



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA  
MESTRADO EM HISTÓRIA

Luciana Guimarães Santos

“A ARTE DE PARTEJAR”:  
Das parteiras tradicionais à medicalização do parto no Amazonas  
(1970-2000)

Manaus  
2016



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA  
MESTRADO EM HISTÓRIA

Luciana Guimarães Santos

“A ARTE DE PARTEJAR”:

Das parteiras tradicionais à medicalização do parto no Amazonas  
(1970-2000)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História (Mestrado em História), da Universidade Federal do Amazonas como requisito à obtenção do título de Mestre em História.

Área de pesquisa: Cultura e Representações

Orientador: Prof. Dr. Antônio Emilio Morga.

Manaus  
2016

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S237\* Santos, Luciana Guimarães  
"A arte de partejar": das parteiras tradicionais à medicalização do parto no Amazonas (1970-2000) / Luciana Guimarães Santos. 2016  
168 f.: il.; 31 cm.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Emílio Morga  
Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Parteira tradicional. 2. Medicalização do parto. 3. Reconhecimento. 4. Parteira - Amazonas. I. Morga, Prof. Dr. Antônio Emílio II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

**SANTOS, L. G.** “A ARTE DE PARTEJAR”: Das parteiras tradicionais à medicalização do parto no Amazonas (1970-2000). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História (Mestrado em História), da Universidade Federal do Amazonas como requisito à obtenção do título de Mestre em História.

Defendida e aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pela banca examinadora constituída pelos professores abaixo.

### **TERMO DE APROVAÇÃO**

#### **Banca Examinadora:**

---

Professor Dr. Antônio Emílio Morga  
Orientador

---

Professora Dra. Karla Leonora Dahse Nunes – Unisul - SC  
Membro Externo

---

Professor Dr. Francisco Jorge dos Santos - UFAM  
Membro Interno

---

Prof. Dr. José Bento Rosa da Silva  
1º Suplente – Membro Externo - UFPE

---

Prof. Dr. Auxiliomar Ugarte Silva  
2º Suplente - Membro Interno - UFAM

Dedico a minha mãe Maria Rita pelo apoio e carinho. E a todas as parceiras.

## AGRADECIMENTOS

Quero deixar aqui registrado meu agradecimento a todos àqueles que confiaram, apoiaram e contribuiu de alguma forma na minha caminhada durante o mestrado, e assim a concretização do trabalho.

Meu primeiro agradecimento vai para aquele que nos momentos difíceis e no cansaço me deu força para continuar persistindo no meu objetivo, a Deus.

À minha família, minha mãe Maria Rita e meus irmãos que sempre com muito carinho incentivando e apoiando, embora distantes sempre próximos. Meu carinho e respeito a minha madrinha Sinamor, tia Maria Gomes, a minha prima Priscila Lima pelo inventivo.

À parteira da família, a tia Fátima Santos, pelo seu serviço de assistência ao parto domiciliar.

Sou grata a dona Marcionilia, dona Isabel, dona Luzia, dona Antonia e dona Tereza que contribuíram com os depoimentos.

Ao Programa de Pós-Graduação em História da UFAM (Mestrado em História).

Ao Grupo de Pesquisa Gênero, Sociabilidade, Afetividade e Sexualidade e Laboratório de Estudos de Gênero – LEG, e a equipe que dele fazem parte: Professor Antonio Emilio Morga, Carla Romana, Lidiane Mendes, Marcos Russo, Olga Almeida Arenilson Silva, Barbara Lira.

A CAPES pelo apoio financeiro para realização da pesquisa, concedido na forma de bolsa de estudo.

Registro meu respeito e agradecimento ao orientador Professor Doutor Antonio Emilio Morga, pela orientação, paciência, e principalmente, pela oportunidade nessa parceria acadêmica.

Aos professores do programa, em especial as disciplinas que me ajudaram na construção do trabalho.

Ao secretário do Programa de Pós-Graduação em História, Jailson Mota sempre atencioso conosco.

Aos alunos da turma do mestrado, principalmente aos da Linha de Pesquisa Cultura e Representação.

Quero aqui deixar também meu agradecimento à professora Cristiane Manique Barreto, que me ajudou durante a graduação a fazer vir à luz este trabalho, foi uma grande incentivadora e inspiração na minha vida acadêmica.

Aos professores do curso de Licenciatura em História da Uninorte pelo incentivo, em especial a professora Adriana Barata. Minha gratidão a professora Elisangela Maciel, pelos ensinamentos.

Aos professores Dr. Francisco Jorge dos Santos e Dra. Maria Teresa Santos Cunha pelas orientações na qualificação.

Sou grata ao amigo Eliton Nunes e a toda família Nunes, que muito ajudou cedendo os documentos da Dona Ana Nunes, que era parteira leiga.

Agradecer aos meus amigos Leonardo Oliveira, Samuel Araujo, Bruno Miranda, Eliete Lopes, Rhaisa Laranjeira, Patrícia Moura, George Almeida, Jose Erico, Pedro Mendes, Prisciliane Saraiva, Hiana Magalhães e a TODOS pelo carinho, ajuda, apoio e incentivo.

Com vocês, queridos, divido minha alegria desta experiência.

Muito obrigada a todos!

Obrigada, Jesus, por essa realização em minha vida!

## RESUMO

A pesquisa tem por objetivo compreender a importância histórica do papel das parteiras no Amazonas. Analisar esse saber popular que é a arte de partejar, conhecimento passado através da oralidade, observação e transmitido de geração a geração. E perceber através dos relatos/entrevistas como as parteiras aprenderam seu ofício, identificar as principais dificuldades na tentativa de amenizar as dores do parto, mostrar os riscos e complicações que a mãe e o filho estão expostos na hora do parto, analisar as condições do trabalho das parteiras na assistência ao parto domiciliar e o papel do Sistema de Saúde ao serviço da parteira. Dando voz a essas mulheres, que estão nas comunidades e na área urbana, a oportunidade de narrar seu trabalho social de *aparar* criança, auxiliar as parturientes no pré-parto e pós-parto, os cuidados no período de resguardo, alimentação, rezas e utilização das ervas, assim como assistência a saúde da população. Com o surgimento da medicalização do parto, o ofício da parteira passou a ser uma atividade formal e profissionalizada, de acordo com o discurso médico para exercer o ofício a parteira precisar se qualificar.

**Palavras-Chave:** Parteira tradicional, Medicalização do parto, Reconhecimento.

## **ABSTRACT**

The research aims to understand the historical importance of the role of midwives in the Amazon. To analyze this knowledge / folk do that is the art of midwifery, past knowledge through oral tradition, observation and transmitted from generation to generation. And realize through reports / interviews as midwives learned their craft, identify the main difficulties in trying to ease labor pains, show the risks and complications that the mother and child are exposed at the time of delivery, examine working conditions midwives in the care home birth and the role of the health system in the service of a midwife. Giving voice to these women to be in communities and in urban areas the opportunity to tell their social work to trim child, assisting mothers in antepartum and postpartum care in the protection period, food, prayers and use of herbs as well as assistance to health. With the emergence of medicalization of childbirth, the craft of midwifery has become a formal and professionalized activity, according to the medical discourse to hold the office the midwife need to qualify.

**Keywords:** Traditional Midwife, Childbirth Medicalization, Recognition.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I PARTURIÇÃO NA HISTÓRIA DO BRASIL.....	15
1.1 É preciso institucionalizar o ofício do parto: segundo o discurso médico.....	20
1.2 Saber tradicional e o saber médico: o hospital como espaço de poder.....	28
1.3 A representação do saber do corpo feminino.....	37
CAPÍTULO II HISTÓRIA DA ARTE DE PARTEJAR: PARTEIRAS DO INTERIOR DO AMAZONAS.....	45
2.1 Outras experiências e saberes das parteiras.....	59
2.2 Saberes das ervas e saberes das rezas.....	72
CAPÍTULO III O OFÍCIO DE PARTEJAR: A POLÍTICA DE VALORIZAÇÃO DAS PARTEIRAS DO AMAZONAS.....	77
3.1 O reconhecimento da profissão da parteira.....	94
3.2 Os registros da parteira Ana Nunes.....	101
CONCLUSÃO.....	111
REFERÊNCIAS.....	114
ANEXO 1.....	123
ANEXO 2.....	135

## INTRODUÇÃO

A parturição nos remota a atividade mais antiga da história: passa pela Antiguidade, pelo Medieval, pelo Moderno com o advento da medicina até os dias atuais. As parteiras sempre desempenharam um papel fundamental, principalmente em serviço de atendimento às famílias de comunidades rurais. Sendo assim, o único meio que existia para a assistência à mulher na hora do dar à luz era através do parto domiciliar assistido por parteiras. A pesquisa surge da curiosidade de conhecer o trabalho das mulheres parteiras que dedicaram parte de sua vida aparando e dando assistência para a parturiente e a comunidade.

Nas sociedades rurais e urbanas, as parteiras detinham o conhecimento do parto e de cura as doenças, saberes aprendidos na informalidade e transmitidos de geração a geração. A arte de partejar envolve saberes e fazeres que foram aprendidos na prática de assistir os partos acompanhando sua avó, mãe e outras parteiras.

O trabalho está intitulado “A Arte de Partejar”: das parteiras tradicionais à medicalização do parto no Amazonas (1970-2000). O interesse de investigar as parteiras consiste justamente em problematizar o ofício da arte de partejar aliado ao prazer que tenho pelas histórias das mulheres e sua contribuição na construção da sociedade. Além de serem parteiras, também eram curandeiras, benzedeadas e *médicas* da comunidade.

Com o surgimento da medicalização, o parto passou por várias mudanças causando ao saber da parteira uma desvalorização: “pois os grandes processos da obstétrica não se processaram no domínio das parturientes, mas nos hospitais.”<sup>1</sup> No período entre guerra, percebe-se a necessidade de diminuir as altas taxas de mortalidade, e com os movimentos sociais que surgiram questionava-se a racionalidade moderna, logo abria-se espaço para os saberes tradicionais e locais,

---

<sup>1</sup> KNIBIEHLER, Yvonne. *Corpos e Corações*. In: FRAISSE, Geneviève e PERROT, Michelle. *História das Mulheres: o século XIX*. Vol. 4. Trad.: Claudia Gonçalves e Egito Gonçalves. Porto: Edições Afrontamento, 1994. p. 359. Apud RÉCHIA, Karen Chistiane. *A Medicalização do Parto. A Ampliação de um Domínio Médico- Científico e a Desqualificação de Saberes Femininos*. Comunicação apresentada em mesa redonda no VIII Encontro Estadual de História, UFSC, Setembro, 1998. (digitado). p.02

trazendo assim uma valorização novamente dos saberes locais, como o saber das parteiras.

Na Europa do século XVIII, o hospital era uma instituição da salvação da alma. Conforme Foucault: “o personagem ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. Esta é a função essencial do hospital.”<sup>2</sup> As pessoas que lá trabalhavam não estavam destinadas a realizar a cura do doente, mas conseguir sua própria salvação, mesmo porque o hospital era de responsabilidade de uma pessoa religiosa.

Na Idade Média, muitas parteiras eram chamadas de bruxas e feiticeiras, e muitas foram perseguidas pela Igreja. No século XIX, ocorre a formação das Parteiras que se dá nas instituições universitárias. No Brasil, ocorre a criação das faculdades de medicina no Rio de Janeiro e na Bahia em 1832. Em Manaus, a Universidade de Manáos congregou vários cursos de Ensino Superior e, dentre eles, havia o Curso de Parteira.

A partir década de 70 até os dias atuais, o sistema de saúde pública oferece treinamentos às parteiras, nos quais elas aprendiam os cuidados necessários para assistência ao parto.

O cuidado com a saúde da mulher está associado aos cuidados do corpo, principalmente com seus órgãos reprodutores. O controle do corpo surgiu na diferença entre o homem e a mulher na sociedade, com isso o corpo teria que seguir as regras descritas pela ordem social e moral, e o cuidado fazia parte desse controle.

Até o advento da medicina moderna, as mulheres pariam em casa com a ajuda das parteiras. Os assuntos a respeito de gravidez, partos e o cuidado com as crianças eram fazeres essencialmente da mulher: “o parto era um momento de solidariedade entre mulheres que contavam com a ajuda das parteiras, chamadas de ‘aparadeiras’ ou ‘comadres’”.<sup>3</sup>

No Amazonas há uma diversidade cultural na atenção à saúde das mulheres e uma representação simbólica distinta na prática de dar assistência ao parto. Os serviços das parteiras são de grande importância, principalmente devido às

---

<sup>2</sup> FOUCAULT, Michel. O nascimento do hospital. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979. pp. 101-102

<sup>3</sup> DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia*. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1995.

distâncias entre os municípios e a Capital, com a escassez do sistema de saúde pública, a comunidade busca os serviços e conhecimentos das parteiras.

A escolha de pesquisar as parteiras no Amazonas é pelo fato de termos poucos trabalhos historiográficos que relatam a história de vida das mulheres amazonense, em especial as parteiras com o objetivo de compreender suas experiências vida, relatar sua arte de partejar de fundamental valor na assistência ao parto e também na construção da história de vida das pessoas. Além de identificar as dificuldades na tentativa de amenizar as dores do parto, objetiva-se analisar as condições de trabalhos das parteiras e mostrar os riscos e complicações a que a parturiente e a criança estão expostas.

Com relação à escolha do recorte inicial sobre a década de 1970, usamos como base as fontes a qual tivemos acesso, como os documentos da parteira Ana Nunes e as fontes orais. Finalizamos sobre o ano 2000, período que optamos para usar os documentos e material produzindo pelo Ministério da Saúde voltado para parteira.

Conforme a SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde -, hoje em dia, apesar de elas não fazerem parte do quadro efetivo da saúde, o mesmo reconhece a importância do papel das parteiras nessas zonas distantes e nas comunidades indígenas, principalmente em locais de difícil acesso, onde há carência de profissionais de saúde. Entretanto, a invisibilidade do trabalho das parteiras e a falta de regulamentação da sua profissão limitam a sua atuação, além do preconceito que corrobora com a ideia de inferioridade de seu atendimento.

Metodologicamente, o trabalho está inserido no campo do estudo da pesquisa em História, no qual se utilizará os seus recursos sobre a História Oral. As fontes orais foram importantes para construção e compreensão do desenvolvimento da pesquisa, aliando-se com os documentos escritos e bibliografias sobre o assunto. O objetivo de utilizar as fontes orais é relatar e observar através das entrevistas as experiências de vida e dos trabalhos realizados pelas parteiras, tanto no interior como na área urbana do Amazonas.

A História Oral possibilitou relatar o cotidiano das parteiras e suas experiências na assistência as parturientes, e a importância da valorização dos saberes e fazeres do parto para a construção da memória. Sobre como selecionar

as testemunhas, lugar, roteiros, transcrição e publicação, Chantal de Tourtier-Bonazzi escreve que:

A entrevista oral pode ter como finalidade a constituição de um corpus, isto é, a coleta de um grande número de depoimentos sobre um tema determinado. Trata-se, então, de definir cuidadosamente os temas da entrevista e proceder à busca das testemunhas com a ajuda de relações, anúncios em revistas especializadas, imprensa, rádio e, inclusive, no caso de uma biografia, através dos nomes citados pela personagem em questão.<sup>4</sup>

Em relação ao cotidiano, percebem-se os saberes e fazeres, e as relações e o modo de vida na família e na comunidade em todos os aspectos, como diz Michel de Certeau: “o cotidiano se inventa de mil maneiras”<sup>5</sup>. A parteira abriga diversas práticas de como cuidar da gestante e do nascimento domiciliar. As parturientes, durante o resguardo e as proibições, cuidam do corpo, alimentação, relações sexuais, amamentação e cuidado com a criança.

Após analisar e organizar as informações encontradas nas fontes, os capítulos ficaram da seguinte forma: o primeiro capítulo com título *Parturição na História do Brasil*, com os seguintes subtítulos *É preciso institucionalizar o ofício do parto: segundo o discurso médico, Saber tradicional e o saber médico: o hospital como espaço de poder, A representação do saber do corpo feminino*. Neste capítulo, analisar-se-á através dos registros bibliográficos como foi se refigurando o conhecimento sobre o parto no tempo histórico, a importância da criação do curso de parteira no início do século XIX e metade do século XX. Investigar-se-á, através das fontes, como se deu a transformação do parto tradicional e o saber da parteira em medicalização do parto através dos médicos e das parteiras diplomadas. No segundo momento, trabalhar-se-á a representação do saber do corpo feminino a partir dos discursos médicos.

No segundo capítulo, *História da Arte de Partejar: Parteiras do Interior do Amazonas*, e seus subtítulos: *O partejar da parteira indígena, Outras experiências e saberes das parteiras, Saberes das ervas e saberes das rezas*. Neste momento, analisamos os documentos e fontes orais através dos relatos que narram as experiências de vida e o que move uma mulher a ser uma parteira. Faz-se uso da

<sup>4</sup> BONAZZI, Chantal de Tourtier. Arquivos: propostas metodológicas. In: FERREIRA, Marieta de Moraes e AMADO, Janaína (org.). *Usos e Abusos da História Oral*. RJ: FGV, 1998.p.235

<sup>5</sup> CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

memória das parteiras para mostrar seu ofício do parto e o dom de *aparar* vidas: “a vida em minhas mãos”. Neste capítulo também será trabalhado a arte do saber das rezas, puxações, utilizações das ervas para amenizar as dores do parto, além das orientações de acompanhamento durante a gravidez, pós-parto e o resguardo. E narra-se também o universo das parteiras tradicionais.

No terceiro capítulo *O Ofício de Partejar: A Política de Valorização das Parteiras do Amazonas*, com seguintes subtítulos: *O reconhecimento da profissão da parteira*, *Os registros da parteira Ana Nunes*, fazendo uso dos documentos produzidos pelo Ministério da Saúde para auxiliar as parteiras. No primeiro momento, analisaremos o manual de Treinamento da Parteira Leiga, o Livro da Parteira, o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e no segundo momento analisaremos as imagens dos cadernos da parteira Ana Nunes onde consta suas anotações de cursos de capacitação de parteira leigas.

Esta pesquisa busca contribuir com este campo tão vasto da historiografia, que é a história das mulheres, em especial a história das parteiras no Amazonas. É um trabalho que tem a pretensão de instigar outros trabalhos sobre mulheres e homens com saberes e fazeres tradicionais que contribuíram para construção da história e trazer a visibilidade da arte de partejar das parteiras.

# CAPÍTULO I

## PARTURIÇÃO NA HISTÓRIA DO BRASIL

Historicamente, o parto/nascimento é um evento na vida de uma mulher. O parto é uma das práticas humanas mais antigas e um acontecimento com inúmeros significados culturais que através do tempo sofreu transformações, mas, apesar dessas modificações, o nascimento não deixou de ser um ato marcante da vida.

Os homens antes viviam conformes seus costumes, a mulher no ato de parir isolava-se, e tinham seus filhos sem nenhuma assistência ou ajuda de outra mulher: seguia o seu instinto fisiológico de parir.

Com o passar do tempo, surge a figura da parteira. As mulheres chamadas de parteiras, comadres, enfim, eram as responsáveis por trazerem as crianças ao mundo e eram vistas como mulheres detentoras do saber do partejo e das práticas religiosas, ou seja, através das rezas pedem proteção a Deus e a Nossa Senhora do Bom Parto para que o parto rápido e sem dor.

A assistência ao parto se dá a partir do momento em que as mulheres começam se auxiliar no parto, e assim iniciam um processo do conhecimento do saber da parturição. Com isso, elas começam a acumular conhecimentos acerca do nascimento entre elas e o parto passa a ser um evento importante na vida delas. A mulher que tem experiência na arte do parto recebe o título de parteira. Seus saberes são conhecimentos adquiridos na prática, passados tradicionalmente de geração em geração.

A parteira, seja da área urbana ou rural, é capaz de vivenciar no parto todo o processo de nascimento, pois seu ofício é doação e dedicação do seu tempo. Usa de sua sabedoria, pois na observação sabe que a parturição é um acontecimento natural, cultural e individual da mulher.

Percebemos que todas as simbologias em torno do nascimento, do parto e do saber da parteira vão passar por mudanças significativas em diferentes períodos da história. Na Antiguidade, por exemplo, nos relatos bíblicos (Êxodo 1, 15-22) as parteiras aparecem quando o Faraó no Egito ordenara as parteiras Sifrá e Fuá a matar os recém-nascidos do sexo masculino no povo hebreu, mas as parteiras desobedeceram às ordens do Faraó.

Durante o período da Idade Média, “a arte de partejar, acumulada pelas parteiras durante séculos, vai se transformar em arma poderosa contra elas próprias durante quatro séculos de inquisição em que as suas práticas são associadas à heresia e fatalmente vão levá-las à morte nas fogueiras.”<sup>6</sup> Muitas parteiras foram perseguidas pelos tribunais da Inquisição devido seu saber que ia contra as ordens inquisitoriais, com isso, foi associadas às práticas de bruxarias.

As mulheres camponesas pobres não tinham como cuidar da saúde, a não ser com outras mulheres, tão camponesas e tão pobres quanto elas. Elas (as curadoras) eram as cultivadoras ancestrais das ervas que devolviam a saúde, e eram também as melhores anatomistas do seu tempo. Eram as parteiras que viajavam de casa em casa, de aldeia e, aldeia, e as médicas populares para todas as doenças. Mais tarde elas vieram a representar uma ameaça.<sup>7</sup>

Já na Modernidade, com o advento da Ciência e da Medicina, muitas parteiras tradicionais sofrem um processo de desqualificação por não dominarem o conhecimento científico no processo de assistência ao parto. Com a medicalização do parto surge a parteira profissionalizada que será subordinada ao conhecimento médico.

Neste primeiro capítulo, analisar-se-á através dos registros bibliográficos como foi se refigurando o conhecimento sobre o parto ao longo do tempo histórico e a importância da criação do curso de parteira no início do século XIX e metade do século XX no Brasil. No primeiro momento, será investigado através das fontes como se deu a transformação do parto tradicional, o saber da parteira em medicalização do parto através dos médicos e das parteiras diplomadas. No segundo momento, trabalhar-se-á a representação do saber do corpo feminino, a partir dos discursos médicos.

A partir do século XVIII com o advento da ciência, a medicina passou a estudar os procedimentos do parto. Normalmente os partos eram realizados com a mulher em pé, de cócoras ou sentada, era um processo natural. E com a medicalização do parto é que as mulheres começaram a dar à luz deitadas. Essa

<sup>6</sup> COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. Memórias de Parteiras: entrelaçamento gênero e história de uma prática feminina do cuidar. Dissertação (mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. p.24.

<sup>7</sup> MURANO, Rose Marie. Introdução. *O Martelo das Feiticeiras*. KRAMER, Heinrich; SPENGER, James. Tradução Paulo Fróes; Rose Marie Murano; Carlos Byington.- 1ª ed.- Rio de Janeiro: BestBolso, 2015.

opção permitiu aos médicos ter maior facilidade de realizarem intervenções, como o uso do fórceps<sup>8</sup> no parto.

A conquista dos médicos também está relacionada com a utilização de instrumentos. Em 1730 o fórceps passa a ser usado, trazendo mais prestígio para o cirurgião. Até então, este era chamado quando o estado da mãe e da criança já não inspirava mais grandes esperanças e a única manobra que restava era, freqüentemente, a prática da craniotomia. O fórceps inaugura a era em que o cirurgião consegue ampliar as chances de salvar a criança, fazendo dele uma presença mais humana. Já em 1770 pode-se notar a correlação entre um maior uso dos instrumentos e a ascensão dos parteiros.<sup>9</sup>

Assim, o parto foi levado para campo da cientificidade. Nesta perspectiva a parturição foi levada para os hospitais, ambientes vistos por muitos, principalmente pelas mulheres, como desconfortáveis. Assim, a parturição é um evento familiar e social que tem a parturiente, como protagonista desse acontecimento, por isso que para ela o parto é “divisor de águas”

O parto é considerado um divisor de águas na vida da mulher, carregado de significados construídos e reconstruídos, a partir da singularidade e cultura da parturiente que transforma o cotidiano da mulher. Esse processo é um evento histórico no qual a arte de parir ocorria no domicílio da mulher, que geralmente era acompanhada por uma parteira de sua confiança. Nesse cenário, a mulher expressava livremente seus sentimentos e anseios em um ambiente caloroso no seio familiar.<sup>10</sup>

Todos os procedimentos a respeito da gravidez, do nascimento e do parto eram atendidos sob os cuidados das parteiras, podendo serem “consideradas como as primeiras pessoas a ter exercido a medicina”<sup>11</sup>, e do conhecimento do corpo da mulher. Mesmo com a falta de registros das parteiras, mas através dos

<sup>8</sup> Fórceps mais do que qualquer outro instrumento, “o fórceps simbolizou a arte da obstetrícia médica, influenciando sua aceitação como disciplina técnica e científica consolidando definitivamente o conceito de que o parto é um evento perigoso”. SEIBERT, Sabrina Lins; BARBOSA, Jéssica Louise da Silva; SANTOS, Joares Maia dos; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. *Medicalização X Humanização: o cuidado ao parto na história*. R Enferm UERJ 2005. p. 245-251

<sup>9</sup> RÔHDEN, Fabíola. *Uma Ciência da Diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 2001. p.61.

<sup>10</sup> ESCOBAL, Ana Paula; GONZALES, Roxana Isabel Cardozo; HÄRTER, Jenifer; MATOS, Greice Carvalho de; SOARES, Marilu Correa. *A Trajetória Histórica Das Políticas De Atenção Ao Parto No Brasil: Uma Revisão Integrativa*. Rev enferm UFPE online., Recife, 7(esp):870-8, mar., 2013. p.871

<sup>11</sup> Ver DINIZ, Simone G. *Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social*. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997

estudos e pesquisas das Ciências Humanas, percebe-se que esta profissão é uma das mais antigas da história da humanidade.

Até início do século XX, as maiorias dos partos eram feitos na casa das próprias parturientes. Contudo, com o avanço da medicina e o surgimento de novas técnicas, propiciou-se a busca dos partos hospitalares e considerou-se o hospital o local mais seguro para o parto. Com a “medicalização e as rotinas cirúrgicas”<sup>12</sup>, os médicos afastaram das parteiras da área urbana o ofício de partejar e tiraram do domínio da grávida, da parturiente, a opção do parto domiciliar.

Como descreve Marina Santos Pereira,

[...] as parteiras não documentavam as suas ações, até mesmo porque sua maioria advinha de estratos sociais inferiores, portanto sem acesso a uma formação mínima, como a alfabetização, dessa forma a transmissão de seu conhecimento se dava oralmente.<sup>13</sup>

Todo seu saber e conhecimento sobre o parto nada era registrado, simplesmente guardado em suas memórias e transmitido a outras mulheres durante o partejo.

Que essa falta de registro sistemático da sua atuação e do saber construído por elas gerou uma lacuna na história deste conhecimento, vazio esse que foi preenchido com as mais diversas denúncias e opiniões desfavoráveis feitas pelos médicos sobre a atuação delas no atendimento ao parto e ao nascimento.<sup>14</sup>

Com a falta de registros dos procedimentos dos partos feitos pelas parteiras, o discurso médico emerge no século XIX, denunciando as condições de higiene em que eram realizados os partos pelas parteiras. Sob esse discurso Carmen Susana Tornquist chama a atenção,

Os discursos de médicos e de inspetores de higiene, no início deste século, desqualificam os saberes das parteiras práticas, a partir de um repertório nitidamente classista e racista. [...], em nos discursos médicos, não há menção à falta de conhecimento relativos às manobras do parto. Antes, estes discursos versavam sobre questões de higiene. Para adequar-se às normas médicas, as parteiras deviam tomar lições de higiene e de

<sup>12</sup> ESCOBAL, Ana Paula; GONZALES, Roxana Isabel Cardozo; HÄRTER, Jenifer; MATOS, Greice Carvalho de; SOARES, Marilu Correa. Op. Cit. p.871.

<sup>13</sup> PEREIRA, Marina Santos. O Trabalho da Parteira: um saber iniciado e compartilhado entre as mulheres. In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas - V JOINPP, 2011, São Luís/MA. *Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas: Estado, Desenvolvimento e Crise do capital*, 2011. Disponível: <http://www.joinpp.ufma.br>. Acesso 21/08/2012. p.04

<sup>14</sup> Apud PEREIRA, Marina Santos. 2011. p.04

anatomia, aprender a lavar as mãos e a cortar as unhas, além de conhecer teoricamente o corpo feminino.<sup>15</sup>

No Brasil, os médicos passam a ter maior envolvimento com os procedimentos do parto, com a institucionalização do saber da parteira. Esse processo passou a ser chamado de “medicalização do parto”, mas não se deu de forma simples e nem igual a todos os lugares. “Na Europa, esse processo delineia-se por volta dos séculos XVII e XVIII”.<sup>16</sup> No caso do Brasil, a Arte Obstétrica ocorre com a criação das escolas de medicina e cirurgia na Bahia e Rio de Janeiro, em 1808.

Com a chegada da Corte Portuguesa no Brasil, tem início a incorporação de seus saberes e práticas do partejar pela medicina. Fato que se deu sem que houvesse qualquer habilidade e domínio técnico pelos novos parteiros, num processo paulatino, em que a arte de partejar passa a ser denominada de arte obstétrica, centrando seus estudos no parto. A partir de então, deu-se o ingresso dos homens no saber e na prática das parteiras, culminando com a proclamação masculina de exclusividade da obstetrícia.<sup>17</sup>

Com a instalação das escolas de medicina o conhecimento do parto que era caracterizado como eminentemente feminino. Agora com formalização desse saber, entra nesse cenário a figura do médico/parteiro. E, com isso, a parteira tradicional terá que se qualificar para continuar nesse momento a exercer seu ofício de partejar. Participam do Curso de Parteira e passam, assim, a ser controlada pelos “profissionais médicos, através das licenças, dos exames e da diplomação”.<sup>18</sup> A partir de 1832, as escolas de medicina e cirurgia são transformadas em Faculdades de Medicina.

A cadeira de Partos era a única relativa especificamente ao corpo feminino que já fazia parte do currículo das faculdades desde sua criação. No início do século, essa parecia ser uma matéria ainda pouco digna de maiores atenções. Além disso, investia-se muito mais, e aí os médicos exerciam sua autoridade, na regulamentação das práticas das parteiras mulheres. Já em 1832 estava criado um curso de partos para essas senhoras, para que aprendessem de acordo com os preceitos da ciência a correta maneira de

<sup>15</sup> TORNQUIST, Carmem Susana. A mão e a luva: o processo de medicalização do parto e o corpo feminino em Florianópolis. In: MORGA, A. (Org.). *História das mulheres de Santa Catarina*. Florianópolis: Argos/Letras Contemporâneas, 2001. p.53

<sup>16</sup> PEREIRA, Marina Santos. Op. Cit. p.05.

<sup>17</sup> SANTOS, Silvéria Maria dos. *Parteiras tradicionais da região do entorno do Distrito Federal*. Tese (doutorado)- Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de História, 2010. pp.90-91.

<sup>18</sup> RÉCHIA, Karen Chistiane. *A Medicalização do Parto. A Ampliação de um Domínio Médico-Científico e a Desqualificação de Saberes Femininos*. Comunicação apresentada em mesa redonda no VIII Encontro Estadual de História, UFSC, Setembro, 1998. (digitado). p.03

atender as mulheres no momento do parto e os primeiros cuidados com a criança. Passou-se a propagar a idéia das parteiras com certificado de sua atividade dada pelos médicos. Estas tornam-se as mais legítimas e requisitadas pelas famílias mais poderosas e civilizadas. É nessa época que também desembarcam no Rio de Janeiro parteiras francesas formadas em seu país e que traziam novas técnicas e prescrições.<sup>19</sup>

A ideia era afirmar que as parteiras deveriam se formalizar e ter um certificado concedido pela instituição médica. Apesar dos cursos oferecidos, poucas parteiras procuraram fazê-lo e os motivos eram o nível de exigências para fazer o curso. Conforme, “a idade mínima exigida era de 16 anos, era preciso saber ler, escrever e apresentar um atestado de bons costumes.”<sup>20</sup> Outras exigências feitas para se matricular no curso de partos, segundo Noélia Alves de Sousa:

Em primeiro lugar, a exigência da alfabetização excluía grande parte das parteiras em exercício, que eram analfabetas. Em segundo, o pagamento da taxa de matrícula provocava o afastamento das mulheres pobres. E, por último a questão do atestado de bons costumes acabava por completar a exclusão das parteiras leigas, haja vista que a maioria delas era alvo da discriminação por serem não apenas pobres, analfabetas, negras, mulatas, libertas, como também suspeitas do homicídio de nascituros e aborteiras.<sup>21</sup>

Diante desses critérios de exclusão ocorria pouca procura pelo curso de parto, pois, quando se remete às parteiras “tradicionais”, sempre se pensa em mulheres mais velhas que aprenderam as atividades de parteira através da oralidade, acompanhando, observando e/ou ajudando à mãe ou outra parteira, que pode ser a avó, sogra, madrinha ou comadre.

### 1.1 É preciso institucionalizar o ofício do parto: segundo o discurso médico

No Brasil, durante o período colonial e passando no Império também, a ineficiência da medicina teria sido fator que motivou a permanência das práticas populares de cura tanto na zona urbana e no interior, como descreve Mary Del Priore: “desprovidas dos recursos da medicina para combater as doenças

<sup>19</sup> ROHDEN, Fabíola. *Uma Ciência Da Diferença: Sexo, Contracepção e Natalidade na Medicina da Mulher*. Tese (Doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social - Museu Nacional) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000. p.43.

<sup>20</sup> MOTT, Maria Lúcia de Barros. *Parto. Parteiras e Parturientes. Mme Duracher e sua Época*. Tese de doutorado em História Social. FFLCH/USP. São Paulo, 1998. p. 93

<sup>21</sup> SOUSA, Noélia Alves de. *Sábias Mulheres: uma investigação de gênero sobre parteiras no sertão do Ceará, 1960-2000*. Tese de doutorado, UFRJ, 2007.p. 58

cotidianas, as mulheres recorriam a curas informais, [...], em vez de os médicos, eram elas que, por meio de fórmulas gestuais e orais ancestrais, resgatavam a saúde”<sup>22</sup>.

No período colonial, as doenças e enfermidades femininas não eram assistidas pelo médico, a menos em caso específico e de caráter clínico, como doenças e partos de risco. O médico Alfredo Nascimento (1929:16) descreve a atividade das parteiras durante a Colônia: “Mais precário [que o ofício de boticários, barbeiros e sangradores] era ainda o mister de parteira, exercido por mulheres inteiramente incultas, brancas, caboclas e negras, apelidadas Comadres, que, além de partejarem, curavam das doenças ginecológicas e de outras médicas e cirúrgicas, elevando-se ao papel de curandeiras, usando de bruxedos, rezas, benzeduras e outras superstições.”<sup>23</sup>

No século XIX durante o império brasileiro, as parteiras continuavam tendo prestígio perante a população na assistência a saúde, parto, enfermidades e do corpo da mulher. “Durante a Colônia e o Império, os médicos não eram profissionais de grande prestígio, pois a população não acreditava nos processos de cura empregados por estes e buscava os cuidados das parteiras, curandeiros, rezadores, sangradores e demais profissionais da medicina popular.”<sup>24</sup>

No Brasil, houve a regulamentação do parto e, por conseguinte, ocorreu o surgimento de vários projetos para a criação de faculdades. Mesmo com o início da República, a ideia da criação de escolas superiores persistiu, até porque será nesse contexto histórico que o processo de profissionalização das parteiras acontece. Desde século XIX até início do século XX, foram criadas várias escolas superiores.

Em 1909, surge em Manaus a ideia de universidade. Em 17 de janeiro desse ano é fundada a Escola Universitária Livre de Manáos e, a partir de 13 de julho de 1913, passou a se chamar Universidade de Manáos. A faculdade congregou vários cursos de Ensino Superior e dentre eles havia o Curso de Parteira. Conforme a edição fac-similar a revista Arquivo da Universidade de Manáos Julho/Dezembro 1914, que tinha como Diretor e Redator-Chefe o Dr. Astrolabio Passos, a Faculdade

<sup>22</sup> DEL PRIORE, M. Magia e medicina na colônia: o corpo feminino. In: *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997, p.89.

<sup>23</sup> ROHDEN, Fabíola. (2001). Op. Cit. p.75.

<sup>24</sup> BARRETO, Maria Renilda Nery. Corpo de mulher: a trajetória do desconhecido na Bahia do século XIX. *História: Questões & Debates*, Curitiba, n. 34, p. 127-156, 2001. Editora da UFPR. p. 150.

de Medicina tinha o Curso Médico, o Curso de Pharmacia, o Curso de Odontologia e o Curso de Parteiras, e “o ensino teórico para a profissão da parteira foi ministrado na sede da universidade e o prático, na enfermaria de partos da Santa Casa [...]”<sup>25</sup>

Na revista Arquivo da Universidade de Manáos consta-se que “não obstante a grande utilidade que resultaria do preparo de senhoras encarregdas da assistencia ás parturientes, este curso não teve a frequencia que era de esperar. Nenhum requerimento á matricula appareceu ao serem abertas as diversas Faculdades”<sup>26</sup>.

Ainda conforme a revista Arquivo da Universidade de Manáos,

Em 1911, porém, teve despacho favoravel um requerimento de D. Elvira de Paula Gonçalves, natural do Maranhão, que recebeu o diploma de parteira em 1913. Outra senhora, inscripta como ouvinte, assistiu as aulas praticas. Em 1914 somente uma candidata se apresentou ao estudo de Obstetricia, frequentando as aulas theoricas e o serviço pratico. A entrada neste curso é franqueada aos pretendentes que se submetterem a exame prévio, das materias seguintes:

Portuguez  
 Francez  
 Arithmetica  
 Geographia Geral e do Brazil  
 Historia do Brazil.

O ensino theorico para a profissão de parteiras oi ministrada na séde da Universidade e o pratico, na enfermaria de partos da Santa Casa, sob a direção dos professores que exercem a especialidade naquelle pio estabelecimento.<sup>27</sup>

Adentrar ao curso de parteira não era nada fácil devido às exigências, como se percebe na documentação Arquivo da Universidade de Manáos, assim como não estava ao alcance daquelas mulheres que já exerciam o ofício do parto aprendido acompanhando sua avó, mãe, comadre e outra parteira.

O documento ainda informa:

Ahi temos os cursos em andamento na Faculdade de Medicina desta Universidade, de feição a deixar perceber que, se a affluencia de candidatos foi pequena, pela aridez das matérias e o tempo a empregar no estudo dellas, em grande parte sciencias experimentaes, o resultado para o ensino não deixou de ser consolador. Nos três cursos houve um movimento de 156 matriculas e, findo o quinquennio lectivo, 30 diplomas foram expedidos.

