguro, curavam a infertilidade feminina e a impotência masculina, faziam aborto. Desse modo, tinham vantagem sobre o clero, e isto era inadmissível. Entretanto, se a mulher fosse católica e defensora dos *bons costumes*, sem antecedentes que a prejudicassem etc., ela estava autorizada a exercer o ofício, ou seja, suas condições morais básicas a credenciavam para tal atividade. Como diz Nietzsche (1999, p. 164), “assim como o costume é produto de um tempo, uma direção do espírito, também a moral é o resultado de uma evolução geral da humanidade”. Já a ofensiva estatal via ciência deu-se por meio da medicina. Mas a questão não é tão simples assim, como veremos mais adiante.

Antes de prosseguirmos, porém, é justo chamar atenção a alguns pontos percorridos linhas atrás. O primeiro deles é quanto à preocupação ressaltada por Costa (2000), quando se refere ao ato de partejar como sendo este certo *fazer feminino* e por Sousa (2007) ao escrever que partejar é uma *tarefa primordialmente deixada a cargo das mulheres*. Talvez, seja possível, a partir daí, uma bela discussão de gênero. Mas não é o nosso interesse aqui. O segundo ponto diz respeito ao que Costa levanta ao se referir sobre os *germes da intolerância à mulher e seus saberes*, o que justificaria a chamada *caça às bruxas*. Ora, o saber sempre proporciona motivos para disputa e/ou de poder, e, como tal, pode levar à guerra. Portanto, se a briga da Igreja era contra a bruxa ou o bruxo, a parteira ou o parteiro é o que menos importa, o que está em jogo é que havia uma guerra contra determinado saber.

Contudo, vale dizer, este capítulo não visa uma história linear do parto nem das parteiras, porém objetiva estudar as condições de possibilidades destas últimas, a partir de leituras relacionadas ao assunto em períodos históricos, tanto na Europa quanto no Brasil. Trata-se de breves incursões aos séculos XVI e XVII, com visitas um pouco mais alongadas aos séculos XVIII e XIX até chegar aos dias de hoje. Talvez não chegue a ser uma genealogia foucaultiana, mas recortes, com temporalidades por vezes diferentes; descrições, fatos, narrativas possíveis de compreender e de criar novas narrativas, começos e recomeços sem, contudo, buscar origens. Em suma: ao trazermos fatos históricos, dados e narrativas, respeitadas as diversas temporalidades, objetivamos, grosso modo, apenas *materialidades* ou discursividades capazes de dar suporte a nossa investigação, no caso o saber das parteiras.

Parteiras na França

Brenes (2005, p.26), na introdução de sua obra *Bruxas, comadres ou parteiras: a obscura história das mulheres e a ciência*, escreve: “o atendimento ao parto era um campo tradicionalmente feminino e que transformações sociais, econômicas, políticas e, sobretudo, religiosas possibilitaram a sua passagem para um saber médico-científico” – *espaço esse masculino*. Embora a autora reconheça, na mesma página, que “perante a ciência, teria que ser não só expressa uma nova ética, como também produzido ‘outro saber’ nos cânones da época”, a questão ainda, a meu ver, não está encerrada. Será mesmo que se trata de uma passagem de um saber tradicional *feminino*⁵ para um saber médico-científico ou são, na verdade, dois saberes distintos? Não seria mais interessante constatar a hipótese de tratar-se de saberes distintos e em apropriações do saber médico-científico em detrimento do saber *tradicional*? Se afirmativo, seria possível estabelecer fronteiras ou interligações? Como? Voltaremos a essa questão mais adiante nesse livro.

5 Cabe esclarecer que para efeitos deste livro o adjetivo *feminino* não acompanha o verbo *saber*.

Assim como a Inglaterra, a França tratou de iniciar esses cuidados, ou seja, deu as primeiras tentativas de regulação da prática das parteiras já no século XVI (MENDONÇA, 2004, p. 16). Na verdade, de acordo com Brenes (2005, p. 42), “do século XV até fins do século XVIII, vários modelos de parteiras foram desenhados, embora esse marco, por vezes, remonte a 1268, quando diversos ofícios vão aparecendo em corporações com o aval das magistraturas da época”. A autora cita a classificação da prática profissional das parteiras feita por J. Gélis, sob a qual há uma oscilação entre o “serviço pago por uma pensão” e as “independentes”. No primeiro caso a parteira exercia uma função pública e recebia uma pensão anual pelo trabalho que realizava; no segundo caso a parteira trabalhava enquanto *profissional liberal*, por assim dizer, e recebia mediante cada parto que atendesse. As parteiras de pobres, de pestes e de prisão, não é necessário dizer, atendiam no setor público. Brenes lembra ainda que em meados do século XVIII, “muitas passaram a ser convocadas pelo poder local, já na condição de juramentadas, para participar de litígios por delito de honra [...]. Pouco a pouco, elas iam adquirindo grande prestígio” (p. 42-43). Foucault (1977, p. X) em *O nascimento da clínica* escreve que a “medicina moderna fixou sua própria data de nascimento em torno dos últimos anos do século XVIII. Quando reflete sobre si própria, identifica a origem de sua positividade com um retorno, além de toda teoria, à modéstia eficaz do percebido”. Talvez seja interessante a busca de uma historicidade da prática das parteiras nesse período. E embora não seja o nosso foco fazer comparações entre o saber *tradicional* das parteiras e a ciência médica, não há como fugir de algumas relações.

Em primeiro lugar, observa-se o nascimento da obstetrícia enquanto disciplina científica na França, “nos séculos XVII e XVIII, tornando-se uma especialidade da medicina” (BRASIL, 2010, p. 26). Isto afetaria lentamente o direito das parteiras de exercer o seu ofício e o seu saber tenderia a ser negado ou limitado. E mais: consolidar-se-ia, aí, a *entrada* de homens no “cenário do parto”. Em outras palavras, tratar-se-ia da inten-

sificação dos conflitos entre médicos e parteiras, visualizados ainda nos dias atuais.

Em segundo lugar, na passagem do século XVIII para o século XIX ganha espaço a técnica operatória da cesariana, embora sem avanço significativo em relação ao que defendia François Rousset no século XVI. Brenes (2005) recorre a N. M. Filippine para explicar o acontecimento.

No início daquele século, surgia certa bibliografia médica contando histórias de cesarianas bem-sucedidas. Não se tratava de milagres, mas de histórias excepcionais, cujas testemunhas eram cirurgiões, barbeiros e até veterinários no dito ato cirúrgico. O autor aponta para o fato do nascimento, no domínio científico, de “certo imaginário sobre a cesariana em vida e simultaneamente o começo de uma aspiração querendo salvar a mãe e o bebê” (BRENES, 2005, p. 73).

Mais adiante a autora acrescenta que

Filippine também atribuiu a mudanças de cesariana pós-morte para cesariana em vida à otimização feita por M. Simon, membro da Academia Real de Cirurgia e demonstrador do Colégio de Cirurgia de Paris, que, em 1743, publicou o artigo “Pesquisa sobre a operação cesariana”. Ele retomou não só de maneira histórica a evolução dessa intervenção, desde Rousset, como também construiu um quadro sobre todas as intervenções práticas realizadas em dois séculos, evidenciando 64 mulheres operadas com um saldo positivo de 38 sobreviventes (BRENES, 2005, p. 75-76).

Contudo, essas imagens incomodam, mas dispensam comentários. Basta apenas compreender que não se trata de um momento tranquilo na vida de parteiras/parteiros e obstetras. Para se ter uma ideia, a própria corporação médica se dividia e questionava-se acerca da necessidade da obstetrícia como disciplina científica, pois na época havia uma moral que não abria mão do *fazer-se rogar*. “Como superar a interdição eclesiástica do pudor?” (BRENES, 2005, p. 77).

Foucault, em *Nascimento da clínica*, nos faz entender que não é isso que está em jogo.

Os anos anteriores e imediatamente posteriores à Revolução viram nascer dois grandes mitos, cujos temas e polaridades são opostos; mito de uma profissão médica

nacionalizada, organizada à maneira do clero e investida, ao nível da saúde e do corpo, de poderes semelhantes aos que este exercia sobre as almas; mito de um desaparecimento total da doença em uma sociedade sem distúrbios e sem paixões, restituída à sua saúde de origem. A contradição manifesta dos dois temas não deve iludir: tanto uma quanto a outra destas figuras oníricas expressam como que em preto e branco o mesmo projeto da experiência médica. Os dois sonhos são isomorfos: um, narrando de maneira positiva a medicalização rigorosa, militante e dogmática da sociedade, por uma conversão quase religiosa, e a implantação de um clero da terapêutica; o outro, relatando esta mesma medicalização, mas de modo triunfante e negativo, isto é, a volatilização da doença em um meio corrigido, organizado e incessantemente vigiado, em que, finalmente, a própria medicina desapareceria com seu objeto e sua razão de ser (FOUCAULT, 1977, p. 35).

No primeiro mito, havia a crença defendida por um criador de projetos do começo da Revolução Francesa, de nome Sabarot de L'Avenière, assevera Foucault, que os padres e os médicos seriam os *herdeiros naturais das duas missões mais visíveis da igreja*: consolar as almas e aliviar os sofrimentos [dos corpos]. Ao velar pela saúde das almas, o exército dos padres seria fortalecido pelo correspondente dos médicos que, por sua vez, se preocupariam com a saúde dos corpos. No segundo mito a grande marca seria a tarefa de uma consciência política desempenhada pelo médico, na qual se entenderia que lutar contra uma doença passaria primeiro pelo crivo de uma luta contra os desmandos dos maus governos, pois numa sociedade livre e em que as desigualdades fossem minimizadas, sem miséria etc., o médico cumpriria um papel de conselheiro, tanto ao legislador quanto ao cidadão, e assim, certamente haveria equilíbrio do coração e do corpo [físico e social].

Mero sonho. Compreende Foucault.

E, no entanto, desempenharam importante papel: ligando a medicina ao destino dos Estados, nela fizeram aparecer uma significação positiva. Em vez de continuar o que era, “a seca e triste análise de milhões de enfermidades”, a duvidosa negação do negativo, recebe a bela tarefa de instaurar na vida dos homens as figuras positivas da saúde, da virtude e da felicidade; a ela cabe escandir o trabalho com festas, exaltar as paixões calmas; vigiar as leituras e a honestidade dos espetáculos; controlar os casamentos

para que não se façam apenas por interesse, ou por capricho passageiro, e sejam bem fundados na única condição durável de felicidade, que está a serviço do Estado (FOUCAULT, 1977, p. 38).

Mais adiante, Foucault acrescenta: “a medicina não deve ser mais apenas o *corpus* de técnicas da cura e do saber que elas requerem; envolverá, também, um conhecimento do *homem saudável*, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do *homem não doente* e uma definição de *homem modelo*” (p. 39 – grifos do autor).

Esse parece ser o contexto em que Brenes (2005) se propõe desvendar a questão (que para ela parece ser importante) de *como superar a interdição eclesiástica do pudor para descortinar a natureza do parto*. O que pretendo deixar claro é que, a partir de uma leitura foucaultiana, a questão da *interdição eclesiástica do pudor* levantada pela autora não cabe em nossa análise como ponto de partida para pensar o saber das parteiras. E mais: seria um equívoco insistir nesse caminho. Basta pensar, por exemplo, o nascimento do hospital no final do século XVIII: “não se trata do posterior encontro entre uma experiência já formada e uma ignorância a informar; trata-se de uma nova disposição dos objetos do saber [...] o hospital, onde a série dos doentes examinados é, em si mesma, escola” (FOUCAULT, 1977, p. 77).

Em outro momento Foucault afirma que, antes do século XVIII, o hospital era “essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como também de separação e exclusão. O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso” (FOUCAULT, 2014, p. 174). Voltarei a esse ponto mais adiante neste livro.

Em terceiro lugar, há que se levar em consideração a realização de cursos de parteiras. Brenes (2005) lembra que desde a criação da Escola de Medicina de Paris, no século XII, as próprias mulheres que detinham o ofício de parteiras buscaram adquirir conhecimentos “anatomocirúrgicos” que apri-

morassem sua prática. “As demandas dessas mulheres se viram atendidas parcialmente em 1664, quando foram, aos poucos, encaminhadas aos cirurgiões, para que eles as instruissem” (p. 45). Posteriormente, em 1699, foram incluídas como “agregadas à comunidade cirúrgica”. Nesse contexto, para exercer sua prática, a parteira passou a contar com uma carta de autorização mediante exame de comprovação da instrução recebida, pois os modelos tradicionais de formação de parteiras – auto-experiência, ensinamento de mãe para filha ou de uma parteira experiente – já não eram mais vistos com bons olhos.

Brenes (2005) descreve certa evolução dos critérios de recebimento da carta profissional: já com a regulamentação de 1580, as parteiras eram submetidas a um jurado composto de médicos, cirurgiões e parteiras juramentadas; caso não comprovassem os devidos conhecimentos, eram desautorizadas de atuar. A autora destaca ainda os anos de 1674, 1726 e 1765: na primeira data, as parteiras só podiam receber a carta se fossem aprovadas num interrogatório feito por cirurgiões e membros da Faculdade de Medicina. Após a aprovação no exame, deviam apresentar-se ao procurado (*prévot*) do Rei e falar de sua vida e costumes na cidade e fazer “juramento de exercício profissional”. Além disso, era necessário que as parteiras se apresentassem ao cura da paróquia, munidas da “documentação anterior e jurassem lealdade à Igreja Católica, prometendo batizar as crianças ‘nos casos de urgência’” (p. 46); nas segunda e terceira datas, a autora enfatiza os casos de suspensão e cassação de carta profissional por *negligência* às normas contidas no juramento.

Parteiras em Portugal

Assim como em outros países europeus, como por exemplo, a França, em Portugal reivindicava-se, sistematicamente, desde o século XVIII, a eliminação dos cirurgiões práticos. Em seu lugar defendia-se a diáde científica, *medicina e cirurgia*. Nesse contexto, importa entender o lugar das parteiras

no jogo, ou melhor: em que condições se encontravam as parteiras portuguesas na virada do século XVIII para o século XIX e o que possibilitou sua sobrevivência, seu valor e sua metamorfose nesse período é o que nos interessa neste momento.

Segundo Marinha Carneiro (2007), trata-se de um período da história portuguesa de crescimento progressivo dos conhecimentos anatômicos, de domínio crescente de novos instrumentos cirúrgicos, enfim, nos dizeres da autora, tais avanços, de um modo geral, possibilitaram a “ligação medicina-cirurgia ao nível da prática”, de maneira a evidenciar profissionalmente os cirurgiões portugueses simultaneamente ao despertar da obstetrícia como especialidade médica. Tem-se, pois, a chegada da *cientificação* da cirurgia em território português. Assim, o trabalho de parto também ganha novos olhares.

Esta visibilidade social e o reconhecimento de uma superioridade de tipo científico dos cirurgiões alastrou à sua relação hierárquica com as parteiras. Estas passaram a ser submetidas a um maior controle: os cirurgiões passaram a organizar cursos de parteiras no âmbito das suas escolas, com o beneplácito oficial (CARNEIRO, 2007, p. 318).

Desse modo, é possível destacar algumas mudanças no perfil da parteira portuguesa: se antes ela era uma mulher mais idosa e, conseqüentemente, com significativa experiência no trabalho do parto, que aprendeu o ofício com o auxílio de outras parteiras e, por ser respeitada na comunidade, seus conhecimentos também ajudavam as mais jovens a aprender a arte de partejar; agora a parteira, preferencialmente, deveria ser uma mulher jovem, quase sempre solteira, com pouca ou sem experiência de maternidade, mas com disposição para realizar um curso de formação profissional e atender as ordens de um médico.

Carneiro (2007) tem consciência de que apresenta um quadro “genérico”, mas, segundo ela, de fundamental importância para se entender as diferentes e antagônicas formas em que a parteira *portuguesa* foi submetida e, para isso, a autora faz questão de lembrar o contexto. “Em 1820, uma revolução trouxe a Portugal o quadro político liberal que já se aplicava

noutros países europeus, introduzindo-se o modelo constitucional como pedra de toque na forma de governo” (p. 319). O historiador Eric Hobsbawm (2009, p. 160) explica que “houve três ondas revolucionárias no mundo ocidental entre 1815 e 1848 [...]. A primeira ocorreu em 1820-4”. É sobre essa onda a que se refere Maria Carneiro. Em Portugal, a onda revolucionária europeia ganhou grandes proporções e ficou conhecida como Revolução Liberal do Porto, de 1820. Como consequência de 1820, o movimento também foi chamado de vintismo, um tipo de liberalismo radical que vigorou, em Portugal, durante a Constituição de 1822 a 1826. Em termos de saúde pública, o vintismo criou um órgão central administrativo conhecido como Junta da Saúde Pública, composto por cinco vogais (três médicos, um cirurgião e um boticário), responsável por todos os assuntos relacionados à saúde e assistência portuguesa e seus profissionais, com poder normatizador, fiscalizador e penalizador, inclusive. Em cada comarca passou a ter um médico com o cargo de inspetor da Junta. Também foram criadas duas escolas de cirurgia, uma em Lisboa e outra na cidade do Porto. Além disso, a Universidade de Coimbra tornou-se um centro de referência para quem desejasse fazer “um estudo de Cirurgia completo”.

No referente às parteiras, Carneiro (2007, p. 320) explica que as propostas passavam ainda pelas seguintes dimensões:

- criação de cursos para parteiras, a concretizar da seguinte forma: nas comarcas onde houvesse algum cirurgião instruído na arte de Obstetrícia, a Junta conceder-lhe-ia licença para abrir um curso anual de partos às mulheres que se propusessem ser parteiras;
- a obrigação das parteiras saberem ler e escrever, condição que permitiria «imprimir umas breves instruções sobre a sua arte, pelas quais serão examinadas por ordem do inspetor da comarca», tendo ainda de apresentar certidão de terem praticado com parteira examinada;
- penalizações: parteira que exercitasse o seu ofício, sem certidão de exame, seria intimada pelo inspetor de saúde para se abster de o fazer, sendo penalizada, caso reincidisse, por uma multa que não deveria exceder dois mil réis. Como se depreende do exposto, as propostas enunciadas pouco avançavam face aos regulamentos anteriores ao liberalismo, no que se referia à parteira, cris-

talizando algumas representações sobre a arte obstétrica veiculadas pela óptica dos cirurgiões. Assim, tudo indica que, para médicos e cirurgiões, a obstetrícia era o «problema», a «complicação», o «transtorno» daquilo que era tendencialmente uma segregação da natureza, um «acto natural» – o parto. Era este campo de normalidade no parto que ficava à responsabilidade da parteira, pois para as complicações haveria a acção cirúrgica.

Isso demonstra que na hierarquização das artes médicas, a Obstetrícia estava em segundo plano e, consequentemente, a parteira situava-se na base da pirâmide. Também fica claro que a situação do Estado português não era nada confortável, pois era *obrigado* a incentivar a formação de novas parteiras, do contrário as parturientes e suas famílias não teriam outra opção senão recorrer às *curiosas*, tendo em vista que as *examinadas* eram poucas para atender à demanda. E o discurso dos *novos ventos liberais* não estava inclinado a aceitar a permanência das parteiras *curiosas*, com sua formação nas práticas tradicionais, elas não se ajustariam aos padrões de exigência científica apregoados pelo liberalismo. Todavia, bem podemos imaginar, nem o mais ingênuo dos otimistas seria capaz de acreditar no desaparecimento da parteira curiosa, pois sua procura era bastante recorrente, por diversos fatores, inclusive econômicos e *culturais*.

Na verdade, toda essa *onda liberalizante* ocorrida em Portugal do período em questão parece esconder um rigoroso controle médico da população, tal como Foucault (2014) analisou na conferência “*O nascimento da medicina social*”, sobretudo no que se refere ao caso inglês: “É na Inglaterra, país em que o desenvolvimento industrial, e por conseguinte o desenvolvimento do proletariado, foi mais rápido e importante, que aparece uma nova forma de medicina social” (FOUCAULT, 2014, p. 166).

