

4-14, 1980.

MOTTA MAUÉS, M. Angélica & MAUÉS, R. H. Hábitos e ideologias alimentares numa comunidade de pescadores. Brasília, PPGAS, UnB, 1976.

. O Folclore da Alimentação; tabus alimentares na Amazonia. Belém, Falângola, 1980.

SZÁSZ, Thomas S. A Fabricação da Loucura; Um estudo comparativo' entre a Inquisição e o movimento de Saúde Mental. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.

. O Mito da Doença Mental. Rio de Janeiro, Zahar, 1979.

TRADIÇÃO ESQUECIDA

Discussão sobre a importância das parteiras na Saúde Pública*

Jane Felipe **BELTRÃO**
Antropóloga, professora assistente atuando junto ao Departamento de História e Antropologia da Universidade Federal do Pará.

RESUMO: O presente artigo tenta discutir a importância das parteiras na Saúde Pública, baseado em trabalho de campo realizado no interior de Minas Gerais. E na atuação da autora, enquanto antropóloga, membro de uma equipe de profissionais em saúde, na área periférica da cidade de Belém-Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Antropologia, Antropologia da saúde, Parteiras .

A FORGOTTEN TRADITION

Discussion on the importance of the mid-wives on public health.

ABSTRACT: This article proposes the discussion over mid-wives action importance among public health. It is based on the author's experience in the country area in the state of Minas Gerais, Brazil, as well as in her experience as an anthropologist and a member of a health research group in the suburbs in Belém, Pará, Brazil.

KEY WORDS: Anthropology, Anthropology of health, mid-wives.

* O presente artigo foi originalmente apresentado e discutido durante o Simpósio "Ethnomedicine and Ethnopharmacology and their applications to Public Health" no International Congress of Ethnobiology", em Belém-Pará-Brasil, a 21 de julho de 1988.

1. COMO SURGEM AS INTERROGAÇÕES

Os questionamentos alinhavados, no presente artigo, baseiam-se em duas experiências de trabalho vivenciadas por nós, enquanto antropóloga, no final da década de setenta e início dos anos oitenta.

A primeira experiência é fruto de um exaustivo trabalho de campo antropológico, enquanto membro da equipe de trabalho, coordenada por Martin Alberto Ibañez-Novion, no projeto "Sistemas Tradicionais de Ação para a Saúde no Noroeste do Estado de Minas Gerais", patrocinado pela Fundação João Pinheiro. Os resultados, deste trabalho, vêm sendo publicados e divulgados desde 1977, quando foi elaborado o Relatório do Projeto e, posteriormente, quando veio a público a Cartilha de Anátomo-Fisiologia Popular, em 1978.

A segunda experiência é fundamentada em nosso trabalho enquanto antropóloga, membro de uma equipe multiprofissional de saúde, atuando na área periférica da cidade de Belém-Pará. Evidentemente, esta segunda proposta é radicalmente diferente da primeira e, exatamente, pela oposição, ambas se complementam.

Como antropóloga, fui obrigada a usar meus conhecimentos acadêmicos, sobretudo em treinamentos de recursos humanos do qual participaram inúmeros profissionais de saúde popular. Nosso papel junto à equipe multiprofissional era "assumir" o conhecimento detido pelos agentes de saúde treinados pela instituição oficial do Serviço de Saúde.¹

¹ - Para preservar a identidade das pessoas, nos reservamos o direito de não divulgar o nome da Instituição de Saúde, a qual prestamos serviços.

Não cabe aqui descrever os passos metodológicos, adotados em ambas as circunstâncias, ressalvamos, apenas, que os mesmos respeitaram os cânones da ética antropológica. No primeiro caso, éramos estudantes de pós-graduação em Antropologia e passávamos pelos ritos de iniciação científica, enquanto, no segundo momento, já atuávamos como profissionais.

2. QUEM SÃO AS MULHERES ESQUECIDAS

Podemos afirmar que as parteiras, no Brasil, possuem um papel fundamental, tanto no interior, como nos centros urbanos. Ousamos dizer que seu papel é importante, inclusive, dentro dos hospitais. Quantas vezes o depoimento de Dona Natalina, parteira experimentada, não se repetiu pelo país afora:

"(...)virou aquele trem mais esquisito do mundo, gritou que naquela rua todo mundo deu notícia. E, eu vejo assim os meus nervos muito descontrolados, e eu fiquei a tremer, né? Mas peguei o nenem, arrumei tudo, quando o doutor chegou já estava tudo arrumadinho".