<sup>25</sup> GALVÃO, Manoel Dias. *A História da Medicina em Manaus*. Manaus: Editora Valer/ Governo do Estado do Amazonas/ Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2003. p.207.

<sup>26</sup> Arquivo da Universidade de Manáos. Anno IV Amazonas - Manáos, Julho a Dezembro de 1914 Numero III. Relatório Geral da Universidade de Manáos, apresentado á Congregação da mesma Universidade pelo Dr. Astrolabio Passos. Manaus 1989, p.97. Acervo: biblioteca da Universidade Federal do Amazonas-UFAM.

<sup>27</sup> Idem, 98.

Relativamente ao custeio geral, a Faculdade de Medicina foi a mais dispendiosa, pelo facto da manutenção dos laboratórios. As outras Faculdades, porém, estabeleceram o equilíbrio financeiro, que é esta a grande e incontestável segurança do regime universitário.<sup>28</sup>

Manter o curso de medicina na época era caro e, por falta de recursos e investimento tanto financeiro e de material, o Curso de Medicina da Faculdade de Medicina deixou de funcionar, mas ofereceu o curso de parteiras, preparando senhoras para dar assistência às parturientes, embora não tendo a receptividade esperada.

Mensagem lida perante a Assembleia Legislativa na abertura da segunda sessão ordinária da décima Legislatura, pelo Exmo. Sr. Dr. Pedro de Alcantara Bacellar, Governador do Estado, a 10 de julho de 1920.

Em 10 anos de exercício legal, 1910 a 1919, a Universidade de Manaus registrou 1.040 matrículas, que deram um total de 136 diplomados, sendo: 48 em Direito, 39 em Odontologia, 23 em Pharmacia, 18 em Agronomia, 4 em Agrimensura e 4 no curso de Parteiras.<sup>29</sup>

O objetivo do curso de formação das parteiras era preparar senhoras a dar assistência às parturientes, mas o curso não teve a receptividade esperada e, durante o seu funcionamento, praticamente não houve muita procura. “Até o início do século XX, as parteiras tradicionais eram muitas por todo o país, valorizadas e respeitadas e o saber acumulado era repassado de mãe para filha ou neta”<sup>30</sup>. Quando as mulheres, durante a parturição, atuavam de forma presente na vida da gestante e da família, com o advento da medicalização, o parto tornou-se técnico e profissional.

Com o desenvolvimento da medicalização do parto e, por conseguinte, a institucionalização do ofício do parto no século XIX, muitas parteiras tiveram que se especializar para, assim, continuar o ofício de partejar.

Quando o Estado passou a exigir instrução mínima para o exercício da profissão de parteira, coube às Faculdades e Escolas de Medicina e

<sup>28</sup> Idem,98.

<sup>29</sup> Mensagem lida perante a Assembléa Legislativa na abertura da segunda sessão ordinária da décima Legislatura, pelo Exmo. Sr. Dr. Pedro de Alcantara Bacellar, Governador do Estado, a 10 de julho de 1920. p.65. Disponível: [hemerotecadigital.bn.br](http://hemerotecadigital.bn.br)

<sup>30</sup> BARROSO, Iraci de Carvalho. *Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Amapá: Histórias e Memórias*. Campinas, SP, 2001. Dissertação Mestrado em História. Disponível: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br> - Acesso: 07.11.2012. p.66.

Cirurgia organizar e ministrar o curso de partos. As parteiras que desejassem se tornar profissionais qualificadas, legalmente aptas a exercer a profissão, precisavam frequentar as aulas de anatomia e ter capacidade de memorizar as informações, veiculadas com o auxílio de desenhos, modelos de corpo em vidro, madeira ou cera, e esporadicamente atlas com estampas anatômicas; por fim, tinham de compreender o que se ensinava à luz de um paradigma científico.<sup>31</sup>

No Brasil, na transição do século XIX para o XX, a medicina tem uma política de medicalização dos hábitos e costumes da sociedade, e esta foi época em que surgem também um novo discurso da medicina e a institucionalização do parto. Mas antes no cenário brasileiro como descreve Iraci de Carvalho Barroso, ao citar Ana Cristina d'Andretta Tanaka, até o século XVIII os partos eram feitos por parteiras:

Até o século XVIII, o parto era feito por 'aparadeiras, parteiras ou comadres' que eram, em que todos os povos, mulheres de confiança das gestantes ou com experiência reconhecida pela população, que assistiam as mulheres no trabalho de parto, parto e pós-parto, bem como dos recém-nascidos.<sup>32</sup>

Desde final do século XIX, os médicos defendiam a necessidade de se organizar uma assistência pública, construir maternidades e hospitais para proteger as grávidas, principalmente as mulheres pobres que não tinham condição de dar à luz em casa. A consolidação do saber médico se deu principalmente devido ao processo de urbanização e higienização que foi determinante para a consolidação do saber científico do médico sobre o parto.

Segundo Carmem Suzana Tornquist:

A integração de mulheres ao âmbito da maternidade como enfermeiras obstétricas (embora o nome popular – parteira – tenha sido mantido) levou a uma disputa no campo profissional: parteiras diplomadas, práticas, comadres, enfermeiras. Os cursos de diplomação de parteiras foram fruto da necessidade de a medicina conquistar a simpatia da população. Estas "parteiras medicalizadas" passaram a ser consagradas pelo próprio Estado, que conferia os diplomas. Paralelamente aos cursos, outras modernizações iam sendo introduzidas nas Maternidades, sobretudo a partir dos anos 30.<sup>33</sup>

<sup>31</sup> BARRETO, Maria Renilda Nery. *Ciência, educação e circulação do saber médico nos manuais de obstetrícia oitocentista*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo, julho 2011 Disponível: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) Acesso: 28.11.2012. p.07

<sup>32</sup> TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. *Maternidade: dilemas entre nascimento e morte*. São Paulo, Hucitec /Abrasco, 1995. Apud BARROSO, Iraci de Carvalho. *Os Saberes de Parteiras Tradicionais e o Ofício de Partear em Domicílio das áreas Rurais*. PRACS- Revista Eletrônica de Humanidades, v. 02, p. 01-14, 2009. Disponível: <http://periodicos.unifap.br> Acesso 15/01/2013. p. 04.

<sup>33</sup> TORNQUIST, op. cit. p.55

Diante da pressão médica para que as parteiras obtivessem algum conhecimento científico, muitas parteiras leigas procuraram fazer o curso. Dona Luiza fez o curso por incentivo de sua comadre, que também era parteira.

Tinha uma comadre que morava aqui, até ela foi minha parteira, ela era parteira “curiosa”, mas ela entendia muito, eu acho até que muitos médicos, ela era uma pessoa (pausa). Então ela queria tirar o certificado, mas ela era leiga, né. Nós éramos comadre. Foi por intermédio dela, bora comadre, bora bora fazer esse curso! ... Aí nos formos pra Ana Nery, a gente fazia lá, só que ela era engraçada, ela me chamava de comadre, né. Ai a enfermeira que era nossa encarregada pegou ela me chamando de comadre, ai ela disse: ei! Apelido aqui não, apelido só em casa, aqui é Dona Luzia, Dona Raimunda, nada de comadre. Ai, nós fizemos o curso lá sei se foi ano, se mês, acho que foi um ano, deram certificado, mas não sei o que houve com o meu, por que aconteceu tanta coisa na minha vida...podia ter pelo menos o certificado pra mostrar, né!<sup>34</sup>

Com a institucionalização das práticas médicas, o modo de vida tradicional teve que ser redefinidos e os hábitos e costumes também, principalmente em relação à parturição, pois os partos realizados em casa serão destinados aos hospitais. Devido ao avanço da medicina e aos discursos higienistas, houve a necessidade de se considerar o hospital como local seguro para a parturiente parir. Assim, comadre e toda rede de solidariedade deixa de existir. A ciência deve ser neutra e objetiva.

Conforme Karen Réchia, “a medicalização do parto está ligada à ciência moderna e a um “corpus” de saberes e procedimentos que foram apropriados e adequados sob um ótica médica, e a partir do século XVIII, precisamente médico-científica”<sup>35</sup>. O saber da arte de partejar era um aprendizado que tinha um “caráter hereditário”, ou seja, de mãe para filha. Agora esse saber de medicalização do parto está vinculado a uma instituição e às leis médicas.

Ao fazer um breve retorno na história sobre o começo do cirurgião, conforme Foucault<sup>36</sup>, até o século XVI na Europa a noção de cirurgia era tarefa de homens rudes e ignorantes, e somente a obstetrícia era deixada a cargo das mulheres. “Enquanto os cirurgiões e médicos só eram chamados para atender os partos

<sup>34</sup> Entrevista com Dona Luiza, realizada em 23.07.12. Acervo particular.

<sup>35</sup> RÉCHIA, Karen Chistiane. Op. cit., p.01.

<sup>36</sup> FOUCAULT, Michel. *O nascimento do hospital*. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979. pp. 99-111.

difíceis, as parteiras tinham atividades tão extensas como fazer exames de virgindade.”<sup>37</sup>

Com a institucionalização da profissão, passou-se a “propagar a ideia das parteiras com certificado concedido pelos médicos. Profissionalizadas, tornam-se as mais legítimas e requisitadas pelas famílias mais poderosas”<sup>38</sup>. Na região norte, não foi diferente das outras regiões do Brasil: as parteiras tiveram que se profissionalizarem para exercer o ofício, principalmente as que moravam nas áreas periféricas da cidade. O aparecimento da parteira diplomada não significou a extinção da parteira tradicional. Segundo Fabíola Rohden:

As parteiras ou comadres destituídas de conhecimento formal faziam uso de um complexo conjunto de estratégias e produtos de tratamento. Aos remédios da flora brasileira ou mesmo de maravilhosos elixires importados se juntava um sem-número de rezas, simpatias e prescrições.<sup>39</sup>

Em Manaus, no início do século XX, impulsionado pela economia gomífera é comum observar nos anúncios de jornais parteiras diplomadas na Europa:

Angelina Rosa – Parteira – Diplomada pela Universidade de Napoles e pela junta de Hygiene do Amazonas e ex-mestra da Real Escola

Obstetrica de Bari. Assistente da Santa Casa de Misericórdia; residente á rua da Matriz, 98. Recebe chamado á qualquer hora

Mme. Angele Bertin – Parteira – Estudou na Maternidade de Pariz, oferece seus serviços, recebe chamado a qualquer hora

Josephina Pile Forde, oferece serviço de parteira e enfermeira”  
(Jornal do Commercio, anúncios, ano 7, nº 2311, 08/09/1910)<sup>40</sup>

No documento chamado Regulamento do Serviço Sanitário do Estado do Amazonas a que se refere o Decreto n. 802 de 12 de Novembro de 1906, Manáos Typographia a vapor do Amazonas 1907, no seu Art. 108, diz:

As parteiras é terminantemente prohibida o tratamento médico ou cirúrgico das moléstias das senhoras e crenças; fazer annuncios de consultas e receitar salvo a prescripção de medicamentos destinados a evitar ou combater accidentes graves que compromettam a vida da parturiente, ou a

<sup>37</sup> ROHDEN, Fabíola. (2000). Op. cit., p 32.

<sup>38</sup> ROHDEN. Fabíola. (2001), op. cit., p.59.

<sup>39</sup> Idem, p. 59.

<sup>40</sup> Jornal do Commercio, anúncios, ano 7, nº 2311, 08/09/1910 – Acervo: IGHA

do feto, ou do recém-nascido, devendo a receita conter a declaração urgente.<sup>41</sup>

O parto hospitalar tornou-se uma prática da maioria das mulheres urbanas, mas a substituição do saber da parteira “tradicional” pelas profissionalizadas não foi de forma “imediata”. Como afirma MOTT,

[...], em algumas regiões, as parteiras diplomadas acabaram fazendo treinamento com as ‘desqualificadas’ parteiras tradicionais, seja pela falta de lugar para a prática obstétrica, seja para ter acesso a uma clientela fiel e resistente às novas técnicas.<sup>42</sup>

Com a medicalização no século XIX, o parto deixou de ser uma atividade empírica, “pois os grandes processos da obstétrica não se processaram no domínio das parturientes, mas nos hospitais.”<sup>43</sup> Com o advento do hospital, as parteiras começaram a sofrer desvalorização.

A partir da década de 1970 no Brasil, a medicalização do parto passa a ser questionada devida o grande acréscimo de partos cesarianos. Com isso, abre espaço para discutir a importância do modelo tradicional de assistência ao parto domiciliar. A partir disso, há uma **valorização e reconhecimento** novamente das parteiras e seu ofício.

O parto hospitalar passou ser visto como um ato cirúrgico, no qual a mulher em trabalho de parto não é somente uma parturiente, mas “paciente”, sendo considerada como doente e impedida de seguir seus instintos naturais e fisiológicos para parir.

No parto especializado, a mãe e a criança deixam de ser a figura importante, cedendo seu lugar à figura do médico. No nascimento, os papéis se invertem e o personagem obstetra passa a ser o centro de todo o processo do parto e

<sup>41</sup> Regulamento do Serviço Sanitário do Estado do Amazonas a que se refere o Decreto n. 802 de 12 de Novembro de 1906, Manaus Typographia a vapor do Amazonas 1907, p.32. Acervo: Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas -IGHA.

<sup>42</sup> MOTT, Maria Lucia. *Dossiê Parto*. Centro Universitário Adventista. Rev. Estud. Fem. vol.10 no.2 Florianópolis July/Dec. 2002. Disponível: <http://www.scielo.br> - Acesso: 20.01.2013. p.02

<sup>43</sup> KNIBIEHLER, Yvonne. *Corpos e Corações*. In: FRAISSE, Geneviève e PERROT, Michelle. *História das Mulheres: o século XIX*. Vol. 4. Trad.: Claudia Gonçalves e Egito Gonçalves. Porto: Edições Afrontamento, 1994. p. 359. Apud RÉCHIA, Karen Chistiane. *A Medicalização do Parto. A Ampliação de um Domínio Médico- Científico e a Desqualificação de Saberes Femininos*. Comunicação apresentada em mesa redonda no VIII Encontro Estadual de História, UFSC, Setembro, 1998. (digitado). p.02

nascimento, e “aos poucos a figura masculina começa a surgir no cenário do parto, marcando a forte presença do gênero existente na época.”<sup>44</sup>

A partir disso, as mudanças ocorridas com o parto acabaram por caracterizá-lo como evento médico e científico. O parto deixa de ser privado e feminino, e passa a ser público com a presença de médicos, enfermeiros, obstetra, etc. Iniciam-se, assim, os procedimentos para a assistência ao parto. Porém, as parteiras continuaram a realizar seus serviços sobre os olhares e controle médicos, e a formação oferecida era essencialmente prática. As parteiras agora eram treinadas para seguir o modelo médico/científico, as técnicas e os novos procedimentos sobre a atenção ao parto, ditados pela medicina moderna. Se antes o parto e os cuidados com a mãe e o bebê transcorriam em família, estes agora transcorrem em instituições hospitalares com disciplina e controle.

Segundo Cecil G. Helman: “a institucionalização do parto nos hospitais começou a partir de 1930, quando o índice de partos hospitalares superou o de partos domiciliares, tornando-se um ato quase que exclusivamente médico”.<sup>45</sup> Com o avanço da medicina e o surgimento dos novos procedimentos, propiciaram-se o aumento dos partos no hospital apoiado nos ideias médicos ao considerar esse espaço o mais seguro para se dar à luz.

## 1.2 Saber tradicional e o saber médico: o hospital como espaço de poder

Conforme Foucault: “a partir do século XVIII haverá a constituição de uma medicina hospitalar ou de um hospital médico. E o hospital será objeto de uma disciplina hospitalar, que perderá a função de assistência e transformação espiritual, na qual a função médica não aparecia”<sup>46</sup>. O hospital reconhecido como local de cura precisa agora ser reorganizado, pois, segundo Foucault, precisa-se de “disciplina”, que “exerce seu controle, não sobre o resultado de uma ação, mas sobre seu desenvolvimento, a disciplina é uma técnica de poder que implica uma vigilância perpétua e constante dos indivíduos, e implica um registro contínuo. É o conjunto de técnicas pelas quais os sistemas de poder vão ter por alvo e resultado os indivíduos

<sup>44</sup> SEIBERT, Sabrina Lins; BARBOSA, Jéssica Louise da Silva; SANTOS, Joares Maia dos; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. op. cit. p.246

<sup>45</sup> HELMAN, Cecil G. *Cultura, Saúde e Doença*. Porto Alegre: artmed, 2003.

<sup>46</sup> FOUCAULT, Michel. (1979). Op. cit., pp. 101-102.

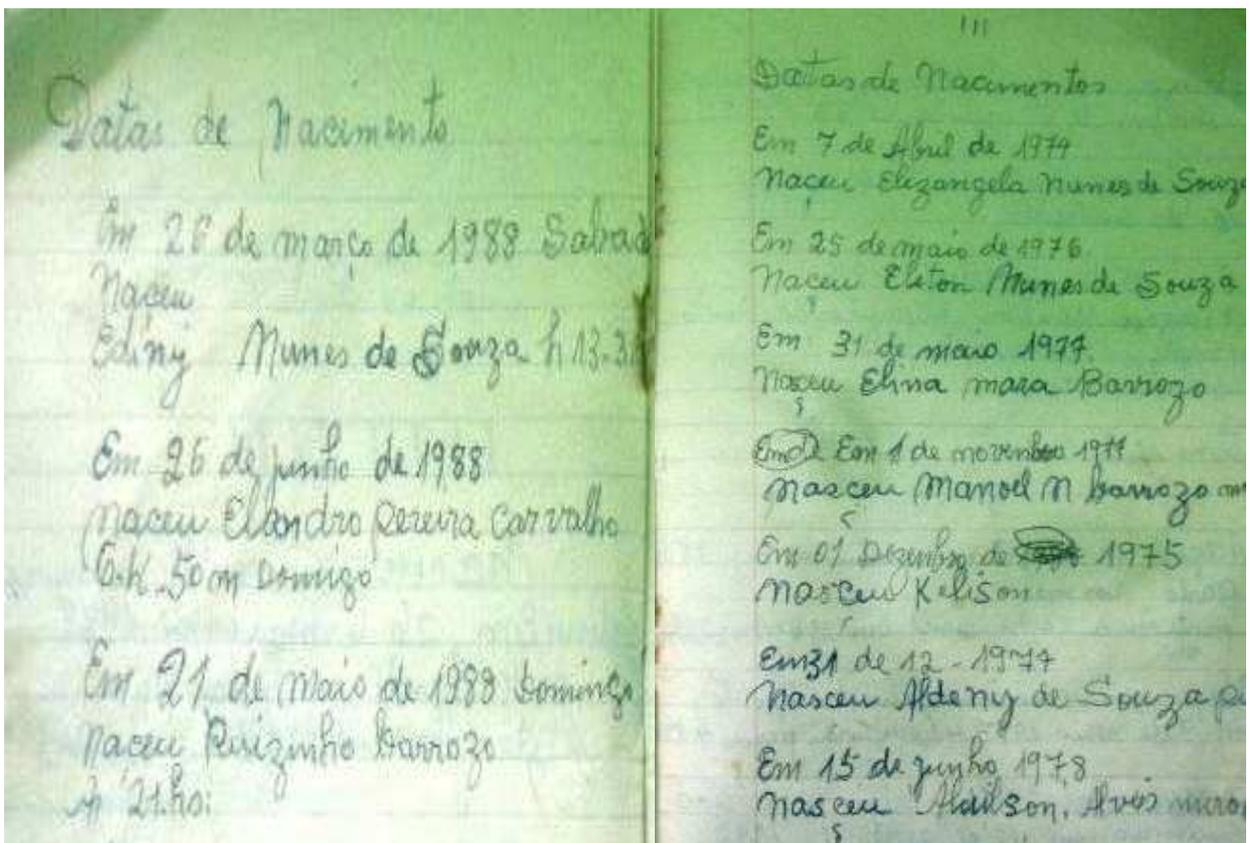
em sua singularidade"<sup>47</sup>. A partir da disciplina, registros, discursos sobre controle dos indivíduos e a implantação das novas técnicas da medicalização, o hospital vai se medicalizar.

Com essa nova sociedade moderna, o hospital passou a ser um espaço de cura e, com o discurso público sobre a insalubridade, os saberes relacionados à saúde - inclusive o ofício do parto - se transferiram à medicina, logo ao poder médico.

Muitas parteiras aprenderam nos cursos os cuidados com o parto e nascimentos. No entanto, percebe-se também que este conhecimento era completado com a prática do cotidiano a qual as parteiras tinham sobre o parto.

Dona Ana Coelho Nunes era parteira leiga e registrava os partos realizados no seu caderno de anotações de partos, conforme mostra as figuras 1.

Figura 1. Registro de partos da parteira Ana Nunes.



Fonte: Caderno de parto da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

47

Idem, pp. 99-111.

Dona Ana participou de curso de parteira leiga ministrada pelo Serviço Nacional de Formação Profissional Rural- SENAR/PA. Nos cadernos também consta anotações de palestras e treinamentos, assuntos relacionados à partos, e os cuidados às parturientes e às crianças. Acredita-se que, após as participações nos cursos de parteira leiga, passou a fazer suas anotações de partos de acordo com os procedimentos médicos e hospitalares. Que Foucault chama de disciplina: “A disciplina é, antes de tudo, a análise do espaço. É a individualização pelo espaço, a inserção dos corpos em um espaço individualizado, classificatório, combinatório”<sup>48</sup>.

Com as novas tendências ditadas pela medicina moderna, ao analisar os escritos de Dona Ana, percebe-se um registro mais técnico e detalhado dos partos, conforme a tabela na figura 2.

Figura 2. Outro registro do caderno de partos da parteira Ana Nunes.

data	Nome da Mãe.	Sexo
26/03/88	Maria Madalua Nunes de Souza	Mascul
21/05/88	Maria das Graças Aluísida	Mascul
26/06/88	Derli Moura Pereira	Mascul

Mãe	Idade	Filho	Hora	OBSERVAÇÃO:
lino	36	08	16h.	Parto normal
lino	37	08	21h.	" "
lino	23	03	06h.	" "

Fonte: Caderno de parto da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

Segundo o caderno de anotações de partos da Dona Ana Nunes, deviam-se constar as seguintes informações:

Mãe: nome, cidade, nº de filhos.

Criança: sexo masculino ou feminino.

Parto: apresentação – cefálica (cabeça) pélvica (nádega).

Com a fiscalização da medicina, investigavam-se as situações na prática da parturição. Até por que havia ainda muitos partos domiciliares, e a resistência de mulheres ao parir no hospital, mesmo tendo a presença das parteiras diplomadas que eram as auxiliares dos médicos e tinham o papel de contribuir para o espaço do hospital e a maternidade ganharem a simpatia da população e, principalmente, das mulheres.

Segundo Anayansi Correa Brenes<sup>49</sup>, havia uma resistência por parte do público à enfermaria de partos, uma objeção que permaneceria por muitos anos, sob a forma de um receio que as parturientes manifestavam em relação ao internamento. A falta de parturientes dificultava muito a consolidação do ensino de obstetrícia e da cirurgia, o que levou a corporação médica a adotar estratégias como a de construir uma imagem do médico que inspirasse confiança na população, através da instalação de práticas de vigilância, como a obrigatoriedade dos registros de nascimento, de modo a controlar quem nascia e quem paria.

Através da tabela do caderno da parteira Ana Nunes, percebe-se a importância da obrigatoriedade de registrar os partos. Há notas sobre data, nome da mãe, sexo da criança, idade da mãe, número de filhos; e, no item observação, verifica-se se o parto foi normal ou se houve alguma outra ocorrência durante o parto. As parteiras passaram pelo processo de disciplina ao qual Foucault chama atenção,

[...], com a disciplinarização do espaço hospital que permite curar, como também registrar, formar e acumular saber, a medicina se dá como objeto de observação um imenso domínio, limitado, de um lado, pelo indivíduo e, de outro, pela população. Pela disciplinarização do espaço médico, pelo fato de se poder isolar cada indivíduo, colocá-lo em um leito, prescrever-lhe um regime, etc., pretende-se chegar a uma medicina individualizante. Efetivamente, é o indivíduo que será observado, seguido, conhecido e curado. O indivíduo emerge como objeto do saber e da prática médicos.

<sup>49</sup> BRENES, Anayansi Correa. História da Parturição no Brasil no século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, v.07, n.02, abr/jun., 1991. pp.135 – 149.

O indivíduo e a população são dados simultaneamente como objetos de saber e alvos de intervenção da medicina, graças à tecnologia hospitalar. A redistribuição dessas duas medicinas será um fenômeno próprio do século XIX. A medicina que se formou no século XVIII é tanto uma medicina do indivíduo quanto da população.<sup>50</sup>

Segundo ainda Michel Foucault: “a disciplina é o conjunto de técnicas pelas quais os sistemas de poder vão ter por alvo e resultado os indivíduos em sua singularidade.”<sup>51</sup> Será através da vigilância e dos exames que a individualização torna-se elemento de controle para o exercício do poder. No capítulo, *A governamentalidade*, Michel Foucault escreve que “devemos compreender as coisas não em termos de substituição de uma sociedade de soberania por uma sociedade disciplinar e desta por uma sociedade de governo”<sup>52</sup>. Não temos um único elemento como princípio de governo, pois se “trata de um triângulo: soberania – disciplina – gestão governamental, no qual a população é seu alvo principal e nos dispositivos de segurança seus mecanismos essenciais”<sup>53</sup>.

Mesmo com ocorrência de todo esse processo de medicalização do parto, o nascimento é deixado de ser somente domiciliar e adentra no cenário hospitalar. Assim, não se pode dizer que houve por parte das mulheres ou a parturiente somente recusa sobre os novos procedimentos do parto. “Vale destacar que a posição das mulheres frente ao processo de medicalização não foi propriamente a de vítima”<sup>54</sup>, pois se propagava a ideia de “parto sem dor”.

As mulheres de classe mais alta não aceitavam mais sentir a dor do parto e não desejavam correr mais riscos, além de parir com a assistência de um médico significar maior poder aquisitivo de seus maridos. Com isso, a consolidação do processo de medicalização e hospitalização do parto acontece em meados do século XX, juntamente com o surgimento das grandes metrópoles e a criação de hospitais, marcando o fim da feminilização do parto, levando ao predomínio do parto hospitalar, marcado por intervenções cirúrgicas, utilização de fórceps profilático e episiotomias desnecessárias.<sup>55</sup>

<sup>50</sup> FOUCAULT, Michel. (1979), op. cit., p.111.

<sup>51</sup> Idem, p. 107

<sup>52</sup> FOUCAULT, Michel. A governamentalidade. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

<sup>53</sup> Idem, p. 291

<sup>54</sup> VARGENS Octavio Muniz da Costa; PROGIANTI Jane Márcia. *O processo de desmedicalização da assistência à mulher no ensino de enfermagem*. Rev Enferm USP 2004; 38: 46-50.

<sup>55</sup> PROGIANTI Jane Márcia; BARREIRA Ieda de Alenar. *A obstetrícia, do saber feminino à medicalização: da época medieval ao século XX*. R Enferm UERJ 2001; 9: 91-97.

Mesmo suas práticas sendo desvalorizadas, as “mulheres de pouco saber, repletas de crendices que punham em risco a vida da mãe e do bebê, ajudou os cirurgiões-parteiros na sedimentação e legitimidade da própria profissão, rompendo assim a autoridade das comadres, [...]”<sup>56</sup>. As parteiras tradicionais não deixaram de existir, pois elas foram fundamentais para transmissão do saber do parto, e muitos médicos se apropriaram do conhecimento e saberes das parteiras e, através das parturientes, tomaram posse do saber do corpo da mulher.

Agora no hospital, espaço de cura de doenças e de assistência ao parto, os médicos percebem a importância da incorporação da maternidade dentro do hospital e, assim, tem-se um melhor controle.

Todo o saber médico dentro da faculdade interferiu na vida da sociedade, em especial das mulheres, e estabeleceram-se novos preceitos no cuidado com a saúde. O discurso higienista tinha um amplo processo de modernização que mudaria a estrutura social e urbana nas cidades brasileiras em relação ao parto e à saúde. Ana Paula Vosne Martins<sup>57</sup> mostra que a política de saúde materno-infantil no Brasil começou a ser formulada nos anos 1930 e executada a partir da década de 1940, atendendo-se às demandas de centros urbanos maiores e, só mais tarde, já na década de 1950, cidades menores passaram a contar com as maternidades.

Segundo Elizabeth Eriko Ishida Nagahama & Silvia Maria Santiago, citando Tanaka, afirmam que:

O parto no Brasil foi institucionalizado progressivamente após a Segunda Guerra Mundial, período no qual normas e rotinas passaram a ser ditadas para o tratamento e comportamento da mulher. A incorporação à medicina de novos conhecimentos e habilidades nos campos da assepsia, cirurgia, anestesia, hemoterapia e antibioticoterapia diminuíram, de forma significativa, os riscos hospitalares e ampliaram as possibilidades de intervenção, resultando no aumento progressivo de operações cesarianas.<sup>58</sup>

As maternidades tornaram-se um espaço de símbolo de ascensão social, um local onde, na modernidade e com os discursos da época, foi considerado como seguro para parturição. “A indicação do hospital como lugar ideal e seguro para as

<sup>56</sup> BARRETO, Maria Renilda Nery. (2011), op. cit. p.07

<sup>57</sup> MARTINS Ana Paula Vosne. Memórias maternas: experiências da maternidade na transição do parto doméstico para o parto hospitalar. *História Oral*, v. 8, n. 2, p. 61-76, jul.-dez. 2005. p.72

<sup>58</sup> TANAKA, Ana Cristina d’Andretta. Maternidade: dilemas entre nascimento e morte. São Paulo, Hucitec /Abrasco, 1995. Apud NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online] vol. 10, n.3, p. 651-657, 2005. Disponível: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) - Acesso: 22.01.2015. p. 655.

mulheres darem à luz é uma recomendação que passa a ser divulgada na literatura médica, [...], a partir da década de 1930”.<sup>59</sup> As novas possibilidades da disseminação da prática do parto hospitalar são uma ampla campanha em que vai estabelecer novos valores e comportamentos, e a disciplinarização do corpo. Esse discurso de um local específico para nascimento era inovador para sociedade, principalmente, para as parteiras, parturientes e mulheres pobres, estabelecendo novos preceitos no cuidado com a saúde e parto.

[...], ato próprio à mulher, praticado em casa, por uma matrona ou uma parteira, entre mulheres, excluindo os homens, quase sempre mantidos fora do acontecimento e do ambiente, o parto medicinizou-se, masculinizou-se, hospitalizou-se. O parto no hospital era para as mulheres pobres, ou sozinhas, desamparadas ao ponto de não poderem recorrer a um parteiro ou a uma parteira. Depois, o hospital tornou-se o lugar privilegiado da medicinação e da segurança, tendo havido uma total inversão na relação com as mulheres. As mulheres de posses seguiram o caminho da clínica, depois o do hospital maternidade já a partir do período entre guerras. Depois da Segunda Guerra Mundial, a prática se generaliza e o nascimento em casa torna-se uma exceção.<sup>60</sup>

No período entre guerras, se percebe a necessidade de diminuir as altas taxas de mortalidade. A partir desse contexto, as parturientes são afastadas de seus familiares em todo o mundo. Através das entrevistas coletadas, percebemos que houve uma resistência - na maioria das vezes de mulheres de comunidades ribeirinhas, rurais ou nos municípios do Amazonas - diante dos procedimentos científicos por algumas parturientes de Manaus, principalmente aquelas que estão acostumadas a parir no espaço domiciliar. Percebeu-se que “Dar à luz fora de casa era uma situação anormal, considerada apavorante e procurada apenas em casos extremos, sobretudo por pessoas classificadas como desclassificadas socialmente”.<sup>61</sup>

Mesmo com o curso para parteira, em Manaus o sistema de saúde não alcançou a todos, como nos casos das camadas populares urbana e, principalmente, nas populações rurais longínquas. Nestes lugares, a situação do atendimento às parturientes ainda continuava a cargo das parteiras leigas, e, assim,

<sup>59</sup> MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: do domicílio ao Hospital (1830-196). *Projeto História*. São Paulo, (25), dez. 2002. p. 197-219. Disponível: [www.revista.pucsp.br](http://www.revista.pucsp.br) - Acesso: 20.01.2015. p.198

<sup>60</sup> PERROT, Michelle. *Minha História das Mulheres*. Tradução Angela M. S. Côrrea. São Paulo: Contexto, 2007. p. 74.

<sup>61</sup> MOTT, Maria Lúcia. (2002), op. cit. p. 198.

as práticas antigas permaneceram vivas e atuantes. Ficava também, em alguns casos, possível a escolha de as parturientes terem seu parto em casa ou na maternidade. Entretanto, nos casos das mulheres da elite, o parto estava mais sob a responsabilidade dos médicos.

Percebe-se que, dentro dos hospitais, há uma história marcada por várias relações de poder e, uma delas, são as relações de gênero. Essas relações não apenas compõem o contexto social no espaço hospitalar, mas estão envolvendo os profissionais que atuam na assistência ao parto e ao nascimento ancorado em uma relação de poder de saberes.

A medicalização crescente do parto revestia-se por vezes de aspectos ambíguos; desencadeava conflitos de saber e de poder que apunham médicos e parteiras. Estas se sentiram excluídas pelo desenvolvimento de saberes mais formalizados que resultou em novos ramos da medicina, a obstetrícia e a ginecologia, precedendo a pediatria e a puericultura. As mulheres tiveram de buscar seu lugar nesse campo, pelo estudo e pelo diploma, mas resta alguma coisa dessas rivalidades nas dificuldades recentes da ginecologia para ser reconhecida como uma verdadeira especialidade médica.<sup>62</sup>

Com a modernização, que também tinha um discurso de civilização, o parto tornou-se um evento “hospitalocêntrico”<sup>63</sup>, pois promove na medicalização o uso de instrumentos, como “bisturi”<sup>64</sup>, “fórceps”, “cesariana”, e cirurgias, como “episiotomia”<sup>65</sup>. Devido ao uso dessas técnicas na arte de partejar, a parteira é afastada e tira da mãe a escolha do tipo de parto.

---

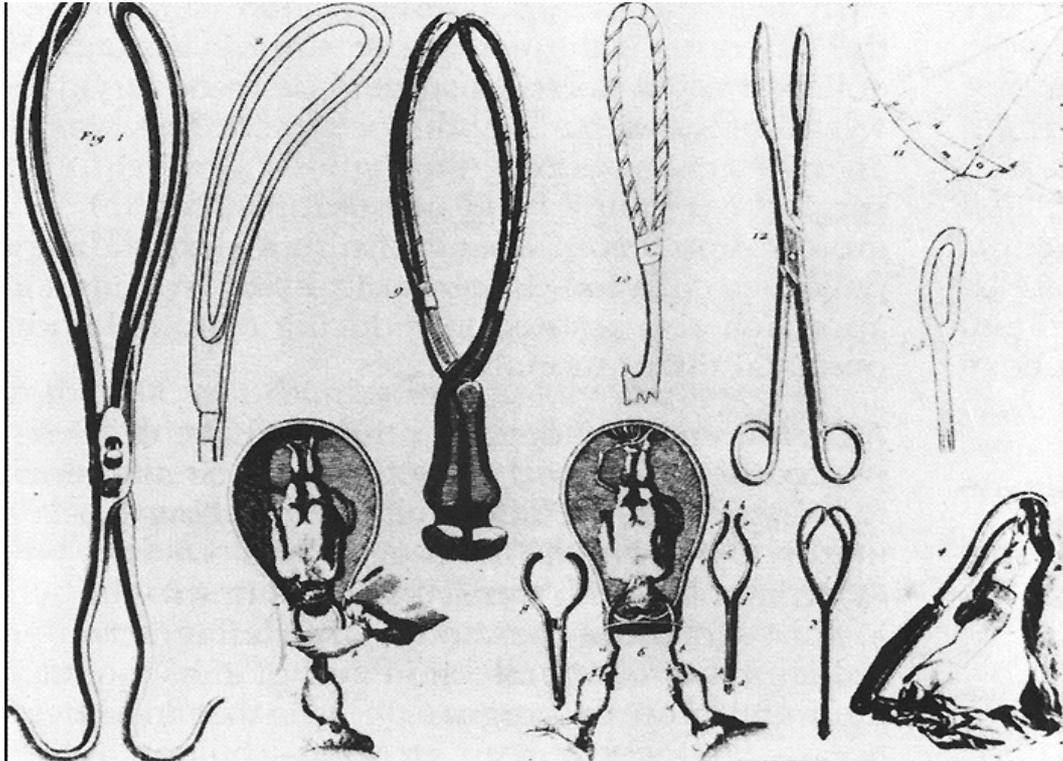
<sup>62</sup> PERROT, Michelle. op. cit. p. 74.

<sup>63</sup> Hospitalocêntrico é um modelo de assistência onde o hospital passa a funcionar como o centro do sistema de saúde e o médico é a figura principal das decisões. Ver mais informação COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. *Memórias de Parteiras: entrelaçando gênero e história de uma prática feminina do cuidar*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. p.136.

<sup>64</sup> Bisturi é um instrumento cirúrgico.

<sup>65</sup> Segundo Heloisa Regina Souza, episiotomia é o Corte lateral no músculo da vagina para alargar o canal de parto.

Figura 3 modelos de fórceps.



Fonte: <http://institutonascer.com.br/parto/historia-parto/> acesso: 05.01.2015

A associação entre parto medicalizado e civilidade tornou-se uma marca comum entre os diversos países ocidentais capitalistas, inclusive, os países do Terceiro Mundo, para os quais modernizar significa compartilhar os modelos e costumes dos países centrais, em diversos âmbitos da vida social. Inovações, costumes e modas, trazidas do exterior, tornaram-se comuns entre elites e pequena burguesia, transformando costumes cotidianos em elementos de distinção. Enfim, urbanização e modernização foram processos decisivos na transferência do tema do parto, do âmbito privado para o espaço público, marcado, cada vez mais, por ideais de civilização e de modernidade.<sup>66</sup>

Conforme Foucault<sup>67</sup>, “onde há poder há resistência” e, assim, as parteiras resistiram ao serem as responsáveis pelas práticas adotadas sobre as doenças femininas e a reprodução. E este conhecimento historicamente parecia “propício à intervenção de uma mulher do que de um homem”.<sup>68</sup>

<sup>66</sup> TORNQUIST, Carmen. Susana. *Parto e Poder: O Movimento pela Humanização do Parto no Brasil*. Tese (Doutorado). PPGAS/UFSC, Florianópolis, 2004. p. 79.