A medicina social inglesa é representada por um complexo sistema reafirmado em torno de 1870, mas que se originou com a *Lei dos pobres*, lei essencialmente controladora e ao mesmo tempo garantidora da assistência aos pobres que necessitassem de ajuda para com a sua saúde. Os fundadores

da medicina social, como John Simon, completaram a legislação médica da *Lei dos pobres* com um serviço autoritário bem mais organizado.

Trata-se dos sistemas de health service, de health officers que começaram na Inglaterra em 1875 e eram, mais ou menos, mil no final do século XIX. Tinham por função: 1º) Controle da vacinação, obrigando os diferentes elementos da população a se vacinarem. 2º) Organização do registro das epidemias e doenças capazes de se tornarem epidêmicas, obrigando as pessoas à declaração de doenças perigosas. 3º) Localização de lugares insalubres e eventual destruição desses focos de insalubridade. O health service é o segundo elemento que prolonga a Lei dos pobres. Enquanto a Lei dos pobres comportava um serviço médico destinado ao pobre, o health service tem como característica não só atingir igualmente toda a população, como também ser constituído por médicos que dispensam cuidados médicos que não são individuais, mas têm por objeto a população em geral, as medidas preventivas a serem tomadas e, como na medicina urbana francesa, as coisas, os locais, o espaço social etc. (FOUCAULT, 2014, p. 167-168).

Mais adiante, Foucault acrescenta que a medicina social inglesa é “uma medicina que é essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas” (p. 169). Não entraremos aqui no mérito das manifestações populares contrárias a essa lei.

Parteiras no Brasil

Inúmeras são as leituras que tratam o ato de partejar como “fazer feminino”, como se o saber tivesse sexo e gênero definido. Associam parteiras e curandeiras ao “papel das mulheres”. Como já foi dito, não é disso que trata esse trabalho. Em todo caso, no Brasil, curandeiras e curandeiros, parteiras e parteiros se fazem presentes desde o período colonial, e, imagina-se, desde bem antes do país existir enquanto tal. Invariavelmente dominavam um saber outro em relação ao saber médico.

Pedro Nava (2004, p. 152) se refere a um “surto de curandeirismo no Brasil Colonial”. Segundo o autor,

a ausência de médicos e de cirurgiões habilitados determinava fatalmente sua substituição pela chuma de curiosos que encheu a crônica dos tempos da colônia e mesmo de épocas mais recentes. Eram “sangradores” ignaros, recrutados até entre os escravos que trabalhavam neste mister para buscar maior lucro dos seus senhores; eram barbeiros fazendo de cirurgiões; eram parteiras ou “comadres”, quase todas caboclas ou negras velhas que, à habilidade de “aparadeiras”, acrescentavam certa prática no tratamento das moléstias do aparelho genital feminino e que iam mesmo ao exercício médico – tratando com remédios primitivos ou com rezas, encantos e invocações cabalísticas. Usavam essas urdes inauguradoras da obstetrícia e da ginecologia no Brasil, como emblema, uma cruz branca na porta de suas casas e juntavam quase sempre ao aspecto aparentemente honesto de sua atividade o outro clandestino de abortadoras e de enjeitadeiras, de feiticeiras e de bruxas, de alcoviteiras e de alcofas dos amores coloniais e menos confessáveis dos velhos cariocas (NAVA, 2004, p. 152-153).

Na época, se encontravam por aqui muitas situações vivenciadas na Europa, com algumas exceções. Contudo, o processo de “medicalização do parto”, que na Europa “delineia-se por volta dos séculos XVII e XVIII; no Brasil, vai ser disseminada com a transferência da corte imperial portuguesa para a colônia, com a inauguração das Escolas de Medicina e Cirurgia na Bahia e no Rio de Janeiro, em 1808” (PEREIRA, 2011).

É conhecido também que no Brasil, conforme Mott (2005, p. 118), “nas primeiras décadas do século XIX, os partos normais e complicados eram realizados quase que exclusivamente no domicílio da parturiente”. As parturientes só recorriam às enfermarias das Santas Casas para dar à luz em casos extremos, do contrário eram acolhidas por parentes e amigas vizinhas. A “comadre”, como também era chamada a parteira, era sinônimo de afetividade, respeito e confiança; demonstração de um laço forte entre “quem assiste e quem é assistida” (p. 119). Segundo Mott (2005), nesse período havia dois tipos de parteiras: as *ocasionais* e as de *ofício*. As primeiras realizavam poucos partos ao longo da vida; as outras, embora leigas, eram experientes e competentes para resolver casos que hoje consideramos difíceis.

No entanto, desenhava-se um quadro tendencioso, no qual a parteira era jogada numa correlação de forças destinada a perder e a ser vilipendiada. Mas, se de um lado o discurso médico, oficial, parecia tomar conta de todos os espaços, de outro lado, ao realizar seu trabalho na casa da parturiente, a parteira competia com o trabalho do médico e demonstrava na prática um saber fazer, que parecia ir na contramão da medicina.

Para tentar normatizar a situação das parteiras, os médicos criaram, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, um curso para a formação de parteiras (1832). Nestes cursos, as mulheres que quisessem ser parteiras seriam treinadas por profissionais médicos, ou seja, seriam parteiras subordinadas à autoridade dos médicos. Apesar desta iniciativa, todavia, poucas mulheres se inscreviam nestes cursos, mantendo, portanto, na sociedade, a predominância das parteiras leigas (SOUSA, 2007, p. 57).

Observe que a predominância da parteira leiga não é fato exclusivo do Brasil, já vimos isto anteriormente. Na Europa acontecia algo bem parecido. De qualquer maneira, se diz que *a nova parteira, a parteira diplomada difere da antiga comadre*. Todavia essa diferença que se afirma haver entre as parteiras diplomadas e as “comadres” é uma questão que merece atenção. Mas em que consiste tal diferença? Seria o diploma? A permissão médica? Cuidados assépticos? Voltaremos a essa questão mais adiante neste livro. Em todo caso, evidencia-se um aumento da concorrência no setor da parturição, como nos demais setores de atuação prática, é claro. De acordo com Mott (2005, p. 119),

as antigas comadres – assim como os demais práticos que atuavam na cidade (curandeiros, sangradores etc.) – passam a ser alvo de uma campanha de descrédito. As parteiras leigas começaram a sofrer a concorrência de um número crescente de profissionais diplomadas, sobretudo estrangeiras, formadas por escolas dos países de origem e de parteiras brasileiras e estrangeiras formadas pelos cursos de partos anexo à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, criado em 1832, bem como dos médicos, que passam a defender para si o exercício da obstetrícia.

Talvez o discurso da concorrência não existisse explicitamente, e tenha sido uma construção a posteriori, realização dos estudiosos da *arte de partejar*. É possível falar de interes-

ses, com a predominância do discurso médico imbricado no discurso do poder público, que por sua vez não tinha condições de se sustentar sozinho. Na verdade, o poder público buscava formas paliativas que pudessem suavizar um problema criado e recriado por diversas sociedades em tempos diferenciados, e mais: com diversas temporalidades históricas. E, com o advento da Modernidade, o problema da parturição imbuído em tais temporalidades históricas, se debate em meio ao discurso cientificista, higienista e, por vezes, racista. Assim ganha força a ideia de se formar parteiras para atender a demanda, fato que todos sabiam não ser possível acontecer naquele momento.

Contudo, não podemos esquecer que, na virada do século XIX para o século XX, consolidava-se uma burguesia liberal no Rio de Janeiro e em São Paulo cujas famílias certamente buscavam as *melhores condições* de nascimento para seus filhos. Nesse contexto, a parturiente desejava ser atendida por alguém com formação, ou seja, que tivesse aprendido a profissão numa escola autorizada. Dessa maneira cria-se, por assim dizer, um *mercado do parto*. Isso se constata através de anúncios de parteiras em jornais cariocas e paulistas. Mott (2005, p. 120) afirma que no início do século XIX “os anúncios de ‘Parteiras’ tinham poucas linhas, no período seguinte aparecem alguns de página inteira e ilustrados. Com a popularização da fotografia foram incorporadas fotos nos anúncios”. A autora esclarece que na estrutura do anúncio era comum haver: nome, endereço, horário de atendimento, qualificação profissional, serviços prestados. Além disso, “falar uma ou várias línguas favorecia a comunicação com as diversas comunidades que viviam no Rio de Janeiro e em São Paulo” (p. 123). Outro dado importante trazido pela autora é a diversidade de atividades desenvolvidas pelas parteiras.

Os classificados e as matérias saídas na imprensa enfatizam seis tipos de atividades desempenhadas pelas parteiras: 1. voltadas para a saúde da mãe e do recém-nascido (gravidez, parto, puerpério, tratamento de umbigo); 2. em torno da vida sexual e reprodutiva das mulheres (contracepção, aborto, infertilidade, reconstituição da virgindade); 3. tratamento ginecológico (“doenças de

senhoras”); 4. alojamento e tratamento de parturientes e doentes; 5. comerciais (aluguel de ama-de-leite); 6. de “redistribuição” de recém-nascidos, atividade nem sempre dentro da legalidade. O leque, porém, é mais amplo, conforme apontado por outras fontes (literatura médica, livros de memórias e depoimentos). Veja-se, por exemplo, o papel de perita em exames médicos-legais, conforme exercido por Mme Durocher (MOTT, 2005, p. 126).

Quanto ao local de atendimento, Mott (2005, p. 130) explica que “embora a residência da parturiente fosse por excelência onde eram feitos os partos até as primeiras décadas do século XX, as parteiras recebiam clientes em suas próprias casas, para parto, tratamento de doenças de senhoras e cuidado de doentes em geral”. Contudo, o crescimento urbano, reitera a autora, faz com que se profissionalize o alojamento de clientes. Assim as parteiras passaram a fundar estabelecimentos exclusivos para o atendimento ao parto, conhecidos como *casas de maternidade*. Tais casas fizeram com que médicos e parteiras passassem a trabalhar juntos. Uma lei municipal de 1876 obrigava as casas de maternidade no Rio de Janeiro a serem dirigidas por médicos e ordenava que fossem nelas empregadas parteiras. O advento das casas de maternidades fez com que muitos médicos no Brasil desqualificassem mais incisivamente o trabalho das profissionais que recebiam as clientes em casa. Assim, conforme Mott (2005, p. 131) se referindo a Nádia Filipini, “receber parturientes em casa possibilitava manter partos em segredo”. Imagina-se daí frequentes *disputas, tensões, conflitos e negociações*. Também não é difícil imaginar que se trata de um jogo que perdura até os dias de hoje, respeitadas as diferenças, peculiaridades e condições atuais.

Em 2010, o Ministério da Saúde publicou o relatório “Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais: o programa trabalhando com parteiras tradicionais⁶ e experiências exemplares” no qual trouxe um histórico do Programa de 2000 até julho de 2010. O documento traz algumas constatações, tais como:

6 “O Ministério da saúde define como parteira tradicional aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira” (BRASIL, 2010, p. 11).

- a) a de que a assistência ao parto e nascimento no Brasil não é homogênea e mesmo que a maioria dos partos ocorram em hospitais, há no país muitos casos de partos e nascimentos assistidos por parteiras tradicionais, sobretudo em áreas rurais, ribeirinhas, de floresta, de difícil acesso e em populações quilombolas e indígenas. Evidenciam-se os Estados das regiões Norte e Nordeste;
- b) a de que a diversidade socioeconômica, cultural e geográfica brasileira requer a adoção de medidas diferentes de atenção à saúde integral da mulher e da criança e a implementação de políticas públicas conforme as necessidades locais;
- c) a de que os índices de mortalidade materna e neonatal ainda assustam o País, evidenciando verdadeira violação aos direitos humanos (BRASIL, 2010, p. 9).

O Programa se afirma enquanto sensibilizador de gestores e profissionais de saúde:

para que reconheçam as parteiras tradicionais como parceiras na atenção à saúde da comunidade e desenvolvam ações para valorizar, apoiar, qualificar e articular o seu trabalho ao SUS, inserindo-o entre as estratégias do Ministério da Saúde para a redução da mortalidade materna e neonatal [...] Visa resgatar e valorizar os saberes tradicionais, articulando-os aos científicos, considerando a riqueza cultural e da biodiversidade como elementos importantes para a produção de saúde, de novos conhecimentos e de tecnologias (p. 11).

O relatório traz também alguns dados acerca da mortalidade materna e neonatal no Brasil. “A razão de mortalidade materna (RMM) no Brasil vem diminuindo quando são observados os dados com fator de correção: ela passa de 140 óbitos por 100.000 nascidos vivos, em 1990, para 75 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2007”. Mesmo com a queda, a situação brasileira anda longe de ser aceitável, pois em “países desenvolvidos a RMM oscila de 6 a 20 óbitos por 100.000 nascidos vivos”. Quanto à mortalidade infantil, ocorre significativa diminuição no Brasil. De 1990 a 2007, “a taxa de mortalidade in-

fantil passou de 48,0 mortes por 1000 nascidos vivos, em 1990, para 19,3 mortes por 1.000 nascidos vivos em 2007” (BRASIL, 2010, p. 13).

O documento enfatiza ainda que dentre os oito *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*, definidos na *Conferência do Milênio*, promovida pela *Organização das Nações Unidas* (ONU), em 2000, estão a redução da mortalidade infantil e a melhora da saúde materna. Contudo, nas regiões Norte e Nordeste, os valores médios continuam altos: em 2007 as taxas eram de 21,7 e 27, 2, por 1000 NV, respectivamente. O Sul teve o menor índice, 12,9, por NV nesse mesmo ano. Já o Sudeste teve de 13,8 e o Centro- Oeste 16,9 (BRASIL, 2010, p. 13-14). “Apesar dos avanços, essas taxas são consideradas altas, se comparadas a países desenvolvidos, que apresentam média de 4 mortes por 1000 nascidos vivos” (p. 14).

Quanto às informações acerca de partos domiciliares, segundo o mesmo relatório, enquanto na região Nordeste vem diminuindo o número de partos domiciliares, tendo por base o período compreendido entre 2001 (com 33.727 casos) a 2007 (com 7.797), na região Norte houve significativo avanço nesse mesmo período: 2001 (com 4.507 casos) e em 2007 (com 6.687 casos). Nas outras regiões do País não consta nenhum caso, já em 2006, conforme aponta o documento (BRASIL, 2010, p. 15).

Quadro 01 - Pequena amostra de casos de partos domiciliares e em hospitais em parte da Amazônia

Ano de registro dos dados	Região	% partos NV atendidos por parteiras tradicionais	% partos NV atendidos em hospitais
2002	Alto Juruá/AC	24,6	75,4
2002	Marechal Thaumaturgo/AC	85,8	14,2
2001	Arquipélago do Bailique/AP	Quase 100	Quase 0
2002	Melgaço/PA	100	0

Fonte: BRASIL – Ministério da Saúde - Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, 2010.

Observe que o quadro acima traz alguns dados imprecisos, ou no mínimo estranhos, como por exemplo, *quase 100%* ou *quase 0%*. Elaboramos o quadro intencionalmente conforme

constam os dados no relatório. Em todo caso, perguntas ainda devem ser feitas, embora algumas pareçam óbvias: por que o número de partos domiciliares ainda é maior do que os de partos em hospitais? Estariam esses partos relacionados com o percentual de mortes materna e neonatal?⁷ Seria possível relacionar tais informações com o saber das parteiras?

Com base na obra de Pochmann e Amorin (2004), o relatório afirma que entre os habitantes de aproximadamente 42% dos municípios brasileiros, cerca de 21% da população brasileira, vivem em localidades com situações de exclusão social. “Por outro lado, apenas cidadãos de 200 municípios (3,6% do total), o que representa 26% do total da população, residem em áreas que apresentam padrão de vida adequado” (BRASIL, 2010, p. 18).

Quanto à quantidade de médicos: na Região Norte, a distribuição de médicos é de 0,57 médicos/1.000 habitantes; no Maranhão, 0,49/1.000 habitantes; e no Mato Grosso, 0,79 médicos por 1.000 habitantes, sendo que a média brasileira é de 1,42 médicos por 1.000 habitantes. “Vale destacar ainda, que em alguns municípios da região não existem profissionais médicos e, em vários estados, profissionais estrangeiros exercem a profissão, muitos sem respaldo legal” (BRASIL, 2010, p. 20).

Importa dizer que tais dados, embora sejam de grande relevância e nos ajudem a compreender uma parcela de problemas reais deste enorme país chamado Brasil, não asseguram sozinhos a relevância de nossa discussão, por dois motivos básicos: em primeiro lugar, porque a região na qual buscamos discutir o saber das parteiras, a região acreana do Alto Purus, fronteira com o Peru, ficou praticamente de fora do Relatório de 2010; em segundo lugar, compreendemos que por se tratar do *saber* ou de *saberes*, como quiser, é uma discussão outra. Dizendo de outro modo, tais dados podem ter diversas finali-

⁷ Vê-se que o quadro 01 não compreende toda a Região Norte e os dados não estão muito claros para se ter uma análise mais precisa. Contudo, nosso questionamento se dá a partir do que foi apresentado pelo Relatório do MS de 2010 não como fonte fidedigna, mas como algo que nos faz pensar tais questões e também servirá como ilustração para a discussão do capítulo 02.

dades, inclusive ajudar a escrever uma história social das parteiras, mas a escrita de uma história do saber exige uma análise mais profunda, um rigoroso trabalho do pensamento.

CAPÍTULO 02

PARTEIRAS NO ALTO PURUS OU DA
DESCRIÇÃO DA MATERIALIDADE

Durante os meses de agosto a novembro de 2014 convivi diretamente com ribeirinhos do alto rio Purus, nas imediações do município de Santa Rosa do Purus-AC, fronteira com a República do Peru. Lá conversei com muitos trabalhadores: homens e mulheres, jovens e idosos. Vi de perto seu modo de vida, suas satisfações, bem como seus problemas e dificuldades. Há um dito popular, que afirma “enquanto houver vida, há esperança”, bem repetido por lá. É possível encontrar significados diversos para vida e para esperança, assim como também para o nascer, ou para o morrer. Mas não é isso que está em jogo aqui. Importa observar que num cenário adverso e com certas regularidades no ser, criam-se condições de saberes diversos e, também, invisíveis. Contudo, através de mãos calejadas, novas ou velhas, é possível não ver, mas vê-se manifestar um saber capaz de ajudar a trazer ao mundo seres que trazem consigo a continuação da vida e, portanto, a manutenção, em tese, da esperança. Esta é uma primeira impressão que se tem das parteiras, índias ou não índias no Alto Purus. Basta imaginar as distâncias que se alargam a cada barranco, a subir ou descer, a cada curva do rio; comunidades distantes da cidade não apenas do ponto de vista geográfico, mas também a partir de outros fatores: econômicos, sociais, culturais além, é claro, das temporalidades históricas e de coexistências adversas.

Todavia, em que pese todos os percalços, todas as barreiras de uma região longínqua, não é difícil encontrar no Alto Purus uma parteira disposta a ajudar a quem venha precisar. Para elas não há distinção de cor, raça, etnia, credo religioso ou classe social: parteira que se preza não deixa mulher nenhuma sofrer sozinha; dor de mulher⁸ é sempre dor de mulher e, quem tem o dom de Deus, como muitas ribeirinhas afirmam, não pode deixar de servir em nenhum momento. Contudo, há um dado curioso: a parteira sempre responde a um chamado, em outros termos, ela só vai a casa ou ao quarto da parturiente

8 É comum se ouvir entre as ribeirinhas do Alto Purus a expressão *dor de mulher*, quando se referem às dores do parto. Também se ouve com frequência a frase *pegar menino é um dom de Deus*.

se for chamada pela família ou pela própria mulher em estado de parto, do contrário ela não se manifesta.