O trabalho desenvolvido por essas mulheres é muito importante, sobretudo em áreas de difícil acesso e, onde a Medicina Ocidental não tem penetração.

O reconhecimento social conferido, pela sociedade, às parteiras são um atestado insuspeito dos serviços prestados às gestantes, às suas crias

e à parentada da mulher assistida pela profissional.

Aqui e alhures elas - as parteiras - são chamadas carinhosamente de "mãe", "avó" ou "madrinha" e, seus "filhos", "netos" e "afilhados" lhe devem reverência, a que muitas vezes deixam de prestar às mães biológicas, mas nunca à mulher que lhes "ensinou" como chegar ao mundo.

Ao serem interrogadas sobre a quantidade de partos já realizados, algumas pela idade já avançada, respondiam como Dona Candinha:

"(...) perdi a conta na poeira do tempo, memória trai".

Essas mulheres não são esquecidas pela sociedade onde vivem, mas são sempre olvidadas pelas Instituições oficiais de saúde, ou quando são lembradas é, quase sempre, numa tentativa de transformar sua ação através de treinamentos que uniformizem o atendimento.

Na equipe junto a qual trabalhamos, enfrentamos duras pelejas com os (as) profissionais da área médica e de enfermagem que - salvo as exceções - pensavam os treinamentos e executavam os mesmos, como se as parteiras nada conhecessem, ou praticassem irregularidades que, em lugar de atender a parturiente, agravavam-lhe a saúde.

3. COMO AS MULHERES SE TRANSFORMAM EM PARTEIRAS

Embora encontremos homens habilitados a fazer parto, este trabalho é socialmente reconhecido como de domínio feminino. E, quando interrogados: quem

faz parto por aqui?, os informantes apontam mulheres. Daí porque só consideramos as mulheres, para fins deste exercício de reflexão.

As parteiras são em geral autodidatas e, passam a fazer parto, por terem se defrontado com situações das quais não era possível fugir, como se refere Dona Domingas:

"(...) ou eu ajudava a coitadinha ou ela ficava ali".

Algumas parteiras "herdaram" o conhecimento de suas ancestrais ou da avó ou da mãe, entretanto, não raras vezes, declararam ser esta uma missão espinhosa, especialmente, se não logram êxito, e tentaram escapar ao "dom", mas para usar a expressão de Dona Candinha:

"(...) minha filha, quando Deus quer, não adianta fugir".

No caso das parteiras que também sabem rezar ou benzer, ao levantarmos sua histórias de vida, sempre encontrávamos algum fenômeno ligado ao sobrenatural que lhe conferia "dom", ou poderes especiais, para retirar as pessoas do estado de aflição.

São mulheres que: "choram na barriga da mãe", "nascem empelicadas", "nascem de novo" por conta de acidentes ou doenças graves, eram filhas de "entendidas", ou seja, de pessoas portadoras de "dons" especiais.

As parteiras que sabem rezar ou benzer gozam de um prestígio social, muito grande, em sua área de atuação. Encontramos, nestes lugares, parteiras "diplomadas" e "aparelhadas" ou seja, mulheres que tinham sido recrutadas para treinamento, pelas ins-

tuições de Saúde, atuantes na área. Algumas vezes, as parteiras socialmente reconhecidas no local, enquanto profissionais competentes, participavam dos treinamentos, mas, na maioria das vezes, as alunas do curso eram escolhidas sem obedecer a critério algum. Resultado, o treinamento era inócuo, pois, não era absorvido socialmente.

Há casos de parteiras que sistematicamente são procuradas e até mesmo perseguidas pela polícia, que evoca por "prática ilegal da medicina". Estas ocorrências são mais frequentes, nos centros urbanos, onde a ordem social vigente confunde parteiras, com "fazedoras de anjos" - mulheres que praticam aborto - e como a prática do aborto não é legalizada são os problemas emergem.

4. QUE TRATAMENTO AS PARTEIRAS DISPENSAM ÀS MULHERES ATENDIDAS

Chamamos tratamento ao continuum estabelecido formalmente, entre a parteira e a parturiente, onde a primeira assume seu papel profissional, a partir da demanda da parturiente, e reflete sobre as possibilidades ou não de conduzir a paciente a um bom parto.