<sup>67</sup> FOUCAULT, Michael. (1979), op. cit. p.186.

<sup>68</sup> ROHDEN (2000). op. cit. p.65.

A arte das parteiras chamava a atenção dos médicos, pois elas eram reconhecidas socialmente na sua comunidade como função social. O parto hospitalar precisava dessa assistência social para ser reconhecido como uma instituição segura para o parto. O que ajudou a apropriar e medicalizar cada vez mais os saberes das parteiras foi possibilidade de trazê-las para os hospitais e/ou maternidades juntos aos médicos e as que fossem diplomadas.

A representação e referência às parteiras despertam o interesse dos homens, que passam à disputa das concepções sobre o saber experiências das mulheres cuidadas, com objetivo de centralizar papéis e iniciativas necessários à construção de práticas, conhecimentos e conceitos para compor a ciência da mulher, anteriormente conhecida como arte de partejar.<sup>69</sup>

Mesmo com os avanços da medicalização no século de XX, os partos domiciliares não se extinguiram e as parteiras continuaram a atender o parto, tanto que a partir década de 70 foram realizados cursos de treinamento para Parteiras Leigas, conforme o manual de parteira da Dona Ana Nunes. Os treinamentos eram feitos dentro dos hospitais e casas de saúdes. Assim, as parteiras se aderiram aos procedimentos da medicalização do parto. Em Manaus, as parteiras persistiram e resistiram e, atualmente, elas permanecem ajudando e auxiliando as parturientes no parto.

### 1.3 A representação do saber do corpo feminino

O processo da “medicalização do parto” iniciado nos séculos XVIII e XIX com o discurso de normalizar e controlar os saberes tradicionais em relação ao parto, que até então era domínio das parteiras, se organizará e se legitimará em meios aos discursos que consideram o hospital como espaço seguro das doenças e a maternidade seguro para o parto. Com isso, consolidar-se-á a prática médica à afirmação da medicina como profissão e valorização do médico.

Como se pode perceber com o advento da ciência moderna, a Medicina avançou sobre as práticas das parteiras, e entre essas práticas estão os cuidados

---

<sup>69</sup> SANTOS, Silvéria Maria dos. op. cit. p.92.

com ao corpo feminino. Conforme, Noélia Alves de Sousa “medicalização” do parto foi mais uma das formas de estabelecer o controle sobre as práticas de cura até então sob o controle das mulheres e transformou um procedimento natural em uma intervenção cirúrgica.”<sup>70</sup>

Apesar do avanço da medicina no século XIX, os médicos continuaram a conhecer pouco sobre o corpo feminino. O interesse em estudar sobre corpo e saúde da mulher permanecia nos discursos médicos em favor da hospitalização, das maternidades e colocam, assim, em dúvidas as habilidades das parteiras. A ciência passou a perseguir as mulheres que possuíam algum tipo de saber a respeito do corpo e dos costumes dos cuidados informais do parto, “além de investigar em conceitos que subestimavam o corpo feminino, a ciência médica passou a perseguir as mulheres que possuíam conhecimentos sobre como tratar o próprio corpo”.<sup>71</sup>

Todos os cuidados com o corpo da mulher são relatados pelas parteiras como algo característico do parto domiciliar. No período colonial, “as formas de percepção do corpo não eram sequer registradas, pois a mulher era interpretada através dos homens”.<sup>72</sup> Nesse momento, os médicos procuraram ter o controle sobre as práticas dos saberes sobre o corpo feminino.

A medicina traduzia então as poucas descobertas sobre a natureza feminina em juízos fortemente misóginos e desconfiados em relação às funções do corpo da mulher. Na tentativa de isolar os fins aos quais a natureza feminina devia obedecer, os médicos reforçavam tão somente a idéia de que o estatuto biológico da mulher (parir e procriar) estaria ligado a um outro, moral e metafísico: ser mãe, frágil e submissa, ter bons sentimentos, etc. Convém notar que a valorização da madre como órgão reprodutor levava a uma valorização da sexualidade feminina, mas não no sentido de sua realização e sim no e sua disciplina [...]. O desconhecimento anatômico, a ignorância fisiológica e as fantasias sobre o corpo feminino, acabavam abrindo espaço para que a ciência médica construísse um saber masculino e um discurso de desconfiança em relação à mulher.<sup>73</sup>

Todo esse processo nesse período histórico foi muito lento, pois os médicos ainda estavam contaminados pelo imaginário a fim de querer entender a sexualidade e a natureza feminina. Com a transição da Idade Moderna, os médicos aos poucos

<sup>70</sup> SOUSA, Noélia Alves de. op. cit. p.08

<sup>71</sup> DEL PRIORE, Mary. “Magia e Medicina na Colônia: O Corpo Feminino”. In: DEL PRIORE, Mary & BASSANEZI, Carla. (Org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo, Contexto, 1997. p.81.

<sup>72</sup> MASCARENHAS, Lílian Rose de Souza. *Mulheres e saúde: “cortadas”, “costuradas”, “ocas”... mas plenas de vida: percepções do corpo feminino*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Belém, 2008. p.69.

<sup>73</sup> DEL PRIORE, Mary. (1997), op. cit. pp.83-84.

vão perceber através dos documentos e dos discursos o desconhecimento sobre o corpo feminino, a madre (útero) e o saber das parteiras sobre o parto. “O esforço da medicina em mapear a “madre” e em fazer falar o corpo feminino era denotativo do mistério que simbolizava a mulher.”<sup>74</sup> Havia também uma resistência das mulheres à maternidade, pois o parto tinha significados e representação por ser um ritual de passagem que a medicina não conseguia entender.

A madre, que se erigia como altar de procriação e templo de fertilidade, era recorrentemente atacada por enfermidades mal diagnosticadas, transformando o corpo da mulher num campo de batalha entre o médico e a enfermidade desconhecida.<sup>75</sup>

A prática das parteiras é permeada por saberes de ervas, rezas e poderes de cura, e dominam saber sobre o corpo feminino e usos de técnicas para ajudar num parto mais tranquilo. O partejar institui uma forma tradicional de nascimento considerada segura e saudável e institui, ao mesmo tempo, uma forma de cuidado com o corpo feminino.

A ciência médica institui novos saberes sobre o corpo, o parto e o nascimento, legitimados pela cientificidade. A partir da incorporação de novos procedimentos, do uso de materiais e de um conjunto de informações fundados nos conhecimentos da medicina moderna, cabia aos médicos alcançar um local para observação do corpo (a casas de partos, a maternidade, o hospital junto à escola), logo “a mulher era tratada como corpo a ser estudado e manipulado pelos alunos, e seus sentimentos e emoções eram silenciados; [...]”.<sup>76</sup>

O processo de transformação com o cuidado com o corpo foi marcado pela dinâmica do estudo da medicina moderna. Segundo Maria Lúcia Mott,<sup>77</sup> ao mesmo tempo em que os cursos excluíam as mulheres escravizadas, era principalmente sobre o corpo dessas mulheres (das parturientes escravas, negras livres e pobres) que as alunas do curso de parteiras e os alunos de Medicina adquiriram a sua prática.

<sup>74</sup> DEL PRIORE, Mary. *Ao Sul do Corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. Rio de Janeiro: José Olympio, Brasília-DF, EDUNB, 1993. p. 204.

<sup>75</sup> Idem, p.212.

<sup>76</sup> BARRETO, Maria Renilda Nery. (2011), op. cit. p. 5

<sup>77</sup> MOTT, Maria Lúcia. *O Curso De Partos: Deve Ou Não Haver Parteiras? Cadernos de Pesquisa*, nº 108, novembro/1999. p.136.

O século XIX é apontado por vários autores - dentre eles Elisabeth Meloni Vieira, Michel Foucault, Ana Paula Vosne Martins e Anayansi Correa Brenes - como época do nascimento da medicina, que “a entrada dos médicos-parteiros nesta prática inaugurou, não só o esquadrinhamento do corpo feminino, como a produção de um saber anatômico e fisiológico da mulher, a partir do olhar masculino.”<sup>78</sup> A partir da institucionalização, os médicos foram se apropriando do conhecimento do corpo e da saúde da mulher, que até então era algo desconhecido e questionado pela Igreja e pela ciência.

Os médicos se preocuparam em estudar o corpo da mulher, apesar da falta de acesso que ele tinha, pois o corpo era privado. E a prática obstétrica estava muito ligada às mãos das próprias mulheres, como as parteiras.

Conforme Renilda Barreto

Nos tempos medievais e modernos, o corpo não existia dissociado do espírito, sendo esta via o portal de entrada e saída das doenças. As técnicas e os rituais empregados para combater as enfermidades nem sempre alcançavam o resultado almejado, mas eram legitimados por um saber corrente na sociedade, onde as explicações perpassavam pelas crenças espirituais. Esta cultura da cura materializava-se nos lares, nas igrejas, nas tavernas, nas ruas, nos campos, através do uso de amuletos, poções mágicas, adivinhações, milagres de reis e de santos, profecias, beberagens feitas com ervas e com objetos encantados, benzeduras, dentre outras práticas.

Neste contexto, eivada por representações medievais, a mulher era um ser naturalmente impuro e pecaminoso e tinha como função primordial a procriação. O seu corpo era o espaço de lutas entre Deus e o diabo, portanto estavam, as mulheres, sujeitas a afecções, a exemplo da menstruação, parturição, gravidez, corrimentos, dentre outros, apenas explicáveis pela escatologia medieval.<sup>79</sup>

O corpo da mulher era visto como um objeto que servia para dar à luz e para a parturição. A medicina foi de grande aliada ao promover mais conhecimento da mulher sobre o seu próprio corpo, da saúde e da sexualidade, e passou a ter um controle e dominação do corpo feminino. A intimidade das mulheres estava entrelaçada entre dois poderes/saberes dos médicos e dos padre -, o primeiro voltado ao cuidado do corpo e o segundo ao cuidado da alma/espírito.

<sup>78</sup> BRENES, Anayansi Correa. (1991), op. cit. p.135.

<sup>79</sup> BARRETO, Maria Renilda Nery. Corpo de mulher: a trajetória do desconhecido na Bahia do século XIX. *História: Questões & Debates*, Curitiba, n. 34, p. 127-156, 2001. Editora da UFPR. p. 129-130.

O corpo é visto como o locus da doença, e esta é explicada objetivamente, passando o profissional da cura a exercer, junto ao doente e à sociedade um certo tipo de poder, onde o indivíduo se via afastado da sua corporeidade, visto que esta passava a ser de domínio do médico.<sup>80</sup>

Todo o discurso feito pela Medicina em relação o corpo, assim como a criação das primeiras maternidades, foi de fundamental importância para o desenvolvimento da investigação do estudo do corpo e do parto.

A coincidência exata do “corpo” da doença com o corpo do homem doente é um dado histórico e transitório. Seu encontro só é evidente para nós, ou melhor, dele começamos a nos separar. O espaço de configuração da doença e o espaço de localização do mal no corpo só foram superpostos, na experiência médica, durante curto período: o que coincide com a medicina do século XIX e os privilégios concedidos à anatomia patológica. Época que marca a soberania do olhar, visto que no mesmo campo perceptivo, seguindo as mesmas continuidades ou as mesmas falhas, a experiência lê, de uma só vez, as lesões visíveis no organismo e a coerência das formas patológicas; o mal se articula exatamente com o corpo e sua distribuição lógica se faz, desde o começo, por massas anatômicas. O “golpe de vista” precisa apenas exercer sobre a verdade, que ele descobre no lugar onde ela se encontra um poder que, de pleno direito, ele detém.<sup>81</sup>

Como coloca Foucault, é através da manipulação dos corpos que o poder vai exercer o controle da sociedade, e a medicina na sociedade capitalista foi uma estratégia de controle social que começa com o controle do corpo.

Minha hipótese é que com o capitalismo não se deu a passagem de uma medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário; que o capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de reprodução, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política.<sup>82</sup>

É através da normatização do saber médico e da administração do corpo que os indivíduos serão alvos registro e controle do hospital, e os “costumes e hábitos cotidianos, os prazeres permitidos/ proibidos e a sexualidade deveriam

---

<sup>80</sup> Idem, 132.

<sup>81</sup> FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998. p. 1-2.

<sup>82</sup> FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979. p.80.

seguir o parâmetro médico-sanitarista”<sup>83</sup>. Todo esse processo de medicalização vai transformar a vida cotidiana em objetos da ciência médica, “a medicina tacitamente inseria prescrições sobre os usos do corpo”<sup>84</sup>, de assegurar as “novas pedagogias”, as normas sociais que estavam nos discursos médicos do século XIX.

Cada vez mais os médicos vão tomando a frente no gerenciamento da saúde feminina e da reprodução. Vão se especializando e investindo na normalização das práticas relativas ao corpo feminino. A influência das parteiras é crescentemente defasada. Quando surgem as primeiras maternidades no Rio de Janeiro, as parteiras diplomadas são convocadas ao trabalho, mas completamente sob o controle dos médicos.<sup>85</sup>

Durante o século XIX, a profissão médica foi legitimada, e a vida reprodutiva das mulheres e o estudo do corpo feminino se tornaram objeto de pesquisa da medicalização, assim como os profissionais obstetras começaram adentrar no saber do parto, apesar das parteiras leigas ou diplomadas no atendimento domiciliar. “O processo de hospitalização do parto foi fundamental para a apropriação do saber nesta área e para o desenvolvimento do saber médico, culminando com o estabelecimento da medicalização do corpo feminino.”<sup>86</sup> Agora também, o privilégio de deter o controle sobre o corpo e a saúde das mulheres caberia agora a um homem, o médico.

O modelo de medicalização do corpo feminino se desenvolveu em conformidade com as normas sociais vigentes no século XIX, o que retratava o fato das mulheres só poderem atingir vida saudável se pudessem representar seu papel de genitoras, mães, geradoras de filhos, através do matrimônio legalmente reconhecido com finalidade de reprodução.

Esse processo de medicalização teve suas raízes no fato do corpo feminino ter sido abordado pela então medicina que estava se consolidando através da cientificidade, vê-lo como condição orgânica e sexual, condições inerentes ao feminino, naturalizadas, ‘naturais’, por assim dizer.<sup>87</sup>

<sup>83</sup> MATTOS, Maria Izilda e SOIHET, Rachel.(Org.) *O Corpo Feminino em Debate*. São Paulo, Editora da UNESP, 2003. p. 110.

<sup>84</sup> MORGA, Antonio Emilio. Masculinidade em Nossa Senhora do Desterro e Manaós: territórios e ardis. In: DEL PRIORE, Mary; AMANTINO, Marcia (org.). *História dos Homens no Brasil*. - 1.ed.- São Paulo: Editora Unesp, 2013. p.222.

<sup>85</sup> SANTOS FILHO, Lycurgo. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: HUCITEC/EdUSP, 1991. p.45.

<sup>86</sup> NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online] vol. 10, n.3, p. 651-657, 2005. Disponível: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) - Acesso: 22.01.2015. p.651

<sup>87</sup> MASCARENHAS, Lílian Rose de Souza. Op. Cit. p.78.

A visão do corpo feminino pela medicina se deu a partir da medicalização o parto, e os discursos sobre o corpo feminino se basearam na necessidade de as mulheres serem boas reprodutoras. O século XIX é o período de institucionalização da medicina como saber teórico e prático, e seriam necessárias mudanças nos hábitos e higiene dos corpos.

Assim, o cientificismo imperante nesse período permitiu aos médicos expandir o controle sobre a vida de homens e mulheres, normatizando os corpos e os procedimentos, disciplinando a sociedade, ordenando a sexualidade e os prazeres. Nesse sentido, o discurso médico apresentava a sociedade como um organismo caótico que necessitava ser regrado, estabelecendo uma oposição entre uma desordem real e uma ordem ideal, sendo a interferência do médico considerada indispensável.<sup>88</sup>

Conforme os discursos disciplinadores da modernidade, o corpo precisa ser cuidado das mazelas sociais, e “o processo histórico de medicalização do corpo feminino passa, necessariamente, pela idéia de que existe uma natureza biológica determinante e dominante da condição feminina”.<sup>89</sup> É justamente nesse fator que a medicina se apodera do saber corpo das mulheres.

O corpo da mulher é, por sua natureza, para garantir a reprodução da espécie humana, e isso faz acontecer o nascimento da obstetrícia médica.

A produção de idéias médicas sobre o corpo feminino não se fez de forma teórica e isolada da tomada deste corpo como objeto da prática médica. Por quase três séculos, os médicos se prepararam para ocupar o lugar das parteiras e efetivamente transformar o parto em um evento médico. A medicalização do corpo feminino se estabelece no século XIX, em meio aos discursos de exaltação da maternidade. No entanto, esse processo teve início trezentos anos antes da institucionalização do parto como evento hospitalar e do estabelecimento da obstetrícia como disciplina médica.<sup>90</sup>

Todo o conhecimento do corpo feminino e do parto pela ciência foi o primeiro caminho para controlar e disciplinar o corpo, e para conhecer e curar as enfermidades. Foi através do estudo da fisiologia e a anatomia feminina que melhor puderam intervir sobre os partos, os quais deixarão de ser naturais e controlados

<sup>88</sup> MATOS, Maria Izilda Santos de. “Delineando Corpos: As Representações do Feminino e do Masculino no Discurso Médico. (São Paulo-1890-1930)”. In MATOS, Maria Izilda Santos de. e SOIHET, Rachel. (Org). *O Corpo Feminino em Debate*. São Paulo, Editora UNESP. 2003. p.109.

<sup>89</sup> VIEIRA. Elisabeth Meloni. A medicalização do corpo feminino. In: K Giffin & SH Costa. *Questões da saúde reprodutiva*. Fiocruz, Rio de Janeiro, 1999. p. 66.

<sup>90</sup> Idem, p.76.

pelas as parteiras, passando a ser cada vez mais “científicos” e controlados pelos médicos.

O cuidado prestado à mulher e à família sofreu modificações significativas principalmente a partir do século 20, com a institucionalização da assistência, passando a predominar o parto hospitalar. O processo de hospitalização do parto foi fundamental para a apropriação do saber nesta área e para o desenvolvimento do saber médico, culminando com o estabelecimento da medicalização do corpo feminino. O preço da melhoria das condições do parto foi a sua desumanização e a transformação do papel da mulher de *sujeito* para *objeto* no processo do parto e nascimento. Desta forma, a apropriação do saber médico e as práticas médicas constituíram fatores determinantes para a institucionalização do parto e a transformação da mulher em propriedade institucional no processo do parto e nascimento.<sup>91</sup>

No Brasil, a assistência ao parto até o século XIX foi assistida por parteiras: “medicalização estende-se, ampliando a jurisdição da prática médica, incorporando novas teses ao campo de normatividade da medicina desde o século XIX, também se amplia a assistência médica, através de serviços que florescerão no século XX.”<sup>92</sup>

Corpo feminino como medicalização que privilegia a procriação foi o fator fundamental pelo qual vem sendo cuidado e tratado com as novas descobertas a partir dos estudos da medicina moderna. Assim, o saber do parto teve grande impacto do controle científico sobre o corpo da mulher.

---

<sup>91</sup> NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. op. cit. p. 656.

<sup>92</sup> VIEIRA. Elisabeth Meloni. Op. cit. p. 73.

## CAPÍTULO II

### HISTÓRIA DA ARTE DE PARTEJAR: PARTEIRAS DO INTERIOR DO AMAZONAS

Eu faço parto por amor, tem que ter amor, amor à vida, amor às crianças. (Tereza Perdigão, 2015)

Partejar é o ofício das parteiras no qual envolve saberes e fazeres aprendidos na prática. É um valor social e cultural transmitido de geração em geração e o papel da parteira é de ajudar no nascimento.

As práticas das parteiras tradicionais são construídas por uma diversidade de saberes e simbologias. Além de serem chamadas de parteiras, são conhecidas também como curiosas, comadres, leigas, aparadeiras, com habilidades próprias que fazem delas serem reconhecidas com as médicas nas comunidades ou no lugar onde vivem.

Cecil G. Helman esclarece que o “conhecimento das parteiras era adquirido por meio da própria experiência de gravidez e parto”<sup>93</sup>, ou após ter aprendido com outras mulheres, mas o importante é que elas prestam esse serviço por solidariedade e prazer, tornando-as reconhecidas e respeitadas nas comunidades onde atuam. Esses saberes e fazeres foram se materializando através da informalidade e não havia hora e lugar exato, nem manuais e livros ensinando como fazer o parto. Num primeiro momento deste capítulo, analisaremos a história e as memórias das parteiras, utilizaremos como fonte de investigação as entrevistas coligidas na pesquisa de campo e, num segundo momento, parte da bibliografia sobre o assunto.

O capítulo traz também a arte do saber das rezas, as massagens e puxações, utilizações das ervas para amenizar as dores do parto, curas das enfermidades e as orientações de acompanhamento durante a gravidez e pós-parto.

---

<sup>93</sup> HELMAN, Cecil G. Op. cit.

Nesta perspectiva, dona Antônia, moradora da cidade de Itacoatiara no interior do Amazonas, relata como aprendeu a partejar quando auxiliava sua avó na arte de partejar.

Você sabe que as pessoas no interior não tem estudo, não tem orientação de médico, não tem nada, a gente faz pelo necessidade, e foi como aconteceu, eu aprendi muita vez com minha avó, ela me levava e acabei vendo muitas coisas.<sup>94</sup>

Narrando seu aprendizado sobre ofício de trazer ao mundo a vida de uma criança, dona Antônia prossegue sua fala explicando como se fez parteira.

Como ela fazia e eu como era muito curiosa, eu analisava muitas coisas, mas eu já mais pensei em ficar em uma situação de eu fazer sozinha, por eu sempre ia com ela, fazia com ela, eu ficava na cabeceira (cama) da cabeça da moça e ela fazia o resto, então, que dizer essa parte ai eu sabia, mas quando chegou o dia de eu mesma, cair nas minhas mãos, eu fazer quase por necessidade, porquê a moça tinha essa criança ou ia morrer, né. Porquê a criança tava atravessada, e ela vinha do interior pra Manaus, que dizer ela ainda tava muito longe para chegar aqui em Manaus, e foi quando eu entrei em ação, né! Eu vi o que minha vó fazia o chã, e vez, e graça a Deus através de Deus mesmo, né. O milagre aconteceu, e eu salvei aquela senhora e o filho dela também, é homem. Então que dizer foi eu mesma que fiquei em ação, foi eu que fiquei ali, ninguém! Só marido dela ficou comigo lá, o resto foi eu que fez o negócio lá (parto), então ai eu já fiquei assim, já quis ir no outro parto, e já fui sabendo já das coisas, então foi isso que aconteceu, a parteira na coisa, como é na necessidade né.<sup>95</sup>

A parteira Antônia nasceu na Ilha Grande do Soriano no município de Itacoatiara no interior do Amazonas. Ela vem de uma família de pouca posse e afirma que no lugarejo onde morava era escasso de serviços de saúde pública: “lá não tinha nada, lá era lago, médicos só em Itacoatiara, lá é interior mesmo sabe! Cada qual tem seus terrenos. A saúde ali pra gente era mato mesmo!”<sup>96</sup> Diante destas diversidades para se ter acesso a saúde, a população acabava, na hora de ter filho, procurando as parteiras, bem como pessoas acometidas de outras doenças a fim buscar por uma cura para seus males. O conhecimento e manejo do “mato” eram fundamentais: “saúde ali pra gente era mato mesmo”, pois ele era o remédio para cura das enfermidades.

<sup>94</sup> Entrevista com Dona Antonia, realizada em 25.07.12.

<sup>95</sup> Idem.

<sup>96</sup> Idem.

Dona Antônia mal sabia ler e escrever, mas era alfabetizada pela praticidade diante da vida. Uma mulher “curiosa”, que aprendeu a fazer partos com sua avó, tem a “necessidade”, devido à ausência de profissionais de saúde onde morava, de aprender, como ela mesmo diz: “foi como aconteceu”.

Na construção de sua narrativa, vê-se como parteira na coisa e na necessidade, ou seja, se fez parteira na experiência vivida. Relata que fez sozinha parto quatro filhos e, quando a parteira chegava à sua casa, era apenas para cortar o umbigo e cuidar do recém nascido.

É através desse conhecimento empírico de parteira para parteira ou por necessidade que se aprende a partejar, e nessa ausência são chamadas para ajudar qualquer outra mulher mesmo que essa não tenha conhecimento de parto, mas por ser uma mulher respeitada. E, dentro desse contexto, surge a “necessidade” de ajudar e, por isso, acabam sendo reconhecidas como parteiras. Em entrevista ao Canal Saúde, a parteira Rosa Maria relata:

Comigo aconteceu por grande necessidade eu estava dando aula quando uma senhora chegou e falou como professora ela achava que eu tinha obrigação de saber. Professora é enfermeira, catequista, ela é tudo numa comunidade, ela achava que eu tinha que fazer parto nesse momento. Foi um ato de amor por que nem experiência eu tinha.<sup>97</sup>

As parteiras, sejam elas do interior ou da cidade, são associadas como pessoas compreensivas por estarem sempre disponíveis, pois muitas vezes renunciam o aconchego de seu lar para assistir trabalho de parto ou cuidar da gestante durante certo período da gravidez. Às vezes, elas ainda ficam alguns dias no pós-parto para cuidar do recém-nascido e esses fazeres envolvem atividades práticas, como utilização de ervas, chás, rezas e cuidado com a alimentação. Toda essa contribuição no parto é o “dom” que se manifesta e, com isso, ela se faz parteira como desejo de ajudar. Ser parteira é está disponível a ajudar, pois o nascimento às vezes não tem hora marcada e nem lugar.

Como cita Betty Mindlin:

Ser parteira é um dom, conferindo a capacidade de adivinhar e de fazer diagnósticos. Mas além de privilégio, é também uma obrigação e uma responsabilidade social: a de salvar vidas, atendendo em lugares perdidos,

<sup>97</sup> Parteiras Tradicionais de Óbidos – Pará. Vídeo disponível: <https://vimeo.com/6470608> acesso 17.09. 2014.

a qualquer hora. O domínio feminino, valorizando o papel da mulher: a transmissão do saber se dá em linha materna.<sup>98</sup>

Ao trabalharmos com as fontes orais, no caso aqui as parteiras, valorizamos a subjetividade da memória. Alessandro Portelli nos ensina a “não encarar a História Oral como instrumento para fornecer informações sobre o passado. O que interessa é a subjetividade dos narradores.”<sup>99</sup> Assim, “à memória, ainda que seja moldado de diversas formas pelo meio social, o ato e a arte de lembrar jamais deixam de ser profundamente pessoais.”<sup>100</sup>

Ao entrevistarmos as parteiras, observamos que muitas se fizeram parteiras por necessidade diante da precariedade da saúde no interior do Amazonas e passaram, assim, a ser nomeadas e reconhecidas como tais pelo meio sociais onde vivem. É o caso, por exemplo, da narrativa instigante sobre a arte de partejar de dona Luzia que conta que se fez parteira na necessidade: seu primeiro parto foi do seu sobrinho e depois de muitas crianças.

Minha cunhada morava comigo, sentiu as dores, a mamãe desceu aqui a rua para chamar a parteira que morava, onde hoje é o Prosamim (atualmente). Aí ela disse Luzia me acode, foi engraçado, aí eu fui para lá, não podia fazer nada, não podia abandonar, ela foi o primeiro que peguei, foi o meu sobrinho, quando a parteira chegou só foi cortar o umbigo, porque eu não tinha cortado não. Mas depois tomei a frente, [...] peguei filho da minha filha, tenho neto que está com 38 anos, até que peguei um bocado de criança.<sup>101</sup>

Dona Luzia nasceu na cidade de Manaus. É divorciada e mãe de oito filhos, do quais todos nasceram em casa, inclusive os filhos gêmeos. É uma mulher firme na sua oralidade, sempre se expressando com clareza sobre sua experiência de vida. Bem humorada em alguns momentos da entrevista, dona Luiza nos fez rir com fatos engraçados que aconteceram quando fazia partos. Ela aparou muitas crianças e dentre elas estão seus netos, sobrinhos, e o último parto realizado foi do seu bisneto que tem 16 anos. Ela relata que “era doméstica, não tinha emprego, só

<sup>98</sup> MINDLIN, Betty. As Parteiras do Amapá. Prefácio. In: Luiza Jucá, Nilson Moulin (org). *Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as Parteiras do Amapá*. São Paulo: Cortez. 2002. p.18

<sup>99</sup> PORTELLI, Alessandro. Tentando aprender um pouquinho. Algumas reflexões sobre a ética na História Oral. In: *Ética e História Oral. Projeto História*, Revista do Programa de Estudos pós-graduados em História e do Departamento de História da PUC-SP. São Paulo, vol.15, 1997. pp.13-49.

<sup>100</sup> Idem, pp. 15-16.

<sup>101</sup> Entrevista com Dona Luiza, realizada em 23.07.12.

caseira dentro de casa com os filhos, o serviço de parteira era uma extra”<sup>102</sup>. Segundo ela, tornou-se parteira mais por causa de sua comadre, que era parteira, e foi por “intermédio de minha comadre que tirei o certificado de parteira leiga”<sup>103</sup>. Comenta ainda que às vezes “a gente ta dormindo, lá chega ai tem que largar tudo e atender”<sup>104</sup>.

Dona Luzia também conta que sempre foi prevenida:

Eu sempre fui prevenida tinha meu material, eu tinha, tinha tudo. E mais não encontrei barreira nessa história não, pra mim foi tudo legal. Até essa comadre que era parteira já, morreu. Ela foi parteira, nos formos parteiras e ela foi minha parteira (risos).

Usava tesoura para cortar o cordão umbilical, eu usava. Agora é um protocolo doido, mas naquele tempo a gente pegava o barbante colocava no álcool deixava dentro do álcool, quando precisava pegava com uma pince, tira fazer uso e graça a Deus nunca teve problema. E as pinces duas pinces uma para segurar o cordão umbilical e outra perto da placenta pra evitar uma hemorragia. Eu tinha tudo tinha coisa para escutar mandei fazer tinha minhas gases tudo, tudo, tudo.<sup>105</sup>

Segundo nossa entrevistada, “agora é um protocolo doido”. Dona Luiza está se referindo aos novos processos de higienização, instrumentos, controle e os cuidados ditos pela ciência moderna, os kits básicos que são os itens fundamentais de ajuda para as parteiras. Como a medicalização do parto, os partos passaram a ser controlado e fiscalizado pelo Sistema de Saúde, principalmente na cidade, e, devido a isso, os procedimentos e instrumentos passaram a ser cobrados com mais responsabilidade e cuidado. E isso também inclui registro do recém-nascido. O historiador Antônio Emílio Morga, ao analisar a intervenção médica e higienista na cidade de Nossa Senhora do Desterro no século XIX (atual cidade de Florianópolis), assevera que: [...], “os sujeitos tiveram seus costumes contestados por um saber médico fundamentado no aspecto da urbanidade e sociabilidade”<sup>106</sup>. Neste sentido, o historiador nos mostra a intervenção médica e higienista sobre os usos e costumes da população local. Contudo, como demonstra a historiografia, essa intervenção ocorreu em todas as cidades brasileiras. Em Manaus e em todo transcurso do século XIX, a medicina higienista se fez presente no corpo da cidade e dos sujeitos.

---

102 Idem.

103 Idem.

104 Idem.

105 Entrevista com Dona Luzia, já citada.

106 MORGA, Antônio Emílio. Práticas afetivas femininas em Nossa Senhora do Desterro no século XIX. Dissertação de Mestrado em História Social. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1995.p.42.

É o caso, por exemplo, da arte de partejar em que o discurso científico sobre a saúde é colocado pela parteira dona Luzia quando ela afirma que “agora é um protocolo doido”.

A parteira Marcionilia nasceu no município de Fonte Boa no Amazonas, foi criada em Coari e mora em Manaus. Em seus relatos, ela diz que começou e aprendeu a fazer parto com sua avó.

Comecei a fazer parto tinha 15 anos, vim de uma família tradicional de parteira, mas eu jamais queria ser parteira. Minha avó fez muitos partos. Ela deixou de partejar já com 90 e poucos anos, foi quando ela parou de fazer parto. E eu sempre ajudava ela e eu vim tendo essa experiência com ela, mas nunca queria ser parteira. **Jamais queria ser parteira.**

Mas hoje em dia já gosto do trabalho e ter aquela sabedoria e ter aquela possibilidade de ajudar o outro, o ser humano e o mundo. E tem hora muito difícil que as vezes eu mesmo me pergunto por que Deus me deu essa profissão?<sup>107</sup>

Diante do relato da parteira Marcionilia percebemos que a realização do parto assistido por parteira tradicional tende a ser um ofício baseado no conhecimento passado no dia a dia, acompanhando a parteira mais velha que geralmente, é sua avó ou sua comadre. Dona Marcionilia não queria ter essa profissão, mas como a mesma fala “eu fui escolhida, por que todas minhas irmãs ajudaram minha avó e ninguém procura elas”<sup>108</sup>. Relata ainda quando vai para o interior em Fonte Boa: “lá tenho meus materiais balança, fita e comigo anda luva, tesoura e touca, o aparelho de escutar e tirar pressão, esses daí eu não deixo, esses daí são necessários andar comigo”.<sup>109</sup>

Dona Marcionilia é parteira tradicional e Doula<sup>110</sup> e teve seis filhos: dois filhos nasceram de pé e o resto de cabeça, três em casa e três na maternidade.

Os três da maternidade minha avó não estava mais comigo, aí tinha que ir na maternidade tinha ninguém para partejar, minha avó era minha parteira. Eu já fiz no interior 150 partos, que eu faço e não estou contando com os da maternidade eu já fiz, são que eu fiz sendo parteira tradicional.

<sup>107</sup> Entrevista com Dona Marcionilia, realizada dia 08.05.2015.

<sup>108</sup> Idem.

<sup>109</sup> Idem.

<sup>110</sup> Doulas pode ser uma parteira ou não, que faz curso e ganha certificado para exercer a profissão. Elas são treinadas para dar suporte à paruriente durante o trabalho de parto, sem realizar qualquer procedimento médico ou de enfermagem. Elas fazem massagens, sugere posições, cuida para que a gestante se alimente se hidrate e conforta as grávidas. Para a Organização Mundial de Saúde- OMS a doula é uma prestadora de serviços que recebeu um treinamento sobre parto e que está familiarizada com uma variedade de procedimentos de assistência.

A parteira Marcionilia é muito conhecida pela sua arte do partejo no interior onde mora sua família, e, quando está lá, sempre tem alguém solicitando seus serviços: “interior de Coari na comunidade Jesus Me Deu, minha família mora lá, mas quando vou pra lá Deus me defenda é muita mulher, às vezes falo pra dizer que não estou! Aí meu pai diz tem paciência minha filha”<sup>111</sup>.

Iraci de Carvalho Barroso diz que “nas comunidades rurais, o processo de nascimento em domicílio se apresenta como uma experiência tecida em uma rede de múltiplos significados, tanto para as parteiras tradicionais como para as parturientes e familiares”<sup>112</sup>.

Dona Tereza Perdigão, 64 anos, nasceu no município de Manaquiri. Criada em Janauacá, aos 22 anos veio para cidade de Manaus e possui sete filhos. O interessante no relato de dona Tereza é que ela não vem de família de parteiras e conta que seu primeiro parto foi ao ajudar sua cadela e o segundo, o de uma sobrinha. Outra coisa interessante aqui é que dona Tereza se fez parteira diante da necessidade, pois a mesma nunca tinha assistido um parto e muito menos acompanhado alguma parteira.

Eu não nasci com dom de parteira, aprendi a partejar na idade de 20 a 25 anos. O primeiro parto que fiz foi da minha cadela, eu vir a bichina sofrendo, eu fui ajudar ela. Não sabe por que, mas eu fui ajudei né. Segundo foi de uma sobrinha de gêmeo, ela tava com dor, minha cunhada ligou pra mim, eu fui lá. Quando eu cheguei lá ela já tinha tido um, aí depois em seguida ela teve o outro bebê, aí eu parei ali.<sup>113</sup>

Suely Carvalho, Parteira e Coordenadora da Rede Nacional de Parteiras Tradicionais, em entrevista ao programa Canal Saúde, diz que a arte de partejar se aprender a partir do dom e vocação.

A arte de partejar se aprende a partir do dom, é necessário vocação e talento. As parteiras tradicionais são eleitas e escolhidas, dentro de uma família geralmente de muitos filhos e não são todas as pessoas que serão parteiras, na verdade uma pessoa dessa família será parteira, exatamente aquela que nasceu com esse dom, ela se auto escolhe por que se

<sup>111</sup> Entrevista com Dona Marcionilia, já citada.

<sup>112</sup> BARROSO, Iraci de Carvalho. *Os Saberes de Parteiras Tradicionais e o Ofício de Partejar em Domicílio das áreas Rurais*. PRACS- *Revista Eletrônica de Humanidades*, v. 02, p. 01-14, 2009. Disponível: <http://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/34/n2Iraci.pdf>. Acesso 15/01/2013. p.

02

<sup>113</sup> Entrevista Dona Tereza, realizada dia 08.05.2015.

manifesta desde muito cedo um interesse, curiosidade e vontade de acompanhar e sem medo com muita vontade de ajudar avó, mãe, madrinha, a parteira mais velha, está sempre disposta a ajuda. Essa parteira mais antiga percebe que essa moça ou essa jovem tem o dom, ai ela começa a repassar as experiências, as informações. Mas tudo isso é com o tempo e ano.<sup>114</sup>

Foucault, na *História da Sexualidade*, argumenta que “a arte da existência na cultura de si se encontra dominado pelo princípio segundo o qual é preciso ter cuidado consigo, é esse princípio do cuidado de si que fundamenta sua necessidade, comanda seu desenvolvimento e organiza sua prática”<sup>115</sup>. A arte da existência era tanto uma relação consigo quanto uma relação com outros. E é na imensidão dos rios, na longínqua localidade do interior do Amazonas, que mulheres e homens são obrigados a se construir e se reinventarem nas vicissitudes do cotidiano amazônico. Se na atualidade ainda observamos que para terem atendimento médico de urgência, os ribeirinhos e indígenas necessitam de horas de voadeira<sup>116</sup>. Dona Antônia nos conta que num passado recente no interior “não tinha nada, lá era lago, [...] médicos só em Itacoatiara”<sup>117</sup>.

Como podemos observar, os relatos das entrevistadas nos permite obter informações da realidade cotidiana do mundo da arte de partejar, pois os depoimentos nos traz uma diversidade de experiências, pensamentos e fatos que só elas, as parteiras, conseguem explicar com subjetividade e imaginação. Por ser uma das profissões mais antiga, as parteiras, sejam elas do interior ou da cidade, conseguiram resistir o tempo histórico, mantendo e recriando a arte de *aparar*.