Uma parteira indígena da etnia Kaxinawá (Huni Kuin) relatou que tem casos em que os indígenas não aceitam uma parteira estranha à família assistir o parto. Dona Francisca Domingos⁹ conta que assim que se casou foi morar com a família do marido.

Um dia uma mulher sofria as dores do parto. Todos da casa percebiam que o caso era grave e a única pessoa que sabia alguma coisa era eu, mas como ninguém se manifestou fiquei quieta; quando pediram minha ajuda já era tarde. Mas mesmo assim ainda consegui salvar a mãe (Francisca Domingos dos Santos em entrevista concedida ao autor na cidade de Santa Rosa do Purus-AC em 29/08/2014).

Ao que parece, há aí um código que vai para além da solidariedade ribeirinha; do respeito à parturiente e seus costumes; regras que não estão escritas em nenhum lugar, mas que se expressam através do silêncio mútuo, e da troca de olhares desconfiadamente emblemáticos. Não se trata de mera experiência empírica, mas de relações descontínuas e constituidoras de uma prática discursiva. Quando a parteira afirma que “todos da casa percebiam que o caso era grave e a única pessoa que sabia alguma coisa era eu”, ela traz consigo uma *verdade*. Tal verdade, numa concepção arqueológica foucaultiana, não está na pessoa da parteira, mas na relação *exterior* entre as diversas determinações que condicionam o pensamento do homem, no caso, da parteira. A arqueologia “pretende ser a descrição histórica que articula domínios diferentes de saber a partir de condições discursivas comuns que os possibilita serem reconhecidos como verdadeiros” (CANDIOTTO, 2013, p. 28).

Com o objetivo de escrever uma história para além de movimentos de superfície, vale a pena descrever um pouco da materialidade envolvida na questão. Antes de ir a campo, tive acesso ao Relatório do I Curso de Aperfeiçoamento de Partei-

9 Francisca Domingos dos Santos, 40 anos. Assistiu o primeiro parto na Aldeia Nova Vida, aos 19 anos. Daí para frente foram mais de trinta. Atualmente mora na cidade de Santa Rosa do Purus-AC.

ras Tradicionais (Indígenas) do Município de Santa Rosa do Purus, documento que vou chamar a partir de agora de Relatório/Cadastro (RC2012), no qual constam cadastradas 40 parteiras tradicionais, zona rural e zona urbana. O documento foi finalizado em abril de 2012, mas conta com informações desde 2004. Vale lembrar também que das 40 parteiras que o documento acusa existir, só foi possível a análise de 38 fichas cadastrais, a serem exploradas com mais afinco no capítulo seguinte deste livro. Em 2014, a mais nova parteira registrada no documento de 2012 contava com 25 anos de idade e a mais velha 71.

Do total de 38 fichas avaliadas, 73,6% das parteiras são alfabetizadas, entenda-se: assinam o nome, leem e escrevem o básico; 18,4% delas não são alfabetizadas; 5,2% têm o primeiro grau, atual ensino fundamental; e 2,6% das parteiras têm o ensino superior. Quanto ao meio de sobrevivência, 84,2% das parteiras se declararam trabalhadoras rurais; 10,5% assalariadas da prefeitura; 2,6% autônomas; e 2,6% de aposentadas, aproximadamente.

Na ocasião de minha viagem pelo Alto Purus tive a oportunidade de conversar com 22 parteiras¹⁰, sendo 8 (oito) na zona urbana, cidade de Santa Rosa do Purus-AC, e 14 (quatorze), correspondentes ao mesmo tanto de comunidades, na zona rural do município. Dentre elas havia 1 (uma) parteira peruana, 2 (duas) indígenas e 5 (cinco) não indígenas. Dezesseis (16) delas tinham mais de quarenta (40) anos, sendo que a idade máxima das parteiras que conversei foi de setenta (70) anos, duas (2) não sabiam dizer a idade; uma (1) tinha vinte e nove (29) anos; e três (3) tinham entre trinta e quatro (34) e trinta e nove (39) anos. Além destas mulheres, conversei também com uma senhora de mais de setenta (70) anos que me disseram ser

¹⁰ Vale ressaltar que embora eu já tivesse conhecimento do Relatório/Cadastro 2012, não viajei com o intuito de confrontar os dados. Pois para isso teria que utilizar dos mesmos critérios investigativos, conversar com a mesma quantidade de parteiras e com as mesmas pessoas, o que tecnicamente seria impossível, haja vista a mudança no quadro de parteiras com falecimentos e substituições de *cargos* como foi constatado entre os indígenas. São apenas informações de dois momentos, a partir de dois olhares: um técnico oficial e o outro acadêmico. Claro, esses dados só farão sentido se levarem ao aprofundamento histórico do objeto em estudo, o que se acredita acontecer com o relacionamento-síntese do conjunto do trabalho, sobretudo a partir do capítulo 03.

parteira. Mas, para minha surpresa, ela negou os fatos apesar de um relato muito interessante. “Ah, meu filho, não sou parteira, não! Já apanhei menino, mas já faz muito tempo”. Contou uns quatro casos de partos que realizou. “Já são tudo adultos e casados”. Relatou também que uma vez foi chamada para atender uma índia e quando chegou, encontrou a criança se debatendo com a mãe no mato. “Nunca pensei em ver uma coisa daquela. Cortei o umbigo e entreguei a criança para a avó, pois a mãe não quis o filho”. Por fim, encerrou a conversa indicando três conhecidas: “elas são parteiras desde muito tempo e fizeram até o curso de parteiras” ¹¹. Dentre os instrumentos de coletas de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas em aparelho de telefone portátil (celular), câmera fotográfica e filmadora para captar imagens, como fotografias e filmagens, além de anotações em caderno de campo.

Talvez seja o caso interrogar o pensamento dessa senhora ao negar a sua qualidade de parteira, indo na contramão do que afirmou a comunidade ao seu respeito; em que lugar ela situa o saber da parteira? O que legitima o *ser parteira*? Qual o lugar do discurso acerca do saber das parteiras no Alto Purus?



¹¹ Como esta senhora não quis ser identificada enquanto parteira, apesar da experiência contada, ela não está inserida na relação das vinte e duas parteiras citadas.

Algumas de nossas personagens

Maria Helena Lima dos Santos, 61 anos.



Figura 01 - Foto de Ademar Araújo, Santa Rosa do Purus-AC, 28/08/2014

Dona Helena conta que é parteira desde a época em que ainda morava no seringal Mamoriá. Lá moravam aproximadamente cinquenta famílias. Aprendeu na prática. Casou-se com treze anos e teve seu primeiro filho aos catorze. A partir daí passou a fazer partos em sua comunidade. Depois de algum tempo ganhou um *livro médico* “doado pelo Dr. Marcos da Funai”. O marido lia e a auxiliava nos partos.

Ela mora na cidade de Santa Rosa do Purus-AC, desde a fundação do município, em 1992. Ela conta que realizou mais de trinta e cinco (35) partos.

Maria da Penha Tomaz de Souza, 54 anos



Figura 02 - Foto de Adelmara Araújo, Santa Rosa do Purus-AC em 28/08/2014.

Dona Penha conta que realizou o primeiro parto no seringal Cumaru aos 32 anos. Não se lembra exatamente de quantos partos fez, mas já são “mais de trinta”. Ela mora na cidade de Santa Rosa do Purus-AC, desde a fundação do município, em 1992.

Francisca Peregrina de Menezes Gomes, 59 anos.



Figura 03 - Foto de Ademar Araújo, Santa Rosa do Purus-AC em 28/08/2014.

Dona *Pelingrina* não lembra exatamente o número de partos que fez. Sabe, porém, que foram “mais de vinte, quando morava no seringal”. Na verdade, ela atendia mulheres de três seringais: Mamoriá, Refúgio e *Sombrás* (São Brás). Já na cidade ela fez apenas “três partos”. Segundo afirma, começou a “pegar menino aos 18 anos de idade, e nunca recebi nada para assistir

parto”¹². Mora na cidade de Santa Rosa do Purus-AC há vários anos.

Tereza Ramires Lopes, 58 anos.



Figura 04 - Foto de Adelmar Araújo, Santa Rosa do Purus-AC, 28/08/2014.

Dona Tereza *do seu Dão* calcula ter feito mais de 50 partos (da família toda: netos e bisnetos) e nem lembra mais quando começou. Remanescente do Seringal é moradora da cidade de Santa Rosa do Purus-AC há vários anos.

¹² A reclamação de dona Peregrina é a mesma de todas as parteiras com quem conversei. Desde que fizeram o primeiro curso de parteira, em 2004, escutam a promessa de que “vão” receber um “auxílio parteira”. O que as deixa mais revoltadas é o fato de saberem que em 2013 o Governo do Estado do Acre, através da Lei n. 2.834, de 30 de dezembro de 2013, instituiu a “Bolsa Parteira no Estado”. Conforme o “Art. 1º Fica instituída a bolsa parteira, no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), de caráter honorífico, com o objetivo de contemplar as parteiras tradicionais do Estado, destinada inicialmente àquelas localizadas nos Municípios de Porto Walter, Marechal Thaumaturgo, Jordão e Santa Rosa do Purus”. A Lei ainda especifica pontos importantes. “Art. 2º São requisitos para o recebimento da bolsa parteira: I - ser reconhecida na comunidade como parteira; II - possuir certificado de curso ou oficina de atualização para parteiras tradicionais; e III - estar cadastrada na Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE. Art. 3º Compete à SESACRE em parceria com os municípios: I - realizar o cadastro das parteiras tradicionais atuantes nos municípios, atualizando-o a cada quatro anos; II - acompanhar e supervisionar o trabalho das parteiras em sua área de atuação, vinculando-as com: e a) as Unidades da Estratégia Saúde da Família - ESF; b) o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS; III - atender aos pedidos esterilização dos materiais de parto; e IV - promover a notificação dos partos domiciliares no Sistema de Nascidos Vivos. Art. 4º Compete aos órgãos de saúde municipal, estadual e federal ceder os materiais para o parto normal e materiais descartáveis contidos no kit para o parto domiciliar”.

Francisca Domingos dos Santos Kaxinawá, 40 anos



Figura 05 - Foto de Adelmara Araújo, Santa Rosa do Purus-AC, 29/08/2014.

Dona Francisca Domingos é indígena da etnia Kaxinawá. Começou a fazer partos na Aldeia Nova Vida. O primeiro parto que assistiu foi aos 19 anos, daí para frente foram mais de 30 partos. Há vários anos deixou a aldeia, atualmente mora na cidade de Santa Rosa do Purus-AC.

Zenóbia Veiga, 59 anos, lavradora peruana.



Figura 06 - Foto de Ademar Araújo, Santa Rosa do Purus-AC, 29/09/2014.

Dona Zenóbia é parteira desde os 24 anos. Não sabe dizer exatamente a quantidade de partos que já assistiu, pois perdeu suas anotações na enchente do rio. Com certo exagero e sorriso nos lábios, diz: “acho que foi uns 2.000”. Ela mora em Palestina, no Peru. Mas atende chamado de toda a região mais próxima: das aldeias de cima, das aldeias de baixo e dos seringais. Segundo conta, “atendi sempre a tempo. Já atendi chamados até do hospital da cidade” (Santa Rosa do Purus). Ela sonha em “arrumar os documentos para poder morar no lado brasileiro” da fronteira.

Marlene Kulina, 39 anos e o professor indígena Cico, nosso tradutor.



Figura 07 - Foto de Normando Marques, Aldeia Novo Ipiranga, Alto Purus, 26/09/2014.

Dona Marlene não fala português. Com a ajuda do professor Cico, afirmou: “fiz 30 partos ao todo. Antes era com minha mãe. Depois passei a fazer sozinha”. Segundo ela, também fez dois cursos de parteiras.

Juliana Kulina, 55 anos, Aldeia Santo Amaro



Figura 08 - Foto de Normando Marques, Aldeia Santo Amaro, Alto Purus, 26/09/2014.

Dona Juliana não compreende bem o português e tem muita dificuldade para falar. Com a ajuda de um tradutor da aldeia, disse que já fez muitos partos, mas não sabe dizer a quantidade.

Maria Santa Lopes Kaxinawá, não sabe a idade. Aldeia Nova Aliança.



Figura 09 - Foto de Normando Marques, Aldeia Nova Aliança, Alto Purus, 26/09/2014.

Dona Maria conta que faz partos desde “bem novinha”. Não sabe dizer quantos partos já fez, sabe apenas que foram muitos, mais de 50, o que foi confirmado por outros membros da comunidade ao redor. Diz que fez um curso de parteira, mas exibe um certificado de um curso sobre cooperativismo.

Maria Francisca Domingues Kaxinawá, 65 anos. Aldeia Morada Nova



Figura 10 - Foto de Normando Marques, Aldeia Morada Nova, 27/09/2014.

Dona Maria diz que aprendeu a fazer parto com sua mãe. Também já fez dois cursos de parteiras, fez questão de nos mostrar o que sobrou do seu kit parteira¹³. Já fez “mais de 50 partos. Perdi duas crianças porque morreram na barriga. Demoraram a me chamar”. A fala de dona Maria foi o tempo todo atravessada por um dos filhos, estudante de pedagogia e professor da comunidade.

¹³ Na 2ª edição revisada e ampliada do *Livro da parteira tradicional*, 2012, o Ministério da Saúde mudou a denominação de *Kit Parteira* para *Kit de Assistência ao Parto Domíliciar*, composto por: bolsa, tesoura curva em inox, caixa em inox, luvas descartáveis, gorro, álcool a 70%, almotolia, linha ou barbante esterilizados, balança de tração com gancho, rede tipo cegonha para balança, lanterna a dínamo e/ou pilhas, fraldas, cobertas, escova de unha e sabão em barra ou líquido, gazes, sombrinha e/ou capa de chuva, forro de plástico, avental de plástico, pinard, fita métrica, toalha de mão, bacia pequena, de preferência em inox, balão autoinflável com válvula reguladora, máscaras para o balão, bulbo ou pera de borracha, sacos plásticos transparentes, estetoscópio adulto e/ou pediátrico, tesoura para uso pessoal, lápis, caneta e borracha, caderno pequeno para anotações, livro da parteira.

Raimunda Feitosa Kaxinawá, 29 anos, Aldeia Novo Recreio



Figura 11 - Foto de Normando Marques, Aldeia Novo Recreio, 27/09/2014.

Dona Raimunda foi recentemente nomeada parteira pelo agente de saúde indígena porque a parteira antiga foi embora para a cidade. Mas ainda não fez nenhum parto sozinha. Conta que apenas que ajudou a parteira antiga, mas que, na hora que for preciso, ela consegue realizar um parto sozinha.

Elita Batista Kaxinawá, 70 anos, Aldeia Nova Fortaleza.



Figura 12 - Foto de Normando Marques, Aldeia Nova Fortaleza, 27/09/2014.

Dona Elita foi a primeira parteira de sua aldeia. Aprendeu fazer parto com a mãe dela. Também fez cursos. “Cuidei das crianças com remédios caseiros”. Não tem registros da quantidade de partos, mas diz já ter pegado “mais de trezentos meninos”.

Nilda Rubim Kaxinawá, 34 anos, a parteira à direita, e à esquerda uma mãe com um bebê de apenas três dias de nascido. Aldeia Novo Lugar.



Figura 13 - Foto de Adelmair Araújo, Aldeia Novo Lugar, 27/09/2014.

Dona Nilda não se lembra de quantos partos fez, mas afirma: “já peguei muitos meninos de parentes e amigos”. Ela diz que não tem mais equipamento, apenas “uma tesoura velha e pano quente para cortar o umbigo”.

Maria Feitosa Kaxinawá, 70 anos, Aldeia Canaã



Figura 14 - Foto de Normando Marques, Aldeia Canaã, 27/09/2014.

Dona Maria foi a primeira parteira da aldeia, mas atualmente, segundo ela relatou, o cargo é de uma parente sua que estava viajando.

Maria Elídia Pereira Kaxinawá, 57 anos, Aldeia Novo Marinho.



Figura 15 - Foto de Adelmara Araújo, Aldeia Novo Marinho, 27/09/2014.

Dona Maria não sabe quantos, mas já fez muitos partos, como ela mesmo diz, “por esse *país* todinho”, apontando para os arredores da aldeia e para o outro lado do rio, onde há moradores não indígenas.

Mãe e filho nascidos pelas mãos da parteira dona Maria.



Figura 16 - Foto de Adelmair Araújo, Aldeia Novo Marinho, 27/09/2014.

Margarida de Sousa Teles, 57 anos, agricultora, Seringal Cruzeiro, colônia Moacir



Figura 17 - Foto de Normando Marques, Seringal Cruzeiro, colônia Moacir, 27/09/2014.

Dona Margarida relata: “sozinha mesma só fiz oito partos. O primeiro foi quando tinha 22 anos no seringal Canadá”. Aprendeu com as parteiras que assistiam partos antes dela.

Maria da Conceição Rocha, 49 anos, colonheira, Seringal Santa Helena.



Figura 18 - Foto de Normando Marques, Seringal Santa Helena, 27/09/2014.

Dona Maria diz que já fez 48 partos. “O primeiro parto que fiz foi quando tinha dez anos, como acompanhante, o da minha cunhada, no centro do seringal Canadá. Acompanhei até a parteira chegar. Mas quando a parteira chegou a criança já tinha nascido”. E continuou: “com o tempo as vizinhas passaram a me chamar para pegar menino, o que faço até hoje”.

Luzmila Garcia Furquilha, 57 anos, lavradora, e uma criança que ela ajudou a nascer, Seringal Sobral, colocação Porvir.



Figura 19 - Foto de Normando Marques, Seringal Sobral, colocação Porvir, 27/09/2014.

Dona Luzmila lembra que o primeiro parto que fez foi o da irmã e que desde então nunca perdeu ninguém. Não sabe dizer quantos partos já fez. Sabe que “foram muitos”.

Maria Costa da Silva, 50 anos, Seringal Santa Helena Nova.



Figura 20 - Foto de Normando Marques, Seringal Santa Helena Nova, 28/09/2014.

Dona Maria diz: “só fiz um parto sozinha. Mas acompanhei muitos. Aprendi de ver minha sogra fazer partos e quando tive a necessidade fiz um. Se precisar fazer faço de novo”.



De uma comunidade a outra, seja indígena ou não indígena, parece não mudar muita coisa; a homogeneidade do rio, as repetições das curvas, os estirões, as varações de um lado para outro das ilhas... Tudo parece claro e ao mesmo tempo obscuro. Fogem as palavras capazes de uma descrição mais precisa. Mas ali, engana-se quem busca precisão, exatidão e se conforma com a uniformidade que vê. O diretamente visível está apenas na superfície de uma história a ser arqueologicamente escavada. Através de cada porto, pernas que descem e sobem; lá do alto, olhares que se perdem na curva do rio, na busca de viver em *equilíbrio* e em *harmonia* com a natureza. Do rio e da mata vem o seu sustento. E quando há necessidade, não medem esforços para chegar até a cidade.

As casas: poucas delas são de madeira quadrada e cobertas de telhas (predominantemente moradia de não índio); a maioria é feita de madeira roliça com tábuas de paxiúba e cobertas com palhas de coco jaci ou ouricuri. Uma divisória, geralmente, separa a parte interna (quarto) da parte externa (sala) da casa (predominantemente moradia indígena); redes são espalhadas por todos os lados; as refeições são feitas no vão da sala; poucas casas obedecem à estrutura de sala, quarto (s) e cozinha. Mas é nesse ambiente que *tudo* acontece, que as relações se estabelecem; que as comunidades se organizam e pensam seus *projetos*. Enfim, nesse ambiente as atribuições são constituídas e as regras são formadas a partir das relações entre seres e coisas que se ordenam mutuamente.

O pajé se relaciona primeiro com a natureza; depois com os objetos que faz e que retira dela; e se a partir das plantas alcança a cura, é porque de algum modo se vê como a própria natureza que determina que ele recorra a ela. E para que o pajé se aproxime do doente, na intenção de curá-lo, é preciso que a comunidade tenha convencionado e, portanto, garantido o reconhecimento de um poder/saber tido como verdade. Porém, “a verdade não está no homem, mas na relação exterior entre aquelas determinações. Seu pensamento é por elas condicionado” (CANDIOTTO, 2013, p. 33).