A demanda à parteira pode ser feita ou não pela parturiente. No caso afirmativo a relação é estabelecida sem mediadores (as), caso contrário surge a figura do(a) dono(a) da parturiente. Por dono(a) da parturiente entendemos a pessoa que assume, integralmente, a responsabilidade da parturiente e atua em todos os momentos do tratamento, convertendo-se muitas vezes em auxiliar da parteira.

O tratamento pode ser iniciado quando a mu-

lher fica gestante e, neste caso, a parteira faz o acompanhamento pré-natal. Caso contrário, a parteira assiste a mulher na hora do parto, entretanto, em qualquer circunstância seus cuidados profissionais só se exaurem quando a parturiente cumpriu o resguardo e a criança não corre perigo, é considerada sã.

Pelo exposto percebemos que o trabalho desenvolvido pela parteira é bastante prolongado, implicando em disponibilidade total para a parturiente. Conhecemos parteiras que, para desenvolver melhor suas tarefas, chegavam a mudar-se para o local de residência da parturiente.

Evidentemente, esta disponibilidade deve-se ao fato da parteira já possuir filhos (as) criados (as) e pertencer a mesma condição social da parturiente.

Chamamos atenção, para o fato da parteira e da parturiente pertencerem a mesma condição social, pois a identidade entre a profissional e a paciente é profunda, implicando inclusive na substituição da parturiente pela parteira na sua rotina doméstica. Quando a ocorrência é no interior, muitas vezes a parteira desempenha o trabalho da parturiente na casa, no terreiro (cuidando das criações, da horta e do pomar), e na roça².

No atendimento à parturiente não existe restrições quanto ao local de desenvolvimento das tarefas da parteira, embora haja prescrições e preferência. Os passos do tratamento podem se desenrolar em diferentes lugares.

A atuação da parteira é sempre imediata e completa, não havendo restrições quanto a horário e/ou

² - Consultar o ANEXO I, onde definimos os passos do trabalho desenvolvido pela parteira.

distância para atendimento. Ela se desloca a pé, a cavalo, de trem, de ônibus ou de carro conforme as posses da parturiente e as circunstâncias.

Os remédios prescritos ou são fornecidos pela parteira ou são de fácil acesso a pacientes, pois pertencem ao âmbito das hortas domésticas e/ou da flora ou fauna circunvizinhas. No caso de medicamentos industrializados, os mesmos já fazem parte dos estoques das farmácias "domésticas" ou próximas ao local de atendimento.

A parturiente quer tenha, quer não tenha com que retribuir o trabalho da parteira, deve ser atendida segundo a ética vigente. Os cuidados requeridos devem ser prestados com a máxima urgência e da melhor maneira possível. Em alguns casos, a retribuição pelos serviços profissionais não existe formalmente, em moeda, nem obedece a uma tabela de preços.

O fato de não existir uma retribuição formal, não significa que a parteira deixa de receber pelos serviços prestados. O pagamento pode ser em espécie e o tratamento pode ter um custo altíssimo para a parturiente, visto que custeia a estada da profissional e, muitas vezes, ainda envia ajuda para a residência da parteira durante o tratamento ou após o término dos cuidados.

A parteira é conhecedora da ciência de trazer crianças ao mundo, sendo portanto culta, experiente e praticante da "caridade" - no sentido de cuidar da saúde da parturiente. Algumas vezes, ela está próximo do sobrenatural e sabe determinar quando necessita da intervenção "divina", portanto, sabe dominar o mal que aflige suas pacientes.

Após estas observações, perguntamos como Dona Martha:

"(...) que médico chega lá naqueles ranchinhos e cuida daquelas coitadinhas, arruma uma caminha de qual jeito, apara o menino e zela por eles?"

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBAÑEZ-NOVION, M. A. et al. Sistemas Tradicionais de Ação para a Saúde - Região Noroeste do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, Fundação João Pinheiro/Diretoria de Programas Públicos/Secretaria de Estado do Planejamento e Coordenação Geral, 1977. (em colaboração com J. F. BELTRÃO, O. C. L. IBAÑEZ-NOVION, O. J. T. SERRA e L. R. CARDOSO DE OLIVEIRA).