Com diz Benedita Celeste de Moraes Pinto

Herdeiras de uma tradição cultural que vem de longe, seus saberes, poderes e experiências se alternam e dialogam entre si. Suas práticas de partejar, benzer e curar, ao serem transmitidas por intermédio da oralidade, vão sendo desenvolvidas, ressignificadas, reinventadas e renovadas.<sup>118</sup>

A história oral possibilita ao historiador um vasto campo de abordagem na pesquisa histórica. Por isso, utilizarmos as entrevistas para investigar o ofício da

<sup>114</sup> Parteiros Tradicionais de Óbidos – Pará. Vídeo disponível: <https://vimeo.com/6470608> acesso 17.09. 2014.

<sup>115</sup> FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 3: O cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

<sup>116</sup> Tipo de embarcação, meio de transporte bastante comum na Amazônia.

<sup>117</sup> Entrevista com Dona Antonia, já citada.

<sup>118</sup> PINTO, Benedita Celeste de Moraes. Gênero e Etnicidade: histórias e memórias de parteiras e curandeiras no norte da Amazônia. In: *Gênero na Amazônia*, Belém, n.2. jul.dez.2012. p.207

parturição. Para Paul Thompson, o “historiador oral tem que ser um bom ouvinte, e o informante um auxiliar ativo”<sup>119</sup>, pois a história e a memória orais são construídas da vida e da experiência do indivíduo. A história oral apresenta múltiplas possibilidades para mulheres e homens de narrar e escrever sua história. Segundo Paul Thompson: “a história oral é uma história construída em torno de pessoas lança a vida para dentro da própria história e isso alarga o seu campo de ação”<sup>120</sup>.

Ao estudar a oralidade e a memória, Alessandro Portelli nos assevera que:

A história oral e as memórias, pois, não nos oferecem um esquema de experiências comuns, mas sim um campo de possibilidades compartilhadas, reais ou imaginárias. A dificuldade para organizar estas possibilidades em esquemas compreensíveis e rigorosos indica que, a todo o momento, na mente das pessoas se apresentam diferentes destinos possíveis. Qualquer sujeito percebe estas possibilidades à sua maneira, e se orienta de modo diferente em relação a elas.<sup>121</sup>

Dona Fátima Guimarães paraense, mãe de oito filhos (todos nasceram em casa com parteira tradicional), faz parto há 28 anos e durante todo esse tempo foram no total são 53 partos até o dia que conversamos. Em média, ela chega a fazer 5 ou mais partos por ano. Começou a partejar na comunidade do Aracupu que fica no município de Óbidos no Pará, e aprendeu a fazer parto com outra parteira da comunidade. Dona Fátima narra que se tornou parteira “aos 28 anos comecei a ter curiosidade como era um parto, foi quando fui convidada para ajudar”<sup>122</sup>.

Para dona Fátima, ser parteira é “ser uma forma de enfermeira e médico onde as mulheres grávidas procuram para fazer puxação na barriga e ver se o bebê está bem, se ta desenvolvendo bem no útero da gestante”<sup>123</sup>. Percebemos na fala de dona Fátima, assim como nas outras parteiras, a simplicidade de se tornar uma parteira como se fosse algo fácil de ser repassado e ensinado. Para dona Fátima basta, “ter coragem, enfrentar o medo e aprender a fazer o parto, ser aquela pessoa disposta pra qualquer hora, sabendo que deve ter uma gestante precisando dela (parteira)”<sup>124</sup>.

<sup>119</sup> THOMPSON, Paul. *A voz do passado: história oral*. Rio de Janeiro: Paz e Terra 1992. p.25

<sup>120</sup> Idem, p.25.

<sup>121</sup> PORTELLI, Alessandro. A filosofia e os fatos: narração, interpretação e significado nas memórias e nas fontes orais. *Dossiê Tempo*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 08, 1996.

<sup>122</sup> Entrevista Dona Fátima Guimarães, realizada nos dias 15 e 16.04.2015.

<sup>123</sup> Idem.

<sup>124</sup> Idem.

Esse ensinamento do parto não é formalizado e a parteira aprende com a observação e transmissão. Para Jadir de Moraes Pessoa:

É justamente do olhar atento de uma menina moça destes princípios minúsculos presentes na prática de sua mãe ou tia, ao atender um parto para o qual era chamada, que nascia uma parteira. O ensino do ofício que não tinha manual, nem lugar, nem hora marcada. Ele acontecia exatamente no acontecer da ação correspondente<sup>125</sup>.

Embasada no seu dom, as parteiras conhecem e sabem como desenvolver seu trabalho: em uma relação de confiança e troca de experiência através de um olhar atendo a sua vocação e, assim, ganham prestígio e respeito da família e da comunidade.

O parto indígena tem uma peculiaridade, conforme sua cultura e costume a índia faz seu próprio parto na mata e de acordo com dona Isabel, nos relata como é a arte de partejar da mulher indígena,

A mãe tem nenê sozinho (estar se referindo a índia), os indígenas são assim ninguém gosta de segurar, só aquela que não sabe a gente segura. Antes de nasce nenê a gente é benzida, a barriga é benzida, a gente toma água, mingau, para não nasce mão e pé. Chá casca de biriba e água manda benzer e toma antes da mãe ter nenê. Antigamente quando minha mãe, ela não estudava ainda, todo mundo mulher indígena teve no mato. Naquele tempo não tinha faca, tesoura, ela cortava com tiririca (uma espécie de árvore) bingo (lê-se umbigo), ai enterrava.<sup>126</sup>

Na hora do parto a mulher indígena tem o costume de ter seu filho isolado e na mata, como é de tradição da cultura indígena. Mas há casos de mulher que não consegue parir sozinha e, quando não consegue a parturiente é ajudada, por outra mulher mais experiente.

Conforme Dona Isabel, quando é perguntada se já tinha feito algum parto:

Eu vir só minha prima, ela não consegue ter sozinha, ai tudo mundo guardava ela, segurava ela, ai ela teve nenê (silêncio). Eu vim assim né, eu pensei Deus poder muito grande. Eu pensei que era assim, nasce nenê normal grande mesmo, assim grande né. Era assim (ela faz sinal, **criança é pequeno**), ai ele cai. Tive filhos no interior, parto em casa e no mato. Ai assim, quanto tem em casa segura na rede sentada.<sup>127</sup>

<sup>125</sup> PESSOA, Jadir de Moraes. *Saberes em Festa: gestos de ensinar e aprender na cultura popular*. Goiânia: Ed da UCG; Ed. Kelps, 2005. p.63.

<sup>126</sup> Entrevista Dona Isabel, realizada em 2012.

<sup>127</sup> Entrevista Dona Isabel, já citada.

Como se percebe, o parto tem suas representações e significados, que vai além das culturas. Quando feito no mato, o parto segura-se na árvore para se ter apoio, mas quando o parto é em casa segura na rede, e ambos são sentados em posição de cócoras. Essas práticas são adquiridas pelas parturientes indígenas ao criar saberes, significados ao parto e com isso se fazem parteiras através dos seus próprios partos.

Dona Isabel relata que:

O primeiro filho minha mãe cuidou com a amiga dela, ai ela pegou nenê, ela mandou sentar, assim (fez o gesto), minha filha senta aqui, segura aqui (fez o gesto como ela fica para ter a criança, sentada e segurando na rede), mandou segurar, ai que gente dar força ai cai nenê. Ai tira bingo (cordão umbilical), ela mesmo corta. E depois enterra, lava ele (nenê) e coloca na rede. Ai depois eu tive sozinha, segunda filha, minha filha até ta aqui (na aldeia), depois terceira filha também sozinha, assim mesmo (fez o gesto), eu tenho 8 filhos, sozinha mesmo. Depois caçula quase me matou, né! Eu não consigo, não tem parteira lá (interior), não tem doutor, enfermeira, saúde, nada, não tem hospital. O hospital fica longe, ai tive no mato mesmo. Indígena não pode olhar homem, não pode olhar segredo, pra gente ai a gente teve no mato ai nasce nenê. Carrega e entra na casa tudo benzida. Ai a nenê fica lá no quarto. Ai, depois Pajé benze, ai toma banho no igarapé com o nenê. Vai fumaçando, fumaçando até chegar lá, benzida, joga a água no igarapé, ai começa toma banho, assim foi.<sup>128</sup>

Pela narrativa compreendemos que, ao primeiro filho de Dona Isabel, a mãe ensinou como parir, e depois teve sozinha os outros sete filho. Assim, seu primeiro filho foi sua mãe que pegou. Conta ainda que a mãe a pediu para ela se sentar de cócoras, mandou se segurar e depois fazer força; assim que a criança nasce e corta-se o cordão umbilical e se enterra. Dona Isabel já teve sozinha seus outros filhos, na mesma posição da qual sua mãe a tinha ensinado, de cócoras e segurando numa estaca. Dona Isabel 63 anos mora na Comunidade Beija-flor que fica localizada no município de Itacoatiara, teve oito filhos. E, assim, as mulheres vão aprendendo partejar fazendo seus partos e assistindo, aparando e ajudando outras parteiras.

Numa comunidade indígena, as índias costumam ter seus filhos separadas, sozinhas e dar à luz no mato, logo ela mesma apara a criança e corta o cordão umbilical. Em relação à figura masculina, os índios não podem ver e participar do

---

128

Idem.

processo de assistência ao nascimento. Depois que a criança nasce, ela é levada para dentro da casa benzida, e o pajé faz o ritual de benzer a criança e a mãe. Esse ritual cultural está associado aos costumes e tradições do imaginário cultural indígena.

A pesquisadora Marta Maria Azevedo, que escreve sobre os povos indígenas no Alto Rio Negro, descreve a idéia do distanciamento dos homens na hora do parto, e ainda nos informa que as mulheres tukano<sup>129</sup>, através dos benzimentos pedem proteção ao seu corpo e aos eventos relacionados com a saúde reprodutiva.

A mulher antigamente dava à luz na roça, que é o espaço feminino. Com suas crenças ela não podia parir em casa, devido ao perigo do contágio pelo sangue do parto. Antes de ela voltar para a casa era necessário o KUMU<sup>130</sup> queimar cera de abelha na cabeça e benzer todo o lugar, tanto para protegê-lo dos perigos do sangue como para proteger a mulher com a criança.

Na época em que as mulheres davam à luz na roça, o parto era acompanhado de longe por um Kumu. Com a mudança para locais reservados dentro da aldeia ele passou a ficar mais perto, mas ainda sem contato direto com a mulher. Sem ver diretamente a cena, o Kumu vai benzendo conforme as necessidades durante o trabalho de parto. Se um bebê está demorando muito a sair, por exemplo, o Kumu pode lançar mão de um benzimento que é feito com o caroço da uva amazônica (regionalmente denominada cucura), pois o mesmo é muito escorregadio, semelhante ao caroço da jabuticaba, e auxiliaria, simbolicamente, a passagem do bebê pela vagina. Ou também pode lançar mão das unhas do tatu, que tem a capacidade de escavar rapidamente por terrenos muitos duros, o que facilitaria também a saída do bebê.

As posições mais comuns para o parto são a de ficar de cócoras, com as pernas flexionadas e segurando na rede, ou deitada na rede, com esta, previamente cortada para que o bebê caia em cima de um pano limpo. Quando o bebê desliza para o chão, a mulher que está ajudando no parto, em geral a sogra ou a mãe da parturiente, espera até que o cordão pare de pulsar para cortá-lo.<sup>131</sup>

Como podemos observar, há antes e depois do parto um ritual em que o pajé (figura masculina) e outras mulheres participam apenas quando sua ajuda se torna indispensável. Para Marc Bloch<sup>132</sup>, é a dessemelhança que surpreende o

<sup>129</sup> Povos indígenas da região do alto rio Negro, que compreende o município de São Gabriel da Cachoeira.

<sup>130</sup> Conforme análise de Buchillet, citando por Marta Maria Azevedo: Kumu ou Yai (pajés de mais alta hierarquia e com mais poder do que os Kumu) e a relação metafórica ou de semelhança existente entre as palavras e os veículos através dos quais as palavras adquirem poder.

<sup>131</sup> AZEVEDO, Marta Maria. Concepções das mulheres tukano de lauaretê sobre reprodução. In: *Mulher Indígena e Saúde, um desafio a ser alcançado*. 2011. pp.35-36.

<sup>132</sup> BLOCH, Marc. *Apologia da História ou o ofício de Historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. p.115.

historiador, e aqui nos espanta a naturalização do parto em si. Em outras palavras, enquanto procuramos problematizar as especificidades das parteiras na região amazônica, percebemos que o parto nessa comunidade indígena é individual. Será que aqui podemos falar em parteiras? Porque nos parece não existir a figura desta mulher e desse ofício especificamente.

Se os saberes e fazeres indígenas em relação ao parto estão ligados, podemos dizer que, em relação à reprodução do mundo natural, no mundo ocidental, as parteiras se constroem no dado. Para Deleuze, dado é “um conjunto de circunstâncias singulariza sempre um sujeito, pois representa um estado de suas paixões e necessidades [...] uma distribuição de suas crenças e de suas vivacidades”<sup>133</sup>. A construção da parteira nos casos aqui comentados ocorre a partir da experiência.

Como diz Iraci de Carvalho Barroso:

A Amazônia abriga uma diversidade geográfica e cultural imensa que se expressa, entre eles, na atenção da saúde e no universo simbólico representado por meio das distintas práticas de cuidar da gestante e do nascimento. Nas comunidades rurais, o processo de nascimento em domicílio se apresenta como uma experiência tecida em uma rede de múltiplos significados, tanto para as parteiras tradicionais como para as parturientes e familiares.<sup>134</sup>

A História Oral possibilita resgatar as experiências de vida, as práticas das parteiras, a assistência às parturientes e ao recém-nascido, e a importância da valorização dos saberes e fazeres do parto para a construção da memória dessas mulheres. Como diz Bosi:

A memória é um cabedal infinito no qual só registramos um fragmento. Frequentemente, as mais vivas recordações afloram depois da entrevista, na hora do cafézinho, na escada, no jardim, ou na despedida no portão. Muitas passagens não foram registradas, pois foram contadas em confianças, como confidências. Continuando a escutar outro mais ainda. Lembrança puxa lembrança e seria preciso um escutador infinito.<sup>135</sup>

Percebe-se que muitas mulheres se fizeram parteiras na experiência e foram nomeadas e reconhecidas em suas comunidades ou locais onde moram. As

<sup>133</sup> DELEUZE, Gilles. *Empirismo e Subjetividade: ensaio sobre a natureza humana segundo Hume*. São Paulo: ed. 34, 2001. p.116.

<sup>134</sup> BARROSO, (2009), Op. Cit. p.02

<sup>135</sup> BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: Lembranças de velhos*. 3 ed. SP.: Cia das Letras, 1994.p.39.

parteiras souberam preservar a cultura e tradição como verdadeiras defensoras do saber de *aparar* uma criança. O ofício de partejar compreende orientar e encaminhar para o atendimento ao parto, ajudar a mulher nos primeiros dias do nascimento da criança e no cuidado com a alimentação. Assim, “as parteiras eram depositárias de um saber popular, que foi produzindo lendas e crendices”<sup>136</sup>.

Dona Isabel ainda relata que na comunidade tem assistência médica: “tem médico e uma enfermeira técnica de saúde, sempre o médico vai à comunidade verificar o corpo”<sup>137</sup>. Na comunidade, tem uma base de saúde onde o médico vai consultar e examinar as pessoas que ali vivem, e como dona Isabel diz ele “verificar o corpo”. Há grávidas que são acompanhadas por eles, mas também tem aquelas que não se sentem à vontade: “tem uma prima que teve nenê na comunidade, ela não gosta de ir no hospital”<sup>138</sup>.

Como descreve Mário Ypiranga Monteiro sobre o parto das populações indígenas,

Entre as populações indígenas, o parto é muito mais curioso, revestido de certos tabus. A mulher, quando sente as dores dirige-se para um recanto afastado, sózinha ou assistida de alguma velha experiente da tribo e ali tacitamente tem o filho rompe o cordão umbilical triturando-o entre duas pedras ou outro instrumento cortante. À falta destes, utiliza-se dos próprios dentes. Volta para a maloca a agasalhar o **filho e atira-se à água para a assepsia, enquanto o marido vai para o “choco” ou “couvada”, ou incubação.**<sup>139</sup>

Todos os saberes e fazeres são como auxiliares na manutenção da saúde, principalmente em comunidades rurais e ribeirinhas, e falar do parto de uma comunidade indígena não é fácil, pois adentramos em um universo complexo de se viver e com diferentes possibilidades, que agrupam uma diversidade de valores, crenças, costumes, tradições e comportamentos. No Amazonas, o ato de partejar nas populações indígenas acontece de diversas maneiras: de povo para povo, a índia que parteja só ou acompanhada de outra mulher mais velha ou de algum parente. “O resguardo da gravidez era feito pelo homem, constituindo-se na prática

<sup>136</sup> 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, MG: COOPMED, 2005. p.96.

<sup>137</sup> Entrevista Dona Isabel, já citada.

<sup>138</sup> Idem.

<sup>139</sup> MONTEIRO, Mário Ypiranga. O complexo Gravidez-Parto e suas conseqüências (fac-similado). Manaus: Edições Governo do Estado do Amazonas / Secretaria de Estado da Cultura, Turismo e Desporto, 2001. p. 26 e 27.

do couvade, durante o qual o pai ficava de repouso na rede com uma dieta de peixes pequenos. Beiju, farinha de tapioca e caças especiais, para os filhos crescerem fortes e inteligentes”<sup>140</sup>. A escolha do nome tem sua peculiaridade: “entre os índios, os nomes são tirados de animais ferozes ou astuciosos da natureza, de acidentes geográficos”<sup>141</sup>.

## 2.1 Outras experiências e saberes das parteiras

A assistência ao parto realizada por parteiras encontra-se pelo Brasil, principalmente, sendo indispensável nas áreas de pouco acesso pela saúde pública. Em se tratando do Amazonas, as parteiras sempre estiveram presentes e, por muito tempo, elas eram único sistema alternativo de auxílio a saúde, e o papel que elas exerceram ou ainda exercem nas áreas rurais, ribeirinhas e na cidade é de fundamental importância para auxiliar na saúde feminina, assim como da saúde do povo da comunidade, pois elas são reconhecidas como médicas, especialmente no interior devido aos poucos recursos de assistência da instituição formal da saúde pública, como hospitais e postos de saúde, e é diante dessas ausências que o trabalho das parteiras torna-se indispensável.

Diante da precariedade de médicos na comunidade, as parteiras por necessidades auxiliam as parturientes. Podemos perceber essa situação no relato da dona Marcionilia ao relatar o parto mais difícil que fez:

O único parto mais difícil que eu fiz no interior foi quando veio uma mulher de dentro do igarapé<sup>142</sup>, não deu pra eles alcançar o recreio<sup>143</sup>, pra eles ir para Cidade aí a mulher já tinha entrado em trabalho de parto, aí veio só que era parto seco.<sup>144</sup>

<sup>140</sup> LOUREIRO, Antonio Jose Souto. História da medicina e das doenças no Amazonas, impresso nas oficinas da Gráfica Lorena, 2004, p.12.

<sup>141</sup> Idem, 34.

<sup>142</sup> A mulher que dona Marcionilia está se referindo que vinha de dentro do igarapé, é que a mulher e o marido estavam de canoa no igarapé, e pararam no porto da casa do pai da dona Marcionilia.

<sup>143</sup> Recreio mesmo que barco de viagem.

<sup>144</sup> Entrevista Dona Marcionilia, já citada.

As parteiras na experiência do dia a dia adquirem práticas e técnicas necessárias para compreender o parto. Dona Marcionilia explica a diferença entre os partos seco e o com água: “parto com água quando a bolsa vem na frente e estoura, e o parto seco água vem atrás, bebê nasce e vem trazendo sangue. Aí água já empurra ele dentro pra fora, expulsa ele”<sup>145</sup>.

Seguindo a narrativa da experiência da dona Marcionilia:

Ai ela chegou lá, ele vinham baixando e encostou lá em casa, a uma Comunidade, e o papai estava lá no porto, [...]. O marido perguntou se tinha gasolina a mulher entrou em trabalho de parto, aí vou baixar de canoa pra cidade lá pela 02:00horas estamos chegando ou 03:00 horas estamos chegando na cidade. Aí o papai disse mais acho que não vai carecer não, a minha filha ta aqui ela é parteira. Será que ela vai fazer? **O papai faz não é pra querer fazer é um chamado que ela teve se ela teve esse chamado, ela vai ter que cumprir com esse chamado dela**, [...]. Foram me chamar cheguei lá era a mulher que estava para parir, aí comecei a falar com ela, aí o homem começa a falar a senhora é parteira ou psicóloga? (risos)  
 Se eu já tenho trabalho como Doula, aquele conhecimento que a gente passa como psicóloga também, a psicólogo está sempre orientando, a gente vai fazer primeiro acalmar aquela parturiente, deixar ela ficar bem a vontade, pra que ela tenha aquela segurança na gente, e pensar que ali ela também esta segura, e nós pensar também que estamos segura junto com ela. Eu vou passar uma segurança e eu vou pensar que você está segura comigo, esse é o nosso trabalho.  
 Aí lá vem a criança de pé, quando minha irmã viu, pelo amo de Deus a mulher vai morrer a criança vem de pé! Aí eu olhei pra cara dela aonde tu já viu a gente nascer de cabeça (risos).  
 Aí peguei as perninhas coloquei pra cima da barriga, dilatou o bumbum lá o menino nasceu, agora pra descer o cordão umbilical?  
 Por que no hospital eles tentam colocar a placenta que é pra tirar aí eles vão enrolando com a tesoura, puxando, balançando por que quando ele tive pulsando, ele não desce, [...], então depois que tu tem a placenta só desce, depois que para de pulsar, aí que ela desce.<sup>146</sup>

A parteira particularmente é capaz de vivenciar com a parturiente todos os momentos do processo de nascimento, com doação, dedicação e confiança baseada na experiência do cotidiano. E, como podemos perceber, dona Marcionilia é além de parteira tradicional como se considera, também doula por prestar serviço social na maternidade Ana Braga em Manaus: “o trabalho da doula ser igual uma psicóloga, é acalmar, orientar, conversar, tirar pelo menos um pequeno sorriso dela. A gente orienta a melhor posição mais confortável para ficar deitada, para não senti

---

145 Idem.

146 Idem.

muita dor na costa e no quadril”<sup>147</sup>. Parteira ou doula é “nosso trabalho tentar diminuir o sofrimento delas é esse nosso trabalho”<sup>148</sup>. O interessante é percebermos que, mesmo sem ter um conhecimento formal, dona Marcionilia usa de sua sabedoria e técnica do parto em casa para ajudar a criança que, quando esta nasce, aparecem primeiro os pés: “peguei as perninhas coloquei pra cima da barriga, dilatou o bumbum lá o menino nasceu”<sup>149</sup>. Apesar de toda as dificuldades, as parteiras não deixam de assistir quem precisa.

Parto de pé, muito gente diz que é perigoso, mais o meu foi normal. Feliz é aquele que a criança tá de pé, dois pé tem que vir juntos. Se vir um pé e o outro ficar é perigoso. Quando isso acontece tem que virar a mulher de cabeça pra baixo. Alguém balançar a barriga, o pezinho volta junto. O parto normal mesmo é da cabeça, de pé se vier os dois juntos. Quando vem um pé só é perigoso e o parto sentado também é perigoso, mas com as massagens a gente coloca a criança na posição certa para nascer.<sup>150</sup>

Cada parto tem uma técnica, um saber e um aprendizado diferente. A arte de partejar da parteira supre não somente a necessidade das parturientes, como também da família.

No outro dia foram embora o casal, esse homem espalhou, e lá papai é muito conhecido, a filha do seu Pereira é uma parteira lá de Manaus, o nome é a Marcionilia, o nome da minha avó era Marcionilia, lá de Manaus ela está aqui. Pega barriga e fez o parto da minha mulher e a criança veio de pé, e a parteira de lá disse assim de pé! Ele disse foi! E ela como ela fez esse parto, é muito perigoso! E ela mandou enterrar o umbigo do menino aquela placenta no meio do campo. Aí a parteira disse é ela ouviu a prosperidade na vida do seu filho, não só do seu filho como a de vocês também. Por que uma criança nasce de pé ele está trazendo riquezas. Minha avó sempre falava quando uma criança vem de pé por que ele ja vem firme e com um propósito.<sup>151</sup>

Ainda conforme dona Marcionilia quando estava no serviço de doula, ela “teve uma vez que o bebê veio de pé, aí a doutora era pra ter levado pra parir no pro parto, aí eu pedi licença da doutora, peguei o pé do bebê levantei pra cima, ela olhou pra minha e perguntou onde tu aprendeu isso? Eu disse é técnica (risos)”<sup>152</sup>. Ironia talvez, mas ela sabia o que estava fazendo e qual procedimento era

---

147 Idem.

148 Entrevista Dona Tereza, já citada.

149 Entrevista Dona Marcionilia, já citada.

150 Entrevista Dona Tereza, já citada.

151 Entrevista Dona Marcionilia, já citada.

152 Idem.

necessário para ajudar a grávida a ter o parto habitualmente normal: “ela disse essa não sabia mais uma que não sabia, sou médica, parteira também, mas isso aí eu não sabia. Essa técnica pra mim é nova. Aí outro doutor disse assim mais pra ela é velha”<sup>153</sup>.

Quando vem de cabeça que o bebê muito grande, ele engata, qual minha técnica pego no queixo, dou uma apertadinha ele encolhe aqui (gesto no corpo) aí ele passa, ou quando vem o cordão umbilical enrolado aqui ( fez o gesto no pescoço) antes dele passar eu tento meter o dedo para desenrolar por que ele vai respirar como eu acabei de dizer chega aqui ele libera o pulmão ele respira e chora, se o cordão umbilical estiver aqui arriscado matar e vai apertar o cordão em vez de afrouxar ele aperta, então tem que ser rápido, esses são detalhes da parteira tradicional. Tem que ser rápido mais com cuidado.<sup>154</sup>

Como ressalta Miriam Moreira Leite: “no Brasil, a maioria dos partos é feito por parteiras, embora existam algumas instruídas, é possível afirmar que grande parte é de uma ignorância absoluta, como infelizmente acontece em muitos outros países”<sup>155</sup>. A autora está se referindo a aquelas parteiras que passaram pela formação e, que na hora de ajudar uma parturiente em um parto mais difícil, fazem usos de aparelho, o fórceps. A parturição não precisa de técnicas brutas, a parteira tem que fazer “é ajudar a natureza”<sup>156</sup>.

A fonte oral nos possibilita poder assumir diversas formas e uma delas é registrar as experiências de vida de uma pessoa ou de várias pessoas pertencentes a um grupo, a uma coletividade. Com as entrevistas, o trabalho tem o propósito de investigar e analisar as experiências e as trajetórias das parteiras. Conforme Alessandro Portelli:

Uma entrevista é uma troca entre dois sujeitos: literalmente uma visão mútua. Uma parte não pode realmente ver a outra a menos que a outra possa vê-lo ou vê-la em troca. Os dois sujeitos, interagindo, não podem agir juntos a menos que alguma espécie de mutualidade seja estabelecida. O pesquisador de campo, entretanto, tem um objetivo amparado em igualdade, como condição para uma comunicação menos distorcida e um conjunto de informações menos tendenciosas. [...] a entrevista de campo, por conseguinte, não pode criar uma igualdade que não existe, mas ela pede por isto. A entrevista levanta em ambas as partes uma consciência da

---

<sup>153</sup> Idem.

<sup>154</sup> Idem.

<sup>155</sup> LEITE, Miriam Moreira (org). *A condição feminina no Rio de Janeiro, século XIX: antologia de textos de viajantes estrangeiros*. (Colaboração de Maria Lúcia de Barros Mott). São Paulo: HUCITEC; Brasília: INL, Fundação Nacional Pró-Memória, 1984. p.125.

<sup>156</sup> Idem, 125.

necessidade por mais igualdade a fim de alcançar maior abertura a comunicações.<sup>157</sup>

A fonte oral propõe ao historiador recuperar aspecto individual e coletivo da memória à medida que a parteira narra sua história. Percebe-se um contexto histórico-social expressivo, dando uma percepção do passado com fatos que tem ainda hoje continuidade. A memória é produtora das representações e reveladora das mentalidades, pois ela nos faz ter acesso às informações sobre acontecimentos, fatos e processos que não foram registrados nos documentos. A história oral possibilita estudar os saberes das parteiras, a vida social, o trabalho, o cotidiano e suas relações com as parturientes e com os recém-nascidos.

É significativo para nós que a maioria de nossas entrevistadas não fala em parir ou parto, mas em *aparar*, *pegar* ou *segurar* a criança. Quando perguntamos se são parteiras, elas afirmam que sim, no entanto, no desenrolar da entrevista, percebemos que fizeram ou pegaram seus próprios filhos e alguns filhos e filhas de outras mulheres, quando a necessidade se fez presente. Significativo também é a fala do passado (*segurar a criança*), misturada com a fala do presente (no tempo da ignorância e agora um protocolo doido). Ao entrevistarmos essas mulheres observamos que muitas se fizeram parteiras na experiência e que foram nomeadas e reconhecidas onde moram, ou pela comunidade.

A essência da arte de partejar foi se resignificando, e as parteiras souberam preservar sua arte de partejar e suas crenças, como verdadeiras defensoras do saber de *aparar* uma criança. Como afirma Iraci de Carvalho Barroso:

O saber e ofício de partejar acumulados tradicionalmente pelas parteiras são visto hoje como uma alternativa de saúde da mulher em áreas ruais. Nesse sentido estas mulheres criam e recriam espaço culturalmente construído através dos tempos, e, para conhecer e desvelar o contexto no qual se desenvolvem essas experiências, a história oral se apresenta como uma valiosa ferramenta metodológica.<sup>158</sup>

Segundo a historiadora Marlene de Fáveri, a história oral vai para além dos “frios” documentos, fornecendo informações que adquirem vida por haver pessoas

<sup>157</sup> PORTELLI, Alessandro. *Forma e significado na história oral: a pesquisa como um experimento em igualdade*. Tradução de Maria Therezinha Janine Ribeiro. *Projeto história*, Local, v.?, n.14, p. 9-10, fev. 1997.

<sup>158</sup> BARROSO, Iraci de Carvalho. (2009). Op. Cit. p.01-02

com artérias para explicar, recordar, rememorar, preencher vácuos que só aqueles que viveram, lidaram, driblaram e sonharam podem dar.<sup>159</sup>

Para Thompson, as fontes orais não devem ser tratadas como mero documento a mais: “Se as fontes orais podem de fato transmitir informação “fidedigna”, tratá-las simplesmente “como um documento a mais” é ignorar o valor extraordinário que possuem como testemunho subjetivo, falado”<sup>160</sup>

É interessante percebemos as particularidades das parteiras do interior e da cidade com relação ao que elas ganham para fazer partos. Perguntamos se elas ganhavam ou cobravam alguma coisa para fazer parto. Conforme nos relata Dona Luiza: “era doméstica, não tinha emprego, o serviço de parteira era uma extra”<sup>161</sup>, os partos que fazia por fora cobrava certo valor, mas diz também que levou muito calote. Assim, como ganhavam muita galinha, farinha e até eram chamadas para comer tracajá<sup>162</sup>, conforme relato de Dona Antonia. Em seu relato, dona Marcionilia afirma não cobrar pelos partos: “Deus disse que não era para cobrar nada, por que foi um dom que ele me deu. Então não posso cobrar nada”<sup>163</sup>. Segundo Kelly Matos: “o retorno financeiro e que quando recebiam algo em troca de seus serviços era como uma forma de agradecimento”<sup>164</sup>.

Um ponto importante a ser observado no cenário amazônico são os deslocamentos que as parteiras fazem para chegar à casa das parturientes ou o que as parturientes fazem para chegar à casa da parteira ou, em caso mais grave, chegar a uma cidade que tenha hospital. O interior, como diz Dona Antônia, é casa aqui e outra lá: “Muitas vezes ia a pé, de cavalo, carroça, barco ou canoa para chegar à casa da gestante”<sup>165</sup>. Como se percebe nessa fala, muitas vezes as parteiras ultrapassavam obstáculos geográficos para cumprir sua missão. Em outras ocasiões, “às vezes a gente ta dormindo, lá chega, ai tem que largar tudo e atender”<sup>166</sup>.

<sup>159</sup> FÁVERI, Marlene de. *Memórias femininas de uma (outra) guerra Florianópolis, 1939-1945*. Florianópolis: DAPE/FAEP/UDESC, 1999.p.10

<sup>160</sup> THOMPSON, Paul. *A voz do passado*. (1998). Op. Cit. p. p137-138

<sup>161</sup> Entrevista Dona Luzia, já citada.

<sup>162</sup> Espécie de tartaruga encontrada na Amazônia.

<sup>163</sup> Entrevista Dona Marcionilia, já citada.

<sup>164</sup> MATOS, Kelly Damasceno. *A função social das parteiras no município de Parintins na década de 70 e sua permanência na atualidade*. (Monografia) Universidade do Estado do Amazonas. Parintins-AM, 2010. p.28.

<sup>165</sup> Entrevista Dona Antonia, já citada.

<sup>166</sup> Entrevista Dona Luzia, já citada.

Um dos relatos que ouvimos durante a pesquisa e que nos chamou a atenção pelo inusitado foi o de dona Luiza. Ela nos contou que uma parturiente apenas conseguiu parir após manter relações sexuais com o marido.

Tenho um caso bem interessante, eu fiz um parto, na Cachoeirinha (bairro de Manaus), não lembro o nome do marido dessa senhora, e nem o nome dela e nem o nome da criança, só sei que foi uma menina, nasceu no dia 13 de junho, também não lembro mais o ano, ela veio do interior ela já era mãe, ai ( pausa), era uma vila, ai a irmã dela me conhecia e veio me chamar, ai fui pra lá. Passei à noite e nada da mulher e nada da mulher. Falar de hospital pra ela era virava uma onça, ela já estava acostumada a ter em casa, né. Ai deu 5 horas da manhã, fui pra lá 7 horas da noite, deu 5 horas da manhã nada! Ai disse para o marido dela, não tem mais solução não. Aqui o caso é levar ela na Cachoeirinha perto da Igreja Santa Rita, e leva para o Hospital de Santa Rita, ai ele ficou assim, ela tava no quarto, ai a irmã dela foi pra lá, quando ela voltou disse: Dona Luzia me desculpa minha irmã ta acostumada a ter filho, depois de manter relações, ai eu disse pra ela mana não seja por isso, por que não me falaram isso antes! Sabe que foi uma injeção, ai ele foi lá pro quarto, vimos ele passar, era uma vila, depois ele veio de lá todo desconfiado, ai ela chama a irmã dela, e pede pra mim entrar, a menina já estava nascendo, achei impressionante isso. Coisa de interior mesmo, mas é valido (risos), ela deve estar com mais de 20 anos, é assim.<sup>167</sup>

As parteiras são mulheres respeitadas nos locais onde atuam e estabelecem laços de solidariedade durante e após o parto. A parteira vira comadre, mãe de umbigo, mãe de criação e madrinha: são mulheres de referências para orientação e cuidado com a saúde.

Nasci em casa, dona Sebastiana parteira, dona Sebastiana morava aqui na Leonardo (Rua no bairro da Praça 14, Manaus), eu me lembro bem daquela senhora, mamãe ia lá, porque **naquele tempo da ignorância**, parteira eram nossa madrinha, segunda mãe, na simplicidade que existia, até por sinal era muito bom, então a gente gostava muito da dona Sebastiana.<sup>168</sup>

O ato de parir é o mesmo em qualquer localidade, seja ela rural, urbana e ribeirinha. Mas os preceitos, as crenças e a forma de parir apresentam particularidades. Assim, o parto tradicional não era amparado por preceito científico, e os partos medicalizado e indígenas têm características particulares.

Nem sempre parteiras e os médicos viviam com “tranqüilidade”. A literatura sobre o assunto traz uma riqueza dessas contradições produzidas pelos

---

<sup>167</sup> Idem.

<sup>168</sup> Idem.

conhecimentos científicos e empíricos. Um dos questionamentos das parteiras sobre os saberes médicos foi assim elaborado por dona Antonia:

Ele não sabe mãe do corpo, o médico não sabe o que é mãe do corpo. Fica no umbigo, embaixo do umbigo, ela fica latejando (pulsando), é a mãe do corpo, ela mata um se alguém não souber puxar, pegar, fazer massagem. Então é isso, às vezes morre porque muitas coisas os médicos não sabem e, já antigamente os idosos, as pessoas, sabiam né.<sup>169</sup>

Em vigoroso estudo sobre as parteiras em Santa Catarina Karen Christine Réchia<sup>170</sup>, “mãe do corpo” é a placenta no dizer das parteiras brasileiras, já as italianas denominavam “resto”. Disputa de poderes e saberes, resistências e “mil artes de fazer”<sup>171</sup>. No cotidiano, as parteiras vivenciam suas experiências, sociabilidades e afetividades. Assim descreve Bárbara Rebeka Gomes de Lira: “o estudo do cotidiano revela um espaço de resistências e transformações dos sujeitos históricos, seus mecanismos e suas estratégias de sobrevivência”<sup>172</sup>,

Para o escritor amazonense Mário Ypiranga Monteiro, mãe do corpo “é tradição corrente entre o povo que toda mulher casada tem a mãe-do-corpo. Esta aparece quando a mulher descança. Denuncia-se: 1. Pela forma de um ‘bolo’ que sobe e desce no ventre. 2. Dores agudas no ventre”<sup>173</sup>. Conforme o saber popular dos mais velhos, “para curar a mãe-do-corpo, o rezador ‘puxa’ (fricciona) a barriga e reza ao mesmo tempo um Creio em Deus Padre em cruces sobre o local dolorido. Depois deste procedimento a mãe-do-corpo está curada”<sup>174</sup>.

O que fazer “para expulsar a placenta? Ingerir três grãos de feijão. Depois, é preciso juntar a “mãe do corpo”, ou seja, “os ovários, o útero, tudo o que a mulher usa para reproduzir”<sup>175</sup>. Como a parteira do interior sabe quando é “mãe do corpo”: “eu coloca o dedo no umbigo e aperto, quando ela não bate ou bate fraquinho é

<sup>169</sup> Entrevista Dona Antonia, já citada.

<sup>170</sup> RÉCHIA, Karen Christine. Das senhoras dos ‘repolhos’ e das ‘roças’: ou de como nasciam os bebês. In: MORGA, A. (Org.). *História das mulheres de Santa Catarina*. Florianópolis: Argos/Letras Contemporâneas, 2001.p.104.