Nessa perspectiva, é possível dizer que a parteira, em última instância, não se relaciona diretamente com a parturiente; as relações entre mulheres se dão nas outras atividades que desempenham: plantio, colheita, coleta, pesca, entretenimentos. Sua relação é exterior, é com o parto, se quiser, com o nascimento, com a vida. Portanto, a parteira também traz consigo uma verdade que não está propriamente nela, mas nas condições que a determinam¹⁴.

Após revisitar o material de pesquisa que compõe este capítulo e de discutir sobre o assunto com alguns professores e colegas do PPGE-PUC/Goiás, algumas interrogações, aos poucos, se delinearam. Partes delas foram descartadas; outras, embora ainda necessitem ser mais bem analisadas, permaneceram. Elas têm a ver com o ser parteira, ou com o significado da palavra parteira na região do Ato Purus.

Observa-se, nas conversas, que as parteiras parecem lembrar de um *tempo antigo*, nem sempre datado, é verdade. Mas, logo se vê que se trata do tempo em que aprenderam a fazer partos.

As mais velhas se lembram de que, no passado, atendiam mulheres de diferentes localidades. Hoje parte delas mora na cidade e continua fazendo partos: índia, não índia; brasileira, peruana; alfabetizada, não alfabetizada; com domínio do idioma português, sem domínio do idioma português; fez curso de parteira, não fez curso de parteira; católica, protestante (todas são portadoras de uma fé que vai para além da religião). Enfim, situações de uma região periférica sul-americana. Nesse sentido a palavra parteira teve sempre a mesma identidade naquela região?

Ora, certamente seria equivocado buscar respostas em dicionários, manuais ou coisa do gênero. Também está claro que para se alcançar uma resposta mais prudente seria necessário um estudo bem mais aprofundado. Agora, entre as falas encontramos (ver capítulo 3) elementos que nos fazem enten-

14 Apesar de haver certa *consciência* que se diz solidária, prestativa e que *faz o bem sem olhar a quem*.

der que, pelo menos entre as parteiras indígenas, ser parteira hoje no Alto Purus é diferente do que foi no passado: parteira no Alto Purus hoje vai para além de aparar a criança para que ela não caia no chão?

Formação sociocultural das parteiras altopuruenses

A partir do exposto anteriormente, é possível ter alguma noção acerca da formação sociocultural das parteiras altopuruenses, de um modo geral, é claro. As imagens por si já trazem grandes revelações sem, contudo, incorrerem em preconceitos do que vemos. Outros elementos também nos ajudam, tais como o jeito de falar e as origens que elas afirmam ter: ou do seringal ou da aldeia. Todavia, apesar de nos dar pistas, breves noções, isso não explica tudo.

As parteiras do Alto Purus são ribeirinhas e, quanto a isto, não há o que negar, mesmo que algumas delas hoje vivam na cidade de Santa Rosa do Purus, cidade, por sinal, ribeirinha.

Observa-se que aquela região é marcada historicamente pela carência de assistência médica que, por sua vez, está relacionada às questões sanitárias.

Têm-se notícias de surtos constantes de epidemias de doenças na Amazônia desde o alvorecer do século XVII, início da conquista da região; os violentos surtos de varíola foram os mais comuns. Embora não seja necessário recuar tanto no tempo, a discussão do problema é pertinente. Arthur Cézar Ferreira Reis, em sua obra “O seringal e o seringueiro”, ao discorrer acerca das condições sanitárias da Amazônia durante o primeiro surto da borracha afirma que elas “durante o período do assalto à floresta, no ‘rush’ da borracha, autorizaram a impressão de que não seria possível conquistá-la social e economicamente pela permanência de concentrações humanas” (REIS, 1953, p. 132).

O período histórico ao qual Reis se refere vai da segunda metade do século XIX até os primeiros doze anos do século XX, aproximadamente. Esse é um período de muita efervescência nos seringais amazônicos, sobretudo os do vale do Purus. As grandes secas no sertão nordestino, aliadas ao latifúndio, que expulsava sertanejos de suas terras, e o sonho de enriquecimento rápido através do *corte da seringa*, da extração do látex, levaram milhares de trabalhadores para a Amazônia. De acordo com o economista Celso Furtado, em “Formação econômica do Brasil”, com base nos censos de 1890 e 1900, “o influxo externo teria sido na ordem de 260.000 pessoas, não contados aqueles que já haviam penetrado na região que viria a ser o Território e Estado do Acre”.

Atribuiu-se o aumento das epidemias de malária, beribéri, polinevrite palustre, dentre outras ao crescente processo de conquista da região.

Os elementos nordestinos que chegavam para os afazeres nos seringais, tangidos pela seca, não se mostravam sadios, resistentes, nem possuíam educação para defender-se pela adoção de medidas profiláticas convenientes. Depauperados, eram uma presa fácil. Sofriam, inicialmente, o choque do contacto com a natureza rude e estranha em que vinham atuar. Depois, tinham de haver-se com um sistema de trabalho novo e um regime alimentar estranho, em que entravam, como coeficiente ponderável, os enlatados, recebidos de centros produtores distantes, conservas às mais das vezes deterioradas. Os alimentos frescos, saudáveis, não constavam da dieta dos seringueiros com a constância e a quantidade necessárias. O contingente de vitaminas, constante do cardápio daqueles bravos operários da floresta, não lhes garantiam um regime de nutrição capaz de mantê-los hígidos para a dura tarefa a que se entregavam (REIS, 1953, p. 133).

Para agravar ainda mais a situação, explica Reis, a visita de médicos aos seringais era algo esporádico; nos vilarejos sedes dos municípios, em alguns casos, podia-se contar com a presença de farmacêuticos que assumiam o lugar do médico e receitavam conforme lhes autorizavam os seus parcos conhecimentos medicinais. *Gaiolas* abarrotados de doentes seguiam em direção a Manaus ou Belém; muitos enfermos não conse-

guiam sobreviver e morriam a caminho do hospital, e os enterros se davam ali mesmo nos barrancos dos rios.

Tanto o caboclo como o nordestino possuíam, contudo, seus usos e costumes para o tratamento de seus males. O curandeirismo a que se haviam habituado, valendo-se da “ciência” dos pagés e do que a experiência lhes ensinava, não deixou de existir nos seringais. A fauna e a flora regionais, ricas, de acesso imediato, facilitavam a preparação das “mezinhas”. Em todos os seringais, quando os seringueiros, de si mesmo não providenciavam, à luz do que sabiam, no uso de suas drogas e beberagens drásticas, entravam em função os curandeiros que desfrutavam, assim, de um prestígio particular e muito natural. Foram, é certo, os responsáveis, vêzes e vêzes, pelo aumento dos índices de mortalidade. Nem por isso, no entanto, deixaram de ser chamados, ouvidos e obedecidos nas indicações e nos tratamentos que fixaram (REIS, 1953, p. 134).

Tomemos, pois, emprestadas as palavras de Reis (1953, p. 35): “a conquista do espaço amazônico, iniciada no período da dominação lusitana, prosseguida vertiginosamente no século XIX, assegurou a ampliação territorial do Brasil com a incorporação do Acre”. Estaria Reis seguro de tais continuidades?

Contudo, o período de transição do século XIX para o XX é, por assim dizer, tanto para os antigos quanto para os novos moradores da floresta amazônica, mais do que uma simples mudança cronológica: eles presenciaram, como atores ativos, a explosão gomífera da segunda metade do século XIX e a derrocada da mesma economia a partir de 1913, o que retira o Brasil, por quase trinta anos, do cenário mundial em termos de exportação de borracha. E nesse contexto aconteceu algo mais. A anexação do Acre ao Brasil veio em meio a duas outras novidades: a construção da ferrovia Madeira-Mamoré, e o reconhecimento do Alto Purus. Com a ferrovia, entra em cena na Amazônia a figura de Oswaldo Cruz; com a expedição de reconhecimento do Alto Purus, adentra ao cenário amazônico o Engenheiro e escritor Euclides da Cunha; com Oswaldo Cruz, chega à Amazônia o discurso sanitarista; com Euclides da Cunha, vem à tona o discurso de uma preocupação social que revela o Alto Purus ao Brasil. Ambos os discursos têm como pano de fundo certo projeto civilizatório.

O Tratado de Petrópolis, assinado por Brasil e Bolívia em 17 de novembro de 1903, entre outras cláusulas, responsabilizava o governo brasileiro pela construção da ferrovia Madeira-Mamoré. Essa ferrovia deveria ligar o porto de Santo Antônio, no rio Madeira, a Guajará Mirim, no Mamoré. O projeto brasileiro-boliviano do início da década de 1860 parecia ter sua conclusão breve¹⁵. As obras foram retomadas em 1907, mas já sob a ameaça de fracasso em decorrência das condições adversas da região e, conseqüentemente, das constantes perdas de operários que trabalhavam no empreendimento.

A Madeira-Mamoré ficou conhecida como a “ferrovia do diabo” pelo espantoso número de mortes. As baixas no operariado tinham causas diversas: impaludismo, beribéri, pneumogastrite, escorpiões, assassinatos. No romance *Mad Maria*, Márcio Souza define a situação como “uma lista de horrores tão extensa que dificilmente um homem poderia levar a sério” (SOUZA, 1980, p. 11).

Numa carta escrita em 26 de julho de 1910, Oswaldo Cruz descreve ao amigo Salles Guerra os horrores que presenciou ao tempo da inauguração do primeiro trecho da ferrovia Madeira-Mamoré.

Meu caro, isto aqui é de impressionar. A cifra de impaludismo é colossal, mas isto não assusta: só cede a doses cavalares de quinina, mas cede [...] o que impressiona é o beribéri, não pela quantidade, que é relativamente pequena, mas pela qualidade. Há ataques quase primitivos de pneumogastrite, e em poucos dias manifestam-se outros sintomas de nevrite do pneumogástrico, trazendo a morte no meio da mais trágica agonia. É um espetáculo tétrico [...]. Mas de todas as moléstias, a que zomba de tudo e de todos é a pneumonia lombar que grassa com intensidade, matando 60% dos atacados que, em regra, são rapazes vigorosos e fortes (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2002, p. 114).

Vê-se, nas duas declarações acima, um quadro chocante. Não se sabe em qual delas o enunciado do horror se mostra mais eficiente.

¹⁵ Na década de 1860 a Bolívia sonhava com uma comunicação com o oceano Atlântico; o Brasil, envolvido com a guerra do Paraguai, buscava uma alternativa estratégica ao rio Paraguai, único elo com o Mato Grosso.

Quanto a Euclides da Cunha, era um estudioso da questão da fronteira entre o Brasil e os países de colonização espanhola. E uma região para ele era especial: a Amazônia. Euclides leu atentamente e com vontade de saber a respeito de cronistas, ensaístas e geógrafos que se debruçaram sobre aquela região. E seus conhecimentos levaram-no para lá em 1905 quando chefiou o lado brasileiro da Comissão Mista Brasileiro-Peruana de Reconhecimento do Alto Purus, cujo relatório posterior se tornou importante documento para a determinação da fronteira entre os dois países na Amazônia.

A entrevista que concedeu ao Jornal do Comércio, de Manaus, ao regresso do Purus, pode ser considerada como o pronunciamento inicial que difere integralmente dos anteriores, porque resultante, não mais da simples leitura dos “clássicos”, nem daquelas emoções negativas iniciais, mas do que observou, de olhos bem abertos, vendo, sentindo, auscultando, colhendo, no depoimento de quantos estiveram ao seu alcance, meditando. O relatório sobre o Purus, de que as Observações sobre a História da Geografia do Purus é parte, mas divulgada, também, em separado, nas páginas da Revista Americana, de José Veríssimo, em abril de 1910, constitui, com o artigo, “Entre Seringueiros”, publicado na revista Kosmos, a reafirmação dessa sua compreensão lúcida da Amazônia, a que se seguem os outros estudos, reunidos nos livros *Contrastes e Confrontos* e *À margem da História*, ambas edições da livraria Chardon, de Lisboa (REIS, 2000, p. 54).

Enquanto subia em direção ao Alto Purus, Euclides anotava tudo que por ventura chamasse sua atenção, fosse por admiração ou espanto. Talvez a experiência que viveu e escreveu sobre o arraial de Canudos, no sertão nordestino, tenha aprimorado o seu olhar e aguçado sua sensibilidade diante do que via na Amazônia. O Purus lhe mostrara sertanejos *desterritorializados* que insistiam bravamente para se ambientar nos seringais. Não por acaso, os que chegavam por último eram caçoados, apelidados de *brabos*, pelos já acostumados. Já nas imediações de Santa Rosa o que atraiu os trabalhadores não foi a seringueira, a *Hevea*, pois lá tal árvore não há, mas sim a *Castilloa*, ou Caucho como é conhecida. Os cauchais foram ocupados por peruanos, ao contrário dos seringais que foram ocupados por brasileiros. Leandro Tocantins comenta que

os filhos do país incaico transpuseram o Ucaiale, espraíram-se pela sua margem direita, indo alcançar os manadeiros do Purus, do Juruá do Javari. Vasto hemisclio – o último baluarte dos segredos geográficos da América do Sul – começou a ser percorrido pelos caucheiros, na sua faina aleatória de extrair o leite das árvores tombadas a golpe de machete, enfrentando a viva oposição dos aborígenes, a quem destruíam, para defender a vida, ou escravizavam ao trabalho que os atraía àquelas tremendas solidões (TOCANTINS, 1979, p. 338).

Diante de tal cenário, Euclides da Cunha analisou o que chamou de sociedades novas e originaes no Alto Purus.

Destas circunstancias resultam, exclusivamente, os atributos das duas sociedades novas e originaes que tratamos naquelles lugares. O caucheiro é por força um nomade, um pesquisador errante, estacionando nos varios pontos a que chega até que tombe o ultimo pé de caucho. Dahi o seu papel notavel no desvendar paragens desconhecidas. Todo o alto Madre de Diós e todo o” alto Ucayale foram entregues á sciencia geographica pelos audazes matteiros, de que é Fiscarrald a figura mais completa. Nestas largas peregrinações, sendo inevitavel o continuado encontro de tribus variadas, educouse-lhes a combatividade em constantes refregas contra o barbaro, que lhes deram, consequentemente, mais incisiva que a feição industrial, a feição guerreira e conquistadora. O seringueiro é por força sedentário e fixo. Enleiam-no, prendendo o para sempre ao primeiro logar em que estaciona, as proprias estradas que abriu, convergentes na sua baraca, e que elle percorrerá durante a sua vida toda. Dahi o seu papel, inegavelmente superior, no povoamento definitivo. De qualquer modo não podemos negar a ambos uma função notabilíssima no act ual momento historico da America do Sul (RELATÓRIO COMISSÃO MISTA BRASILEIRO-PERUANA, 1906, p. 75). Sic

O que aconteceu com essas *sociedades* citadas por Euclides da Cunha depois que foram determinadas as fronteiras entre Brasil e Peru? Ora, as delimitações da fronteira oficializaram-se com o Tratado do Rio de Janeiro, assinado entre a República dos Estados Unidos do Brasil e a República do Peru, em 8 de setembro de 1909. Com isso os caucheiros, obrigatoriamente tiveram que abandonar as atividades nas imediações de Santa Rosa. Porém, imagina-se que muitos tenham fixado residência ali próximo ao lado brasileiro. Quanto aos brasileiros, refiro-me aos que moravam, mais abaixo, nos seringais, tiveram,

também, que logo providenciarem um rearranjo em suas vidas, pois, quatro anos após o referido Tratado, a *economia da borracha* entrou em decadência.

Isolados, ribeirinhos peruanos, brasileiros e índios dos dois países tiveram que forjar uma convivência; a região é uma só, e o que muitos, talvez, possam ver a permanência da identidade entre aquelas populações é, na verdade, o que garante as diferenças. Talvez por isso mesmo a vida tenha dado certo, para ambos os lados, no Alto Purus até hoje.

Com a eclosão da Segunda Guerra Mundial, as águas do Purus voltam a ser agitados palcos de movimentação de borracha. O chamado segundo surto da borracha levou novas levadas de migrantes nordestinos, predominantemente, cearenses. Reativando-se a produção de borracha amazônica, os aliados garantiam a matéria-prima estratégica e indispensável para ganharem a guerra. Segundo Benchimol (1992, p. 117), estima-se que, entre 1941 e 1945, o número de imigrantes na Amazônia aproxima-se de 150 mil pessoas, desse número, cerca de 60.000¹⁶ trabalhadores foram recrutados como “soldados da borracha”, dos quais mais de trinta mil teriam morrido na selva.

Em 1947 foram expirados os contratos que garantiam a venda de borracha brasileira aos Estados Unidos (MARTINELO, 1985). A partir desse período os seringais foram aos poucos desativados e, em seu lugar, foram instaladas grandes fazendas; expulsaram-se, assim, seringueiros, outros ribeirinhos e índios; os seringueiros que insistiram em ficar¹⁷ viram-se abandonados à própria sorte e passaram a viver, como podiam, de pequenas lavouras e de alguma borracha que produziam para vender aos

16 Disponível em: <<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias2007/05/04>>. Ver também: <http://www.geocities.com.br/2a_guerra/borracha>. Acesso em 21/10/2008>. Estima-se que hoje existam entre dez mil e doze mil soldados da borracha vivos, com mais de 70 anos, na Amazônia, a maioria no Acre, região que mais recebeu esses trabalhadores no período da 2ª Guerra Mundial. Os ex-seringueiros hoje recebem uma pensão vitalícia de dois salários mínimos mensalmente, pensão regulamentada pela Lei nº 7.986/1989. Os “soldados da borracha” reivindicam atualmente a equiparação da pensão ao salário de um 2º Tenente das forças armadas.

17 Nesse contexto milhares de trabalhadores migraram para as cidades causando inchaço nelas, sobretudo em Rio Branco, a capital. O extinto jornal acreano *Varadouro* fez importantes matérias sobre a questão.

regatões em troca de artigos como armas e munições para prática da caça, utensílios de pesca, sal, entre outros.

Apesar de todos os problemas, em 28 de abril de 1992 foi fundado o município de Santa Rosa do Purus. Esse serve de porto seguro para os antigos habitantes do Alto Purus e, por vezes, para os que se aventuram a escolher morar por lá.

É neste cenário, brevemente apresentado, que vivem e convivem as parteiras às quais dedicamos este livro. Em outras palavras, foi neste cenário que elas se constituíram como pessoa e aprenderam a fazer o que sabem. Pode-se dizer que o seu saber de parteiras veio, em parte, da necessidade e, em parte, do acompanhamento de outras parteiras, da tradição. Mas, temos motivos para acreditar que, em algum momento, direta ou indiretamente, tiveram contato com o saber da medicina moderna. Para algumas delas, as mais novas, o contato foi possível por meio dos cursos de parteiras, num período recente. Já para as mais velhas, independentemente se fizeram cursos ou não, embora não seja possível precisar quando e como foi esse contato, temos outros recursos que nos fazem continuar certos que de fato tiveram esse contato. Por exemplo, no romance intitulado *Memórias de um seringueiro*, ambientado no Alto Purus entre o final do século XIX e o final dos anos 20 do século XX, o escritor Jersey de Brito Nunes traz a seguinte cena:

Amaro chamou a mulher e esta chamou Cida, dizendo: a Mariinha está com dôr pra pari, vamos pra lá e todos da barraca, inclusive Antônio, atravessaram o igarapé e foram para casa de Fidelis. Zefinha entrou no quarto acompanhada de Cida e disse: Fidelis: põe meia lata de querosene com água no fogo, uma panela, lava bem esta bacia, que o parto não vai demorar muito. A criança já está na posição e o parto vai ser rápido. Vê onde está a tesoura nova que ela comprou, iodo e pedra hume para cortar o umbigo. Minutos depois, os homens que se encontravam na sala se assustaram com o choro, tinha nascido (NUNES, 1996, p.171).