_____. Cartilha de Anátomo-Fisiologia Popular - Região Noroeste do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, Fundação João Pinheiro/Diretoria de Programas Públicos/Secretaria de Estado do Planejamento e Coordenação Geral, 1978. (em colaboração com J. F. BELTRÃO, O. C. L. IBAÑEZ-NOVION, O. J. T. SERRA e L. R. CARDOSO DE OLIVEIRA)

A N E X O 1

Definição dos passos dados por uma parteira durante o processo de tratamento*:

- OUVIR QUEIXA(S)** : momento em que a protagonista, o(a) "dono"(a) da gestante ou um(a) mensageiro(a) busca a parteira e demanda seus serviços profissionais
- ASSUNTAR** : ato de observar de forma acurada, meditando e refletindo sobre o estado da gestante, levando a parteira a tomar deliberações sobre os passos subsequentes.
- APARAR** : ato em que a parteira chama a si a responsabilidade de fazer o parto, sendo que esta responsabilidade consiste em: 1. preparar a parturiente banhando-a, massageando-a e aplicando remédios caseiros e/ou industrializados; 2. pegar a criança cortando e curando o umbigo, além de limpá-lo; 3. fazer a paciente "despachar", ou seja, expulsar a placenta, sendo que em caso de dificuldade

* Os passos, acima definidos, não seguem uma seqüência cronológica. A parteira no exercício profissional pode dispensar alguns deles, ou até, não utilizá-los como recurso terapêutico, dependendo das suas habilidades e/ou da parturiente.

pode fazer preces específicas ou não; 4. enterrar o "despacho", a placenta que foi expulsa.

- ZELAR** : cuidar diligentemente da parturiente, cuidados que vão além do ato de ministrar remédios, implicando em preparar comida, lavar roupa, cuidar da criança, ou seja, dar conta da rotina doméstica que a parturiente não pode desenvolver.
- PRESCREVER** : ato de explicar e indicar, por escrito ou não, todos os procedimentos a serem adotados pela parturiente, consistindo em indicar remédios caseiros e/ou industrializados, dieta alimentar, repouso e precauções.
- ACOMPANHAR** : recomendar a parturiente um(a) outro(a) profissional e se obriga a acompanhar a evolução do tratamento de perto ou de longe, conforme as circunstâncias, pois este acompanhamento faz parte de suas obrigações profissionais.
- REZAR OU BENZER**: recitar, em surdina ou não, fórmulas apropriadas para combater os "incômodos", este passo exige enorme concentração da parteira pois ela funciona como mediadora entre a parturiente e forças sobrenaturais.

- OUVIR "PEDIDO QUEIXOSO"** : idêntico a queixa, só que adquire tom de lamentação e/ou desespero.
- EXPLICAR** : momento em que a parteira torna inteligível à parturiente e às pessoas que a assistem as causas dos problemas enfrentados por ocasião do parto. A profissional procura identificar causas e relacioná-las aos sintomas.
- PREGAR** : discurso evocando o auxílio sobrenatural para desenvolver seus trabalhos de forma satisfatória, bem como solicitando bênção para as pessoas presentes. O ato pode ser acompanhado de leituras e cânticos.
- ACONSELHAR** : aconselha a parturiente sobre a conveniência de retornar à rotina de trabalho com prudência, alertando-a contra "aborrecimentos" futuros, o qual pode conter ou não tom admoestativo.

RESENHA

ALTVATER, Elmar. Sachzwang Weltmarkt; Verschuldungskrise, blockierte Industrialisierung, Ökologische Gefährdung - der Fall Brasilien Hamburg, VSA-Verlag, 1987. 382p.

Elmar Altvater escreveu um importante livro: A lógica repressiva do mercado mundial; a crise das dívidas externas, industrialização bloqueada, ameaça à ecologia - o caso brasileiro.

Os grandes projetos industriais na Amazônia Oriental servem de objeto de estudo e demonstração para tese de que a lógica da acumulação de capital domina todas as condições de vida da natureza e do homem, quando não se lhe põe uma alternativa política. O "mercado mundial" é para Altvater mais do que uma categoria abstrata para explicar relações abstratas. "A realidade do mercado mundial nunca se acha fora de nações ou regiões". (p. 88) O índio com o aparelho de rádio ao ouvido, os garimpeiros de Serra Pelada, a serraria em algum ponto na Amazônia significam a presença do mercado mundial na própria região.

Num processo de submissão econômica a região é progressivamente integrada na já desenvolvida ordem econômica nacional e internacional. Altvater utiliza aí o conceito de Inwertsetzung (valorização), ao qual ele atribui um lado político e um econômico. O processo de valorização é político na medida em que ele necessita do apoio do Estado Nacional. "O processo de acumulação de capital é um pro-