<sup>171</sup> CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: 1 artes de fazer*. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. p.37 a 53.

<sup>172</sup> LIRA, Bárbara Rebeka Gomes de. *A DIFÍCIL VIDA FÁCIL: O mundo da prostituição e suas representações na cidade de Manaus (1890-1925)*. Dissertação de Mestrado em História, Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2014. p.47.

<sup>173</sup> MONTEIRO, Op. Cit. p.45.

<sup>174</sup> Idem, 45.

<sup>175</sup> <http://historiahoje.com/?p=3399> acesso 27.08.2014.

porque a mulher está doente”<sup>176</sup>, a mulher passa sentir dores no estômago. A cura e o remédio para colocar a mãe do corpo é a “massagem com óleo de andiroba, cânfora ou azeite”<sup>177</sup>.

E, como percebemos, a necessidade faz o dom despertar na mulher que antes só acompanhando sua avó na ausência de uma parteira mais experiente. A parteira Marcionilia relata como foi seu primeiro parto:

O primeiro parto que eu fiz tava em cima d'água minha tia começou a senti dor passou a noite todinha. Aí ela viu que só tava nós eu era uma adolescente magrela, pequena ainda 15 anos nem moça formada eu era. Eu vim me formar tinha 18 anos. Quando eu vir me deu pânico, aí ela entrou trabalho de parto. Ela falou pra meu tio meu tio foi buscar uma parteira atrás da costa da ilha, tava alagado a água escorrendo por de baixo do girau, aí ele foi embora. Aí eu olhei pra ela como já sabia que acompanhava a minha avó perguntei se ela queria caldo de caridade com manteiga, ela disse que quero aí eu fui fazer. Fiz e coloquei bem pimenta do reino e coloquei manteiga dentro e ficou aquele caldo e esfriei, esfriei e dei pra ela. Aí ela disse estou com uma secura, aí fui descobrir que o leite morno, coisa que os doutor não sabe o leite morno faz pari rápido.<sup>178</sup>

E mais:

Eu disse tu esta muito fraca não que um leite aí fui fazer o leite, fez leite forte e coloquei um pouco de sal. Aí dei o leite pra ela, depois que dei o leite pra ela veio uma dor, uma atrás da outra, olhei pra ela ai meu Deus do céu pensei que ia te fazer bem mas parece que fez foi mau. Aí espocou aquela água, aquela aguaceira. O que foi isso ela disse é o bebê que vem nascendo. Tinha uma rede abaixei a rede, mandei ela segurar, devagar peguei e a levantei o vestido, olha a cabecinha. Te abaixa mana te abaixa ela já foi se abaixando e ficou meia sentada de côcora meia sentada na minha frente segura na rede né. [...], força Benildes. Olha o menino, Benildes ficou segura na rede olhou pra minha cara, agora o que eu faço? Ela disse agora corta o umbigo do menino, mas espera aí veio com placenta e tudo, aí eu peguei o pano taquei o álcool como minha avó fazia não tinha gases, [...]. E agora? Cadê o cordão? Só tem aquele nálio. Aí peguei e tirei um pedaço do nálio aí eu medi desse tamanho (fez o gesto na mão) o cordão peguei, amarrei e cortei o cordão. Peguei a vassoura e o resto da placenta e joguei pra água.<sup>179</sup>

Mesmo nas dificuldades que se tem no interior e conforme a fala da Dona Marcionilia - o “parto que eu fiz tava em cima d'água” -, tudo indica que era período de cheia do rio e, como podemos observar, elas não medem esforços em ajudar para aliviar as dores do parto e, mesmo com poucos recursos, elas não desistem de

---

176 Idem.

177 Idem.

178 Entrevista com Marcionilia Brasil, já citada.

179 Idem.

auxiliar a parturiente a parir. Após os cuidados com a criança, a parteira cuida de mandar enterrar a placenta e o umbigo, no relato de Dona Marcionilia, devido ao período de cheia do rio: “peguei a vassoura e o resto da placenta e joguei pra água, os peixes comeu, a gente faz tudo e as mulheres da família também ajudam na limpeza do local”<sup>180</sup>.

Vale ressaltar que grande parte das pessoas tem uma visão do serviço das parteiras como uma alternativa às práticas médicas e que somente parturientes residentes em lugares distantes são assistidas por elas. E não é bem assim devido às parteiras serem atuantes em locais de difícil acesso, mas elas estão também nas cidades dando assistência as parturientes.

Por razões particulares e individuais, algumas mulheres, principalmente as que moram no interior, não se sentem a vontade ou por falta de costume de não ir ao hospitalar ou por falta de condições, como nos relata Dona Luiza sobre a parturiente que não gosta de ir ao hospital “era leiga, humilde e não eram acostumadas a ir ao hospital, eram acostumadas a ter filho em casa...”<sup>181</sup>. De acordo com Silvéria Maria dos Santos:

Diante de conflitos e tensões relacionadas às condições estruturais que geram as regras e hierarquias que modelam e controlam o atendimento institucionalizado ao parto e nascimento, ainda existem aquelas mulheres que se disponibilizam ao parto domiciliar como ritual e como resistência.<sup>182</sup>

Após nascimento a parturiente entra no puerpério ou período de resguardo, esse momento importante em costume e simbologia para a mãe, a criança, período onde a mulher não pode fazer esforço físico, tem uma alimentação leve, não pode comer nada que seja remorso. Essas práticas estão muito presentes nas famílias interioranas.

Dona Luzia diz que acompanhava o pós-parto: “fazia o asseio, dava banho no nenê oito dias. Fazia asseio na mãe dava banho no nenê, tudinho”<sup>183</sup>.

Outra historiadora debruçada sobre o estudo da prática de partejar em Santa Catarina foi Carmem Susana Tornquist que assevera:

---

<sup>180</sup> Idem.

<sup>181</sup> Entrevista Dona Luzia, já citada.

<sup>182</sup> SANTOS, Silvéria Maria dos. *Parteiras tradicionais da região do entorno do Distrito Federal* (Tese de Doutorado)-Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de História, 2010. p.86

<sup>183</sup> Entrevista Dona Luzia, já citada.

Durante o período do resguardo, a mulher ficava isenta de suas atividades domésticas habituais. Era comum que o marido, um parente ou mesmo a parteira ali permanecesse prestando auxílio na rotina doméstica, que ficava bastante alterada no momento do pós-parto (“quarentena”). A parteira permanecia, muitas vezes, na casa até cair o umbigo da criança, podendo ser chamada para eventualidades no reestabelecimento da mãe. O pós-parto, contrariamente ao período da gravidez, era bastante significativo no sentido de demarcar o processo de retorno à vida cotidiana, o que sugere, também aqui, a existência de um ritual de retorno à vida cotidiana, alterada pelo evento do nascimento. Na quarentena, uma série de proibições e tabus relativos à alimentação, aos cuidados corporais e às relações sexuais eram recomendadas ... “Muitas cautelas e caldo de galinha” era a regra geral...”<sup>184</sup>

Conforme relata Maria Rita, moradora da cidade de Óbidos - Pará, durante o momento do parto a parteira tenta acalmar a gestante para, assim, a criança poder nascer logo. Depois do nascimento, a parteira corta o cordão umbilical com uma tesoura virgem (tesoura nova). A partir daí, começa o período de resguardo e, com orientação da parteira, a mãe não deve comer qualquer tipo de comida - o mais apropriado é alimentar-se de canja de galinha. Quando a mulher tem pouco leite, a parteira recomenda tomar bastante caldo (sopa). A criança também não pode pegar sereno à noite e nem vento para não correr o risco de contrair algum tipo de doença, e o pai e a mãe não podem fazer nenhum tipo de esforço. Outro fato importante é não espremer a roupinha da criança na hora da lavagem e não deixá-la ficar muito ao sol, pois pode causar cólica na criança e, quando ela está com quebranto, tem que levá-la para alguém rezar, podendo ser uma parteira ou um rezador.

Aí depois que a mulher teve depois daquela hora, marido queria que ela comesse aí minha irmã disse: rapaz só tem esse jaraqui<sup>185</sup>! Agora tu vai lá com a parteira e pergunta dela o que ela pode comer se ela pode comer jaraqui ou não? Eu queria saber se a minha mulher pode comer jaraqui? Que tipo de jaraqui por que tem da escama graúda e escama miúda? Não é da escama graúda! Pode não é um veneno dar até hemorragia. Agora da escama fina ela pode comer.

Aí ele voltou e eles acharam esquisito, não é o mesmo jaraqui. Não tem diferença. Não é todo tipo de comida que uma mulher pariu pode comer tem que ter a diferença.<sup>186</sup>

A essência da arte de partejar continua viva, pois as parteiras souberam preservar tal saber como verdadeiras defensoras do saber de *aparar* uma criança.

<sup>184</sup> TORNQUIST, Carmem Susana. (2001). Op. Cit. p. 47

<sup>185</sup> Espécie de peixe.

<sup>186</sup> Entrevista com Marcionilia, já citada.

Além de *aparar, segurar, assistir* o parto, as parteiras fazem rezas, puxação e, as massagens para ajudar a parturientes.

De acordo com Carmen Susana Tornquist: “o uso de benzeções e massagens tinha por objetivo aumentar as dores, que eram vistas como necessárias para a vinda do bebê”<sup>187</sup>. Além disso, as massagens também são utilizadas, caso o bebê não esteja na posição correta para nascer de parto normal, como relata Dona Antônia:

Tava vindo do interior para a cidade de Manaus, e no mesmo barco tinha um grávida, que estava vindo para ter seu filho por que estava atravessado na barriga, durante a viagem a moça começou a sentir dor, ou tinha a criança ou ia morrer, pois ainda faltava muito para chegar a Manaus, e foi quando eu entrou em ação, fiz o chá e a massagem.<sup>188</sup>

A puxação é uma prática importante entre a parteira e a parturiente na gestação. Através da escuta e do toque na barriga da engravidada, as parteiras verificam em que posição está o bebê: caso ele não esteja na posição correta, a parteira puxa a barriga e coloca o bebê na posição certa para parto normal. Como nos relata dona Tereza:

Uma parturiente a procurou sentindo dores nas pernas, quanto ela tocou na barriga a criança estava enterrada, aí balancei a parturiente e quando tu sentes muitas dores, perto da barriga pega o alho e esfrega que a criança volta para o lugar. Criança é assim quando ele se cria no lugar, a parteira ajeita (puxar), mas ele volta de novo, por que ele já está acostumado naquele lugar. Passa o alho não sei o que criança tem que não gosta de alho não.<sup>189</sup>

Nas comunidades interioranas, principalmente, é comum as parteiras realizarem esse tipo de procedimento de “puxar” a barriga da mulher e, como percebemos, cada uma tem um jeito, um saber e fazer de puxar. “A puxação é uma prática assiduamente empregada durante a assistência à gestante a à parturiente. É um procedimento em torno do qual se estabelece toda a relação entre a parteira e a mulher”.<sup>190</sup>

<sup>187</sup> TORNQUIST, Carmem Susana. (2001). Op. Cit. p. 50.

<sup>188</sup> Entrevista com dona Antonia, já citada

<sup>189</sup> Entrevista com dona Tereza, já citada

<sup>190</sup> CARNEIRO, Livia Martins e VILELA, Maria Esther de A. As Parteiras da Floresta. In: In: Luiza Jucá, Nilson Moulin (org). *Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as Parteiras do Amapá*. São Paulo: Cortez. 2002. p.82

Tem muita gente como eu parteira, como ela parteira (referindo-se a Dona Tereza) a gente puxa a barriga às vezes estão tortos, apertado. E eu já sou diferente, basta colocar minhas mãos, a criança, ela mesma se encarrega de chegar no lugar dela. Eu não sei o que quer tem nas minhas mãos, as vezes eu mesma fico me perguntando. (silêncio)<sup>191</sup>

As parteiras, mulheres conhecidas como “curiosas”, “experientes”, “aparadeiras” e “pegadeiras”, usam da técnica de massagem e do toque das mãos para ajeitar a criança e ajudar durante o trabalho de parto. A massagem serve para aliviar e fazer o parto ser mais rápido. Esse acompanhamento é importante, pois é a partir dele que as parteiras fazem o diagnóstico de gravidez. “As puxações com azeite de andiroba e óleo de copaíba são práticas comuns em grávidas a partir de 5 meses para ver como está o bebê ou para endireitá-lo quando não está na posição correta”.<sup>192</sup>

É importante perceber essa relação inicial do trabalho do parto por estabelecer uma troca ou um diálogo da parteira com a parturiente e estabelecer confiança entre ambas as partes e isso é importante para parturiente: “tarefas que faziam parte do seu cotidiano e que lhe exigiam bastante tempo, dedicação e atenção”<sup>193</sup>.

Normalmente, os partos eram realizados com a mulher em pé, de cócoras ou sentada: esse método é conhecido como processo natural do nascimento. “O parto normal vem trabalhando espontaneamente, quando dar a contração a criança tá fazendo força pra ir abrindo, ele trabalha sozinho”<sup>194</sup>. Neste sentido a parturiente começa fazer força quando chegar a dilatar (quando o colo do útero abre) “aí ela vai começar fazer força pra ajudar, ela já está no trabalho de parto, está na hora de parir”<sup>195</sup>.

Os saberes e fazeres culturais das parteiras são valorizados pelas comunidades rurais, ribeirinhas e também nas áreas urbanas. Isso nos mostra que esses saberes não foram esquecidos e nem extintos. É importante perceber que os saberes da arte de partejar e as práticas populares na assistência a saúde, em

<sup>191</sup> Entrevista com Marcionilia Brasil, já citada.

<sup>192</sup> BARROSO, Iraci de Carvalho. (2001). Op. Cit. p.48.

<sup>193</sup> LAGE, Mônica Maria Lopes. *Mulher e seringal: um olhar sobre as mulheres nos seringais do Amazonas (1880-1920)*. Dissertação de Mestrado em História, Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2010. p.126.

<sup>194</sup> Entrevista com Tereza, já citada.

<sup>195</sup> Idem.

muitos locais do Amazonas e assim como em muitas regiões do Brasil, não deixaram de fazer usos dessas práticas, principalmente nos interiores. “O parto era muito mais um ritual de mulheres e quem assistia a mulher neste e em outros momentos era a parteira que até então não contava com nenhuma formação especializada exceto por sua própria experiência”<sup>196</sup>.

Como podemos perceber, as parteiras tradicionais são as profissionais do passado, mas do presente também, pois elas continuam dando assistência ao parto e ainda é solicitada e reconhecida por seu prestígio que vai além do parto.

## 2.2 Saberes das ervas e saberes das rezas

Qualquer alteração nos traços culturais de um povo e de uma sociedade tende acarretar algum tipo de mudança. Postular a fé é acreditar no conhecimento empírico, aquele transferido de geração em geração, uma vez que a base do conhecimento humano está em sua consciência, e o empírico deriva das impressões dos sentidos humanos.

O universo da região da Amazônia é rico de possibilidades para o trabalho da parteira por elas serem vistas como as médicas na comunidade. Para a parteira, sua fé e suas rezas proporcionam uma concepção de mundo no qual elas fazem parte. A parteira é uma mulher curiosa, uma curandeira, uma benzedeira, e sua mediação na hora do parto é tão intuitiva, uma vez que há toda uma troca de sensibilidades entre duas mulheres - a parteira e a futura mãe - a primeira munida de sabedoria, coragem e solidariedade, por saber manejar o uso de suas técnicas naturais. E a segunda pela confiança que deposita naquela que lhe vai ajudar a trazer ao mundo o seu arrebento.

Segundo Lidiane Alves da Cunha:

Diante de uma multiplicidade de significações simbólicas presentes na cultura popular, destaca-se no universo feminino, figuras que são frutos da hibridação cultural brasileira: as rezadeiras, as benzedeiras e as curandeiras. Mesmo que possam ser diferentes, todas partilham da figura arquetípica da mãe e do dom de cuidar. Donas de um conhecimento simbólico, mítico e mágico, elas habitam e participam uma socialidade, simultaneamente, real e imaginária. Isso se afirma na medida em que são

<sup>196</sup>

ROHDEN, Fabíola. (2000). Op. Cit. p 30.

procuradas pelos membros da comunidade para prestarem serviços, apesar do eclipse existente sobre seus conhecimentos.<sup>197</sup>

O historiador Deílson Trindade nos chama atenção para o fato de que “pouco se pergunta para os povos da Amazônia sobre a compreensão da realidade em que estão mergulhados, sobre seus saberes e praticas sociais, culturais e religiosas que apontam para mistérios, símbolos e linguagem”<sup>198</sup>.

Para melhor entendermos esta concepção, no momento em que se faz o parto, a parteira deve conduzir com suas rezas e benzeduras para diminuir aflições emocionais e até mesmo clínicas, como relata dona Marcionilia:

No interior é diferente a parteira espera ela parar de pulsar todinha, mas enquanto isso elas tem uma oração, ela faz aquela pessoa rezar que é pra ajudar descer, aí eu fui fazer isso. Aí o pai (pai da criança) perguntou o que eu faço? Aí eu disse enterra no meio do campo! Lá foram enterrar aí ele perguntou quanto podemos ir voltar pra casa, aí eu disse só amanhã, a tarde. Se ela senti dor? A gente faz algo pra ela não sentir dor. A mamãe disse o que você vai fazer? Dar um pulgante de mamona, a senhora tem mamona aí? Tem. Peguei o mastruz pilei bem pilado, aí tirei um copo e meio, e coloquei uma colher e meia de mamona, misturei bem e dei pra ela. Aí tu me pergunta por que mastruz com mamona? Por que o mastruz dar aquela cicatrização no útero e no colo pra ele fechar mais um pouco e não ficar aberto, e a mamona pra fazer descer, é uma limpeza. Aí no outro dia tu quer viajar, tu consegue viajar por que tu não tá sangrando muito  
 Sim tem tudo haver com meu trabalho de parteira, por que na cidade a gente tem o recurso no interior é diferente do recurso, você tem que usar a pratica, a mente pra saber o que serve e o que não serve.<sup>199</sup>

As parteiras exercem seu papel social por oferecerem o mínimo de condições de orientação. E suas rezas e chás fazem partes do cotidiano da prática de partejar no interior do Amazonas e nas “áreas rurais no lugar de remédios de farmácia, partes untadas com azeite de mamona ou gordura de animais e beberagens e banhos para diminuir a dor são ministrados tal como no passado”<sup>200</sup>. Tendo a reza como escudo protetor para as mazelas e proteção, a concepção religiosa é de suma importância no imaginário das futuras mães para o bem estar da criança e de um parto sem complicação. Conforme a Historiadora Mary Del

<sup>197</sup> CUNHA, Lidiane Alves da. *Saberes e religiosidades de benzedoras*. p. 01. Disponível: <http://www.abhr.org.br/plura/ojs/index.php/anais/article/viewFile/565/423> - acesso 11.12.2015

<sup>198</sup> TRINDADE, Deilson do Carmo. *As Benzedoras de Parintins: práticas, rezas e simpatias*. Editora Edua, 2013.

<sup>199</sup> Entrevista com Marcionilia, já citada.

<sup>200</sup> <http://historiahoje.com/?p=3399> - acesso 27.08.2014.

Priore, “desprovidas dos recursos da medicina para combater as doenças cotidianas, as mulheres recorriam a curas informais, perpetrando assim uma subversão: em vez dos médicos, eram elas que, por meio de fórmulas gestuais e orais ancestrais resgatavam a saúde”<sup>201</sup>.

Esses saberes da parteira são uma prática popular que está presente, principalmente nos costumes e no cotidiano. Por isso é mais fácil a parturiente e sua família compreenderem essas indicações, bem como a própria população que a procura também. Ainda seguindo o relato da parteira Marcionilia: “no interior um jeito de fazer o parto, e na cidade é outro. Depois que tu pari na cidade tu toma aquela injeção para estancar o sangue. No interior tu não vai tomar esse tipo de injeção, então tem que ser chá caseiro.”<sup>202</sup> É importante salientar que o chá na cultura popular cura mazelas que, porventura, surjam durante e depois do parto. Dona Marcionilia diz que aprendeu a fazer os chás e banhos com a avó, mas metade aprendeu sozinha por curiosidade:

Eu aprendi metade com minha avó e metade aprendi fazendo teste mesmo pra saber né. Aí depois desses testes que já fiz, já vi até passar na TV, olha meu Deus do céu as ervas que sempre uso. Aquele chá o sumo do hortelãzinho pra colocar ameba, mas eu dei pra minha filha que tava com dor no estômago, mas não sabia que era pra ameba. Tirei o sumo do hortelãzinho temperei com leite condensado e dei pra ela, [...].  
O sabugueiro, o sumo do sabugueiro tem gente que faz pra sarampo, catapora. Mas ele é bom pra pneumonia pra vários tipos de inflamação também, cátrato no peito, garganta inflamada o sumo do sabugueiro.  
A folha do jambo é bom até pra dengue tá com dengue pega um monte de folha do jambo lava bem e bate no liquidificador bem batido, cõa e toma. Aquele sumo tomou máximo 20 minutos, passou a dor do corpo, espertou tudo. Mas pouca gente sabe disso. Isso aí foi um teste que eu fiz (risos).<sup>203</sup>

E ela continua:

O erva-doce tem gente que diz que o erva-doce é um chá que é diurético, mas se você soubesse que o chá do erva-doce é bom para o envelhecimento, todo dia você toma chá de erva-doce (risos) que ele não deixa você envelhecer.  
Eu tomo abidar, as pessoas não conhecem abidar é uma fruta que é desse tamanho aqui (fez o gesto) você pega e lava e bate no liquidificador é tipo uma beterraba, é bom para anemia, eu recomendo mais para mulher buchuda, grávida a tomar chá caseiro não ir só atrás de remédio de médico, [...].

<sup>201</sup> DEL PRIORE, Mary. (1997). Op. Cit. p. 88.

<sup>202</sup> Idem.

<sup>203</sup> Entrevista com Dona Marcionilia, já citada.

A babosa é um remédio cicatrizante, mas as pessoas usam mais no cabelo, a babosa cura úlcera, gastrite, câncer, tomar para fígado, ela é bom até para diabético, [...].<sup>204</sup>

As parteiras aprendem seu ofício na prática observando outras parteiras. Elas compartilham saberes do corpo, da saúde e dos serviços das parturientes e das pessoas da comunidade que cuidaram, pois são mulheres que dominam os saberes sobre rezas para tirar quebranto da criança e são vistas pela comunidade e parturientes como mulheres enviadas por “Deus”.

Ressalta ainda que as mulheres se valiam de rezas e benzimentos, bem como de instrumentos do mundo doméstico, como a bacia, a tesoura, para cortar o cordão umbilical, e da garrafa de cachaça, para limpar a tesoura, assim como do azeite, óleo ou banha, para as massagens – o parto era um momento de solidariedade entre mulheres que contavam com a ajuda das parteiras, chamadas de “aparadeiras” ou “comadres”<sup>205</sup>

Partejar é um dom e um saber cheio de solidariedade, mas de muita responsabilidade e preocupação para com a vida da parturiente e da criança. Ser parteira é estar disponível. Como podemos perceber, as práticas populares resistiram ao tempo e, conforme Beatriz Teixeira Weber, as “plantas com finalidades medicinal eram, usadas pelos habitantes do interior, das cidades, pelos curandeiros, pelos médicos, pelos ricos e pelos pobres.”<sup>206</sup>

Na hora do parto, as entrevistadas comentam que oram para aliviar as dores e para ser um bom parto. É o caso de Dona Luiza que rezava uma oração que aprendeu:

Quando a mulher tava pra ter filho:  
Minha Santa Margarida;  
Não to prenha e nem parida;  
Ma ajuda a tirar essa carne podre da minha barriga.  
No caso é a placenta, né. Pra rezar na ora, não me lembro quem foi que me ensinou esse dizeresinho, hoje em dia não tem mais essas coisas, antigamente era mais valido e de confiança, hoje é só no mais fácil...

<sup>204</sup> Idem.

<sup>205</sup> DEL PRIORE, Mary. Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1995. Apud PEREIRA, Marina Santos. *O Trabalho da Parteira: um saber iniciado e compartilhado entre as mulheres*. In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas - V JOINPP, 2011, São Luís/MA. Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas: Estado, Desenvolvimento e Crise do capital, 2011. Disponível: <http://www.joinpp.ufma.br>. Acesso 21/08/2012. p.03

<sup>206</sup> WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999. p. 268.

quando a mulher tava pra ter nenê colocava logo escapulário, Nossa Senhora do Parto,...conforme sua devoção, tudo valia.<sup>207</sup>

Assistir a um parto a partir das falas das parteiras é perceber as crenças no ato da ação da parteira: a oração fazia ou faz parte do ritual do nascimento. Nesta perspectiva, Santa Margarida, Nossa Senhora do Bom Parto, Nossa Senhora das Dores são entidades chamadas na hora do parto. As parteiras valiam-se da oração a fim de pedir proteção para a parturiente e seu bebê.

Poder-se-ia dizer que durante as rezas, chás, banhos de ervas e óleos são juntamente com a convocação das entidades religiosas de um parto seguro no imaginário para se compreender o não compreendido. Neste caso, a arte de nascer no interior do Amazonas, tal como uma floresta indecifrável, faz parte de um cotidiano regido pelo mestiçado, crença e fé no mundo que se apresenta.

Lembranças, risos e silêncios: este é o mundo das parteiras que, através das entrevistas, nos possibilitou compreender o significado da experiência do parto. Seja na mata, seja no urbano, seja nos barrancos é um conjunto de crenças e devoção que as parteiras citadas nos permitiram entrar no universo da parturição.

---

<sup>207</sup>

Entrevista com Dona Luzia, já citada.

## CAPÍTULO III

### O OFÍCIO DE PARTEJAR: A POLÍTICA DE VALORIZAÇÃO DAS PARTEIRAS DO AMAZONAS

Guardiãs da encantaria  
Da crença e da cura  
Imortalizam a Amazônia  
Como fonte de luz, abrigo e Recanto das  
mulheres que benzem.

Cantorias sagradas, afastam quebrantos  
Acalanto divino na hora de dor  
Grandeza de alma, nobre gesto de amor  
olhares atentos assistam o brotar da vida  
Com cuidado apara o nascido como se fosse  
uma flor  
Afugenta os espíritos, prevêem a sorte  
Com o toque dos dedos acalma o sofrer  
Emanando luz, sagradas mãos que  
abençoam  
É morada sutil dos mistérios da fé

Caprichoso, celebra o dom da unção  
Presente nos mistérios das mulheres que  
benzem  
Da cura sagrada  
Da reza da mulher  
Da crença de mulher

na oração da dona laia, a fé é o seu alimento  
Das ervas da dona Martinha Prata, a cura de  
seu povo.  
A Amazônia mística da dona Nega  
Parteira, é o berço das mulheres que benzem.  
(Toada: As benzedoras da Amazônia  
Sebastião Júnior, Edvander Batista / Boi  
Caprichoso Faixa 13 da mídia de 2006-  
Amazônia Solo Sagrado)

No Amazonas, assim como em todo o Brasil, as parteiras sempre estiveram presente através de sua arte de partejar, podendo ser encontradas na zona e no interior da região do Amazonas. E, em muitos lugares, fazem longas caminhadas a pé ou viajam em pequenas embarcações até chegar à casa da parturiente, devido às dificuldades de acesso às vezes necessitam passar dias na casa da parturiente,

à espera da hora do parto. E, com as rezas, pedem a proteção dos santos, de Deus e de Nossa Senhora quando a mulher entra em trabalho de parto.

Para compreendemos “o ofício de partejar: a política de valorização das parteiras do Amazonas”. Utilizaremos como fonte neste capítulo os documentos produzidos pelo Ministério da Saúde para auxiliar as parteiras. No primeiro momento, analisaremos o manual de *Treinamento da Parteira Leiga*, o *Livro da Parteira* e o *Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais* e no segundo momento analisaremos as imagens dos cadernos da parteira Ana Nunes em que constam suas anotações de cursos de capacitação de parteira leigas, além de fazer uso das bibliografias que trabalham para reconhecimento e valorização do saber das parteiras.

Por um bom tempo, o parto feito por parteiras ainda estava muito presente no cotidiano das mulheres. O ofício de partejar era um serviço exercido tradicionalmente pelas parteiras, mulheres de confiança das parturientes, pois elas tinham o saber do parto através da própria experiência e, por isso, as parturientes as escolhiam. De acordo com Ângela Arruda<sup>208</sup>: “o atendimento ao nascimento era considerado atividade desvalorizada e, portanto, poderia ser deixado aos cuidados femininos, pois não estava à altura do cirurgião”. Além disso, segundo a autora “os médicos eram raros e pouco familiarizados em assistir o parto e nascimento. Os partos ocorriam em casa e somente eram levados para as enfermarias em casos extremos”. No Brasil do início do século XX, a obstetrícia ainda dividia espaço com as parteiras, ainda que esse saber fosse visto com um olhar da medicina de desqualificação. Nos hospitais e nas maternidades do Brasil, o saber da arte de partejar foi incorporado como saber hegemônico no conhecimento sobre o parto, a reprodução, o corpo e a sexualidade. Para Michel Foucault<sup>209</sup>, a medicina com seu saber científico passou a ditar as normas para o controle do corpo, da sexualidade e da reprodução, que fizeram do “cuidado de si” uma disciplina interminável, exigindo cada vez mais conhecimentos.

Com o uso da medicalização, houve um aumento de partos com cirurgias cesarianas. Com isso, na “década de 70 do século XX, a ‘medicalização’ do parto passou a ser questionada e debatida, [...], discussão sobre a importância do

<sup>208</sup> ARRUDA, Ângela. Um atendimento ao parto para fazer nascer um direito a ser conquistado. In: Ministério da Saúde. *Relatório do Encontro Nacional da Campanha Saúde da Mulher*. Brasília, 1989. pp. 35-42..

<sup>209</sup> FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. Rio de Janeiro: Graal, 1988. Vol III. pp.63-73.

ambiente domiciliar como lugar ideal para o nascimento e a revalorização de modelos tradicionais de assistência ao parto, como as parteiras,[...]”<sup>210</sup>. Neste mesmo período, “foram iniciados alguns movimentos que buscavam modelos alternativos de assistência ao parto. [...] tendo como partida a realidade e a situação brasileiras, [...]”<sup>211</sup>.

Para a saúde, a medicalização do parto precisava atender as necessidades e a realidade das regiões do Brasil, e, tratando-se do cenário amazônico, o sistema de saúde precisava adequar-se para atender além da área urbana, principalmente as áreas ribeirinhas e interioranas. Para isso era importante que, “unindo conhecimento médico e saber popular [...], passou a trabalhar em um processo educacional para as parteiras tradicionais, que eram orientadas a trabalhar com procedimentos básicos, como uso da tesoura e do “merthiolate” para cortar o cordão umbilical “<sup>212</sup>.

A partir de 1970 em diante, principalmente na metade 1990, houve um grande movimento para intensificar o conhecimento tradicional com o conhecimento científico: programa de valorização do saber tradicional e regularização da profissão de parteira.

As parteiras exercem papel importante, pois são elas que dão assistência para as pessoas que não conseguem ter acesso aos serviços médicos, e, principalmente, às grávidas que moram afastadas da área urbana ou em áreas pobres e interioranas de difícil acesso ao sistema de saúde pública.

Para aproximar as parteiras dos profissionais de saúde e reduzir a mortalidade materna, a partir de 1970 surgiram alguns programas oferecidos pelas secretarias de saúde e pelos governos dos Estados com participação de médicos em treinamentos para parteiras leigas. Os cursos de parteiras tinham o propósito de orientá-las sobre os procedimentos de higienização para haver menos riscos durante o parto. Após o treinamento, as parteiras que se vinculavam ao sistema de saúde como maternidades e postos de saúde eram reconhecidas como “parteiras profissionais”.

---

<sup>210</sup> SANTOS, João Bosco Feitosa dos.(Org.); OLIVEIRA, Flavia Emanuela de; SOUZA, Noélia Alves de; MEDEIROS, Regianne Leila Rolim; RODRIGUES, Rosana Lima; Telma Bessa Sales ; COSTA, Zeila . *Parteiras cearenses História e Memória do ofício de fazer o parto*. Observatório de Recursos Humanos em Saúde- Estação CETREDE/ UFC/UECE. Fortaleza – Ceará 2007. p.06.

<sup>211</sup> Idem. p.07.

<sup>212</sup> Idem, p.07.

### Como relata Dona Tereza que fez o curso de parteira:

Eu fiquei com aquela fé de fazer parto e de ajudar alguém de alguma maneira. Aí quando surgiu. Minha filha trabalhava, começou a trabalhar na casinha de saúde. E quando foi um dia ela, mãe vão fazer curso de parteira, a senhora não quer? A senhora já tem um princípio. Vou colocar seu nome aqui. Como já tinha um pouco de conhecimento que tinha aprendido com a Marcionilia.

Quando formos fazer estágio, passemos uma semana fazendo, no final do estágio recebemos o certificado.

Como eu não tinha estrutura de parteira fui procurando aprender. [...] eles sempre chamam a gente para reunião, gente recebe material de trabalhar como parteira, instrumento, ensinamento. Eles sempre dizem vocês se previnem, por que qualquer hora dessas vai ter que mandar vocês para interior.

Na Ana Braga (Maternidade) sempre chama a gente lá, a gente fez curso de cuidador de idosos, primeiro curso de parteira, segundo cuidador de idosos, terceira amamentação e o último doula.<sup>213</sup>

Após os treinamentos, as parteiras, principalmente aquelas que moravam em comunidades rurais, assumiam certa liderança, embora elas já tivessem seu ofício reconhecido. Devido à escassez da saúde pública, as parteiras eram as médicas nas suas comunidades, e costumavam atender várias localidades próximas ou, quando fosse o caso, iam a outras comunidades.

Segundo Dona Luiza, o curso “era ministrada pela enfermeira e era enfermeira chefe da gente. Ela ia vendo quem podia fazer só, quem tinha quer ser acompanhada era um trabalho bem feito”<sup>214</sup>. Conforme a Biblioteca Virtual de Saúde- BVS-, as parteiras tradicionais passam a ser parteiras profissionais porque elas são “capacitadas para cuidar da saúde de gestantes parturientes puerperais, recém-nascidos e familiares, buscando promover e preservar a normalidade do processo de nascimento atendendo as necessidades físicas, emocionais e socioculturais das mulheres”.<sup>215</sup>

As parteiras tradicionais são aquelas que prestam assistência ao parto domiciliar com princípios nos saberes tradicionais. Os guias ou manuais elaborados para as parteiras leigas tratam-se de um material didático constituído de figuras e de pequeno texto explicativo que completam as ilustrações que auxiliam na fixação dos conhecimentos necessários ao cumprimento das funções das parteiras.

<sup>213</sup> Entrevista Dona Tereza, realizada dia 08.05.2015.

<sup>214</sup> Entrevista com Dona Luiza, realizada em 23.07.12.

<sup>215</sup> [www.bvsms.saude.gov.br](http://www.bvsms.saude.gov.br) - acesso 15.12.2015

No guia de Treinamento da Parteira Leiga de 1982 da parteira, Ana Coêlho Nunes traz as atribuições da Parteira Leiga no exercício de sua ocupação, que são:

Orientar a gestante durante a gravidez;  
 Atender os partos normais;  
 Prestar cuidados à puérpera;  
 Cuidar do recém-nascido até a queda do coto umbilical;  
 No treinamento cabe ao instrutor ministrar as técnicas que levarão ao aperfeiçoamento profissional da Parteira, e o guia servirá como material de apoio e facilitador do processo de aprendizagem.<sup>216</sup>

Oferecer o curso às parteiras é de reconhecida importância, considerando, sobretudo, que elas contribuirão para a divulgação das questões de higiene e de utilização dos procedimentos adequados ao parto e, deste modo, elas também atuarão na prevenção da redução da mortalidade materna e infantil, que era uma das estratégias do Sistema de Saúde.

O Livro da Parteira do Ministério da Saúde/ Grupo Curumim de 2000 e o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, iniciado também em 2000, não se distanciam do manual de Dona Ana. A proposta é oferecer às parteiras no seu dia a dia apoio ajuda na compreensão e aprendizado nos assuntos de gravidez, parto, pós-parto, aborto e cuidados com o bebê.

Das orientações que as parteiras recebiam para dar assistência à gestante estavam os primeiros sinais de gravidez: “falta de menstruação, aumento dos seios, ligeiro aumento do abdome, aumento de micção e salivação, enjôo e vômitos, com intensidade pela manhã”<sup>217</sup>. Essas instruções serviam para orientar a parteira a identificar os sintomas de mulher grávida e, além disso, treinavam as parteiras a orientar as grávidas para os transtornos normais durante a gravidez e os cuidados que as parturientes podiam fazer para amenizar a sessão de enjôo.

Os enjôos aparecem por volta da terceira semana e desaparecem no quarto mês. A maioria das mulheres são vítimas desse mal-estar. E os cuidados para amenizar são tomar líquidos gelados, ora das principais refeições; evitar comer alimento morno; tomar leite de preferência leite condensado; comer em pequenas quantidades e mais vezes ao dia. Para azia e sensação de peso no estômago, recomenda-se: diminuir o uso de gorduras e farinha; evitar frituras; comer verduras cozidas, tomar leite frio, sem açúcar. A prisão de ventre pode aparecer desde o começo da gravidez, por que a gestante devido às náuseas, rejeita uma parte de seus alimentos. O

<sup>216</sup> Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP, p.01. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

<sup>217</sup> Idem, p.1

intestino, não tendo um volume alimentar suficiente para digerir, tornasse preguiçoso é necessário comer várias vezes ao dia, em pequena quantidade. As verduras e frutas como laranja, mamão, tangerina, ajudam a prisão de ventre.<sup>218</sup>

As parteiras também recebiam orientação sobre os cuidados que a gestante deve receber durante a gravidez, o parto, o período pós-parto e com a criança. Deve ser informada sobre alimentação e cuidado com a saúde durante a gestação. De modo geral, a parturiente sadia poderá comer de tudo desde que em quantidade moderada. Diariamente, pode comer: “carne magra, fígado ou peixe magro; legumes, verduras cozidas ou cruas; frutas frescas ou cozidas; leite ou laticínios: queijo, requeijão e coalhada; pão integral, cereais; gorduras (50 gramas), creme fresco,”<sup>219</sup> conforme a figura 4 que demonstra a importância do valor dos alimentos. Além desses alimentos, há aqueles alimentos que devem ser evitados, como: “carne com molho, carnes e peixes gordos, frituras, queijos fermentados legumes secos, conservas”<sup>220</sup>. A dieta durante o pós-parto estava entre as preocupações das parteiras.