Observe: 1) a parteira tem controle do tempo, pois está certa da posição correta do bebê nascer; 2) ainda que rudes, ela tem técnicas de esterilização; 3) faz uso de tesoura e de remédios para o corte do umbigo. Onde, como e com quem ela

aprendeu tudo isso? Há algo mais para além de saber o ordenamento desses procedimentos?

Parteira altopuruense: *matrona* ou *sage-femme*?

No *Dictionneire de la pensée médicale*, organizado por Lecourt e Delaporte, se explica que por volta do século XV as cidades europeias já contavam com a *sage-femme*, a *mulher sábia*, a parteira. Mas é só a partir do século XVIII que ela passa a se afirmar em relação à matrona, também conhecida como parteira tradicional ou comadre. A diferença entre as mulheres sábias e as matronas consiste no fato de as primeiras, minimamente, receberem uma formação baseada nos preceitos médicos e em conformidade com as autoridades urbanas. “O papel do estado foi essencial no processo de medicalização dos partos, caracterizado pela afirmação da mulher sábia sobre a matrona” (*DICTIONNAIRE*, 2003, p. 987).

A matrona vive num tempo de companheirismo, apesar das inúmeras dificuldades que a rodeiam; demonstra conhecimento na firmeza de seu toque e, conseqüentemente, conquista a confiança de todos, sobretudo das mulheres que recebem sua ajuda nas primeiras dores do parto; o êxito frequente deu-lhe reconhecimento e, assim, foi legitimada pela comunidade como a “boa mãe”. Tal confiança justifica-se por seu saber predominantemente hereditário, numa relação de “pequenos segredos” na qual ocorre a transmissão de habilidades entre as parteiras.

Geralmente a escolha das parteiras se dá entre aquelas mulheres que tiveram o maior número de filhos, pois se supõe que quem teve mais crianças deve ter mais experiência, e quem tem mais experiência transmite maior confiança. Em outros termos, matrona recebe seu título e o garante a partir de sua “própria fecundidade”. A experiente idosa já não precisa mais cuidar de seus próprios filhos; agora ela é livre para praticar a arte de partejar e atender os chamados de sua comunidade.

Ao exercer sua função a matrona o faz no “espírito de vida”; e ao socorrer as companheiras, as comadres, ela realiza

um serviço baseado na caridade, na gratidão e numa “moldura de permutas simbólicas”: ao atender uma mulher da comunidade, a matrona é bem recebida na casa da parturiente, participa das refeições com a família; dão-lhes agrados de todos os tipos conforme as possibilidades do ambiente. Contudo, nem sempre a matrona é bem exaltada ou reverenciada pelo que faz. Sua condição socioeconômica e seu perfil denunciam também má reputação, ou seja, ela vive em situação de ambivalência.

Se, por um lado, o fazendeiro rico no século XVIII já tendia a dispensar os serviços da matrona para sua mulher, pois tinha condições de morar próximo ao cirurgião parteiro, por exemplo, por outro lado, para os mais pobres o socorro continuava a vir da matrona. Porém, apesar da manifesta ambivalência da matrona, o *Dictionnaire* ressalta que, na verdade, prevalece o *emblem*a de uma cultura. E assim, a matrona

exprime pelo seu comportamento uma ideia de corpo que é reportado direto com outras manifestações da vida na natureza; não é raro que ela seja “médica do gado” ao mesmo tempo somente parteira; pois o corpo da mulher durante a gestação e parto não é imaginado como fundamentalmente diferente do corpo de um animal e até do vegetal. Ela é somente um componente do grande viver da natureza e reage como animal e vegetal a um complexo estímulo, onde analogia e simpatia tem seu lugar; e a invocação frequente nos textos da mulher árvore e do feto fruto e então muito mais que uma figura de retórica. Posterior este sistema de representação do corpo, as práticas mágicas são correntes. A mão intervém por imposição ou massagem; mas “a boa mãe” utiliza também as rezas e as fórmulas encantadas, os amuletos e bebidas. Estas práticas supõem a convivência e comitiva. As parteiras são vistas e reconhecidas pela comunidade um papel demiurgo. A criança não é considerada como um achado do nascimento, e é então a ela que revém o privilégio de completar a obra da natureza, remodelando a cabeça e o nariz conforme o modelo ideal que a sociedade lhe impõe. Mas os ritos mágicos jogam também um papel para o futuro do recém-nascido; a parteira no futuro da criança reconduz por influenciar o seu destino (DICTIONNAIRE, 2003, p. 988).

Dessa maneira, a matrona estende o seu papel para além do nascimento da criança; é ela quem ensina, geralmente, às mães inexperientes certos porquês da “guarda”, ou seja, do

resguardo, período de repouso para a mãe e cuidados especiais (redobrados) para com o bebê nos dias seguintes ao nascimento. Quando a mãe e sua família não conhecem um curandeiro, a matrona (quando ela própria não é também curandeira) indica um. Veja que o parto torna-se um curioso ritual; segredos e mistérios cercam o ritual das gestantes. Segredos, *pequenos segredos*! Talvez só refletidos neles mesmos, como na distância dum infinito entre dois espelhos.

Agora, deixemos, pois, a matrona e caminhemos um pouco ao lado da *sage-femme*. Não é necessário ir muito longe. Porém, é preciso, ao menos, *espionar* o mundo em que as envolve. No entanto, se dermos atenção às palavras de Canguilhem (2012, p. 11), “a despeito da utilização, pela geografia e pela ecologia, do termo habitat, o homem habita uma cultura, não um planeta”, buscaremos compreender, então, a cultura da matrona e a cultura da *sage-femme*. Assim, observa-se que a cultura habitada pela matrona é predominantemente de comunidades rurais, enquanto a cultura habitada pela *sage-femme*, mulher sábia, é prevaiente de comunidades urbanas. Mas o que de fato diferencia uma da outra, além da diferença campo-cidade? O que uma sabe que a outra não sabe? É possível encontrarmos muitas semelhanças entre elas, tais como: o desejo de ajudar, a solidariedade, a caridade. Entretanto, isso parece pouco quando se trata de investigar ou de comparar o saber de uma com o da outra.

Nós medimos a grande novidade com relação a nova função das mulheres sábias nas cidades; aqui já não é mais questão de ajuda, caridade; praticar os partos constitui na realidade profissão que elas abraçam para toda a vida [...] As mudanças que intervêm progressivamente no estatuto da mulher sábia acompanhadas de novas disposições. A vontade de regular o exercício das parteiras aparece primeiro na Alemanha, principalmente nas cidades da Alemanha meridional e Vhine. A mais antiga prescrição conhecida é publicada em 1452 pelo município de Ratisbonne; seguindo ele Nuremberg, Estrasburgo no fim do século XV, Friburgo em 1510. Um pouco mais tarde, diante a metade do século XVI, as cidades flamencas, Bruges em 1551 e suíças Zurich em 1554, à sua volta para dotar de um regulamento. Em seguida em 1560, as mulheres sábias de Paris recebiam o status que definia suas condições de

sua formação, sua recepção de sua prática. Os regulamentos na realidade colocam fim à grande liberdade de que desfrutavam, até então, as mulheres sábias urbanas se sujeitavam ao poder municipal e médico (DICTIONAIRE, 2003, p. 989).

Ao habitar uma cultura urbana, a parteira depara-se com mudanças nas quais ela tem pouco controle, inclusive, distancia-se lentamente do grande viver da natureza, e muito do corpo que lhe era extensão ou similar ao corpo do animal e do vegetal, acaba por se desprender. Tal desprendimento ocasiona, também, fortes interferências na magia que cerca o ritual do parto pondo em risco a sustentação dos *pequenos segredos*. A referência da parteira deixou de ser a mãe, ou outra pessoa mais velha, com que aprendeu arte e passou a ser a escola onde estudou e se formou como mulher sábia. “É por volta de 1630, que surge a primeira escola de parteiras, uma escola excepcional e durante muito tempo [única...] que servia de modelo na França e na Europa: o ofício das parteiras do Hôtel-Dieu de Paris” (DICTIONAIRE, 2003, p. 990). Quem saía do hospital universitário levava em mãos as melhores credenciais.

Não convém alongar aqui, mas os cursos de parteiras na Europa do período em questão desempenharam importante papel na vida de quem desejava exercer o ofício. A partir do final da década de 1750, os ensinamentos da senhora Du Coudray, uma parteira formada pelo Hôtel-Dieu, chegam a várias cidades francesas. Já não se aceitava mais perder as vidas dos recém-nascidos nem das mães, sobretudo das mais jovens. Boa parte das cidades foi equipada com pelo menos uma parteira formada para exercer o ofício, e por este recebia uma pensão do poder público. Ao selecionar, com o aval da comunidade, suas estudantes de parteiras, a senhora Du Coudray escolhia principalmente aquelas mulheres mais humildes e que não tinham nenhuma instrução ou qualificação profissional. Interessante notar que entre as alunas selecionadas havia antigas matronas. De acordo com Dictionaire (2003), a partir da década de 1770 mulheres jovens, meninas ou mulheres de artesãos, cirurgiões e boticários ingressaram nos cursos e começaram a mudar a ima-

gem tradicional da parteira. O método de Du Coudray ajudou a transformar as condições de formação das parteiras na França.

Ela desenvolveu um manequim de demonstração, constituído de uma bacia torácica feminina, e de “bonecas” que lhe permitia de “falar aos olhos” e de exercitar a mão dos alunos: uma pedagogia adaptada, fundada sobre a repetição e os conselhos cautelosos. Esta formação de dois ou três meses dirigia-se a um público de 50 a 100 pessoas em média (DICTIONNAIRE, 2003, p. 990).

Tais *conselhos cautelosos* estão permeados pelo saber médico, por uma preparação clínica, mas também mental, cujo discurso prima por certa *decência* moral. Enfim, a experiência do Hôtel-Dieu impulsionara a criação de escolas de formação para mulheres sábias, como o hospital da maternidade de Port-Royal, símbolo de renovação e de formação prática.

Iniciamos este item com a pergunta: “parteira altopuruense: matrona ou *sage-femme*?” Por mais absurda que pareça a tentativa de tal comparação, e não vamos entrar nesse mérito ou demérito, é possível responder que não se trata nem de uma coisa nem de outra, mas que as parteiras em questão têm elementos de ambas as *categorias* mencionadas. Por um lado, a cultura habitada pela parteira altopuruense lembra ou se aproxima da cultura habitada pela matrona em aspectos que transcendem fronteiras geográficas ou períodos cronológicos, tais como: comunidades rurais, pessoas com baixa ou nenhuma instrução escolar, rituais mágicos, solidariedade, sentimento de dever de ajudar o próximo com a crença de que fazer o bem ao outro é dar a Deus etc. Por outro lado, ela lembra a *sage-femme* quando se relaciona com o meio urbano, ou quando, através do meio urbano, a parteira entra em contato com técnicas da medicina, no caso, medicina moderna. Contudo, as semelhanças entre umas e outras não dizem muita coisa para efeito desta análise. Mesmo na Europa, conforme vimos anteriormente, o predomínio da *sage-femme* sobre a matrona não foi absoluto. Agora o que nos chama mais atenção é certa coexistência de características da matrona e da *sage-femme* presentes na parteira altopuruense. Isso nos dá a ideia de certa repetição da diferença nas personagens ribeirinhas.

CAPÍTULO 03

O SABER DAS PARTEIRAS NO
ALTO PURUS

Segundo o *Relatório do I Curso de Aperfeiçoamento de Parteiras Tradicionais (Indígenas) do Município de Santa Rosa do Purus*¹⁸, o primeiro curso de aperfeiçoamento de parteiras contou com um total de 23 mulheres cursistas, sendo 12 da etnia Kaxinawá e 11 da etnia Kulina. De acordo com o documento, enquanto se apresentavam as mulheres, em sua maioria, diziam que “era a primeira vez que vinham participar de um curso de parteiras e que esperavam aprender alguma coisa para repassarem para suas comunidades o que ouvirem e virem durante o curso”. No entanto, conforme consta no documento, a organização do evento fez questão de esclarecer que o curso não era para “formar parteiras, mas para aperfeiçoar e melhorar o trabalho que elas já fazem e requer atenção e esforço para que as mesmas entendam os conteúdos trabalhados, pois, algumas delas não falam e nem entendem o português, especialmente, as da etnia Kulina” (RC2012).

O referido curso teve início na manhã do dia 23 de fevereiro e encerrou-se ao final do dia 27 do mesmo mês do ano de 2004. E, ao longo do curso, foram trabalhados os seguintes assuntos: “perfil da parteira; perfil da gestante; perfil do parto; perfil do pós-parto; e perfil do puerpério¹⁹”. A principal referência teórica e apoio didático que utilizaram foi o *Livro da Parteira*; como metodologia de trabalho: exposição dialogada, trabalho em grupo, desenhos; “em cartolina, todos fizeram sua própria identificação, desenhando flores, animais ou objetos, pelos quais passaram a ser identificados” (RC2012).

18 Conforme foi dito no capítulo anterior, esse documento é chamado nesta obra de Relatório/Cadastro (RC2012).

19 O RC2012 não traz maiores informações acerca dos desdobramentos desses conteúdos. Também não traz nada a respeito da concepção conceitual dos temas trabalhados.

***Livro da Parteira*, orgulhosamente apresentado pela parteira dona Pelingrina.**



Figura 21 - Foto de Ademar Araújo, Santa Rosa do Purus-Ac, 28/08/2014.

Antes de continuar, cabe discutir um pouco a respeito do chamado *Livro da parteira*, foto acima. A obra foi publicada pelo Ministério da Saúde em 2000, sob a responsabilidade técnica da Organização Não Governamental (ONG) Grupo Curumim e foi dividido em onze capítulos, conforme segue.

Divisão do *Livro da parteira*, 2000.

Capítulo 1 – O corpo da mulher
Capítulo 2 – Pré-natal
Capítulo 3 – Exames que a parteira pode e deve fazer
Capítulo 4 – Trabalho de parto e posições
Capítulo 5 – Cuidados com o recém-nascido
Capítulo 6 – O material para um parto limpo
Capítulo 7 – Experiência de um parto em domicílio
Capítulo 8 – Problemas na gravidez
Capítulo 9 – Como encaminhar em caso de problemas
Capítulo 10 – Amamentação
Capítulo 11 – Plantas medicinais

Fonte: Brasil, 2000.

O *Livro da parteira tradicional*, 2ª edição, 2012, do Ministério da Saúde traz mudanças importantes, tanto de forma quanto de conteúdo, em relação ao *Livro da parteira*, ilustrado acima. O livro propõe “reconhecer e valorizar o trabalho das parteiras tradicionais com sua sabedoria capaz de perceber o caráter familiar e íntimo do nascimento, nas diferentes regiões brasileiras” (p. 9). Ao longo dos seus dezoito capítulos, o livro trabalha o que se segue.

Divisão do *Livro da parteira tradicional*, 2012.

Capítulo 1- Mulher, Corpo e Diversidade
Capítulo 2- Sexualidade, Reprodução Mulher e o Corpo
Capítulo 3 – Planejamento Reprodutivo, Planejamento Familiar
Capítulo 4 – Desenvolvimento da Gravidez
Capítulo 5 – Acompanhamento da Gravidez – direitos da mulher
Capítulo 6 - Exames que a Parteira Pode e Deve Fazer
Capítulo 7 - Complicações da Gravidez e Abortamento
Capítulo 8 - Parto e Posições do Parto
Capítulo 9 - O Ambiente e o Material para um Parto em Casa
Capítulo 10 - Experiência de um parto em casa
Capítulo 11 - Acompanhamento do Pós-Parto, Resguardo ou Puerpério – direitos da mulher.
Capítulo 12 - Complicações do Parto e do Pós-Parto

Capítulo 13 - Avaliando o Bebê
Capítulo 14 - Amamentação
Capítulo 15 - Acompanhando o Bebê
Capítulo 16 - Problemas com o Bebê
Capítulo 17 - Transporte do Bebê
Capítulo 18 - Plantas Medicinais

Fonte: Brasil, 2012.

Contudo, quero chamar atenção ao décimo capítulo intitulado “Experiência de um parto em casa”, cuja lição parece básica.

Você chega na casa da mulher com seu material de atendimento e conversa com ela, procurando saber:

1. A mulher fez pré-natal?
2. Quanto tempo de gestação? É prematuro ou está no tempo certo?
3. A bolsa já rompeu? Se rompeu, o líquido é claro ou escuro?
4. A mulher tem pressão normal ou alterada?
5. A mulher tem diabetes?

Estas questões ajudam você a avaliar e se preparar para algum problema que possa ocorrer com o bebê e com a mulher no trabalho de parto, parto e nascimento.

Em seguida, você arruma todo o material que vai usar.

Então, você lava as mãos com água, sabão e escova de unha e depois coloca as luvas. Sempre de luvas, você examina a mulher.

Você espera para ver a cabeça do bebê ou a bolsa (é importante deixar a bolsa inteira até que a cabeça do bebê apareça).

Assim que o bebê nascer, você deve avaliar como ele e sua mãe estão: se ele nasceu bem, está respirando, chorando, corado, mexendo pernas e braços e correu tudo bem no parto. Você deve secar a cabeça e o corpo do bebê com panos limpos, secos e aquecidos e colocá-lo sobre sua mãe, próximo ao peito, em contato pele a pele, coberto com um pano.

Esse contato pele a pele é muito importante, pois ele mantém o bebê aquecido, promove a amamentação e fortalece o vínculo entre mãe e bebê. É importante manter o bebê e a mãe em contato pele a pele pelo menos durante a primeira hora de vida! O cordão umbilical deve ser amarrado e cortado depois que parar de bater! Você corta o cordão com o barbante e a tesoura, limpos e esterilizados.

Você deve amarrar o cordão com dois pedaços de barbante. O primeiro amarre numa distância de 2 dedos da barriga do bebê; e o segundo, numa distância de 2 dedos do primeiro barbante. Depois disso, antes de cortar o cordão, você deve passar o álcool a 70% em toda a extensão do cordão e depois cortar entre os dois barbetes com a tesoura curva (BRASIL, 2012, p. 99-103).

Essa lição também está presente no livro anterior (Capítulo 7)²⁰. Mas qual a sua efetiva contribuição para com o saber das parteiras alto puruenses?

Cabe esclarecer que não se trata aqui de comparar um livro com o outro, pois apesar das mudanças ocorridas, de forma e conteúdo, a pesquisa demonstra que não houve mudança na disposição do saber que eles trazem, ou seja, esses livros trazem um saber que não se furta à documentação escrita, o que infelizmente nem todo mundo tem domínio ainda. Em outras palavras, resultam de um projeto de medicalização do parto; em suma: poderíamos dizer ainda, por exemplo, que o que aconteceu em São Paulo, vem acontecendo nas regiões periféricas do país com mais de um século de atraso.

Mas, ainda assim, importa dizer que não é isso que está em jogo. Ora, os referidos livros, conforme demonstra a pesquisa, na concepção das parteiras, não alteraram significativamente o seu saber, que, por sinal, possuem um saber predominantemente oral (dizer que se trata de um saber oral não basta, mas serve ao menos para diferenciar do escrito. Em todo caso, trata-se de um saber de outra ordem). Os relatos contidos no RC2012 e as falas das parteiras com quem conversei durante a pesquisa de campo sinalizam a discussão.

20 Livros como esses são recorrentes na história. Por exemplo, o próprio Grupo Curumim através do Ministério da Saúde lançou em 1997 a primeira edição do livro *Trabalhando com parteiras tradicionais*; a segunda edição desse livro foi em 2000, e por aí vai. Porém se enveredarmos por esse caminho perderemos o foco da discussão desta tese, que não consiste em avaliar tais materiais. Isto daria um bom trabalho, mas para outro momento.