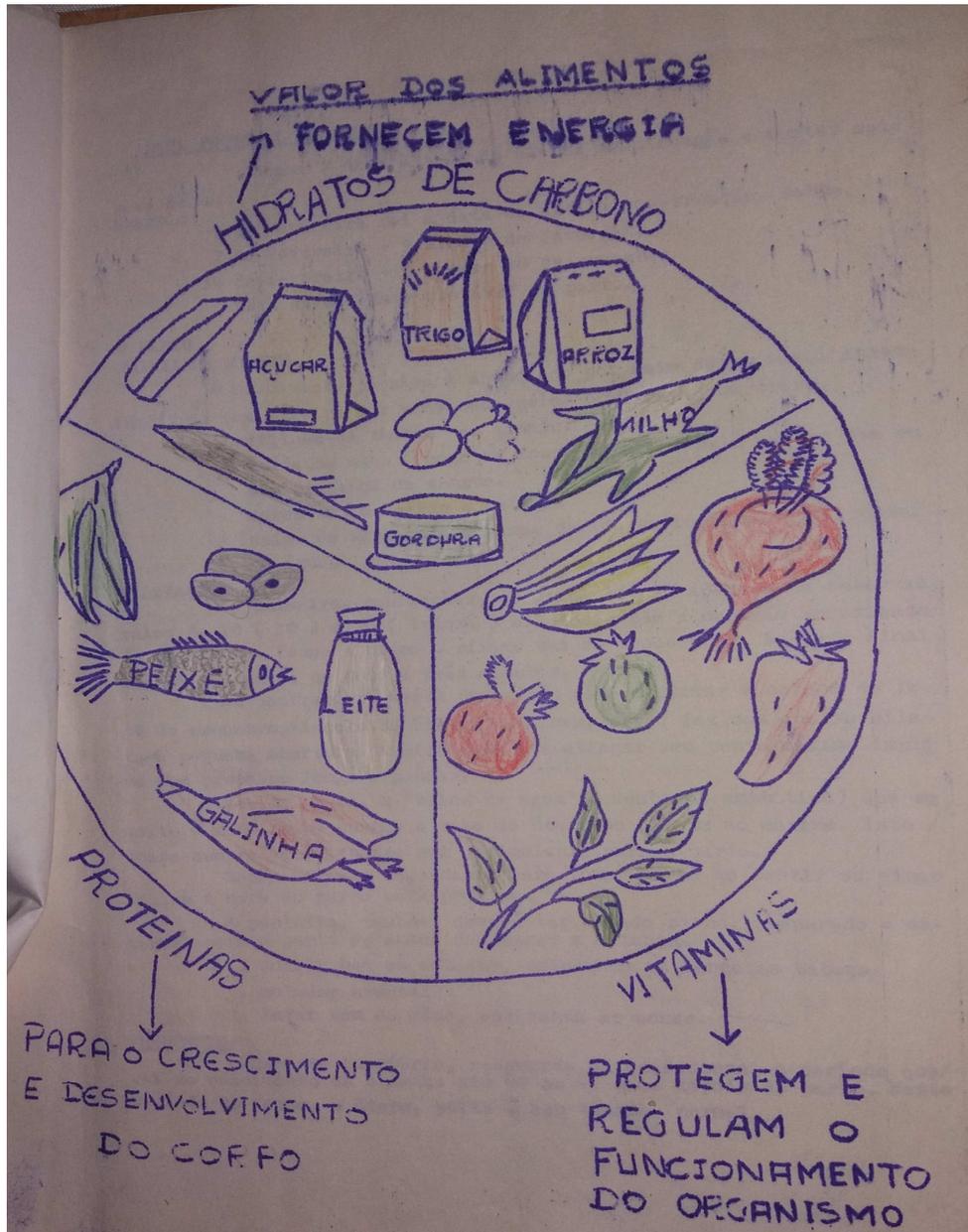
---

<sup>218</sup> Idem, p.1-2

<sup>219</sup> Idem, p.2.

<sup>220</sup> Idem, p.2.

Figura 4: A importância do valor dos alimentos.



Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP, p.03. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

A figura 5 é do caderno da parteira Ana Nunes, anotações de 17 de setembro de 1978 que trazem informações sobre o horário e alimentação do recém-nascido: completar 12 horas dar chá; quando completar 24 horas, a mãe deve se assear se lavar bem, amamentar de 3 em 3 horas; com dois meses dar suco de laranja; com três meses dar sopa de carne.

Figura 5: Horário e alimentação

Horário e Alimentação  
 Do recém-nascido  
 Dar o chá o' água fervida depois  
 Completar 12 horas  
 Quando completar 24 <sup>hora</sup> da o'ceio da  
 Mãe lavar o Bem lavado com  
 Água e Sabão Continuar  
 Amamentar de 3 em 3 hora  
 Com 2 meses dar suco de laranja  
 Quis pingos de limão com  
 Açúcar  
 Com 3 meses dar ja uma Soupa  
 De carne mamão batatas tomate ovos  
 O primeiro leite da parturiente  
 Chama se colostro  
 O palito do ouvido chama se  
 Cotonete  
 A conduta da parteira tomar  
 Muito bem banho em antes de trabalh  
 Lavar bem as mão com água e  
 Sabão enxugar bem  
 10

Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

A figura 5 ainda nos dá informação que a parteira no curso aprende: o primeiro leite da parturiente é chamado de colostro, o palito do ouvido é chamado de cotonetes e a parteira tem que ter uma conduta de higiene antes de trabalhar. O leite colostro é o primeiro leite materno e nele contém todos os nutrientes para o recém-nascido.

O colostro, primeiro leite produzido e sugado pelo bebê, começa a ser produzido desde a gestação. Depois de alguns dias de amamentação, o

leite passa por algumas modificações e se transforma no que chamamos de leite maduro.

O colostro é muito importante, pois ele tem muitos anticorpos e fatores de crescimento que estimulam o desenvolvimento do intestino do bebê.

O leite modifica-se de acordo com o tempo de duração da gravidez, do número e horário das mamadas, do tempo de amamentação e de uma mulher para outra.<sup>221</sup>

Sobre os cuidados com o recém-nascido, há também algumas orientações importantes que a parteira deve saber para, assim, dar as devidas instruções à parturientes: “[...] o bebe deve ser enxugado com panos limpos e colocados sobre a barriga da mãe ou nos seus braços. A parteira ou outra acompanhante deve ajudar a mãe a dar o peito para bebê<sup>222</sup>. E, além disso, não pode esquecer: “[...] o bebê deve ser embrulhado para ficar bem quentinho, o cordão umbilical deve ser amarrado e cortado depois que parar de bater”<sup>223</sup>. A figura 6 mostra bem as anotações citadas.

“Diante de tantos procedimentos e cuidados com a parturiente e com o recém-nascido, é compreensível o porquê dessas mulheres serem chamadas de comadres pela população”<sup>224</sup>. O material usado no parto deve estar limpo e esterilizado.

---

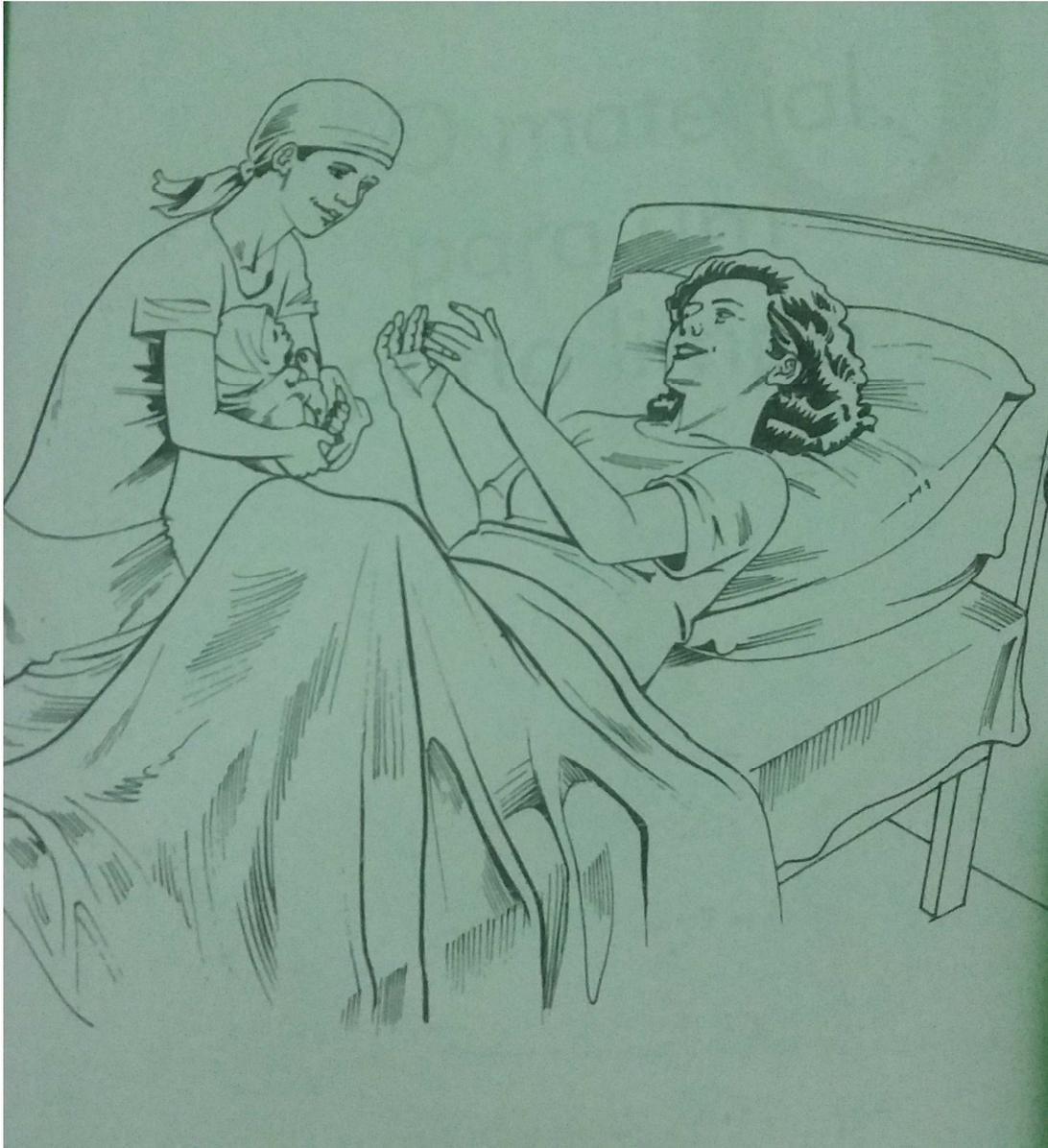
<sup>221</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Livro da parteira tradicional* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. p.133.

<sup>222</sup> Livro da parteira/ Grupo Curumim – Gestação e parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.56

<sup>223</sup> Idem, p.56

<sup>224</sup> BARRETO, Maria Renilda Nery. (2001). Op. Cit. p.148.

Figura 6: Cuidados com o recém-nascido.



Fonte: Livro da parteira/ Grupo Curumim – Gestação e parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.57.

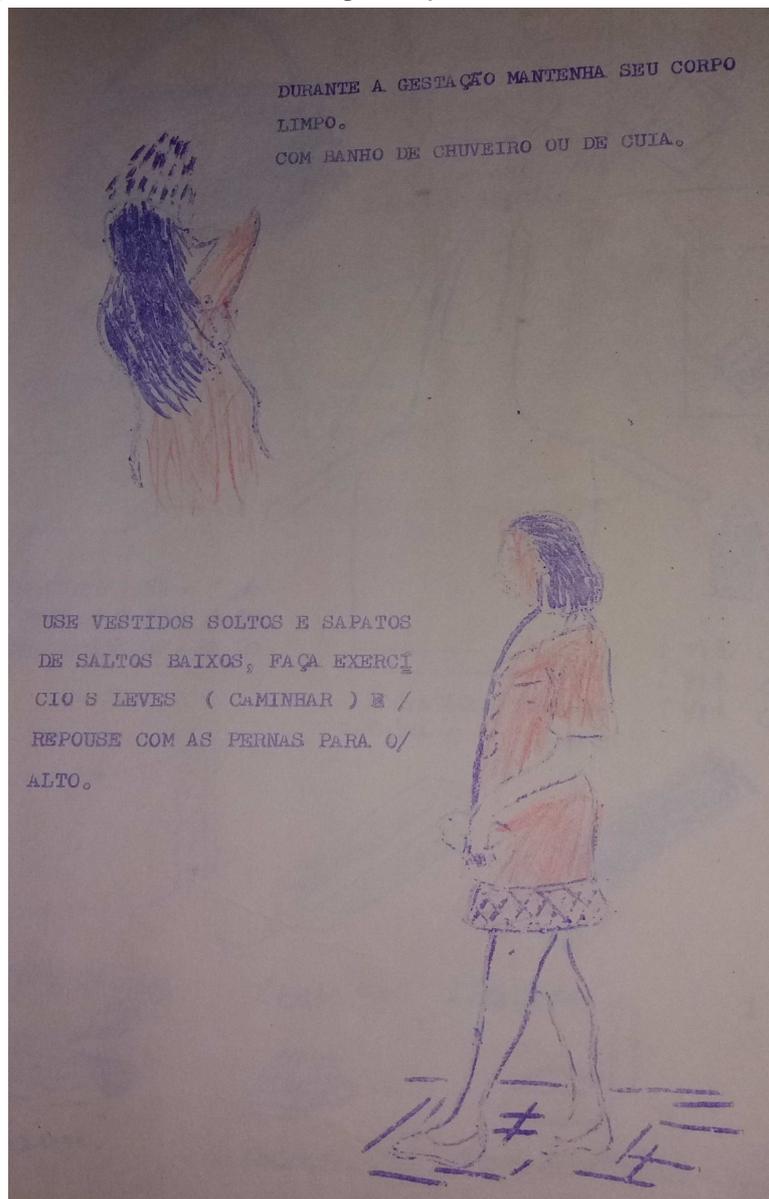
A parteira aprende no treinamento a data provável do parto, os primeiros sinais do parto, dilatação, o puerpério. “O puerpério, resguardo ou quarentena, é o período que vai do nascimento da criança até 40 ou 45 dias depois do parto. Neste período de tempo, o útero, volta a seu tamanho normal”.<sup>225</sup> E como dona Ana Nunes escreve em seu caderno: “a puerpera significa o resguardo da parturiente”.<sup>226</sup> As parteiras também explicam às grávidas sobre higiene pessoal como mostra na figura

<sup>225</sup> Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP, p.04. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

<sup>226</sup> Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

7. A gestante não tem necessidade de abandonar as suas tarefas diárias. “Apenas devesse evitar trabalho pesado como: cortar lenha, capinar, carregar peso, fazer longas caminhadas, bem como as atividades que exijam grande força física”<sup>227</sup>, assim como também orientação sobre atividades sexual.

Figura 7 Cuidado com a higiene pessoal



Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP, p.03. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

<sup>227</sup> Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP, p.04. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

Ainda hoje percebemos a importância e a necessidade do papel das parteiras, principalmente nos lugares longínquos da região do Amazonas. Essa valorização dos saberes tradicionais das parteiras tem sido discutida pelos programas de trabalho com parteiras tradicionais. São programas sociais de políticas públicas de atenção à saúde da mulher e da criança, em que o ofício das parteiras é fundamental, pois, com amor, solidariedade e desprendimento, elas realizam o partejo com devoção, cuidam das grávidas onde não há enfermeiros e médicos. “As parteiras podem exercer um papel de suma importância na atual política de humanização do parto.”<sup>228</sup>

O Guia de treinamento da parteira tradicional tem o propósito de ajudar e acompanhar as parteiras em seus passos. O material é de fácil entendimento e contribui para a assistência ao parto e ao nascimento. As imagens visam a facilitar o uso, ajudar a lembrar o treinamento e servir para consulta nos casos de dúvidas.

As imagens aqui colocadas servem para compreender os manuais elaborados pelo Ministério da Saúde/Grupo Curumim que busca reconhecer e valorizar o ofício das parteiras nas diferentes regiões do Brasil. As imagens facilitam aquelas parteiras que não tiveram a oportunidade de aprender a ler e a escrever. E como disse Peter Burke: “as imagens, assim como textos e testemunhos orais, constituem-se numa forma importante de evidências históricas,”<sup>229</sup> ou seja, são uma rica fonte para ser compreendida.

Um dos objetivos de assistência integral à saúde da mulher é “melhorar a qualidade da assistência ao parto, ampliando a cobertura do atendimento prestado por pessoal treinado tanto no sistema formal como no informal [parteiras tradicionais], e diminuindo os índices de cesáreas desnecessárias.”<sup>230</sup> E um desses atendimentos que as parteiras também recebem é o preparativo para o parto: “a casa deve estar preparada para o parto: o quarto bem limpo, fraldas, panos e as roupas do bebê lavadas e passadas, os animais devem ficar fora da casa, água fervida, comida, pessoas queridas de apoio, transporte no caso de uma emergência,

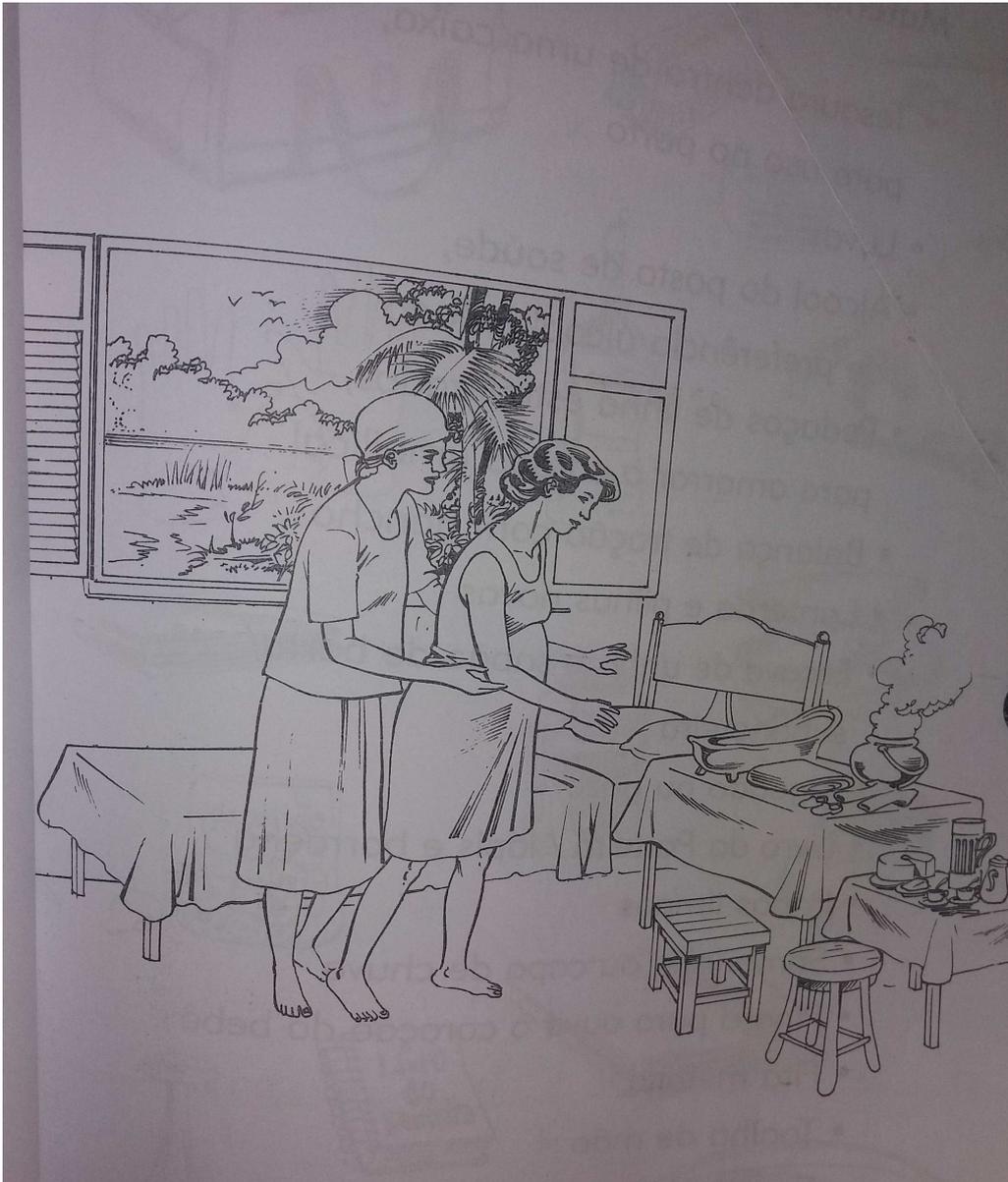
<sup>228</sup> BRASIL. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Comissão de Legislação Participativa. *Parteiras Tradicionais: mães da pátria*. — Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2008. p.58.

<sup>229</sup> BURKE, Peter. *Testemunha Ocular: História e Imagem*. Bauru, Edusc, 2004. p.17.

<sup>230</sup> Ministério da Saúde. *Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática* /Ministério da Saúde. - Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. p.17.

nomes e telefones importantes na mão”<sup>231</sup>: A parteira também deverá preparar o material para o parto e, antes de *aparar* a criança, ela deve lavar as mãos, colocar avental, cobrir os cabelos colocando lenço na cabeça, como ilustrada nas figuras 8, 9, 10 e 11.

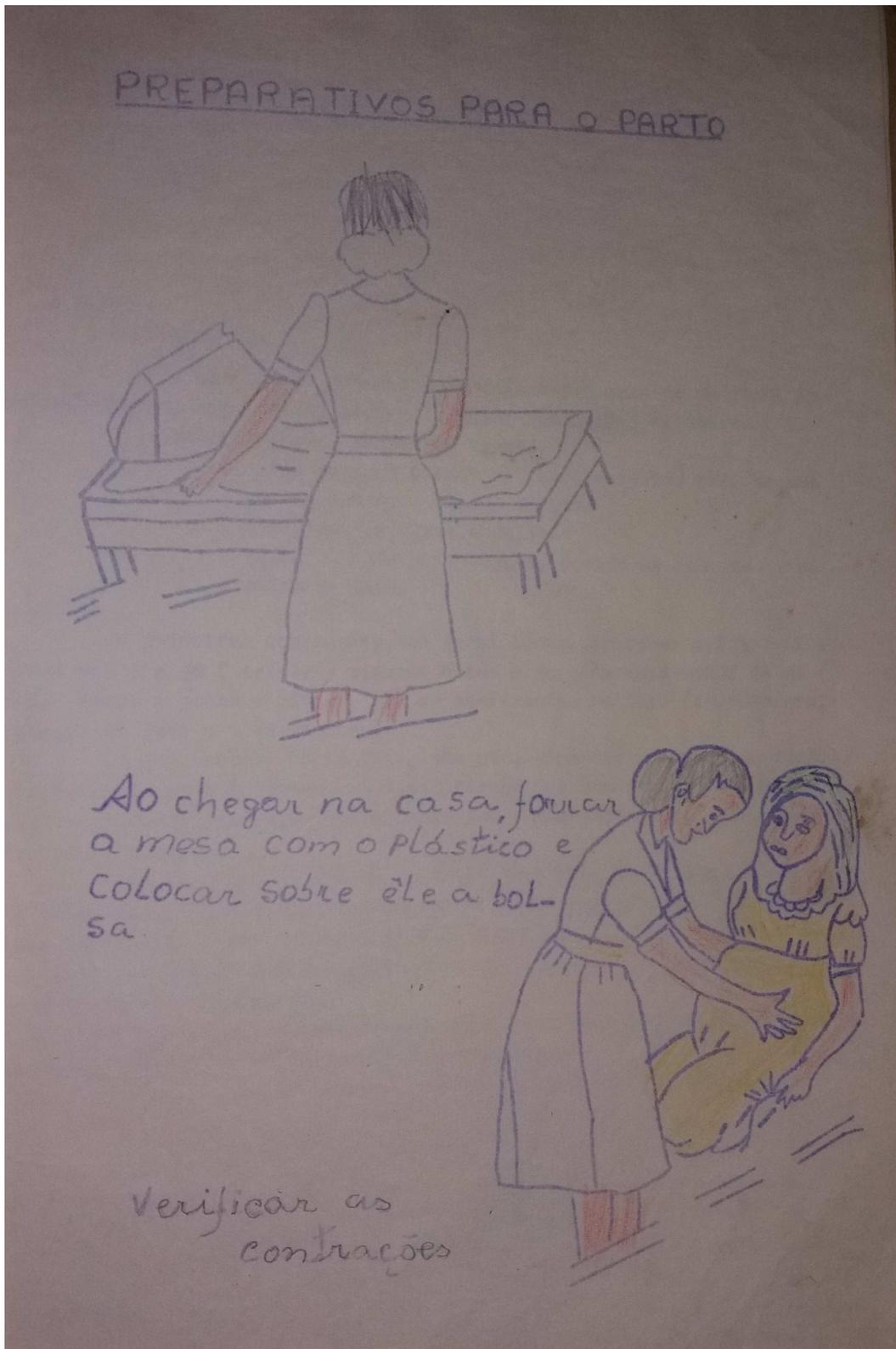
Figura 8: Preparação para o parto.



Fonte: Livro da parteira/ Grupo Curumim – Gestação e parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.61.

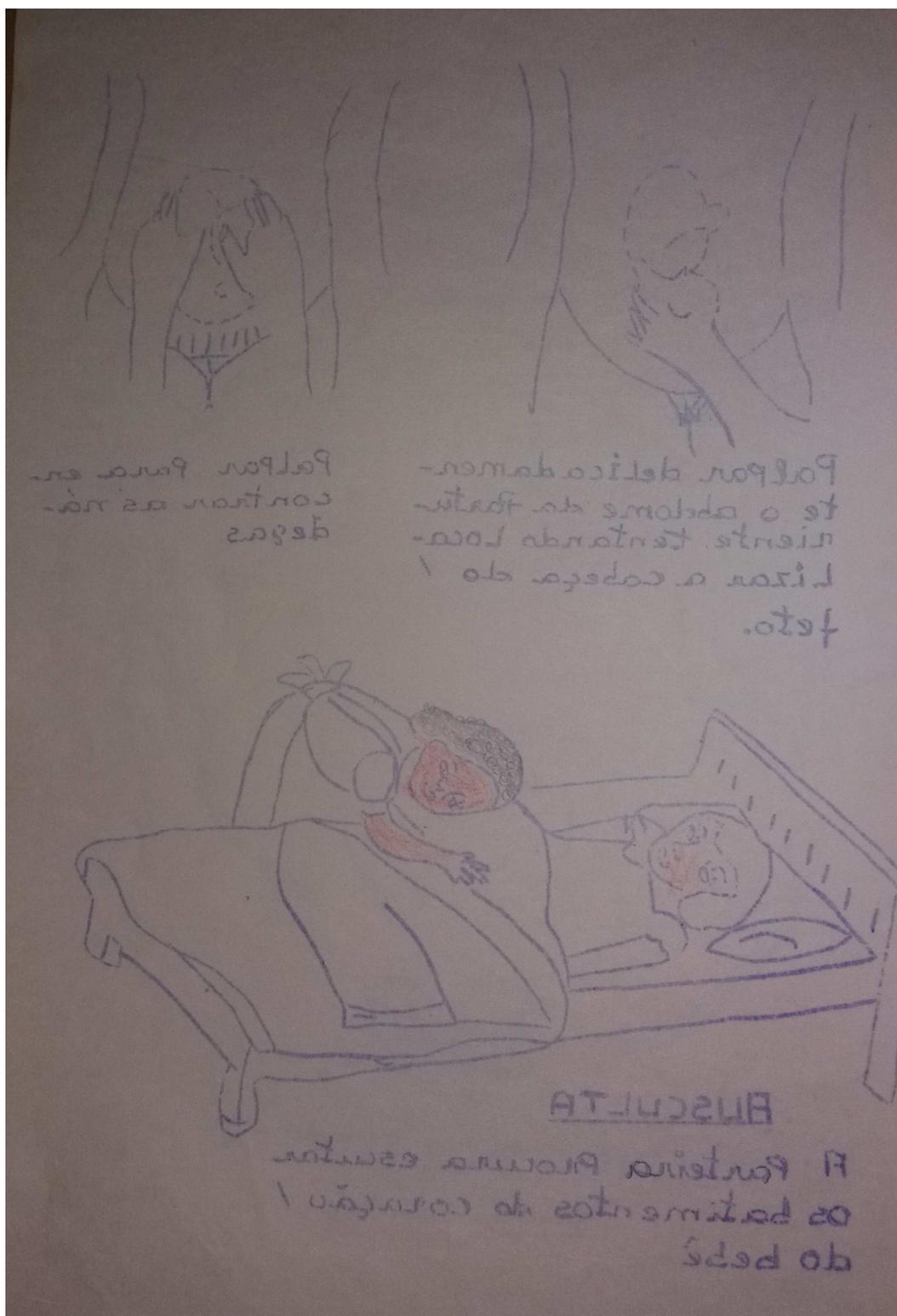
<sup>231</sup> Livro da parteira/ Grupo Curumim – Gestação e parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.60.

Figura 9: preparativos para o parto e verificação da contração da parteira a parturiente.



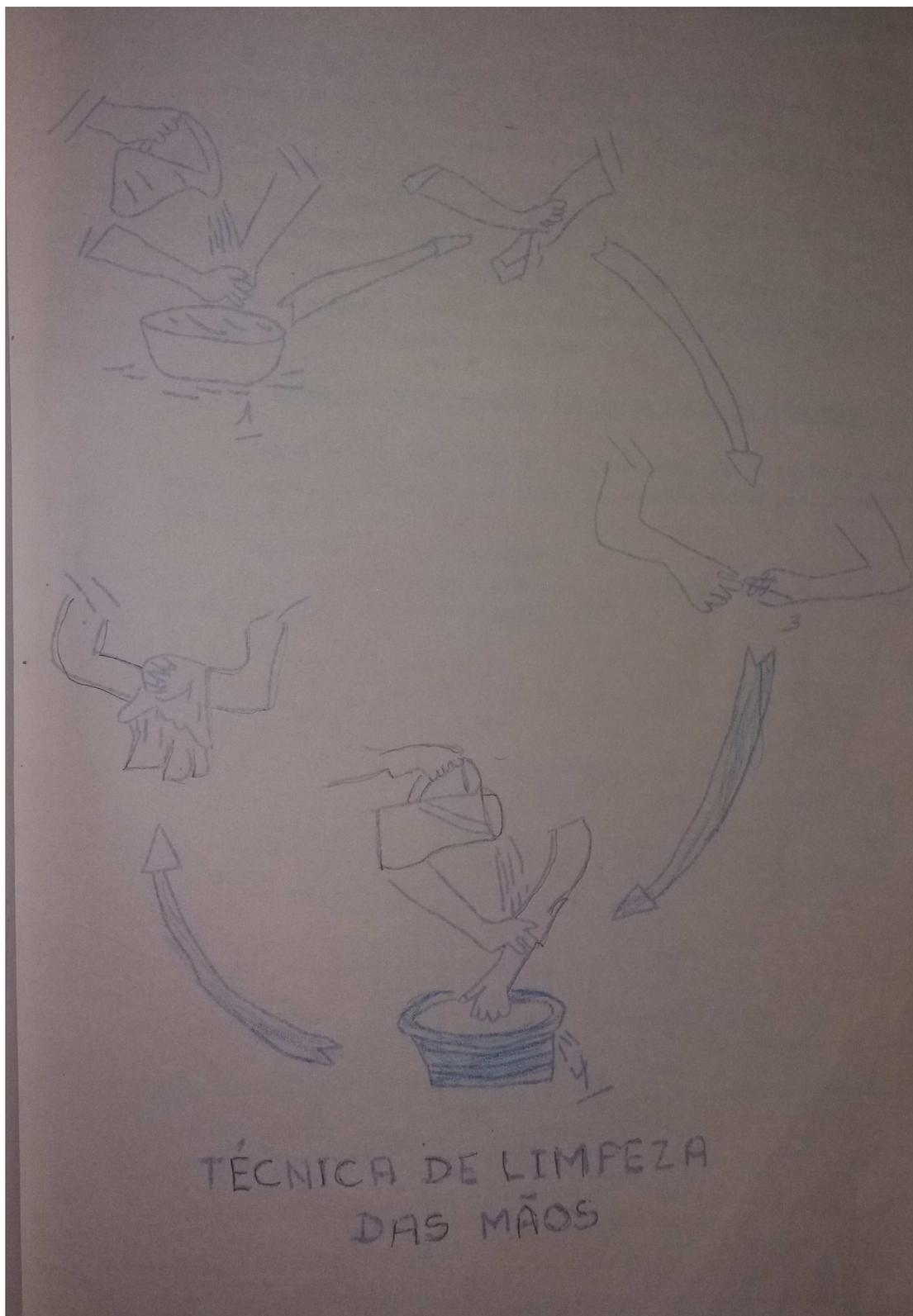
Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

Figura 10: parteira examinando, palpando a barriga para verificar a posição do bebê dentro da barriga, e verificar também os batimentos do coração do bebê.



Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

Figura 11: A parteira fazendo a higiene, a limpeza das mãos antes do parto.



Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

A assistência ao parto é “adoção de medidas visando à melhoria da qualidade do parto domiciliar realizado pelas parteiras tradicionais, através do treinamento, supervisão, fornecimento de material de parto e estabelecimento de mecanismos de referência.”<sup>232</sup>

O curso de parteiras tem uma proximidade com o sistema de saúde formal, pois, em muitos casos, utilizava esse acesso como forma de legitimar e buscar o reconhecimento do trabalho. Há também, ao mesmo tempo, uma resistência pelo sistema formal que, de alguma forma, fazem as parteiras se sentirem inferiores nesse sistema, quando são impedidas de exercer seu ofício dentro da maternidade. Mas a parteira também tem suas resistências e suas técnicas, quando se trata de ajudar uma parturiente na hora do parto. É o caso da dona Marcionilia e dona Tereza que narram uma experiência que tiveram na maternidade no qual prestam exercício de Doula.

Às vezes nós já fizemos mulher que está preparada para ir à cesárea, nós fez ela pari em cima do leito.

Teve uma vez que o marido disse assim senhora, a senhora é parteira ajuda minha mulher, eu não quero que ela tenha cesárea, esse já é o terceiro filho todo filho ela teve normal, por que esse aí é cesárea? Aí eu disse pelo buraco que passou três, esse aí vai passar!

Aí eu olhei ela (grávida) fez força e a barriga tava muito inchada para uma lado, aí eu olhei para essa aqui (Tereza) tá torto, a cabeça enterrada aqui (ela fez o gesto no corpo) e ela sentia dor nessa perna (ela apontou na perna esquerda), Tereza me dar cobertura que eu coloco no lugar. Ela me dando cobertura coloquei a mão aqui (barriga). Por que não pode né! O médico tava no balcão, aí a Tereza disse vai lá que dou um jeito aqui, o médico tava distraído, conversando.

Aí fizemos isso (risos) e se descobrirem a gente a Tereza falou? Você diz que foi Deus que mandou ninguém ajeitou nada, eu não sei e nem tu também.<sup>233</sup>

As parteiras tradicionais são sujeitos sociais que dão assistência ao parto, construíram suas histórias através do conhecimento empírico e, a partir da metade do século XX, aprofundaram seu saber participando de cursos de capacitação de parteira, do qual resultará sua “incorporação” ao sistema de saúde. As parteiras tradicionais estão no cotidiano de muitas comunidades que, por motivos diversos, não tem acesso a saúde formal. As figuras 12 a 23 em anexo trazem informações de outros afazeres que a parteira aprendem no treinamento e que vêm escritos no

<sup>232</sup> Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática  
Ministério da Saúde. - Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. p.22.

<sup>233</sup> Entrevista com Dona Marcionilia, realizada dia 08.05.2015.

manual de Treinamento da Parteira Leiga de 1982 da parteira Ana Nunes: cuidado no banho do recém-nascido, o cuidado com os olhos do bebê, verificar o coto umbilical, ao deitar o bebê ao lado da mãe a cabeça mais baixa que o corpo, curativo umbilical, cuidado no pós-parto com a parturiente e a importância do Registro em cartório, a higiene da maleta de parto, a posição correta da mãe ao amamentar com a alimentação materna e a posição correta da alimentação artificial com a mamadeira, os cuidados durante e depois do aleitamento, orientação de como usar o açúcar sal e água para a diarreia a medida para a criança e para o adulto e a escala de vacina o controle das vacinas e o tempo que a criança deve repetir a dose.

### **3.1 O reconhecimento da profissão da parteira**

Atualmente, existem programas que trabalham juntos com o Ministério da Saúde para reconhecer o saber das parteiras. O Ministério da Saúde e o Grupo Curumim publicaram o “Livro da Parteira” que é um manual técnico a ser usado pelos profissionais da área da saúde na capacitação e supervisão das parteiras.

O "Livro das Parteiras" serve de material de apoio na orientação das parteiras e é uma ferramenta pedagógica para a capacitação das parteiras. Os textos do livro fazem uso de poucas palavras e de recursos visuais, como desenhos que facilitam a compreensão de modo a parteira poder usá-los como material de consulta em casos de dúvida nos procedimentos para a saúde da parturiente e do bebê. O livro é dividido nos seguintes itens: o corpo da mulher; pré-natal; exames que a parteira pode e deve fazer; trabalho e posições do parto; cuidados com o recém-nascido; material para um parto limpo; experiência de um parto em domicílio; problemas na gravidez, parto, depois do parto e com o bebê; como encaminhar em caso de problemas; amamentação; plantas medicinais.