Cabe questionar o que de fato os cursos²¹ de parteiras no Alto Purus trouxeram, em termos de contribuições, ao saber efetivo das parteiras da região no período de 2004-2012. Talvez seja possível afirmar que a interferência de tais cursos tenha se dado mais no sentido de levar as parteiras mais velhas a pensar em diminuir ou simplesmente em parar com sua prática sem que isso altere o seu saber. Já as parteiras mais novas encontram-se, por assim dizer, num momento que, por falta de definição melhor, podemos chamar de transição. Mas que transição? Ora, se não podemos ainda apontar o rumo, o mais prudente seria dizer que as jovens parteiras frequentadoras dos cursos de aperfeiçoamento de parteiras no Alto Purus encontram-se num momento indefinido, em que o efeito de forças exteriores as leva à inibição de sua prática recente.

Voltemos, pois, ao relatório. Várias cursistas “relataram terem aprendido a fazer parto, acompanhando um familiar (mãe, tia, irmã, avó, etc.). A maioria delas tem mais de cinco anos de experiências nesse trabalho e já ‘pegaram’ várias crianças”. Em termos percentuais, aproximadamente, 31,5% das parteiras disseram ter aprendido o ofício acompanhando um familiar; 26,3% delas disseram ter aprendido por meio de capacitação; 5,2% afirmaram ter aprendido acompanhando uma parteira antiga; e, 36,8% relataram ter aprendido a fazer parto sozinhas (RC2012)²².

21 Tais cursos de parteiras trazem consigo um discurso que não aparece nas imediações de superfície. Trata-se de um discurso que antecipa ao outro uma *verdade*, cuja alternativa proposta primeira é o silêncio. Um dispositivo de ataque: *asepsia*. Esse conjunto de medidas que se supõe evitar a introdução de agentes patogênicos tanto no organismo da criança quanto da mãe já demonstra que há, aí, perigo de infecção, contaminação, se quiser, diferença. Na melhor das hipóteses, haverá sempre alguma desconfiança em relação ao saber do outro, no caso, a parteira.

22 Vale dizer: não há razão alguma para desconfiar dos dados contidos no RC2012, mas, a disposição em que eles aparecem merece questionamento, pois não se trata de um conjunto de informações documentadas num mesmo período. Como já foi dito antes, o relatório foi fechado em 2012, mas as informações são desde 2004, ou seja, ao longo dos anos foram acrescentadas, mediante novos cadastros de parteiras. Do jeito que o documento é apresentado passa a impressão que as quarenta parteiras tiveram o seu cadastro junto à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa do Purus-AC tudo em fevereiro de 2004, quando na verdade o próprio relatório é bem claro quanto ao número de participantes do primeiro curso de aperfeiçoamento de parteiras tradicionais: “23 mulheres”.

Segundo o mesmo documento, as parteiras apresentaram como as maiores dificuldades enfrentadas por elas: “falta de material para realizarem o parto; não dispõem de transporte (barco) para encaminharem a gestante, quando necessitam; ausência de meios de comunicação (nem todas as aldeias possuem rádio amador)” (RC2012), hoje se estende para o telefone fixo ou celular. Embora essas sejam as maiores dificuldades que as parteiras disseram enfrentar, não é difícil imaginar outro tanto de problemas vividos por elas (como também por todos os ribeirinhos, uns mais outros menos, é claro) da região do Alto Purus. Alguns deles são elencados pelo próprio documento: pouca ou nenhuma instrução escolar, falta de instalação sanitária e água encanada, dentre outros. Na cidade esses problemas são minimizados, mas aí o trabalho das parteiras também é menor, por razões óbvias.

Quanto à minha pesquisa de campo, que denominei *Conversas com parteiras no Alto Purus*, é possível dizer que os dados não destoam muito do RC2012²³. Por exemplo: das 22 parteiras com que conversei, entre zona urbana e rural²⁴, aproximadamente 40, 9% delas afirmaram ter feito pelo menos um curso de parteira. Desse percentual, 22,7% das parteiras residem na zona urbana (as demais moram na zona rural) do município de Santa Rosa do Purus-AC e uma mora em Palestina-Peru; cinco delas se declararam não índias. Na zona rural, a maioria delas é indígena.

Outro ponto de destaque é que não se observa maiores diferenças entre as falas das indígenas e não indígenas ou das parteiras que moram na zona urbana ou na zona rural, bem como das que fizeram e das que não fizeram cursos de aperfeiçoamento de parteira tradicional, em termos de demonstração de conhecimento quando o assunto é partejar. Do mesmo modo, as respostas se parecem quando elas são perguntadas sobre como a parteira aprendeu a fazer parto. Veja: aproxima-

23 Das parteiras cadastradas no RC2012, todas as 40 ou as 38 analisadas, fizeram pelos menos um curso de parteira, conforme constam os cadastros. Talvez seja o caso de o cadastro das parteiras passar por uma atualização.

24 Ver capítulo 02.

damente 36,3% das parteiras disseram ter aprendido fazer parto com a mãe; 22,7% com outras parteiras; 18,1% disseram ter aprendido sozinhas; 4,5% com a avó; 4,5% com a tia; e 13,6% não souberam responder. Em relação às que não souberam responder, importa dizer que, na verdade, houve mais um problema de comunicação do que de falta de respostas, pois as parteiras desse grupo não sabiam falar o português e o pesquisador não sabia falar a língua delas; ficamos na dependência de tradutores que, em alguns casos, não manifestaram maior interesse no assunto. Além do mais, tem outra questão: observa-se, principalmente entre os Kulina, que a comunidade não gosta de deixar as mulheres responderem perguntas de não índios, de estranhos. Daí usa-se o pretexto de que se trata de uma mulher que desconhece o idioma português; mas também entre os Kaxinawá, em grau menor, essa atitude se repete. Talvez se trate, na verdade, de certa proteção de sua cultura.

Assim, as lideranças ficam sempre atentas ao que se lhe pergunta e ao que se responde. Não se pode responder tudo. Há sempre algo a ser filtrado. Além do mais, conversar com um indígena em sua aldeia é sempre realizar uma conversa coletiva. Isso, inicialmente, chega a assustar o estranho desavisado. Dessa maneira, as conversas com as parteiras indígenas foram, predominantemente atravessadas por terceiros, geralmente lideranças ou autoridades da aldeia.

Os indígenas do Alto Purus estão, atualmente, cada vez mais desconfiados do chamado homem branco, do não-índio. Isso acontece em todas as instâncias da vida social, desde a simples vizinhança até as instâncias político-partidárias. Não é difícil encontrar entre os Kaxinawá do Alto Purus, jovens que decidem pelo estudo; que se tornam professores e continuam a estudar: terminam o ensino médio, fazem um curso de licenciatura e vão à pós-graduação lato-sensu e projetam o futuro. Futuro esse, longe dos vícios do passado e que ainda perduram no presente; longe do monopólio e da manipulação do não-índio.

Um jovem professor, estudante do curso de pedagogia, assim se expressou: “já vieram atrás de mim, querem que eu me candidate a vereador. Não vou fazer isso porque já tem um parente com essa intenção, não vou atrapalhá-lo. Estou me preparando para o futuro. Quero algo melhor, não para mim, mas para a comunidade”. E acrescentou:

meu sonho é ver meu povo saber se defender e brigar pelo o que é seu. Agora não é mais como antigamente que vinha um de fora e conversava apenas com o cacique e já ganhava o apoio do que queria. Agora ou reúne com todo mundo ou não tem conversa. O vereador que mora na cidade, pode mandar lá na casa dele. Aqui na aldeia ele não manda mais. Quem manda aqui é quem mora aqui (JAMN, 27/09/2014).

A fala do jovem professor indígena parece ser a que expressa o pensamento de boa parte dos jovens das aldeias altopuruenses.

Um exemplo de desconfiança indígena em relação aos estranhos, não-índios é ilustrado pela ação do agente de saúde indígena de uma aldeia Kaxinawá. Enquanto eu conversava com a nova parteira da aldeia, o agente interrompia, pedia esclarecimento sobre aquela conversa e sobre o meu “real interesse”, de modo que a fala da parteira foi constantemente atravessada pela fala dele. Insisti, inutilmente, que a mulher falasse e me contasse de suas experiências. Ela ainda chegou a dizer dos remédios tradicionais que presenciou a parteira antiga passar para as parturientes. “Tudo remédio do mato mesmo”. Pedi que me mostrassem a planta e a resposta foi: “só tem lá longe. Aqui perto não tem, mas nas comunidades aí para cima o pessoal pode mostrar”. Pedi que me falassem ao menos o nome da planta mais usada e obtive a resposta: “não tem tradução em português”. Conversa vai, conversa vem, e o agente de saúde indígena resolveu dizer o nome da planta em sua língua: *anu maspu*. *Anu* quer dizer paca; *maspu*, folhas reunidas, juntas. Toma-se o remédio e o menino logo sai da barriga da mãe tal qual a paca que rapidamente salta do buraco, da toca (Aldeia Novo Recreio, 27/09/2014).

Mas nem todas as conversas se deram com base na desconfiança, pelo menos o tempo todo. Talvez certa dose de imprevisto tenha provocado outro tanto de espontaneidade, e vice-versa. Importa buscar análises capazes de romper fronteiras, cruzar espaços, esboçar trilhas, abrir outros caminhos. Descortinar “horizontes que significam a possibilidade de novas formas de problematização e de visibilidade do funcionamento da máquina social” (RESENDE, 2011, p. 7).

Nas conversas com as parteiras do Alto Purus, foi constatado que aquelas mulheres gostam de falar, de contar suas experiências mais significativas, e embora não digam o que são, dizem como se tornaram, apesar dos já referidos entraves. E mais: quando cada uma delas fala, de modo simples, de sua vida simples e conta os seus feitos, não se trata de histórias individualizadas, apenas; tem a ver com uma prática. Mas, também, não se pode dizer que tal prática seja universal²⁵ e nem tampouco linear; trata-se de espaços de saberes localizados, de subjetividades que compõem uma construção histórica e legitimam um discurso.

Com Michel Foucault, na *Conferência 1*, aprendemos que importa mostrar “como as práticas sociais podem chegar a engendrar domínios de saber que não somente fazem aparecer novos objetos, novos conceitos, novas técnicas, mas também fazem nascer formas totalmente novas de sujeitos e de sujeitos de conhecimento” (FOUCAULT, 2005, p. 8).

As palavras de uma parteira indígena ilustram bem a discussão:

Não tinha ninguém para fazer o parto quando fui chamada para pegar a criança. O costume era deixar a criança cair, mas morria muita criança. [Hoje] se passou a pegar a criança. Já está quase como os brancos. Os indígenas agora fazem uso de parteiras. Mas, nos lugares onde não

25 Já vimos anteriormente que a prática de partejar é tão antiga quanto a humanidade, mas isso não significa que as construções históricas sejam as mesmas nos diferentes lugares; para cada época e para cada povo, um espaço de saber, mesmo coexistindo diferentes temporalidades históricas. “Também podem ser encontradas conexões entre uma e outra época. Não obstante, nada autoriza supor que as camadas de uma época sejam ‘progresso’ ou ‘aperfeiçoamento’ das anteriores. A partir de elementos reais, de práticas discursivas e não discursivas, são compostas figuras ou estratos que a arqueologia pode chegar em sua pluralidade multifacetada” (DÍAZ, 2012, p. 7).

há parteira, ainda deixam as crianças caírem no chão. Depois é só cortar o umbigo (Dona Francisca Domingos dos Santos, Santa Rosa do Purus-AC, 29/08/2014).

Ora, importa, como sugere Foucault, buscar “levar o mais longe possível a análise das formações históricas ou sociais, até desnudar sua singular estranheza” (VEYNE, 2011, p. 23). Talvez a maior estranheza entre as parteiras altopuruenses esteja localizada exatamente naquilo que elas respondem com mais naturalidade. Para as três principais perguntas: a) *como a senhora aprendeu a fazer partos?*; b) *o que é mais difícil no parto?*; c) *como a senhora encara o parto?*

As respostas das entrevistadas às perguntas, respectivamente, foram:

“Talento de Deus. Encaro o parto como algo natural. O primeiro parto foi o da minha cunhada. Na hora lembrei-me do tempo em que via minha mãe fazer partos”. A parteira afirma já ter feito três cursos de parteiras, mas: “não aprendi muita coisa. Vi muita teoria, mas os estudos foram muito leves. Eles é que aprenderam comigo”. Para ela o mais difícil é quando: “o parto é seco. A mulher bota muito sangue, aí dou chá de plantas do mato”. Outra preocupação dela é com os casos de: “pressão alta. Também é preocupante no início da gravidez. Têm casos em que as mulheres estão muito anêmicas, de quatro meses, aí mando irem ao hospital tomar remédio” (Dona Zenóbia Veiga, 59 anos, lavradora peruana. Santa Rosa do Purus-AC, 29/09/2014).

Observe que a parteira, embora negue a institucionalização do saber partejar [mediante os cursos de parteira], que para ela é *algo natural*, não nega a formalização e as normas do saber médico quando reconhece a importância do hospital diante de suas limitações. Outro caso evidente de negação da institucionalização do saber partejar: “não quero mais saber de pegar criança desde que mandaram eu fazer o curso de parteiras” (Dona Francisca Domingos dos Santos, Kaxinawá, 40 anos, Santa Rosa do Purus-AC, 29/08/2014).

Uma parteira indígena assim se expressou: “parto como algo natural”. O que ela entende por “misterioso só a diversidade das crianças, peso e tamanho. Sou de uma família de parteiras, desde a avó que fazia parto tanto das indígenas na aldeia quanto das brancas nos seringais vizinhos da aldeia. Faço parto com tranquilidade e sem medo”. Para ela “o mais difícil é quando a mulher está no primeiro parto”. Também reclama da falta de material. “Na aldeia fervia tesoura para cortar o umbigo; usava corda de algodão feita por nós mesmos. O remédio era remédio da mata; fazia banho” (Dona Marlene Kaxinawá, 44 anos, Santa Rosa do Purus-AC, 29/08/2014).

Outra parteira, também indígena, afirma ter aprendido a fazer parto com a mãe. Para ela, o mais difícil é quando “a criança demora a nascer. Faço *esfreguição* (massagem) com alho e uso rapé”. Ela afirma também se preocupar quando o bebê está “torto na barriga. Tenho medo de perder a mulher. Difícil também quando nasce com a mão. Se nasce e não chora, a gente chupa no nariz”. Com simplicidade ela diz que corta o umbigo da criança “com tacanha lascada” (Dona Marlene Kuliná, 39 anos. Aldeia Novo Ipiranga, 26/09/2014).

As falas vão aos poucos se repetindo.

“Aprendi com minha mãe”. Também fez um curso de parteira pela Funasa. Embora afirme “faço parto porque gosto de ajudar”, fez questão de dizer e repetir várias vezes que não recebe salário, o que lhe foi prometido.

Quando fez o curso, ela ganhou um kit parteira, o qual já não tem mais. Além da falta de material, o que ela considera mais difícil no parto é “quando o menino demora a nascer”. Mas “nunca perdi uma criança”. O único remédio que usa é “remédio do mato mesmo”. Pediu que me mostrassem, mas disseram que “só tem lá muito longe” (Dona Maria Santa Lopes Kaxinawá, não sabe a idade. Aldeia Nova Aliança, 26/09/2014).

Outra parteira indígena relata que o primeiro parto que fez foi: “o da minha cunhada, eu era bem nova. Já tinha visto minha mãe pegar muito menino. Aí estava só minha cunhada

e eu. Ela passou mal e eu peguei o menino. Medi dois dedos e cortei o umbigo”. Para ela o mais difícil é quando “custa (demora) muito a sair o menino. Aí não tem o que fazer, é só Deus mesmo. Também faço cozimento com várias folhas para mulher não sentir dores; faço *esfreguição* na barriga”. Ela conta que o parto mais difícil “foi o de gêmeos, a menina hoje é minha nora. Nunca perdi uma criança” (Dona Elita Batista Kaxinawá, 70 anos, Aldeia Nova Fortaleza, 27/09/2014).

“Aprendi com a minha mãe (inclusive a ajeitar a criança na barriga)”. E continuou. “O mais difícil no seringal é a hemorragia. Mas eu dava remédio da mata. Também chá de pimenta malagueta para a criança se alertar e não passar da hora”. Outra opção apresentada por ela é utilizar a “folha de capeba morna com azeite doce”.

A parteira conta que fez um parto em que a “menina nasceu de pés e com as pernas cruzadas”. Brincou dizendo que a menina “já nasceu boçal”. Diz também que nunca recebeu nada para assistir parto. Mas afirma nunca se negar a atender ninguém. Se for preciso acompanha a mulher até o hospital. Qualquer hora que for chamada em uma casa ela vai, não só em caso de parto, mas também em caso de *benzeção*. Ela conta que fez um curso de parteira em Santa Rosa do Purus.

Ajudou a melhorar. Mas já sabia quase tudo. Aprendi a fazer o exame na mulher e a consultar o livro da parteira. Quando uma parteira é chamada a uma casa no seringal, no caminho da casa da mulher que estava sofrendo, se rezasse a oração de uma só vez não havia problema nenhum. Mas se rezasse e errasse uma vez, a mulher sofria. E se errasse duas vezes, a criança morria. Já se errasse três vezes, podia esperar que a mulher não escapava. Rezava-se em silêncio oração aprendida no tempo dos avós (Dona Francisca Peregrina de Menezes Gomes, lavradora, 59 anos, Santa Rosa do Purus-AC, 28/08/2014).

Ela faz questão de repetir o santo de sua devoção: “Nossa Senhora do Bom Parto”. E conclui: “não tinha médico. O médico era Deus”.

Contudo, o que parece contínuo aos poucos se quebra, conforme ilustra a narrativa de outra parteira. O mais difícil “é

quando a criança vem de pés. Aí a gente tem que empurrar e virar a criança de cabeça para baixo”. Disse ainda:

não tenho nenhuma devoção, sou crente. Nós não rezamos igual às parteiras católicas, que cada uma tem seu santo para lhe apoiar. Crente não reza e nem faz promessas. Ele ora e faz votos. Não quero mais fazer partos. Se precisar posso até ajudar, mas não quero fazer mais parto sozinha, pois já me bateu o nervosismo. Já me neguei a atender nas casas aqui dentro da cidade. Não é porque não ganha nada, mas é porque já tenho medo das complicações. Inclusive os médicos vivem falando pra gente não fazer atendimento nas casas das mulheres. Eles dizem que deixam acompanhar. Minha família também não quer que eu faça mais parto (Dona Maria Helena Lima dos Santos, 61 anos, Santa Rosa do Purus-AC, 28/08/2014).

A quebra se dá em três momentos importantes: em primeiro lugar em relação à religiosidade e sua prática no ato de partejar. O que antes era predomínio de uma espécie de catolicismo, agora o protestantismo marca ponto também decisivo no imaginário da parteira que se diz “crente”; em segundo lugar, quando a parteira admite que já lhe bateu o nervosismo; e, em terceiro lugar, tem a intervenção familiar: *minha família não quer que eu faça mais parto*. No entanto, há aí um discurso tácito que exige uma análise mais profunda. Importa analisar o *que dizem, como dizem e por que dizem* (MACHADO, 1988). Ora, a intervenção familiar, quando diz não querer mais que a parteira faça partos, converge com as regras da ciência médica, com as normas do hospital que fazem com que a parteira internalize todo um discurso *legal* ou tido como verdade, a ponto de admitir “medo das complicações” e dos riscos.

Embora pareça insignificante, a questão da religiosidade configura-se, pois, num aspecto fundamental na prática das parteiras estudadas.

Em todo caso, continuemos com as falas das parteiras.

“Aprendi com a minha mãe. Primeiro ajudava a mãe e depois quando perdi o medo passei a fazer parto sozinha. Aprendi sozinha a arrumar o menino quando ele estava torto”. Para ela o mais difícil “era nas situações em que eu não podia contar com recursos mínimos”. Contou que recentemente (ja-

neiro de 2014) teve de fazer um parto dentro do barco em que viajava de Santa Rosa a Sena Madureira.

“Não tinha nada, só as mãos, uma tesoura e Deus. Nunca me peguei tanto com Deus. O menino não chorou. Chupei o nariz do menino e ele chorou”. Contudo, dona Penha afirma que nunca houve maiores complicações nos partos que realizou. Muito católica, dona Penha sempre faz suas orações e se pega com Nossa Senhora.

Essa parteira também afirma já ter feito um curso de parteiras, e embora a recomendação dos médicos seja a de não acompanhar a parturiente fora do hospital, ela diz que “sempre que for chamada” estará lá na casa da mulher que precisar. Também acompanha a mulher que está sofrendo até o hospital. Segundo ela mesma gosta de dizer “na cidade ainda é bom”, mas na zona rural a coisa complica. “Tem colegas que deixaram de fazer partos na zona rural por falta de recursos”. E concluiu: “outra coisa bastante difícil é quando a mulher está sem força” (Dona Maria da Penha Tomaz de Souza, 54 anos, Santa Rosa do Purus-AC, 28/08/2014).

Outra senhora parteira afirmou: “aprendi com as parteiras que assistiam partos antes de mim. Nunca fiz curso. Conheço uma mulher que nunca fez curso, mas é profissional”. Para ela, “o mais difícil é quando a mulher é *esmorecida*. Aí tem que dar caldo apimentado”. Mas do que ela mais tem medo é “quando o menino está demorando a nascer”. Nesse caso, o jeito é “fazer ideia [remédio] para a mulher *desocupar* logo. Faço cozimento de pinhão com alfavaca. Se a criança estiver de mau jeito dou um solavanco no quadril e faço massagem na barriga. Já cheguei a ajeitar menino em mim mesmo” (Dona Margarida de Sousa Teles, 57 anos, agricultora, Seringal Cruzeiro, colônia Moacir, 27/09/2014).

Talvez as frases mais significativas ditas por dona Margarida tenham sido: *aprendi com as parteiras que assistiam partos antes de mim. Nunca fiz curso. Conheço uma mulher que nunca fez curso, mas é profissional*. Essas frases convergem

com outras cuja tendência é negar a institucionalização do saber partejar.

Assim, importa dedicarmos atenção às questões que impulsionam esta tese: qual o saber das parteiras? Ou melhor: o que sabem as parteiras do Alto Purus? Que condições possibilitam esse saber? Ora, pelo que vimos até aqui, tentar responder a tais perguntas não implica em buscar *grandiosidades*. Mas, sim, buscar sensibilizar o olhar para as pequenas coisas ou experiências que pareçam *mesquinhas* a um observador desavisado. Segundo Foucault (2005, p. 16), “o historiador não deve temer as mesquinhas, pois foi de mesquinha em mesquinha, de pequena em pequena coisa, que finalmente as grandes coisas se formaram”.

Foi possível observar que no pensamento da parteira altopuruense há uma forte relação entre a natureza e o saber que ela (parteira) detém. Dentro do *natural* há algo inexplicável, sobretudo pela falta de condições de trabalho e mesmo assim acontecer a sua realização, no caso, o ato de partejar. No entanto, esse natural é movido por uma força maior, por Deus. Assim, se não há mais nada a fazer, se não há mais ninguém (médico ou outro profissional habilitado para isso) para tomar conta da situação, ou seja, cuidar devidamente da parturiente, só resta à parteira encarar o problema e agir *naturalmente*: *se pegar com Deus e fazer o parto*; tanto é assim que é comum se ouvir frases do tipo: *não tinha médico. O médico era Deus* ou então: *nunca me peguei tanto com Deus*.

Imersas no conflito, mas sem poder vê-lo puramente dessa forma, as parteiras seguem na luta em defesa da vida e da continuidade da espécie humana. E, tal como na tradição filosófica ocidental, acreditam haver *harmonia* entre o *conhecimento* e as *coisas* a conhecer, mediados por Deus. Já o pesquisador necessita de uma visão outra para compreender os fatos. Nietzsche, na contramão da tradição, vê diferenças entre o conhecimento e o mundo a ser conhecido, do mesmo modo que vê diferença entre conhecimento e natureza humana. Foucault (2005, p.17) explica que

o conhecimento, no fundo, não faz parte da natureza humana. É a luta, o combate, o resultado do combate e consequentemente o risco e o acaso que vão dar lugar ao conhecimento. O conhecimento não é instintivo, é contra-instintivo, assim como ele não é natural, é contra-natural.

Desse modo, importa não uma história do que as parteiras altopuruenses fazem, pensam ou falam, mas sim uma história do que sabem, ou melhor, de como esse saber é possível no tempo presente. Nessa perspectiva, cabe desnaturalizar o seu saber, bem como o seu fazer empírico e, a partir daí, construir *conhecimentos* a esse respeito. Daí a necessidade de se investigar como foi possível a formação de “domínios de saber a partir de práticas sociais” (p. 7) no Alto Purus onde emergem as parteiras locais. Esses domínios de saber estão imbricados aos domínios de poder, também locais.

Voltemos, pois, a uma questão do capítulo anterior, mais precisamente à nota 14. Vejamos dois enunciados, ambos proferidos pela mesma pessoa: a) “ah meu filho, não sou parteira não!” e b) “elas são parteiras desde muito tempo e fizeram até o curso de parteiras”. No primeiro, trata-se de um ato de discurso da vida cotidiana, com certa significação, mas solto e sem maiores requisitos que o respaldem. No segundo, trata-se de um discurso que, embora não seja técnico, surge de regras estabelecidas, comprovadamente por um dispositivo advindo da técnica - o certificado de conclusão do curso de parteiras - e a legitimação da senhora enquanto membro da comunidade.

Assim cabe ao arqueólogo buscar “aquilo que lhes permitiu emergir, como se relacionaram com outras coisas e objetos, como se justapuseram entre elas, como conseguiram imprimir sua diferença a partir de um espaço de exterioridade” (DÍAZ, 2012, p. 23). Ao se referir diretamente à história do saber, proposta por Michel Foucault, Esther Díaz escreveu que tal história

somente pode ser feita a partir do que foi contemporâneo e, certamente, não em termos de influências recíprocas, mas em termos de condições comuns de possibilidade. A produção da verdade é descoberta nas práticas. Os objetos são produtos das práticas. Portanto, não há coisas,

não há objetos; melhor dito, existem coisas ou objetos que as práticas produzem. Não porque, ao modo de um idealismo externo, se acreditasse que o pensamento ou a percepção constroem a realidade, porque o dado (seja lá o que for) é dito, é visto e, em certa medida, é produzido através das práticas. Estas, além disso, transformam e instauram a realidade. Não existiam bruxas – ou, pelo menos, não massivamente – antes que se começasse a reunir práticas discursivas e não discursivas sobre a bruxaria (p. 12-13).

Tais lições nos ajudam a pensar a história do saber das parteiras no Alto Purus. Conforme vimos até aqui, embora existam parteiras naquela região há bastante tempo, é recente a movimentação em torno da prática de partejar: foram feitos levantamentos, identificações, cadastros e até promoveram cursos de parteiras, conforme se vê em documentos. Além disso, as comunidades da região passaram a despertar interesses diversos no assunto, inclusive em participações financeiras, como é o caso já citado da *bolsa parteira*²⁶. Constata-se, pois, uma rica materialidade diante do historiador. Contudo, *não cabe ao historiador* historiar apenas o que acontece, conforme nota de aula do professor José Ternes (2012). *Sua tarefa é outra*. Em outros termos, não interessa aqui descrever, pura e simplesmente, os acontecimentos os quais já foram mencionados. Eles, embora importantes, não são suficientes quando se trabalha a história na perspectiva arqueológica.

Não existem objetos naturais. Existem substratos naturais que as práticas sociais convertem em objetos. As práticas produzem objetividades do mesmo modo que a pereira produz peras. Não há peras sem pereiras, não há coisas (como sinônimos de objetos) sem práticas (discursivas e não discursivas) que as produzam. Estudar somente as coisas, sem levar em consideração as práticas que as produzem, seria estudar o que emerge do iceberg, como se o emergente fosse algo isolado da volumosa massa total. Fazer arqueologia é tentar descobrir sob as águas as práticas que sustentam o objetivado. Por exemplo, a loucura somente existe como objeto em e por uma prática. Por sua vez, existem moléculas nervosas dispostas de determinada maneira, ou condutas que diferem da conduta da maioria das pessoas. Essas moléculas ou essas condutas

26 Todavia um discurso pessimista está em curso: entre as parteiras há quem já negue a sua prática, sobretudo pela falta de um reconhecimento que lhes foi prometido e não cumprido. Além, é claro, das *imposições* médicas.

são matéria para algo que os discursos e as práticas podem moldar como “loucura” (DÍAZ, p. 2012, p. 13).

Contudo, é prudente observar a *estrutura do visível*, por assim dizer, dos seres que *transportam* o objeto de estudo desta tese, o *saber*: as mulheres, ou melhor, as parteiras *detentoras* desse saber não estão num tempo remoto, mas sim no tempo presente, o que dificulta a realização do presente estudo. O desafio do arqueólogo, portanto, consiste em descrever sem ficar preso à continuidade dos fatos, tendo em vista que não se trata de um presente previamente delineado. Também não é desnecessário repetir que a materialidade da pesquisa realizada não são as parteiras, mas sim o seu saber. Mas que saber é esse? O que há de novidade que justifique esta investigação?

Tais perguntas instigam estudo minucioso. Em todo caso, é possível afirmar que a novidade não está nas ferramentas utilizadas pelas parteiras altopuruenses, até porque tais ferramentas não existem; seus precários kits-parteiras, quando há, estão longe de significar qualquer inovação²⁷. Entretanto, o que as parteiras dizem não pode, de maneira alguma, ser descartado, não porque elas, individualmente, representem *pontos fixos* a partir dos quais se busque uma *ordem natural*, mas porque sua fala nos instiga a procurar algo mais, para citar mais uma vez o professor Ternes, “o *plus*, que as histórias dos historiadores (tradicionais) não podem ver”. Talvez uma primeira novidade esteja no olhar do observador ao perceber que as parteiras altopuruenses não exigem para si nada de *novidade* e nenhum poder em sua prática de partejar, coisa que o médico obstetra ou qualquer outro profissional autorizado não dispensaria; elas

27 José Ternes (2012), em suas notas de aula, ao comentar sobre a novidade da medicina no século XIX segundo Foucault e Artières, escreveu: “a novidade não está, porém, no instrumento: o bisturi, para o médico; a caneta, para o filósofo. Muito tempo antes de Bichat já se realizavam dissecações. E a história da caneta, tem, talvez, a idade da escrita. Há algo mais decisivo na expressão *abram alguns cadáveres*, de essencial importância em *Naissance de la clinique*” (grifos do autor).

não se veem *autoras*; seu trabalho faz parte da vida, apenas²⁸. E, não é difícil constatar que, embora possa ser objeto da ciência, o que as parteiras fazem não é conhecimento sistematizado. Trata-se de um saber como tantos outros saberes; talvez aqui não caibam adjetivos como *tradicional*, *empírico*, *popular*. Talvez possamos chamá-lo *saber-trabalho*²⁹, pois não há separação do saber com o ato de partejar, em outros termos, não há uma teoria do saber partejar, é possível escrever *histórias* do saber-trabalho partejar.

Tal saber sendo parte, manifestação, movimento ou extensão da própria vida consiste, na verdade, numa articulação da própria prática capaz de *mostrar o que é*. Mas não a prática pela prática. Assim, nada nos impede de pensar o saber das parteiras como uma *obra de arte* tal como pensou Nietzsche, sobretudo em *O nascimento da tragédia*. Rosa Dias (2011, p. 86) salienta que “vida e arte são tratadas em *O nascimento da tragédia*, principalmente na perspectiva da tragédia grega e a partir do que Nietzsche chama de ‘impulsos artísticos da natureza’ – apolíneo e dionisíaco”. Mais adiante a autora acrescenta que

ter visto o dionisíaco ao lado do apolíneo na arte grega possibilita a Nietzsche formular uma hipótese metafísica, isto é, não apenas a arte como a atividade humana que se encarna em obras, mas apresentá-la como algo que se encontra na esfera da natureza. A oposição apolíneo dionisíaco, considerada no plano metafísico, se dá a partir da noção de vontade ou querer, entendida no sentido que a ela deu Schopenhauer – “força que eternamente quer, deseja e aspira”. A vontade, ou o ato primordial, tal como Nietzsche a identifica, é um ser que traz em si uma guerra sem limites. Vivendo em constante contradição consigo mesmo, em incessante dor, esse ser não pode permanecer por muito tempo indeterminado. Uma força vinda dele mesmo obrigando-o a fragmentar-se em seres finitos, a fixar-se em imagens e a produzir o mundo das formas individuais ou fenomênica (DIAS, 2011, p. 88).

28 É possível também dizer que não há segredo por parte das parteiras. Se em algum momento somos levados a pensar que elas escondem algo, como é o caso de às vezes não quererem mostrar alguma planta que usam, por exemplo, faz parte do jogo: nem tudo pode ser dito ou visto em qualquer lugar e a qualquer hora por qualquer um. O ato de partejar faz parte da vida e da morte; há algo mais misterioso e simples, ao mesmo tempo, que que a vida e a morte?

29 Trabalho aqui no sentido de realização de uma atividade: saber-fazer, saber criar, sem aquela conotação do trabalho, *labor*, trabalho penoso.

Contudo, para dar sequência a análise, priorizei o impulso artístico dionisiaco. Em *A visão dionisiaca do mundo*, Nietzsche explica que o homem, no estado dionisiaco, joga com a vontade. Com impulsos de *embriaguez*, a *natureza* revela nele o que ele é.

Ora, se a embriaguez é o jogo da natureza com o homem, então o criar do artista dionisiaco é o jogo com a embriaguez. Este estado deixa-se conceber somente alegoricamente, se não se o experimentou por si próprio: é alguma coisa de semelhante a quando se sonha e se vislumbra o sonho como sonho. Assim, o servidor de Dioniso precisa estar embriagado e ao mesmo tempo ficar à espreita atrás de si, como observador. O caráter artístico dionisiaco não se mostra na alternância de lucidez e embriaguez, e sim em sua conjugação (NIETZSCHE, 2010, § 1º, p. 9-10).

Ora, o impulso dionisiaco subverte a ordem estabelecida; a vida como obra de arte significa a possibilidade de novos espaços, sobretudo para fazer com que *alguém se torne o que é*; liberta o *espírito*; faz com que a vida seja apenas a vida. Além do mais, em Nietzsche “o dionisiaco constitui a força que rompe com toda fundamentação moral e se instaura como uma derradeira força de afirmação” (CASADO, 2010, p. 66). Mas essa força de afirmação não deve ser vista como identidade, e sim como vontade criadora; se tem algo para ser afirmado é a própria vida.

Nesse sentido, olhar para o saber-trabalho das parteiras altopuruenses como obra de arte dionisiaca significa buscar o *plus* que o historiador tradicional não vê; há possibilidades de relações e de rupturas alavancadas pelas práticas sociais invisíveis ao olhar de superfície, comum. Com o impulso dionisiaco sempre haverá espaço para o enfrentamento das adversidades da vida e, também, para o riso. Na confluência da arqueologia com a genealogia foucaultianas, o saber da parteira altopuruense enfrenta a ordem de uma moral anacrônica, ou no mínimo curiosa.

As mulheres escolhem as parteiras e pedem os médicos para chamar as parteiras ao hospital. Elas têm vergonha de ir ao hospital para mostrar as partes. Ah... isso é besteira, digo pra elas. Não tiveram vergonha de deitar com um homem, se abrir e se mostrar pra ele e ficar grávida, vão

ter vergonha do médico? [riso] (Maria Helena Lima dos Santos, 61 anos, Santa Rosa do Purus-AC, 28/08/2014).

Aqui também há um ponto de encontro entre o historiador que *escreve a história com um sorriso nos lábios* e o espírito dionisíaco. Esse ponto é a ironia. Segundo Durval Muniz de Albuquerque Junior

a história irônica afirma o grotesco da existência, a convivência, superposição e perpetuação dos contrastes, o barroquismo de nossas vidas e de nosso passado. A história é plebeia, humana e carnalizada. Como dizia Nietzsche, a história é um saber de baixa extração, ela nasceu da curiosidade, da bisbilhotice da plebe. A convivência dos contrários, a mistura dos opostos, a mestiçagem dos puros, a normalização dos sedentários, a desterritorialização dos limites e fronteiras, é o que agrada ao historiador. A história vista como sátira não está atravessada por nenhuma lógica, a astúcia da razão não comparece com sua mão salvadora a guiar o processo histórico para um final salvador. O riso é o anti-sistema, é o derrisório, é a ausência de lógica, é o deslocamento dos sentidos. O mundo aparece aí como problemático, como falta de conveniência entre conceitos e empirias, narrativas e realidades (ALBUQUERQUE JUNIOR, 2008, p. 100).

Compreender o saber das parteiras altopuruenses como impulso artístico dionisíaco implica voltar o olhar para a *convivência dos contrários*, a *desterritorialização dos limites e fronteiras*, bem como enxergar o *mundo como problemático*, e simples ao mesmo tempo, arrisco-me a dizer. Assim se está claro que o saber das parteiras, embora possa ser objeto da ciência, ele próprio não é ciência, fica claro também a necessidade de se desprender da *astúcia da razão* e de seus domínios absolutos *lógicos* como únicos explicadores do *processo histórico*. Os saberes se deslocam e se modificam. Para tanto necessitam de espaços outros. Mas esses espaços só podem ser vistos por quem entende que a nossa compreensão acerca do que é conhecer mudou. Daí a importância do riso na história. Nas palavras de Durval Albuquerque Junior (2008, p. 103) “o riso é afirmação da liberdade, é por isso que ele inquieta aqueles que adoram as gaiolas das certezas, mesmo flexíveis; ele é desapego, coragem de afrontar a vida sem garantias de verdades absolutas”. A única certeza de que a parteira tem, em muitas

situações, conforme vimos anteriormente, é que alguém está a sua espera e que não resta alternativa a não ser fazer o parto. Ela precisa ter o espírito livre para *ousar saber* e, portanto, ousar fazer. E, se como num recurso a um tribunal superior, não se aceitar o saber-trabalho das parteiras como propriamente arte, em última instância ele está no limite entre a tragédia e qualquer coisa que permita o espírito dionisíaco.

A arte de partejar e a vida no Alto Purus

Observa-se que a vida no Alto Purus não é tão simples quanto se pode imaginar. Nesse meio vivem as parteiras, pessoas que aprendem desde cedo a lidar com a vida de outras pessoas no início da vida. E, por vezes, no fim. Elas assumem compromissos que estão para além de suas responsabilidades sociais. Mas elas não veem dessa forma, pois encaram a arte de partejar como missão divina; e a Deus não se questiona, se cumpre. Quando pressionada pelas autoridades municipais por não levar a parturiente primeiro ao hospital ao invés de atendê-la em sua própria residência, a parteira prefere o silêncio. Esse silêncio pode ter muitos significados: que não estava ajudando o poder municipal, e sim a comadre, vizinha, amiga, parenta; que se o pessoal da saúde tivesse realmente preocupado com a gestante teria encontrado formas de chegar até ela e oferecer os serviços públicos de que a mulher grávida necessita; que toda ajuda é bem-vinda quando se está a sofrer; mas também pode não significar nada.