O “Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais” é um projeto do Ministério da Saúde criado em 2000 que tem “como principal objetivo assegurar a

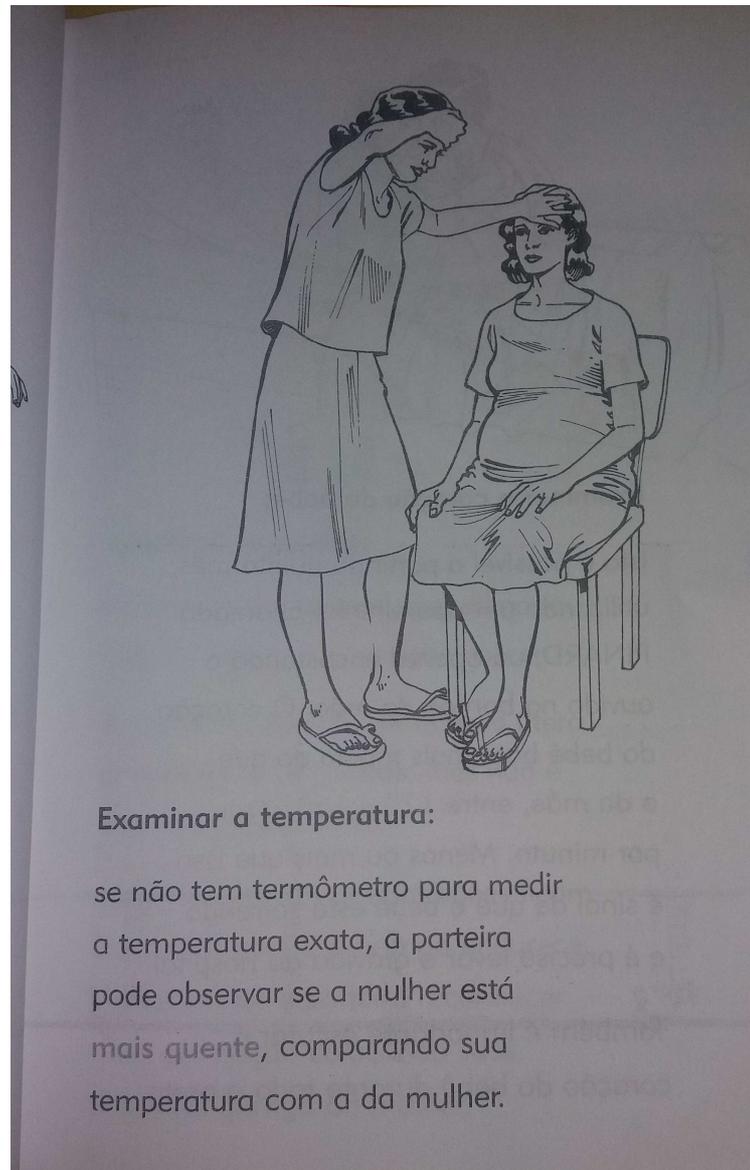
melhoria do parto e do nascimento domiciliar assistido por parteiras tradicionais”<sup>234</sup>. O programa tem também o propósito de “sensibilizar os profissionais de saúde para que reconheçam as parteiras como parceiras na atenção à saúde da comunidade e desenvolvam ações para resgatar, valorizar, apoiar, qualificar e articular o seu trabalho ao do Sistema Único de Saúde (SUS) e, dessa maneira, possibilitar a preservação de seus saberes e práticas, bem como promover o encontro desses saberes com o conhecimento técnico-científico”.<sup>235</sup> O programa "Trabalhando com parteiras tradicionais" tem uma metodologia pedagógica que trata sobre uma proposta de capacitação e valorização das experiências pessoais das parteiras tradicionais. Nesse sentido, o reconhecimento das parteiras tradicionais como parceiras na atenção à saúde da comunidade articula seu trabalho ao Sistema Único de Saúde para ajudar na redução da morbimortalidade materna, que é uma das preocupações da Saúde Pública. O programa "Trabalhando com parteiras tradicionais" leva em consideração a diversidade social, econômica, cultural e geográfica das regiões do Brasil. A figura 24 nos permite visualizar a proposta do “Livro da Parteira”: sempre trazer um desenho com poucas palavras para ter fácil compreensão da informação que está sendo passada.

---

<sup>234</sup> Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=25414](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25414). Acesso 17.08.2012

<sup>235</sup> Idem.

Figura 24- Livro da Parteira, onde mostra a parteira examinando a temperatura da parturiente.



Fonte: Livro da parteira/ Grupo Curumim – Gestação e parto (ONG),  rea Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.35.

Portanto, a proposta do Ministério da Saúde   auxiliar, ajudar e capacitar as parteiras para dar uma boa assistência ao parto normal, além de permitir uma integra o de saber entre as parteiras com os serviços e profissionais de saúde.

A idéia do Ministério da Saúde e do Grupo Curumim visa   capacita o da parteira tanto da área rural como da área urbana, possibilitando, nesses encontros, trocas de experiência adquirida no ofício do partejo. Nessa possibilidade de troca, além de ensinar, aprende-se também com as parteiras o prazer de assistir uma

mulher no parto, valorizando o saber de conservar a particularidade desse ato. Recuperar, reconhecer e valorizar a magia do nascimento faz parte dessa simbologia do parto e de todo o seu desenrolar quanto os cuidados durante e pós-parto.

Dessa forma, o sistema de saúde vai auxiliando as parteiras nas comunidades, principalmente nas regiões que são ocupadas por aldeias e “comunidades tradicionais”, pois muitas não aceitam as práticas da parturição da medicina. “Nessas comunidades, a rede de saúde pública é mais complexa. As parturientes atuam de maneira muito presente, entretanto sem suporte da rede de saúde do Estado.”<sup>236</sup>

Nos interiores de difícil acesso da saúde pública, a opção para essas mulheres é o parto domiciliar. O conhecimento das parteiras e o saber local e cultural são o que prevalece em diversos locais brasileiros e no cenário amazônico. Esses programas sociais têm sido úteis para a melhoria da qualidade da atenção ao parto e nascimento e, principalmente, para conscientização de muitos profissionais da medicina que, aos poucos, vão aceitando e deixando o preconceito de lado, encarando as parteiras como profissionais importantes nas políticas de saúde voltadas para a saúde da mulher.

Segundo a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, o Sistema Único de Saúde (SUS) através Rede Cegonha, fornece kits para as parteiras tradicionais: as secretarias estaduais e municipais de saúde adquiriram e distribuíram kits para as parteiras tradicionais com materiais básicos para a atenção ao parto domiciliar, além das orientações recebidas no curso de capacitação de parteira tradicionais, no fim do curso as parteiras recebe materiais para auxiliá-las no parto, que são os “kits de parto”. Conforme o Ministério da Saúde, para auxiliar o trabalho após o treinamento, as parteiras recebem um kit com equipamentos necessários ao parto e à sua higiene pessoal. O kit inclui tesourinha de unha, tesoura para cortar o cordão umbilical, suporte para acomodar o bebê após o nascimento, bacia, luvas, álcool do posto de saúde de preferência álcool iodado, pedaços de linha esterilizados, para amarrar o cordão umbilical, balança de tração com gancho, lanterna e pilhas novas, escova de unha e sabão de barra/saboneteira e uma serie de outros itens, muitas vezes

---

<sup>236</sup> BRASIL. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Comissão de Legislação Participativa. Parteiras Tradicionais: mães da pátria. — Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2008. p.18.

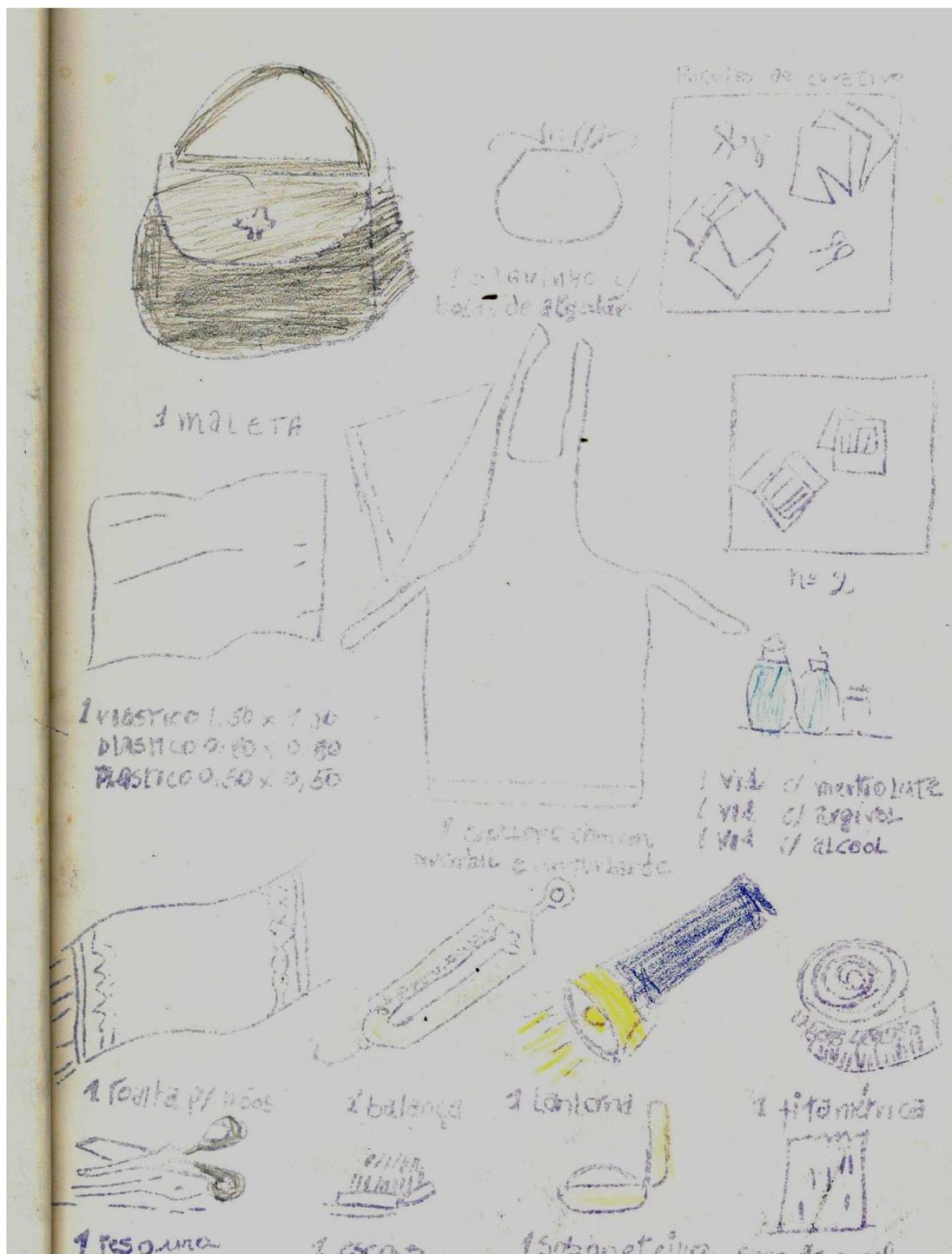
indispensáveis nas casas das gestantes. Além disso, é entregue, no Livro do treinamento, o Livro da Parteira, elaborado pelo Ministério da Saúde. Conforme as figuras 25 e 26.

Figura 25 – kits de parto do Livro da Parteira



Fonte: Livro da parteira/ Grupo Curumim – Gestação e parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.63.

Figura 26 – kits de parteiras, Ana Nunes.



Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

Dona Tereza comenta que “sempre chamam a gente para reunião, gente recebe material de trabalhar como parteira, os instrumentos e ensinamento”.<sup>237</sup> Através dos materiais como Livro da Parteira, Manual Trabalhando com Parteiras Tradicionais, os materiais básicos para a realização do parto (Kits da Parteira) e os encontros promovidos pelo Ministério da Saúde vêm contribuindo com os serviços das parteiras para assistência ao parto. Mas será que só isso basta para o reconhecimento desse saber? Segundo a parteira Marcionilia: “nossos governantes da cidade como prefeito, governador, deputados, devem brigar pela gente, dar uma oportunidade de trabalho para algumas ou para todas, como salário também”<sup>238</sup>. Mas há também uma ambiguidade quanto ao reconhecimento da parteira na fala da dona Marcionilia: “você já tem um conhecimento da secretaria de saúde, pouca pessoa nos conhece, mas a maioria não conhece a gente. Agora não, na divulgação de doula estamos indo até bem, a gente se apresenta como doula, mas depois a gente diz somos parteiras tradicionais.”<sup>239</sup> Esse reconhecimento para elas significa remuneração, direito à seguridade e aposentadoria, igualdade nos saberes e fazeres.

Desde 1991, a Organização Mundial da Saúde institui o dia Internacional da Parteira para destacar a importância do seu trabalho no mundo todo: “a data é comemorada por várias organizações ligadas à defesa dos direitos das mulheres”<sup>240</sup>.

O Projeto de Lei 2.354/03 foi apresentado pela deputada Janete Capiberibe:

É um projeto que prevê a regulamentação a parteira tradicional poderá ter vínculo direto ou indireto com o SUS, e receberá pelo menos um salário mínimo mensal. Ainda segundo o projeto, a profissão caracteriza-se pelo exercício das seguintes atividades:- assistência pré-natal à gestante; - assistência ao parto natural, em domicílios, casas de parto e maternidades públicas; e - prestação de cuidados à parturiente (mulher prestes a dar à luz), à puérpera (mãe logo após o parto) e ao recém-nascido.<sup>241</sup>

Como o processo é gradual, aos poucos elas vão conquistando seus direitos, assim como elas fizeram para manter seu ofício resistir ao tempo histórico.

<sup>237</sup> Entrevista Dona Tereza, realizada dia 08.05.2015.

<sup>238</sup> Entrevista com Dona Marcionilia, realizada dia 08.05.2015.

<sup>239</sup> Idem.

<sup>240</sup> <http://semsa.manaus.am.gov.br/evento-marca-dia-internacional-das-parteiras-tradicionais/> acesso 15/08/2012.

<sup>241</sup> BRASIL. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Comissão de Legislação Participativa. Parteiras Tradicionais: mães da pátria. — Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2008.pp. 55-56

A resistência das parteiras nos possibilita visualizar a importância social delas na sociedade.

### 3.2 Os registros da parteira Ana Nunes

Dona Ana Coelho Nunes era parteira leiga, experiente e conhecida na comunidade onde morava. Em cadernos, ela registrava os partos realizados, além dos registros dos cursos de capacitação de parteira. Dona Ana Nunes morava na comunidade de Uxituba, município de Juruti no Pará. Na hora que a comunidade precisava dela, lá estava ela, muitas vezes tinha que ir de canoa ou barco para chegar à casa da parturiente ou da família que necessitava de ajuda, conforme informações dadas pela sua família e seu neto Eliton Nunes, o qual nos ofereceu os documentos para pesquisa.

A parteira Ana Nunes era reconhecida como Parteira Leiga. Participou de cursos e treinamentos de Parteiras Leigas, promovida pela Secretária de Estado de Saúde Pública, na Unidade Sanitária de Juruti/PA. Participou do curso de parteira leiga ministrada pelo Serviço Nacional de Formação Profissional Rural- SENAR e Secretária de Estado de Saúde Pública no período de 17 a 23 de setembro de 1978 e treinamentos de Parteiras Leigas no período de 01 a 06 de setembro de 1986, e, no período de 24 a 29 de outubro de 1988, pela Secretária de Estado de Saúde Pública unidade sanitárias Juruti-Pará.

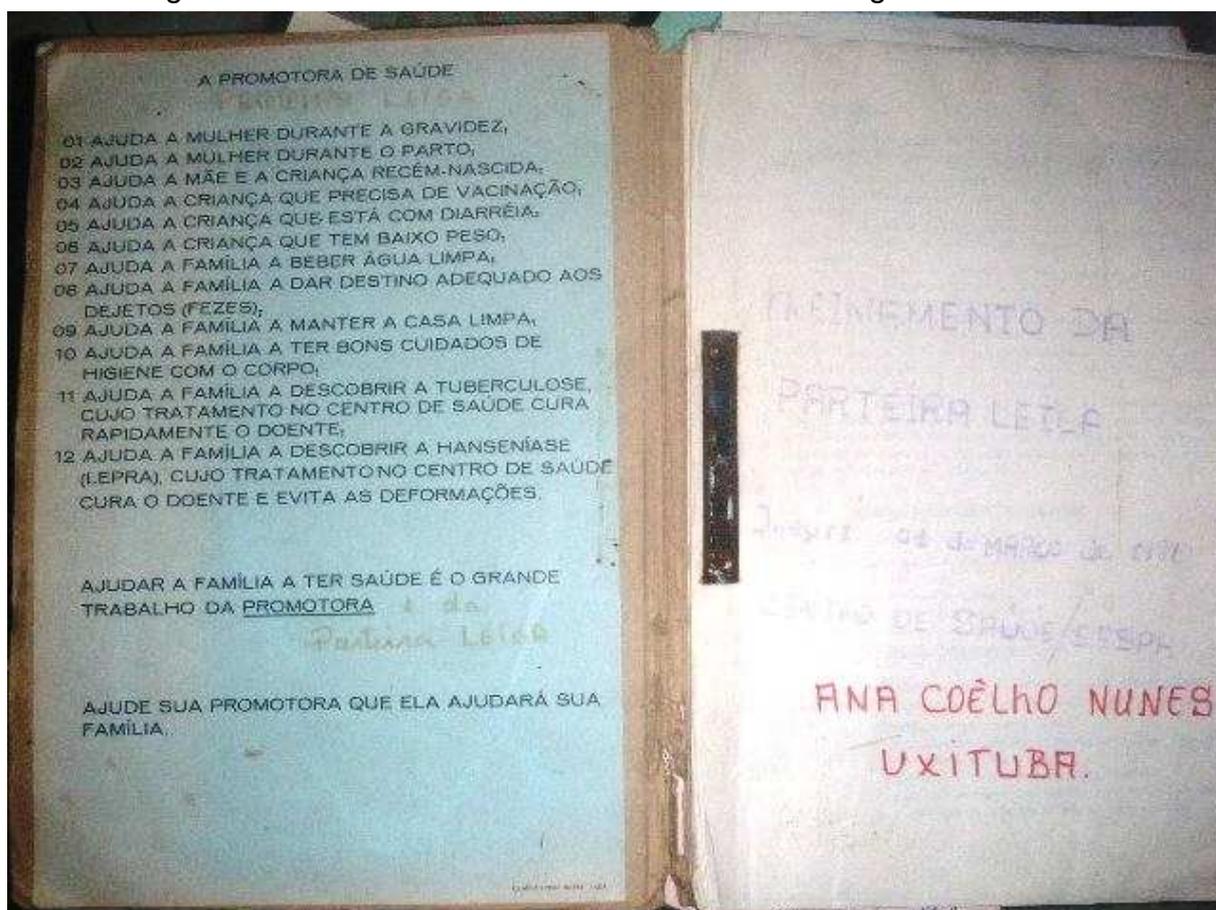
No dia 01 de março de 1982, em Juruti, Dona Ana participou de um Treinamento de Parteiras Leiga, no Centro de Saúde/ SESPA<sup>242</sup>. Nesse treinamento, Dona Ana ganhou um guia que destinava-se a ilustrar e auxiliar os conhecimentos necessários ao cumprimento das funções das Parteiras Leigas, conforme figura 27.

---

<sup>242</sup>

Secretária de Estado de Saúde Pública do Pará.

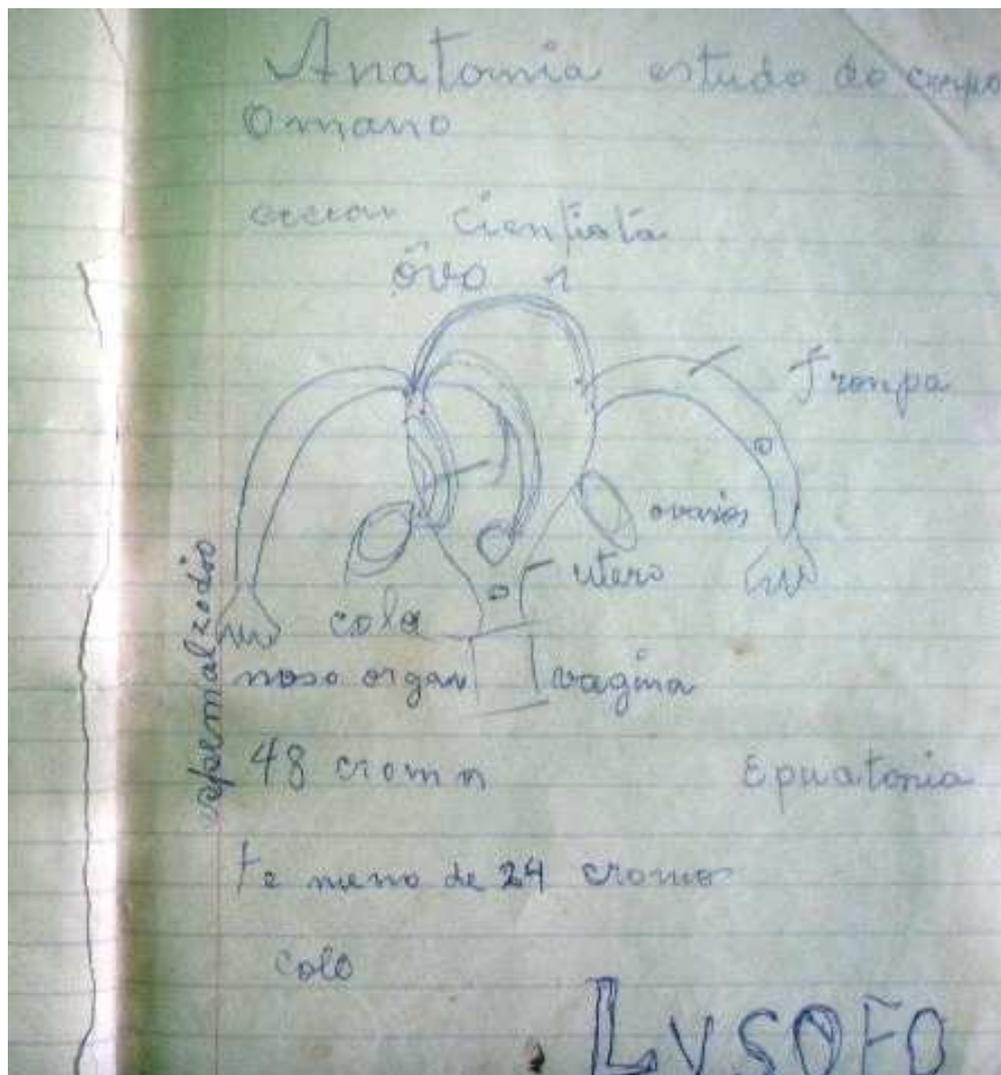
Figura 27 – Manual de Treinamento da Parteira Leiga de Dona Ana



Fonte: Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP. (Manual de Ana Coelho Nunes - Gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes).

Nos cadernos de dona Ana, há anotações dos partos e notas dos treinamentos de parteira que participou. Dentre os registros: vacinas, os nomes dos vermes, doenças da gravidez, pré-natal, resguardo da parturiente, cuidado com o bebê, sinais de perigo na gestação e dentre outras orientações. Como é possível observar nas figuras 28, 29, 30, 31, 32 e 33, que são registros do período dos anos 70 e 80.

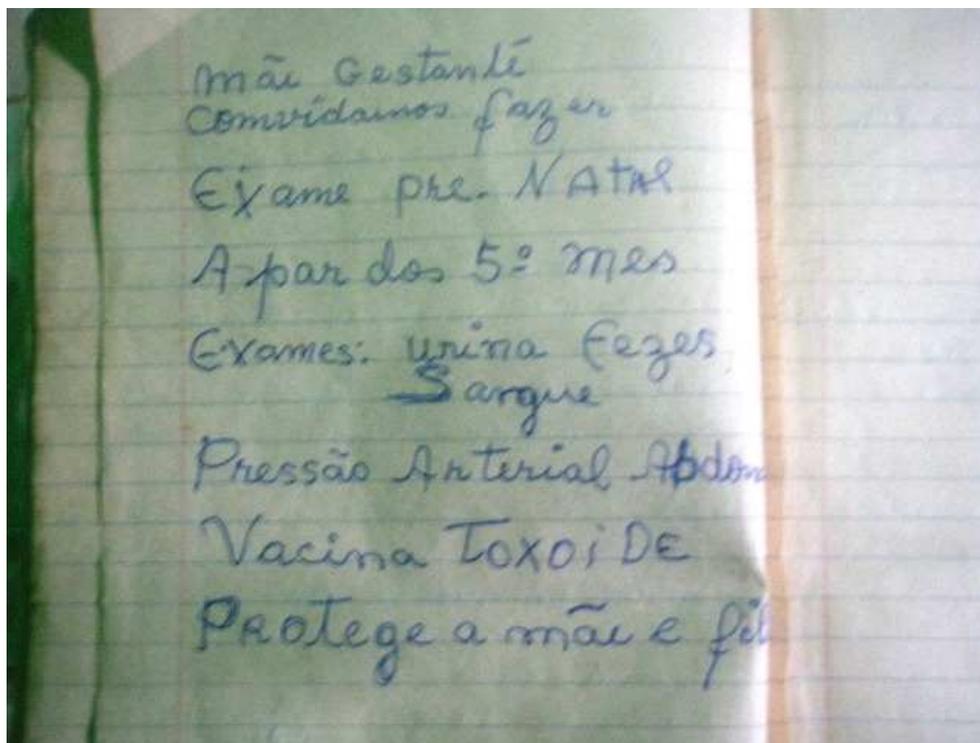
Figura 28 – Caderno de Dona Ana, anatomia estudo do corpo humano.



Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

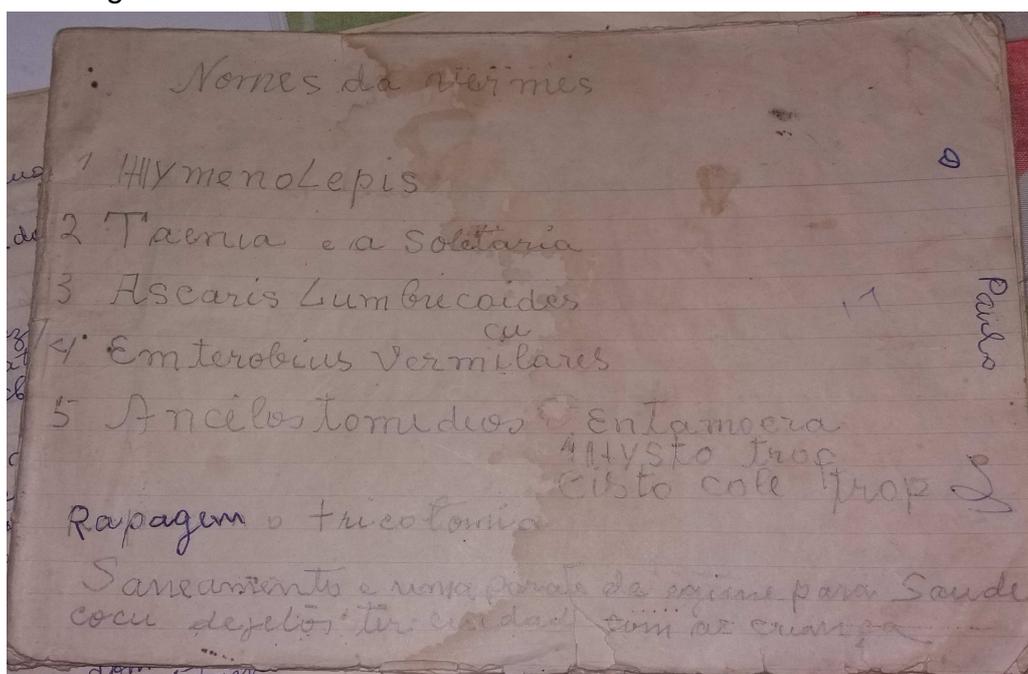
O desenho acima é a representação do útero, em que se pode visualizar os ovários, as trompas e a vagina de uma mulher.

Figura 29 – Caderno de Dona Ana, mostra as orientações a serem dadas as parturientes a partir do quinto mês da gestação.



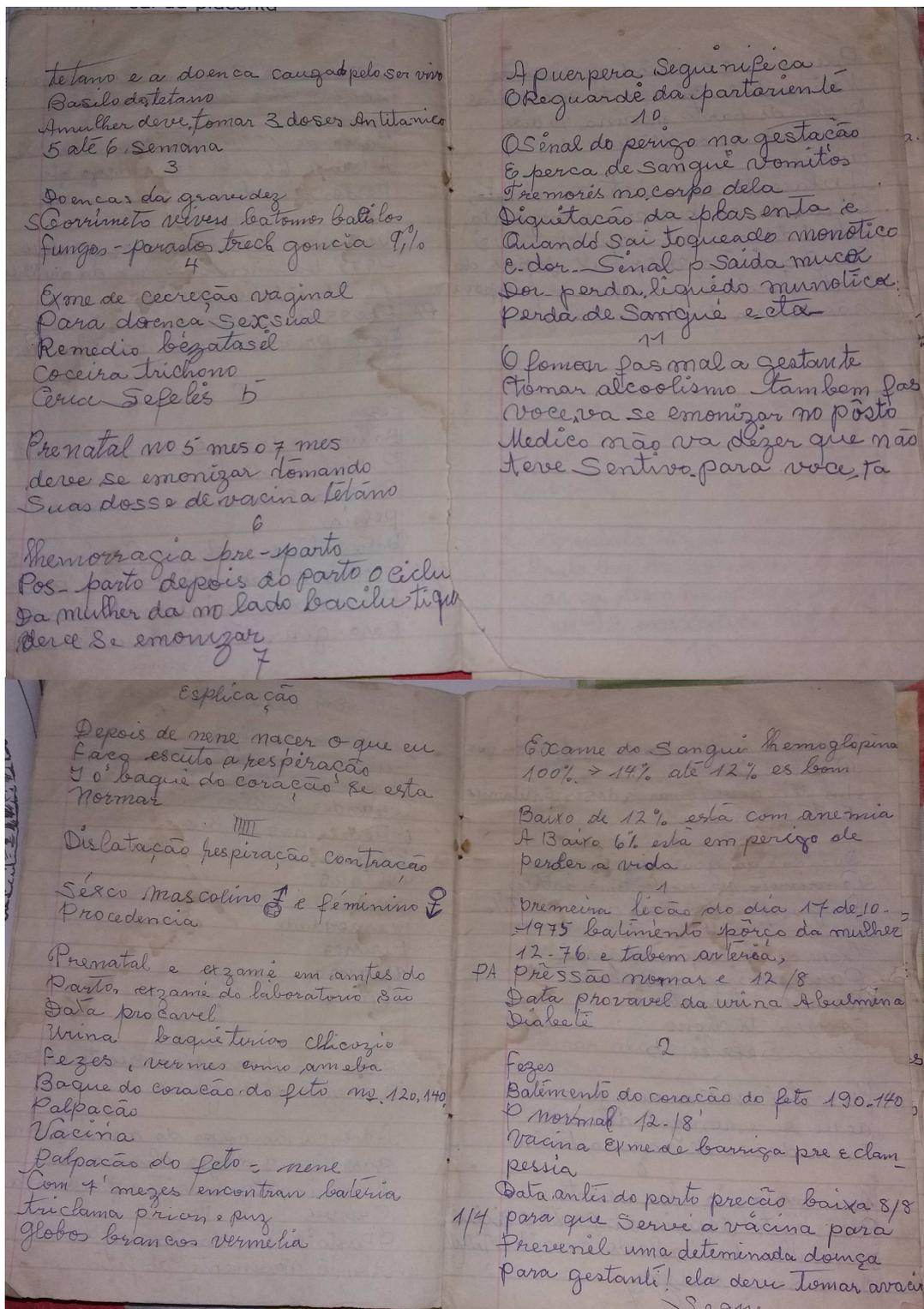
Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

Figura 30 – Caderno de Dona Ana.



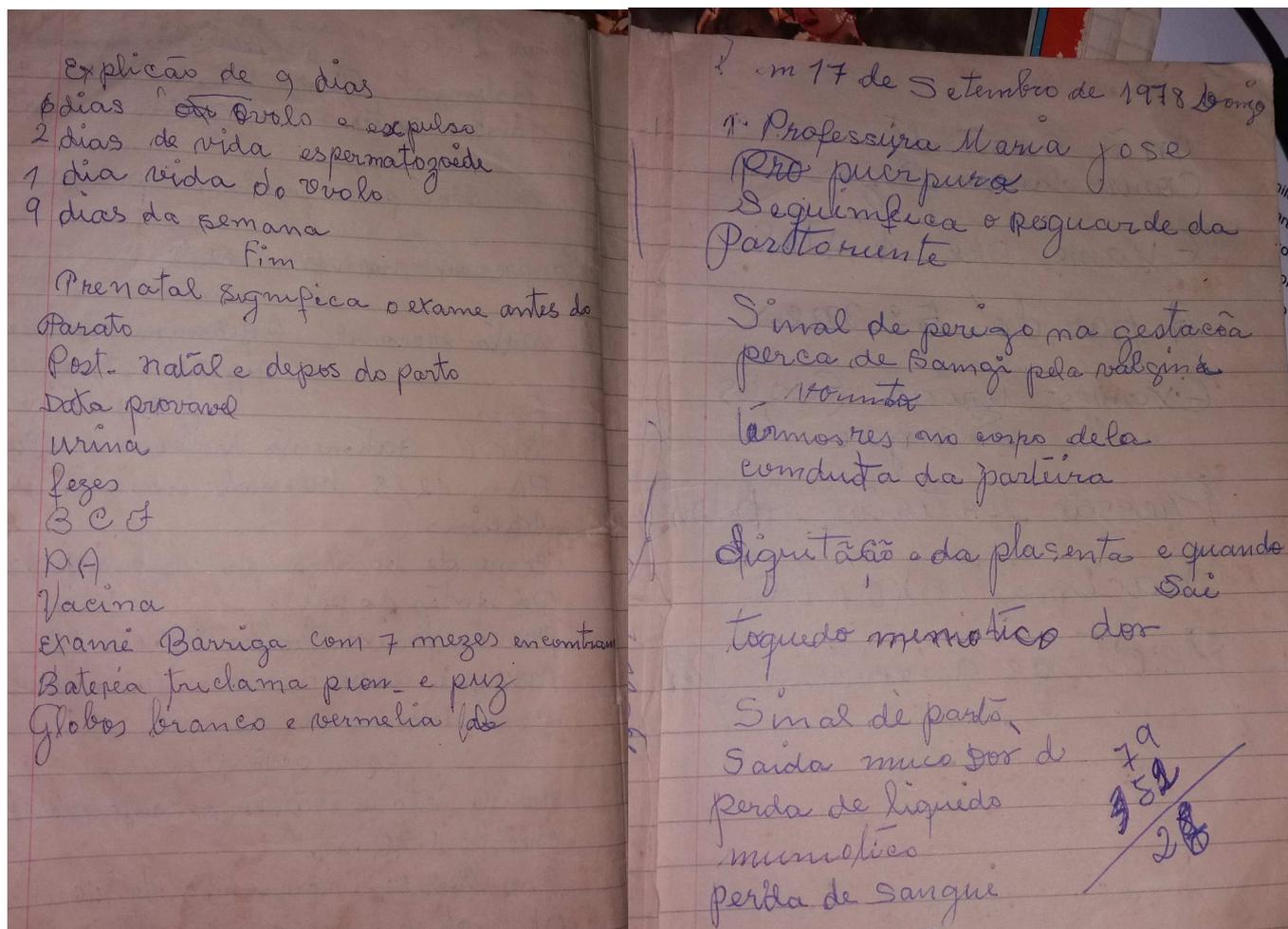
Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

Figura 31 – Caderno de Dona Ana, procedimentos sobre doenças da gravidez, perigo na gestação, o que fazer depois que a criança nasce e exames a ser feitos.



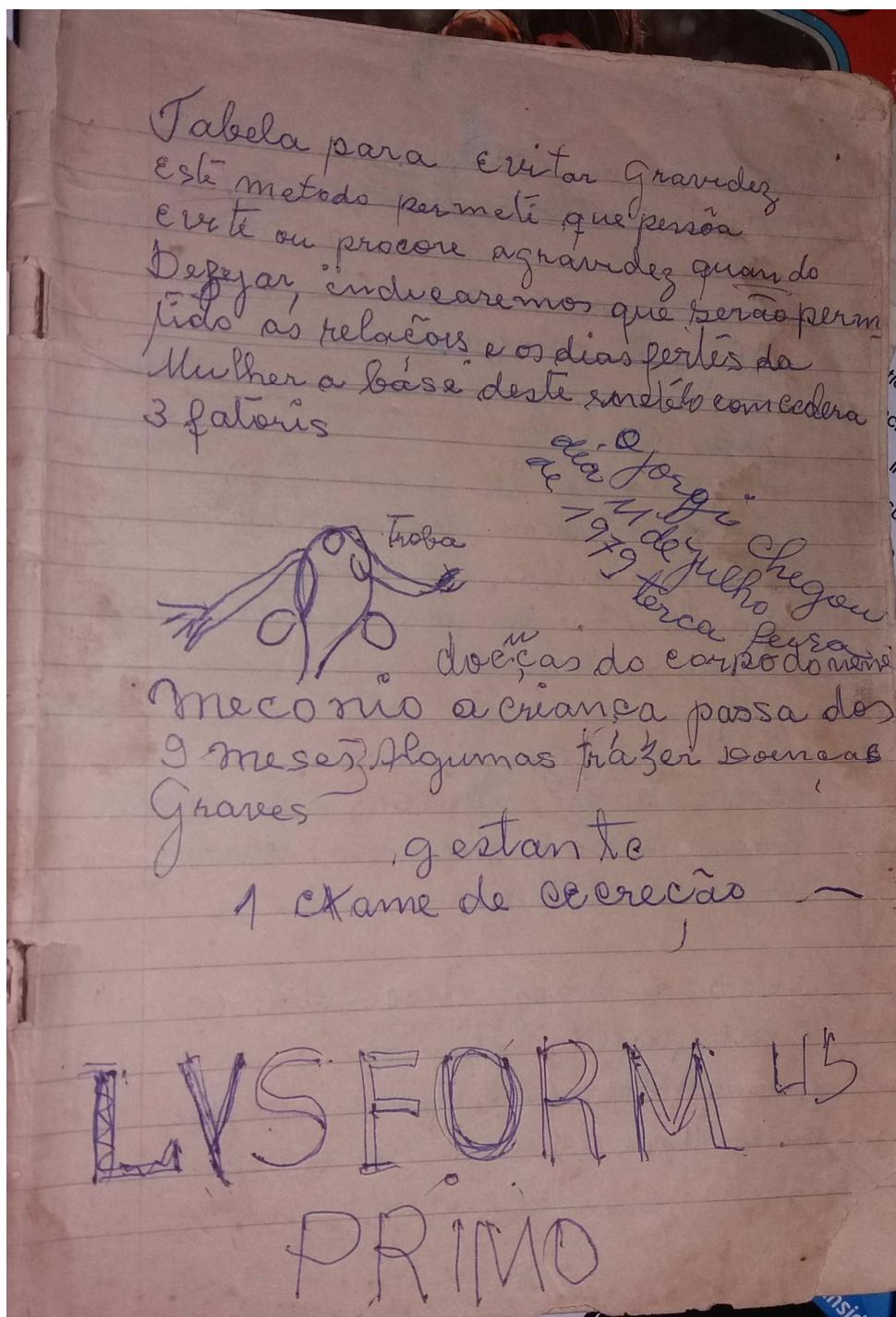
Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

Figura 32 – Caderno de Dona Ana, procedimentos sobre doenças da gravidez, perigo na gestação, o que fazer depois que a criança nasce e exames a ser feitos.



Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes.