Pode não significar nada porque a parteira não busca significados quando na relação entre ela e a gestante entra um terceiro elemento, o Estado. Para ela, ou o poder público *faz ou não faz*. Na beira do rio, ou seja, na zona rural, não há tempo para pensar em condições adequadas ou em condições semelhantes ao que se tem nos hospitais da cidade para uma criança nascer; não porque as pessoas sejam incapazes, ou destituídas das *melhores características* humanas. Isso ocorre simplesmente porque as coisas são o que são, e aos olhos de uma mulher

grávida o que importa é a vinda de seu filho ao mundo; a família pensa do mesmo jeito. A parteira não é diferente dos demais ribeirinhos, e seu compromisso é com a vida. E isso é tudo! Em sua vida cotidiana, ela é mulher índia, não índia, cabocla, negra, branca, amarela, brasileira, peruana; ela é mãe, avó, esposa, irmã, tia, sobrinha, prima, comadre, madrinha, “mãe véia”³⁰, vizinha, farinheira, lavradora, *colonheira*, pescadora, coletora, extrativista, caçadora, seringueira. Enfrenta todos os problemas de comunidades isoladas nos altos rios amazônicos. Mas se a chamam ela pode ser benzedeira, curandeira, orientadora espiritual católica ou evangélica. E na hora de atender uma gestante que sofre com as dores do parto, a parteira usa toda a sua experiência para se concentrar única e exclusivamente no parto, na nova vida que vai nascer. Sua viagem é para o interior de si própria: reza, ora, faz simpatia, magia. Em algum momento de sua vida ela aprendeu técnicas básicas profiláticas ou higiênicas utilizadas pela medicina moderna. Isso parece pouco, mas faz diferença.

Pode-se dizer que se trata da coexistência de um saber empírico, aprendido com os mais velhos, com extratos da ciência médica e da enfermagem modernas. Essa aprendizagem se dá sem alardes e sem chamados explícitos ou sem inscrições de candidatos (as) a alunos (as); os pequenos segredos são transmitidos por gestos silenciosos. Às vezes, uma simples reza ou oração constitui-se numa ferramenta pedagógica poderosíssima na construção e transmissão do saber da parteira. Uma menina de olhar desconfiado, de cócoras no canto da sala, com os braços em volta dos joelhos, acompanha toda a movimentação da casa: a mãe sente as primeiras dores, cochicha ao ouvido do pai, que sai sorrateiramente com um chapéu de palha na cabeça, cigarro forte aceso entre os dedos, terçado, facão, na outra mão e vai chamar a parteira. Minutos depois (isso quando mulher grávida e parteira moram na mesma comunidade, pois se a parteira mora distante, ela vem para a casa da parturiente

30 Termo usado pelos que nasceram com a ajuda dela (parteira); forma carinhosa de tratar a parteira.

com uns dias de antecedência), chegam os dois, pai e parteira, calados; ela vem rezando em espírito, às vezes percebe-se apenas leve mexer dos lábios; entra na casa e lava as mãos enquanto coloca uma panela ou lata com água para ferver, esteriliza a tesoura com água quente e álcool; outra mulher da casa dá-lhe assistência e entrega-lhe panos e demais objetos de que ela necessite; a parteira tranquiliza a mulher buchuda, a parturiente, e, ao verificar se o bebê está em posição correta, dá início aos procedimentos para “pegar o menino”. Os homens (só são chamados se algo der errado ou se houver necessidade de maior força física) geralmente ficam em rodinha, fumando do lado de fora, na espreita de escutar o choro da criança e, tão logo isso acontece, abrem uma garrafa de cachaça para finalizar o ritual do parto em tom de comemoração. Aos poucos, aquela menininha introspectiva que parecia amedrontada, demonstra sinais de interesse pela arte de partejar.

A coexistência de saberes nos domínios da parteira altopuruense se amplia com cursos de parteiras na região; tais cursos visam regular a prática da arte de partejar desenvolvida pelas parteiras locais. O poder dos cursos em si é mínimo, pois sua duração é pequena, mas os desdobramentos deles são muito importantes devido à divulgação de materiais voltados para o assunto. Assim, os manuais de parteiras, e cartilhas voltadas para a saúde de um modo geral³¹, têm um raio mais amplo na regulação das práticas, ainda que a parteira negue a influência desses materiais na construção do seu saber. Esses materiais chegam aos lugares mais remotos do país. Embora não sejam amplamente divulgados nas comunidades, pois, mesmo sendo públicos, entram nos domínios privados e são guardados nos fundos de baús e malas das lideranças mais tradicionais e se tornam relíquias, objetos de pequenos segredos, mesmo no interior das famílias. O largo espaço entre as campanhas de divulgação desses materiais pelo poder público agrava essa situação.

31 Tais materiais circulam na Amazônia bem antes dos citados cursos de parteiras no Alto Purus.

Agora, independentemente das responsabilidades públicas, das relações de poder estabelecidas, e das consequências de tal realidade em termos macros, esses materiais possibilitam outras relações com o saber. Como disse, esses materiais entram para o rol dos pequenos segredos no interior das casas onde eles se encontram. Mas, uma vez descobertos pelo gênio curioso das crianças, que inicialmente se admiram com as imagens e posteriormente se aventuram a ler as primeiras palavras e a conhecer o corpo humano, a parteira, geralmente, a mulher mais experiente da casa, toma as devidas providências e seleciona silenciosamente sua aprendiz de parteira. Em muitos casos, no início a jovem não percebe o ato pedagógico da anciã. É, talvez, por isso que nas conversas com as parteiras do Alto Purus, apresentadas anteriormente, muitas das atuais parteiras não sabem detalhar como aprenderam a arte de partejar, dizem apenas que aprenderam *vendo* alguém ou que é *dom de Deus*.

FONTES DOCUMENTAIS

ANOTAÇÕES: Caderno de Campo, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. *Trabalhando com parteiras tradicionais*, 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais*: Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, Ministério das Relações Exteriores. *Relatório da Comissão Mista Brasileiro-Peruana de Reconhecimento do Alto Purus*, Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1906.

LEI ESTADUAL, n. 1. 063 de 9 de dezembro de 1992. Lei que altera a lei 1. 028. Rio Branco Acre, 1992.

LEI ESTADUAL, n. 1.028 de 28 de abril de 1992, Cria o município de Santa Rosa do Purus, Rio Branco Acre.

LEI ESTADUAL, n. 2.834, “Institui a Bolsa Parteira no Estado”. Rio Branco Acre, 30 de Dezembro de 2013.

SANTA ROSA DO PURUS-AC, *Relatório do I Curso de Aperfeiçoamento de Parteiras Tradicionais (indígenas) do município de Santa Rosa do Purus*, Secretaria municipal Saúde, 2004.

SANTA ROSA DO PURUS-AC, *Relatório do I Curso de Aperfeiçoamento de Parteiras Tradicionais (indígenas) do município de Santa Rosa do Purus*, Secretaria municipal Saúde, anexo Fichas de Cadastros de Parteiras no município, 2012 (RC-12).

JORNAIS:

VARADOURO, Ano I – n. 1. Rio Branco – Acre – Maio/1977.

VARADOURO, Ano I – n. 4. Rio Branco – Acre – Setembro/1977.

VARADOURO, Ano I – n. 14. Rio Branco – Acre – Março/1979.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE JUNIOR, Durval Muniz. Michel Foucault e a Mona Lisa ou como escrever a história com um sorriso nos lábios. In: RAGO, Margareth; VEIGA-NETO, Alfredo (Orgs.). *Figuras de Foucault*, 2 ed., Belo Horizonte: Autêntica, 2008.
- ARAÚJO, Ademar Santos de. A questão do método em Foucault. In: *Revista Educação on-line* PUC-Rio nº 12, p. 113-127, 2013. Disponível em: <<http://www.maxuell.lambda.ele.pucRio.br>>. Acesso em 27 abr. 2014.
- ARAÚJO, Ademar Santos de. História e ciência: interfaces pedagógicas. In: ARAÚJO, Ademar Santos de *et al* (Org). *Filosofia e educação: diálogos epistemológicos*, Goiânia: Editora Kelps, 2014.
- BACHELARD, Gaston. *A epistemologia*, tradução: Fátima Godinho Lourenço e Mário Carmino Oliveira, Lisboa: Edições 70, 2006.
- BACHELARD, Gaston. *A filosofia do não; o novo espírito científico; a poética do espaço*. Tradução: Joaquim José Moura Ramos (coleção Os pensadores). São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- BACHELARD, Gaston. *A formação do espírito científico: contribuição para uma psicanálise do conhecimento*. Tradução: Estela Abreu dos Santos. Rio de Janeiro: Contraponto, 2011.
- BACHELARD, Gaston. *Estudos*. Tradução: Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.
- BENCHIMOL, Samuel. *O romanceiro da batalha da borracha*. Manaus: Imprensa Oficial, 1992.
- BRANDÃO, Junito de Souza. *Mitologia grega*. V. 2, 17 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.
- BRENES, Anayansi Correa. *Bruxas, comadres ou parteiras: a obscura história das mulheres e a ciência; dos contornos do conflito parteiras e parteiros franceses*. Belo Horizonte: Coopmed/Pelicano, 2005.

BULCÃO, Marly. Bachelard: os caminhos do super-homem. In: *Reflexão/Colóquio Bachelard*. Campinas: Instituto de Filosofia – PUCCAMP, 1995, p. 69-80.

BULCÃO, Marly. Uma reflexão sobre a concepção de história das ciências: Koyré e seus contemporâneos. In: SALOMON, Marlon (Org.). *Alexandre Koyré: historiador do pensamento*. Goiânia: Almeida Clement Edições, 2010, p. 97-110.

CANDIOTTO, Cesar. *Foucault e a crítica da verdade*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica/Curitiba: Champagnat, 2013.

CANGUILHEM, Georges. *Michel Foucault: morte do homem ou esgotamento do Cogito?* Tradução de Fábio Ferreira de Almeida. Goiânia: Edições Ricochete, 2012.

CANGUILHEM, Georges. O objecto da história das ciências. In: CARRILHO, Manuel Maria. *Epistemologia: posições e críticas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1991, p. 107-132.

CARNEIRO, Marinha. Ordenamento sanitário, profissões de saúde e cursos de parteiras no século XIX. In: *História*. Porto: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, vol. 8, 2007, p. 317-354.

CASADO, Tiago Souza Machado. Sabedoria trágica no último Nietzsche: o impulso dionisíaco para a vida. In: *Kínesis*, Vol. II, nº 03, abr. 2010, p. 60-71. Disponível em: <http://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Kinesis/5_TiagoSouzaMachadoCasado.pdf>. Acesso em 10 nov. 2014.

COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. Corpo, poder e o ato de partear: reflexões à luz das relações de gênero. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 53, n. 1, jan./mar., Brasília, 2000, p. 39-46.

CUNHA, Euclides da. *Obra Completa*. V. 1. Rio de Janeiro: Companhia José Aguilar Editora, 1966.

CUNHA, Euclides da. *Um paraíso perdido: reunião de ensaios amazônicos; seleção e coordenação de Hildon Rocha*. Brasília: Senado Federal/Conselho Editorial, 2000.

DELAPORTE, François. Entrevista. In: *História da Historiografia – Teratologias, sobre os jogos entre o verdadeiro e o falso: encontro com François Delaporte*, Ouro Preto, n. 8, abril, 2012, p. 248-262.

- DELAPORTE, François. Foucault, Canguilhem e os monstros. In: SALOMON, Marlon (Org.). *História, verdade e tempo*. Chapecó: Argos Editora da Unochapecó, 2011.
- DELEUZE, Gilles. *Conversações, 1972 - 1990*. Tradução: Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2000.
- DIAS, Rosa Maria. *Nietzsche, vida como obra de arte*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2011.
- DÍAZ, Esther. *A filosofia de Michel Foucault*. Tradução: Cesar Candiottto. São Paulo: Editora Unesp, 2012.
- FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. Tradução: Luiz Felipe Baeta Neves, 2. ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1986.
- FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio, 22 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2012.
- FOUCAULT, Michel. *A verdade e as formas jurídicas*. Tradução: Roberto Cabral de Melo Machado e Eduardo Jardim Morais, 3. ed., Rio de Janeiro: Nau Editora, 2005.
- FOUCAULT, Michel. *Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina* (ditos e escritos, v. 7). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. Tradução: Salman Tannus Muchail, 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
- FURTADO, Celso. *Formação econômica do Brasil*. 22 ed. São Paulo: Editora Nacional, 1987.
- GIACOMONI, Marcello Paniz; VARGAS, Anderson Zaewiski. Foucault, a arqueologia do saber e a formação discursiva. In: *Veredas - Análise do discurso*. Juiz de Fora: PPG- Linguística/UFJF, 2, 2010, p. 118-128.
- GUINSBURG, Jacob. Nietzsche no teatro. In: NIETZSCHE, Friedrich. *O nascimento da tragédia*. Tradução: Jacob Guinsburg. São Paulo: Companhia de bolso/Companhia das Letras, 2012.
- HEIDEGGER, Martin. *Introdução à filosofia*. Tradução de Emmanuel Carneiro Leão, 4 ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1999.

- LE GOFF, Jacques. *História e memória*. Tradução: Bernardo Leite [et al], 5 ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.
- LECOURT, D.; DELAPORT, François. *Dictionnaire de la pensée médicale*. Paris: PUF, 2003.
- MACHADO, Roberto. *Ciência e saber: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault*. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.
- MACHEREY, Pierre. *Georges Canguilhem: um estilo de pensamento*. Tradução: Fábio Ferreira de Almeida. Goiânia: Almeida & Clément Edições, 2010.
- MARTINELLO, Pedro. *A “batalha da borracha” na Segunda Guerra Mundial e suas consequências para o Vale Amazônico*. São Paulo: USP, 1985. (Tese)
- MARTINS, Jasson da Silva. Nietzsche e a prioridade do artista sobre a arte. In: *Griot* – Revista de Filosofia, Armagosa, Bahia-Brasil, v. 4, n. 2, dez. 2011. Disponível em: <<http://ufrb.edu.br/griot>>. Acesso em 22 mar. 2014.
- MOTT, Maria Lúcia. Parteiras: o outro lado da profissão. In: *Gênero*. Niterói, v. 6, n. 1, 2 sem. 2005, p. 117-140.
- NAVA, Pedro. *Capítulos da história da medicina no Brasil*. Cotia-SP: Ateliê Editorial/São Paulo: Oficina do Livro/Londrina: Eduel, 2004.
- NIETZSCHE, Friedrich. *A visão dionisiaca do mundo*. Tradução: Marcos Sinésio Pereira e Maria Cristina dos Santos de Souza. São Paulo: Martins Fonte, 2005.
- NIETZSCHE, Friedrich. *Genealogia da moral: uma polêmica*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- NIETZSCHE, Friedrich. *O nascimento da tragédia ou helenismo e pessimismo*. Tradução: J. Guinsburg. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- NIETZSCHE, Friedrich. *Sabedoria para depois de amanhã*. Tradução: Karina Jannina. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- NUNES, Jersey de Brito. *Memórias de um seringueiro*. 1 ed. Rio Branco: Tico-Tico, 1996.
- OROPALLO, Maria Cristina. *A presença de Nietzsche no discurso de Foucault*. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu - USJT, 2005. (Dissertação de mestrado)

PEREIRA, Marina Santos. O trabalho da parteira: um saber iniciado e compartilhado entre as mulheres. In: *V Jornada Internacional de Políticas Públicas*- Estado, desenvolvimento e crise do capital - de 23 a 26 de agosto de 2011. Universidade Federal do Maranhão. Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/EIXO_QUESTOES_DE_GENERO_ETNIA_E_GERACAO.htm>. Acesso em 25 mar. 2014.

RAGO, Margareth. Uma imagem da cultura em Michel Foucault e E. P. Thompson. *Pontos de interrogação*, n. 2 – 9 – 28. Revista do Programa de Pós-Graduação em Crítica Cultural/A invasão linguístico-literária das ciências humanas, 2009. Disponível em: <<http://www.poscritica.uneb.br/revistaponti/arquivos/v1n2/vol1n2-9-28.pdf>>. Acesso em 25 jul. 12.

REIS, Arthur César Ferreira. Euclides da Cunha e o paraíso perdido. In: CUNHA, Euclides. *Um paraíso perdido*: reunião de ensaios amazônicos. Seleção e coordenação: Hildon Rocha. Brasília: Senado Federal/Conselho Editorial, 2000, p. 47-59.

REIS, Arthur César Ferreira. *O seringal e o seringueiro*. Rio de Janeiro: Ministério da Agricultura, 1953.

RICOEUR, Paul. *A memória, a história, o esquecimento*. Tradução: Alain François [et al], Campinas: Editora da Unicamp, 2010.

SALOMON, Marlon (Org.). *Alexandre Koyré*: historiador do pensamento. Goiânia: Almeida Clement Edições, 2010, p. 97-110; 183-192.

SILVEIRA, Isolda Pereira da; LEITÃO, Glória da Conceição Mesquita. O cuidado de enfermagem no partejar: marcos conceituais. In: *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre (RS), v. 24, dez. 2003, p. 279-285.

SOUSA, Noélia Alves de. *Sábias mulheres*: uma investigação de gênero sobre parteiras no sertão do Ceará (1960-2000). Universidade Federal do Ceará, 2007. (Tese de Doutorado)

SOUTO LOUREIRO, Antônio José. *A “Gazeta do Purus”*; cenas de uma época. 2. ed. Manaus: Imprensa Oficial, 1986.

SOUZA, Márcio. *Mad Maria*. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.

STÖRIG, Hans Joachim. *História geral da filosofia*. Vários tradutores, 17 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

- TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. *Maternidade: dilema entre nascimento e morte*. São Paulo: Hucitec / Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.
- TERNES, José. Bachelard, um racionalismo não-escolar. In: *Reflexão/Colóquio Bachelard*, Instituto de Filosofia - PUCCAMP, 1995, p. 81-90.
- TERNES, José. Bachelard: verdade e tempo. In: SALOMON, Marlon (Org.). *História, verdade e tempo*, Chapecó-SC: Argos Editora da Unochapecó, 2011, p. 215-234.
- TERNES, José. *Michel Foucault e a idade do homem*. 2. ed. Goiânia: Ed. da UCG / Ed. da UFG, 2009.
- TERNES, José. Michel Foucault e o nascimento da modernidade. In: *Tempo Social; Revista de Sociologia, USP*, 7 (1-2); 45-52, out. 1995.
- TOCANTINS, Leandro. *Formação histórica do Acre*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979, vol. 1e 2.
- VEIGA-NETO, Alfredo. *Foucault e a educação*. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.
- VEIGA-NETO, Alfredo. Teoria e método em Michel Foucault (im) possibilidades. In: *Cadernos de educação\Fae/PPGE/UFPel/Pelotas* [34]: 83-94, set. 2009.
- VEYNE, Paul. *Como se escreve a história*. Tradução: António José da Silva Moreira. Lisboa: Edições 70, 2008.
- VEYNE, Paul. *Foucault: seu pensamento, sua pessoa*. Tradução: Marcelo Jacques de Moraes. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.
- ZORDAN, Paola. Arte com Nietzsche e Deleuze. In: *Educação e realidade*, v. 30, n. 2, jul-dez. 2005, p. 261-272.

SINOPSE

Este livro é parte da tese de doutoramento intitulada *O saber das parteiras: uma arqueologia no Alto Purus*, resultado de nossa pesquisa empreendida junto à Linha de Pesquisa: *Educação, Sociedade e Cultura* do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PPGE-PUC/GO (2015). Buscou-se nessa pesquisa investigar qual o saber das parteiras do Alto Purus, no município de Santa Rosa do Purus-AC, e quais as condições de possibilidade desse saber.

SOBRE O AUTOR

Adelmar Santos de Araújo nasceu em Sena Madureira-Acre. No finalzinho de 1999 mudou-se para Goiânia. Historiador e mestre em educação pela Universidade Federal de Goiás e doutor em educação pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Professor Efetivo da rede estadual de educação de Goiás e, desde 2017 atua no Colégio Estadual Horácia Lobo, no município de Caldasinha-GO. Professor conteudista na Faculdade Araguaia. Professor pesquisador do Centro de Educação Popular e Pesquisas Econômicas e Sociais - Ceppes. É 2º vice-presidente da Comissão Goiana de Folclore - FGC e presidente da Comissão Caldazinhense de Folclore - CCF.