Figura 33 – Caderno de Dona Ana, procedimentos para evitar a gravidez.



Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes

À proporção que as novas tendências da medicina vão surgindo e analisando os escritos de Dona Ana, percebe-se, em suas anotações, um registro

técnico e detalhado sobre o parto e os cuidados que a parturiente deve ter durante a gestação. E, como havia um grande número de partos realizados por parteiras, havia a necessidade de se orientarem.

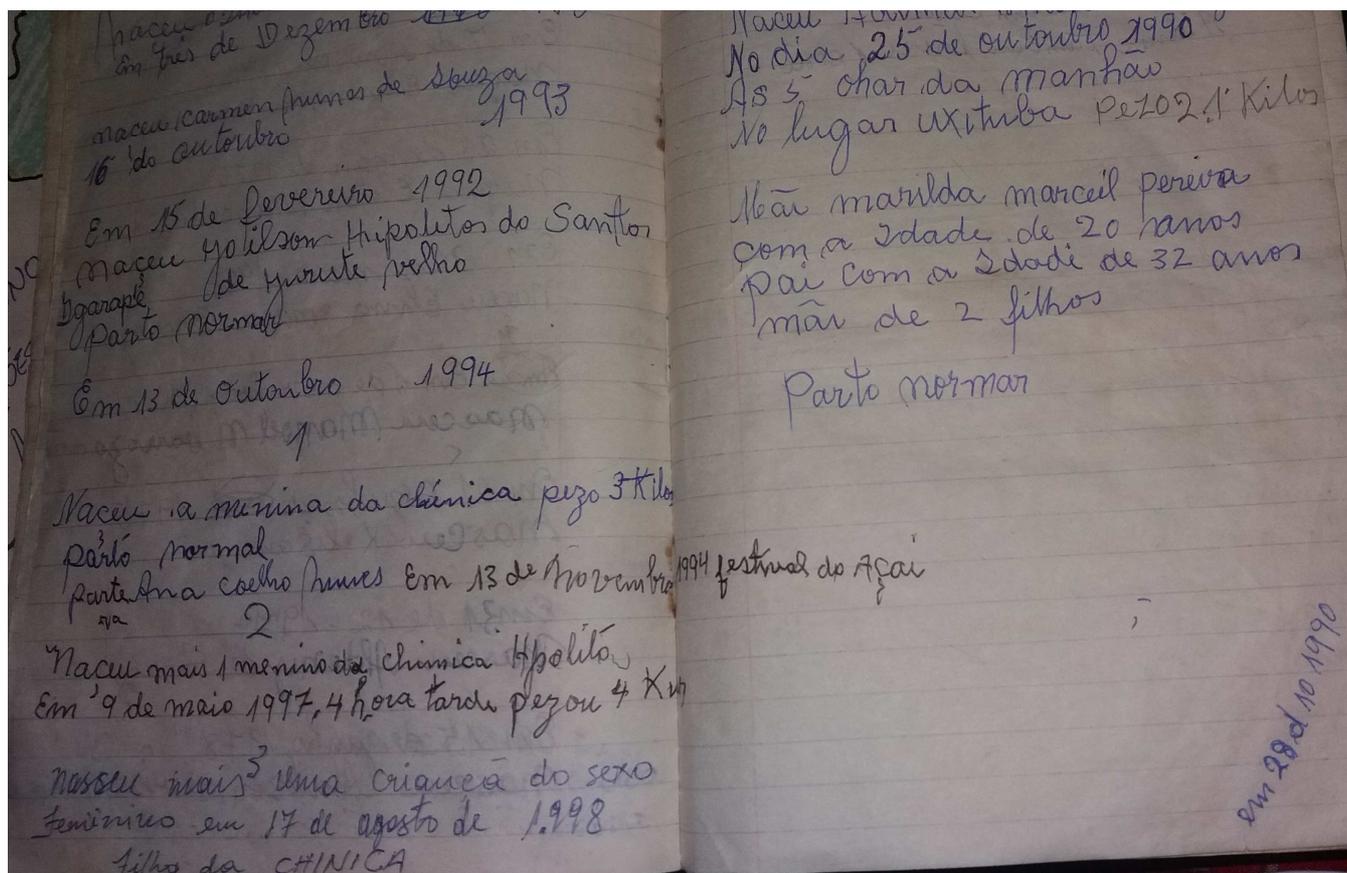
No Brasil, o processo de institucionalização do parto, ao longo da década de 40, foi provavelmente a primeira ação de saúde pública dirigida à mulher. Até o início dos anos 60, a preocupação com a saúde materna se restringiu à assistência ao parto. Com a introdução da medicina preventiva no país e a criação dos centros de saúde, iniciaram-se os programas de pré-natal que, na realidade, tinham como objetivo principal reduzir a mortalidade infantil. Nos anos 80, ocorreram algumas iniciativas locais voltadas para a redução da mortalidade materna, sendo uma das mais importantes o projeto desenvolvido por Galba de Araújo no Ceará para integrar as parteiras leigas ao sistema local de saúde, de modo a melhorar a assistência, reduzindo riscos e respeitando a cultura local. Em 1984, também em resposta à demanda do movimento organizado de mulheres, foi instituído o Programa de Assistência Integral à Saúde a Mulher (PAISM) que incluía a assistência pré-natal, entre outras.<sup>243</sup>

Apesar de todas as orientações e ensinamentos para anotar, percebemos permanências e resistências nos cadernos de Dona Ana nos anos 90, conforme a figura 34.

---

<sup>243</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.p.17-18.

Figura 34 – Caderno de Dona Ana



Fonte: Caderno de anotação da Dona Ana Nunes, gentilmente cedido por seu neto Eliton Nunes

Nas comunidades onde os médicos enfrentavam a impossibilidade de chegar, estavam as parteiras cumprindo suas atividades, mas elas também enfrentam dificuldade muitas vezes devido à escassez de material ou falta de apoio do serviço público.

As parteiras [...] em geral, atuam de forma isolada, sem contar com o apoio dos serviços de saúde. A maioria não recebeu nenhuma capacitação, tendo aprendido a fazer partos com outras parteiras ou sozinhas, levadas pela necessidade de ajudar as mulheres de sua comunidade. Elas não dispõem de materiais básicos para assistência ao parto e ganham pouco ou quase nada pelo seu trabalho.<sup>244</sup>

<sup>244</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.p.29-30.

Segundo essas dificuldades e o isolamento dos interiores, para o Ministério da Saúde “a maioria dos partos domiciliares ocorre em condições precárias e não são notificados aos sistemas de informação em saúde. Tampouco se tem um registro preciso do número de parteiras atuantes no País”<sup>245</sup>. Mesmo tendo ainda buscando uma valorização de suas práticas e reconhecimento da sua profissão pelos profissionais médicos, as parteiras resistem. E, até aos dias de hoje, sua presença é importante nas comunidades a pesar das dificuldades por elas enfrentadas, principalmente nos lugares aonde o sistema público de saúde não chega. Além de aparárem, as parteiras são as conselheiras e curandeiras da família, seu serviço atualmente é o elo entre a comunidade que atua e o serviço de saúde, são elas que cuidam da saúde das parturientes da gestação até o pós-parto.

Assim com os cursos de capacitação oferecidos as parteiras tradicionais, existem também vários projetos e inclusão das parteiras em políticas públicas, que buscam o reconhecimento do ofício de partejar e garantindo direitos trabalhistas a essas mulheres.

---

<sup>245</sup>

Idem, p.30.

## CONCLUSÃO

A arte de partejar desenvolvido por mulheres, as chamadas parteiras, representa um amplo conjunto de saberes, fazeres e práticas culturais orientado no campo do conhecimento empírico que nos permite, através das leituras, fontes e histórias de vida, identificar esta arte em diferentes tempos históricos e em distintas sociedades. Essas práticas do cuidado da saúde reprodutiva da mulher, que resistem à história da humanidade e tem como base o saber tradicional, vão se confrontar com o saber científico da modernidade devido à ciência médica que instituiu novos saberes sobre o corpo, o parto e o nascimento, legitimando assim como cientificidade.

Durante a pesquisa, emergiram vários questionamentos e curiosidades que foram fundamentais na busca de respostas aos objetivos levantados. Através das fontes orais e os documentos da parteira Ana Nunes, podemos constatar que as parteiras são pessoas que participaram do processo histórico e da vida de muitas famílias.

No Amazonas, a arte de partejar das parteiras tradicionais - mulheres humildes e de baixo poder aquisitivo, com uma peculiaridade própria - está presente nas áreas urbanas e rurais. O seu conhecimento proporciona uma medicina de fácil acesso a comunidade e de alternativa a assistência ao parto e à saúde de mulheres, crianças e do cidadão que moram em lugares distantes dos centros de saúde pública.

As entrevistas com as parteiras possibilitaram ter uma visão da representação do papel dessas mulheres e perceber a satisfação em ajudar apesar das dificuldades, pois o que prevalece é o dom e a vocação de *aparar* vida. Aprendi que as parteiras adquirem seu conhecimento de partos por experiência em seus próprios partos ou acompanhado outra parteira experiente. Essas mulheres têm algo que as move: o desejo de servir. Ajudando as parturientes a aliviar as dores do parto e a satisfação de *aparar* uma vida que está nascendo. São mulheres conhecidas por vários nomes: "parteira", "comadre", "curiosa", "leiga" e "aparadeira".

As parteiras no Amazonas são mulheres reconhecidas e respeitadas nas comunidades, têm poder de lideranças que estabelecem laço familiar e, com isso,

conquistam a confiança e se tornam referência para orientação e cuidado com a saúde.

Construir a história das parteiras no Amazonas não foi fácil, pois a escassez das fontes escritas, por algum tempo, tornou invisível o saber tradicional devido ao discurso médico - científico e, talvez, por faltas dessas fontes exista na historiografia amazonense nada ou poucos trabalhos de pesquisas com essa temática, o que resulta no uso dos recursos da história oral e bibliografias sobre o assunto de outros locais para construir esta pesquisa. Isso contribuiu para meu interesse e curiosidade de continuar a pesquisar e a escrever mesmo com poucas fontes escritas a história de vida das parteiras do Amazonas.

O saber peculiar da parteira faz com que a comunidade seja mais próxima dela, logo seu conhecimento e manuseio sobre ervas e plantas medicinais são remédios de fácil acesso nas comunidades ribeirinhas, rurais e indígenas. Todos os recursos utilizados pelas parteiras são repletos de significados e valores, sentidos muitas vezes não compreendidos por quem não partilha do mesmo entendimento. Essas práticas estão presentes no cotidiano das parteiras.

A arte de partejar é apresentada como possibilidade de instituir formas delicadas promover o nascimento com segurança para mulheres e crianças. O ofício de *apara* afirma-se como uma prática conhecida como tradicional, particularmente nos interiores. O ofício do parto está ancorado em um saber o qual, por mais que sofra mudanças devido às sociabilidades, efetividades, medicalizações padrões culturais, vão se recriando com o tempo, mas a essência do saber da parteira sobre o parto tradicional é o mesmo.

As massagens, a puxação, as rezas e os cuidados com a gestante antes e pós-parto são aspectos importantes no fazer das parteiras, e a sua relação com a saúde da mulher e do recém-nascido relaciona, por sua vez, com questões culturais e de gênero.

O que vou deixar para futuro por não conseguir cumprir neste trabalho é a falta de relatos sobre a presença de sexo masculino - o parteiro no parto tradicional.

A arte de partejar coloca as mulheres como papel principal do processo de nascimento, e muitas precisaram se profissionalizar para poder continuar atuando em suas comunidades, mas algumas fizeram o curso somente por curiosidade de parteira, como é o caso da Dona Luiza e sua comadre.

Para chegar a todos esses detalhes desse mundo contagiante das parteiras. As parteiras como dona Fátima, Isabel, Tereza, Marcionilia, **Luzia** e Antonia nos permitiram através de suas vidas e memórias compreender a arte de partejar.

Os documentos de partos guardados por Dona Ana Nunes só confirmou o prazer que parteiras têm com seu ofício: o cuidado com o próximo, a relação de amizade e familiar com as parturientes, as práticas de cuidado do parto, entrelaçando o saber popular com o saber técnico. O parto indígena, individual, secreto e cheio de significados para a índia costuma ser no meio do mato, pois os índios não podem presenciar.

Verificamos o quanto falta ainda para o Ministério de a Saúde poder reconhecer a profissão da parteira. O que ocorre é apenas a entrega de kits, mas ainda é muito pouco para o trabalho que essas mulheres fazem ao ajudar e salvar vidas em locais onde o sistema público de saúde é escasso.

Assim, percebemos que ao longo da história da humanidade é possível verificar que a mulher sempre deteve o papel principal na assistência ao parto, independentemente do universo sociocultural no qual estivesse inserida. Talvez pela semelhança em suas condições de vida, as parteiras e as parturientes possuía forte relação de carinho e respeito, o que ajuda a tornar parto um momento de aprendizagem.

Que este trabalho possa despertar a outros pesquisadores o desejo de conhecer e compreender a importância do papel das mulheres, das parteiras e dos homens amazonenses na construção dessa história.

## REFERÊNCIAS

### Fontes orais:

BRASIL, Marcionília. Manaus, 08 de maio de 2015  
CAMPOS, Isabel. Rio Preto da Eva, 29 de julho de 2012  
FEITOSA, Luzia. Manaus, 23 de julho de 2012.  
GUIMARÃES, Fátima. Manaus, 15 e 16 de abril de 2015  
SOUZA, Antonia. Manaus, 25 de julho de 2012  
PERDIGÃO, Tereza. Manaus, 08 de maio de 2015

### Outros documentos:

Arquivo da Universidade de Manáos. Anno IV Amazonas - Manáos, Julho a Dezembro de 1914 Numero III. Relatório Geral da Universidade de Manáos, apresentado á Congregação da mesma Universidade pelo Dr. Astrolabio Passos. Manaus 1989, p.97. Acervo: biblioteca da Universidade Federal do Amazonas-UFAM.

Caderno de anotação da Dona Ana Nunes. Acervo: Particular

Jornal do Commercio, anúncios, ano 7, nº 2311, 08/09/1910 – Acervo: IGHA

Livro da parteira/ Grupo Curumim – GestaçãO e parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.56

Mensagem lida perante a Assembléa Legislativa na abertura da segunda sessão ordinária da décima Legislatura, pelo Exmo. Sr. Dr. Pedro de Alcantara Bacellar, Governador do Estado, a 10 de julho de 1920. Disponível: [hemerotecadigital.bn.br](http://hemerotecadigital.bn.br)

Regulamento do Serviço Sanitário do Estado do Amazonas a que se refere o Decreto n. 802 de 12 de Novembro de 1906, Manáos Typographia a vapor do Amazonas 1907, p.32. Acervo: IGHA.

Treinamento da Parteira Leiga, Juruti 01 de março de 1982. Centro de Saúde/SESP, p.01. Acervo: Particular

### Sites e vídeo de Internet:

<http://historiahoje.com/?p=3399>  
Acesso 27.08.2014.

<http://institutonascercer.com.br/parto/historia-parto/>  
Acesso: 05.01.2015.

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=25414](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25414)  
Acesso 17.08.2012

<http://semsa.manaus.am.gov.br/evento-marca-dia-internacional-das-parteias-tradicionais/>  
Acesso 15/08/2012.

[www.bvsms.saude.gov.br](http://www.bvsms.saude.gov.br)  
acesso 15.12.2015

Parteias Tradicionais de Óbidos – Pará. Vídeo disponível:  
<https://vimeo.com/6470608>  
acesso 17.09. 2014.

#### Bibliografias:

ARRUDA Angela. Um atendimento ao parto para fazer nascer um direito a ser conquistado. In: Ministério da Saúde. Relatório do Encontro Nacional da Campanha Saúde da Mulher. Brasília, 1989.

AZEVEDO. Marta Maria. Concepções das mulheres tukano de Iauaretê sobre reprodução. In: *Mulher Indígena e Saúde, um desafio a ser alcançado*. 2011.

BARRETO, Maria Renilda Nery. *Ciência, educação e circulação do saber médico nos manuais de obstetrícia oitocentista*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo, julho 2011. Disponível: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) Acesso: 28.11.2012. p.07

BARRETO, Maria Renilda Nery. Corpo de mulher: a trajetória do desconhecido na Bahia do século XIX. História: *Questões & Debates*, Curitiba, n. 34, p. 127-156, 2001. Editora da UFPR.

BARROSO, Iraci de Carvalho. *Os Saberes de Parteias Tradicionais e o Ofício de Partear em Domicílio das áreas Rurais*. PRACS- *Revista Eletrônica de Humanidades*, v. 02, p. 01-14, 2009. Disponível:<http://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/34/n2Iraci.pdf>. Acesso 15/01/2013.

BARROSO, Iraci de Carvalho. *Saberes e Práticas das Parteias Tradicionais do Amapá: Histórias e Memórias*. Campinas, SP, 2001. Dissertação Mestrado em História. Disponível: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br> - Acesso: 07.11.2012.

BARROSO, Iraci de Carvalho. *Saberes e práticas das parteiras tradicionais do Amapá: História e Memória*. Dissertação (mestrado)- Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas-SP. 2001.

BLOCH, Marc. *Apologia da História ou o ofício de Historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: Lembranças de velhos*. 3 ed. SP.: Cia das Letras, 1994.

BRASIL. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Comissão de Legislação Participativa. *Parteiras Tradicionais: mães da pátria*. — Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Livro da parteira tradicional* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher* / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

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, MG: COOPMED, 2005.

BRENES, Anayansi Correa. História da Parturição no Brasil no século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, v.07, n.02, abr/jun., 1991.

BURKE, Peter. *Testemunha Ocular: História e Imagem*. Bauru, Edusc, 2004.

CARNEIRO, Lívia Martins e VILELA, Maria Esther de A. As Parteiras da Floresta. In: In: Luiza Jucá, Nilson Moulin (org). *Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as Parteiras do Amapá*. São Paulo: Cortez. 2002.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: 1 artes de fazer*. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. *Memórias de Parteiras: entrelaçando gênero e história de uma prática feminina do cuidar*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

CUNHA, Lidiane Alves da. *Saberes e religiosidades de benzedadeiras*. p. 01. Disponível:<http://www.abhr.org.br/plura/ojs/index.php/anais/article/viewFile/565/423> - acesso 11.12.2015

DEL PRIORE, M. Magia e medicina na colônia: o corpo feminino. In: *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1997.

DEL PRIORE, Mary. "Magia e Medicina na Colônia: O Corpo Feminino". In: DEL PRIORE, Mary & BASSANEZI, Carla. (Org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo, Contexto, 1997.

DEL PRIORE, Mary. *Ao Sul do Corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. Rio de Janeiro: José Olympio, Brasília-DF, EDUNB, 1993.

DEL PRIORE, Mary. Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1995. Apud PEREIRA, Marina Santos. *O Trabalho da Parteira: um saber iniciado e compartilhado entre as mulheres*. In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas - V JOINPP, 2011, São Luís/MA. Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas: Estado, Desenvolvimento e Crise do capital, 2011. Disponível: <http://www.joinpp.ufma.br>. Acesso 21/08/2012.

DEL PRIORE, Mary. Magia e medicina na colônia: o corpo feminino. In: *História das mulheres no Brasil*. Mary Del Priore (org); Carla Bassanezi (coord. de textos). 2.ed. – São Paulo: Contexto, 1997.

DELEUZE, Gilles. *Empirismo e Subjetividade: ensaio sobre a natureza humana segundo Hume*. São Paulo: ed. 34, 2001.

DINIZ, Simone G. *Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social*. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997

ESCOBAL, Ana Paula; GONZALES, Roxana Isabel Cardozo; HÄRTER, Jenifer; MATOS, Greice Carvalho de; SOARES, Marilu Correa. *A Trajetória Histórica Das Políticas De Atenção Ao Parto No Brasil: Uma Revisão Integrativa*. Rev enferm UFPE online. Recife, 7(esp):870-8, mar., 2013.

FÁVERI, Marlene de. *Memórias femininas de uma (outra) guerra Florianópolis, 1939-1945*. Florianópolis: DAPE/FAEP/UDESC, 1999.

FOUCAULT, Michel. A governamentalidade. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 3: O cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. Rio de Janeiro: Graal, 1988. Vol III.  
FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento do hospital*. In: MACHADO, Roberto (ed). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

GALVÃO, Manoel Dias. *A História da Medicina em Manaus*. Manaus: Editora Valer/ Governo do Estado do Amazonas/ Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2003.

HELMAN, Cecil G. *Cultura, Saúde e Doença*. Porto Alegre: artmed, 2003.

KNIBIEHLER, Yvonne. *Corpos e Corações*. In: FRAISSE, Geneviève e PERROT, Michelle. *História das Mulheres: o século XIX*. Vol. 4. Trad.: Claudia Gonçalves e Egito Gonçalves. Porto: Edições Afrontamento, 1994. p. 359. Apud RÉCHIA, Karen Chistiane. *A Medicalização do Parto. A Ampliação de um Domínio Médico- Científico e a Desqualificação de Saberes Femininos*. Comunicação apresentada em mesa redonda no VIII Encontro Estadual de História, UFSC, Setembro, 1998. (digitado).

LAGE, Mônica Maria Lopes. *Mulher e seringa: um olhar sobre as mulheres nos seringais do Amazonas (1880-1920)*. Dissertação de Mestrado em História, Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2010.

LEITE, Miriam Moreira (org). *A condição feminina no Rio de Janeiro, século XIX: antologia de textos de viajantes estrangeiros*. (Colaboração de Maria Lúcia de Barros Mott). São Paulo: HUCITEC; Brasília: INL, Fundação Nacional Pró-Memória, 1984.

LIRA, Bárbara Rebeka Gomes de. *A DIFÍCIL VIDA FÁCIL: O mundo da prostituição e suas representações na cidade de Manaus (1890-1925)*. Dissertação de Mestrado em História, Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2014.

LOUREIRO, Antonio Jose Souto. *História da medicina e das doenças no Amazonas*, impresso nas oficinas da Gráfica Lorena, 2004.

MARTINS APV. *Memórias maternas: experiências da maternidade na transição do parto doméstico para o parto hospitalar*. *História Oral*, v. 8, n. 2, p. 61-76, jul.-dez. 2005.

MASCARENHAS, Lílian Rose de Souza. *Mulheres e saúde: "cortadas", "costuradas", "ocas"... mas plenas de vida: percepções do corpo feminino*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Belém, 2008.

MATOS, Kelly Damasceno. *A função social das parteiras no município de Parintins na década de 70 e sua permanência na atualidade*. (Monografia) Universidade do Estado do Amazonas. Parintins-AM, 2010.

MATOS, Maria Izilda Santos de. "Delineando Corpos: As Representações do Feminino e do Masculino no Discurso Médico. (São Paulo-1890-1930)". In MATOS, Maria Izilda Santos de. e SOIHET, Rachel. (Org). *O Corpo Feminino em Debate*. São Paulo, Editora UNESP. 2003.

MATTOS, Maria Izilda e SOIHET, Rachel. (Org.) *O Corpo Feminino em Debate*. São Paulo, Editora da UNESP, 2003.

MINDLIN, Betty. As Parteiras do Amapá. Prefácio. In: In: Luiza Jucá, Nilson Moulin (org). *Parindo um mundo novo: Janete Capiberibe e as Parteiras do Amapá*. São Paulo: Cortez. 2002.

Ministério da Saúde. Assistência integral á saúde da mulher: bases de ação programática /Ministério da Saúde. - Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.

Ministério da Saúde. Assistência integral á saúde da mulher: bases de ação programática /Ministério da Saúde. - Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.

MONTEIRO, Mário Ypiranga. O complexo Gravidez-Parto e suas conseqüências (fac-similado). Manaus: Edições Governo do Estado do Amazonas / Secretaria de Estado da Cultura, Turismo e Desporto, 2001.

MORGA, Antonio Emilio. Masculinidade em Nossa Senhora do Desterro e Manaós: territórios e ardis. In: DEL PRIORE, Mary; AMANTINO, Marcia (org.). *História dos Homens no Brasil*. - 1.ed.- São Paulo: Editora Unesp, 2013.

MORGA, Antônio Emílio. Práticas afetivas femininas em Nossa Senhora do Desterro no século XIX. Dissertação de Mestrado em História Social. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1995.

MOTT, Maria Lúcia de Barros. *Parto. Parteiras e Parturientes. Mme Duracher e sua Época. Tese de doutorado em História Social*. FFLCH/USP. São Paulo, 1998.

MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: do domicílio ao Hospital (1830-196). *Projeto História*. São Paulo, (25), dez. 2002. p. 197-219. Disponível: [www.revista.pucsp.br](http://www.revista.pucsp.br) - Acesso: 20.01.2015.

MOTT, Maria Lucia. *Dossiê Parto*. Centro Universitário Adventista. Rev. Estud. Fem. vol.10 no.2 Florianópolis July/Dec. 2002. Disponível: <http://www.scielo.br> - Acesso: 20.01.2013.

MOTT, Maria Lúcia. *O Curso De Partos: Deve Ou Não Haver Parteiras?* Cadernos de Pesquisa, nº 108, novembro/1999.

MURANO, Rose Marie. Introdução. *O Martelo das Feiticeiras*. KRAMER, Heinrich; SPENGER, James. Tradução Paulo Fróes; Rose Marie Murano; Carlos Byington.- 1ª ed.- Rio de Janeiro: BestBolso, 2015.

NAGAHAMA, E E I; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online] vol. 10, n.3, p. 651-657, 2005. Disponível: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) - Acesso: 22.01.2015.

PEREIRA, Marina Santos. O Trabalho da Parteira: um saber iniciado e compartilhado entre as mulheres. In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas - V JOINPP, 2011, São Luís/MA. *Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas: Estado, Desenvolvimento e Crise do capital*, 2011. Disponível: <http://www.joinpp.ufma.br>. Acesso 21/08/2012.

PERROT, Michelle. *Minha História das Mulheres*. Tradução Angela M. S. Côrrea. São Paulo: Contexto, 2007.

PESSOA, Jadir de Moraes. *Saberes em Festa: gestos de ensinar e aprender na cultura popular*. Goiânia: Ed da UCG; Ed. Kelps, 2005.

PINTO, Benedita Celeste de Moraes. Gênero e Etnicidade: histórias e memórias de parteiras e curandeiras no norte da Amazônia. In: *Gênero na Amazônia*, Belém, n.2. jul.dez.2012.

PORTELLI, Alessandro. A filosofia e os fatos: narração, interpretação e significado nas memórias e nas fontes orais. *Dossiê Tempo*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 08, 1996.

PORTELLI, Alessandro. Forma e significado na história oral: a pesquisa como um experimento em igualdade. Tradução de Maria Therezinha Janine Ribeiro. *Projeto história*, Local, v.?, n.14, p. 9-10, fev. 1997.

PORTELLI, Alessandro. Tentando aprender um pouquinho. Algumas reflexões sobre a ética na História Oral. In: *Ética e História Oral. Projeto História*, Revista do Programa de Estudos pós-graduados em História e do Departamento de História da PUC-SP. São Paulo, vol.15, 1997.

PROGIANTI JM; BARREIRA IA. *A obstetrícia, do saber feminino à medicalização: da época medieval ao século XX*. R Enferm UERJ 2001.

RÉCHIA, Karen Chistiane. *A Medicalização do Parto. A Ampliação de um Domínio Médico-Científico e a Desqualificação de Saberes Femininos*. Comunicação apresentada em mesa redonda no VIII Encontro Estadual de História, UFSC, Setembro, 1998. (digitado).

RÉCHIA, Karen Christine. Das senhoras dos 'repolhos' e das 'roças': ou de como nasciam os bebês. In: MORGA, A. (Org.). *História das mulheres de Santa Catarina*. Florianópolis: Argos/Letras Contemporâneas, 2001.

ROHDEN, Fabíola. *Uma Ciência da Diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 2001.

ROHDEN, Fabíola. *Uma Ciência Da Diferença: Sexo, Contracepção e Natalidade na Medicina da Mulher*. Tese (Doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social - Museu Nacional) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000.

SANTOS FILHO, Lycurgo. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: HUCITEC/EdUSP, 1991.

SANTOS, João Bosco Feitosa dos. (Org.); OLIVEIRA, Flavia Emanuela de; SOUZA, Noélia Alves de; MEDEIROS, Regianne Leila Rolim; RODRIGUES, Rosana Lima; Telma Bessa Sales ; COSTA, Zeila . *Parteiras cearenses História e Memória do ofício de fazer o parto. Observatório de Recursos Humanos em Saúde- Estação CETREDE/ UFC/UECE. Fortaleza – Ceará 2007.*

SANTOS, Silvéria Maria dos. *Parteiras tradicionais da região do entorno do Distrito Federal. Tese (doutorado)- Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de História, 2010.*

SEIBERT, Sabrina Lins; BARBOSA, Jéssica Louise da Silva; SANTOS, Joares Maia dos; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. *Medicalização X Humanização: o cuidado ao parto na história. R Enferm UERJ 2005.*

SOUSA, Noélia Alves de. *Sábias Mulheres: uma investigação de gênero sobre parteiras no sertão do Ceará, 1960-2000. Tese de doutorado, UFRJ, 2007.*

TANAKA, A. C. D. *Maternidade: dilemas entre nascimento e morte. São Paulo, Hucitec /Abrasco, 1995. Apud BARROSO, Iraci de Carvalho. Os Saberes de Parteiras Tradicionais e o Ofício de Partear em Domicílio das áreas Rurais. PRACS-Revista Eletrônica de Humanidades, v. 02, p. 01-14, 2009. Disponível: <http://periodicos.unifap.br> Acesso 15/01/2013.*

TANAKA, A. C. D. *Maternidade: dilemas entre nascimento e morte. São Paulo, Hucitec /Abrasco, 1995. Apud NAGAHAMA, E E I; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online] vol. 10, n.3, p. 651-657, 2005. Disponível: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) - Acesso: 22.01.2015.*

THOMPSON, Paul. *A voz do passado. Tradução de Lólio Lourenço de Oliveira. 2. ed. São Paulo:Paz e Terra, 1998.*

THOMPSON, Paul. *A voz do passado: história oral. Rio de Janeiro: Paz e Terra 1992.*

TORNQUIST, Carmem Susana. *A mão e a luva: o processo de medicalização do parto e o corpo feminino em Florianópolis. In: MORGA, A. (Org.). História das mulheres de Santa Catarina. Florianópolis: Argos/Letras Contemporâneas, 2001.*

TORNQUIST, Carmen. Susana. *Parto e Poder: O Movimento pela Humanização do Parto no Brasil. Tese (Doutorado). PPGAS/UFSC, Florianópolis, 2004.*

TRINDADE, Deilson do Carmo. *As Benzedeiros de Parintins: práticas, rezas e simpatias. Editora Edua, 2013.*

VARGENS OMC; PROGIANTI JM. *O processo de desmedicalização da assistência à mulher no ensino de enfermagem. Rev Enferm USP 2004.*

VIEIRA EM. *A medicalização do corpo feminino. In: K Giffin & SH Costa. Questões da saúde reprodutiva. Fiocruz, Rio de Janeiro, 1999.*

WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928*. Santa Maria: Editora da Universidade do Sagrado Coração, 1999.

**ANEXO 1**

Figura 12

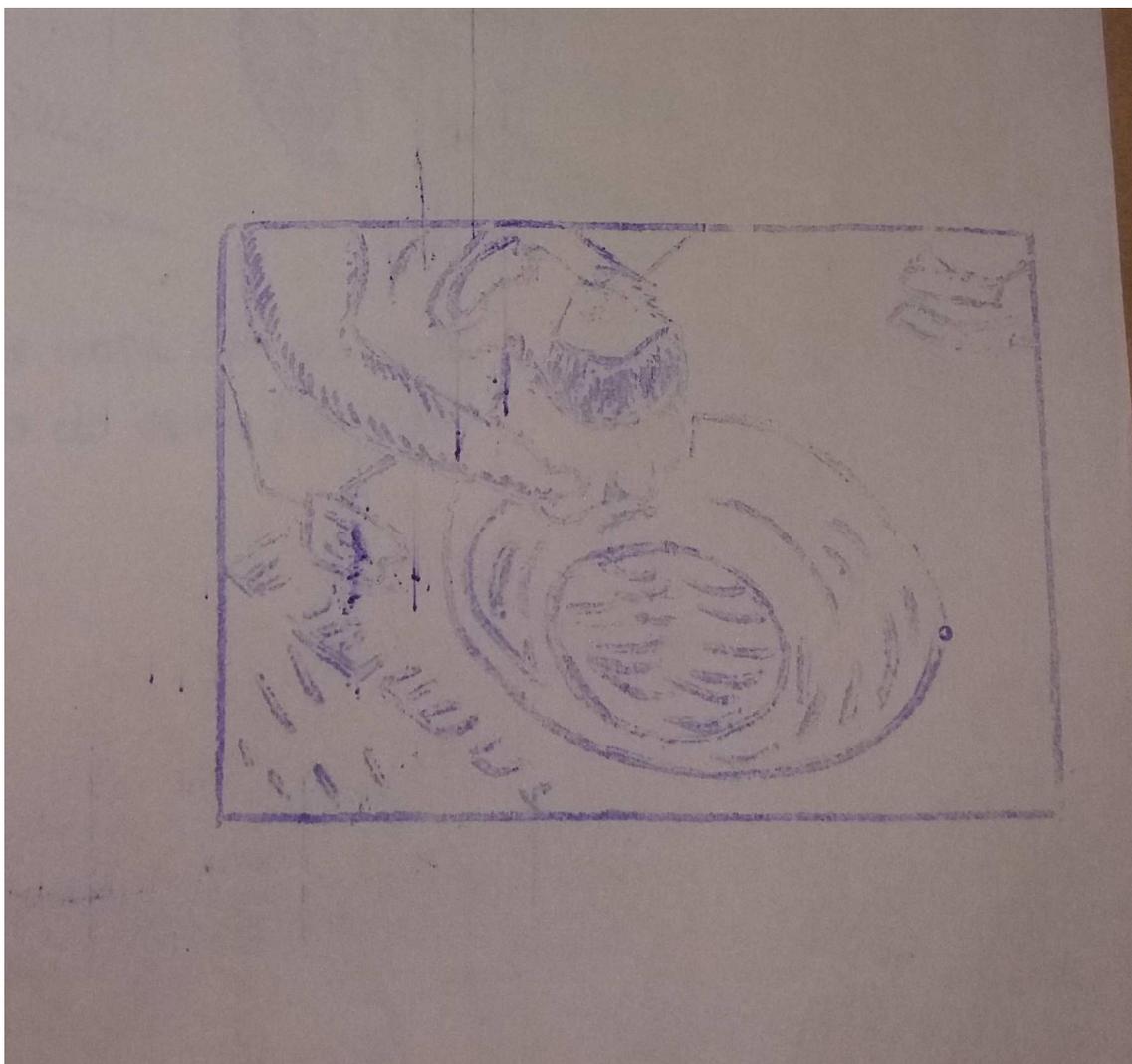


Figura 13

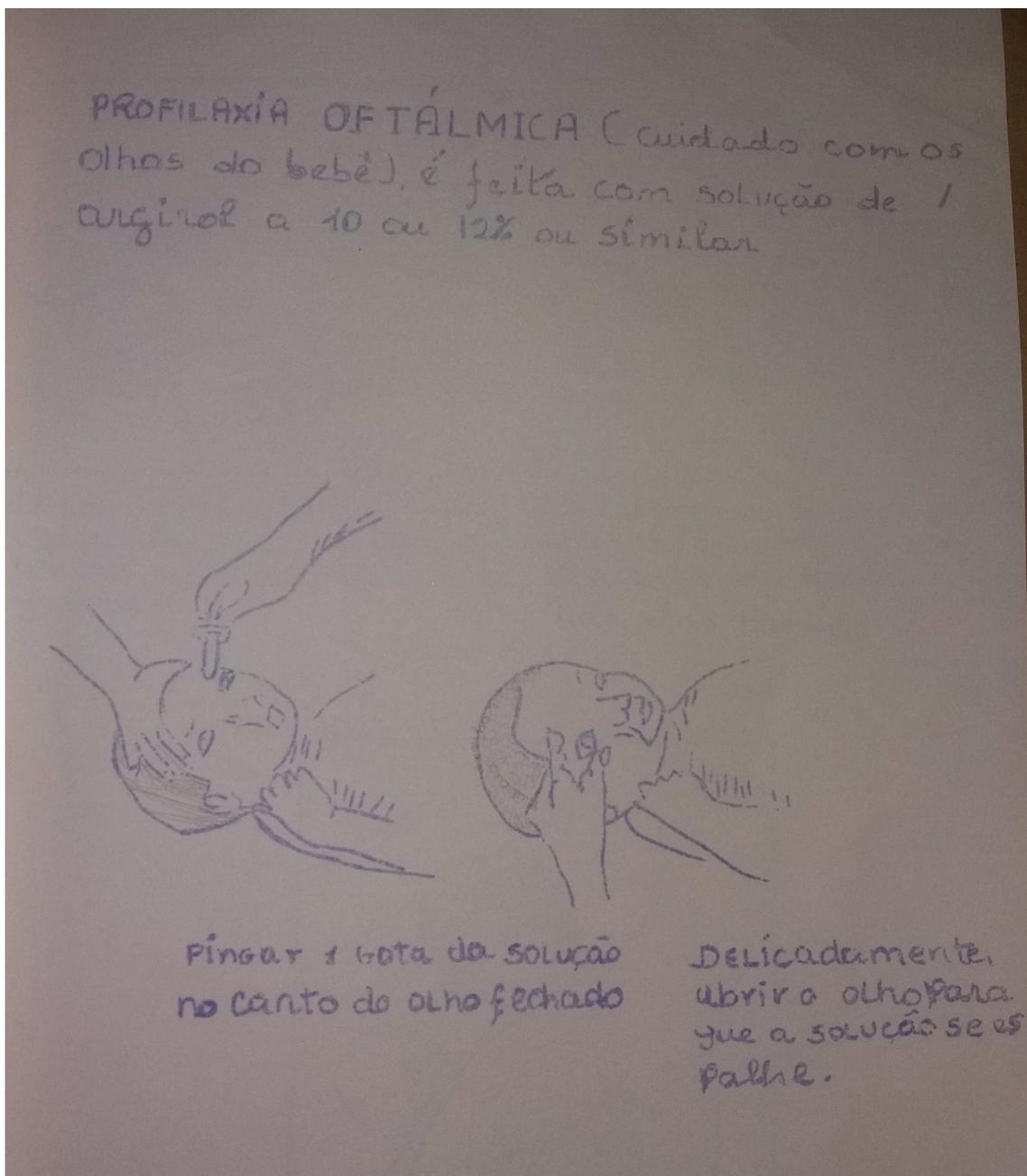


Figura 14

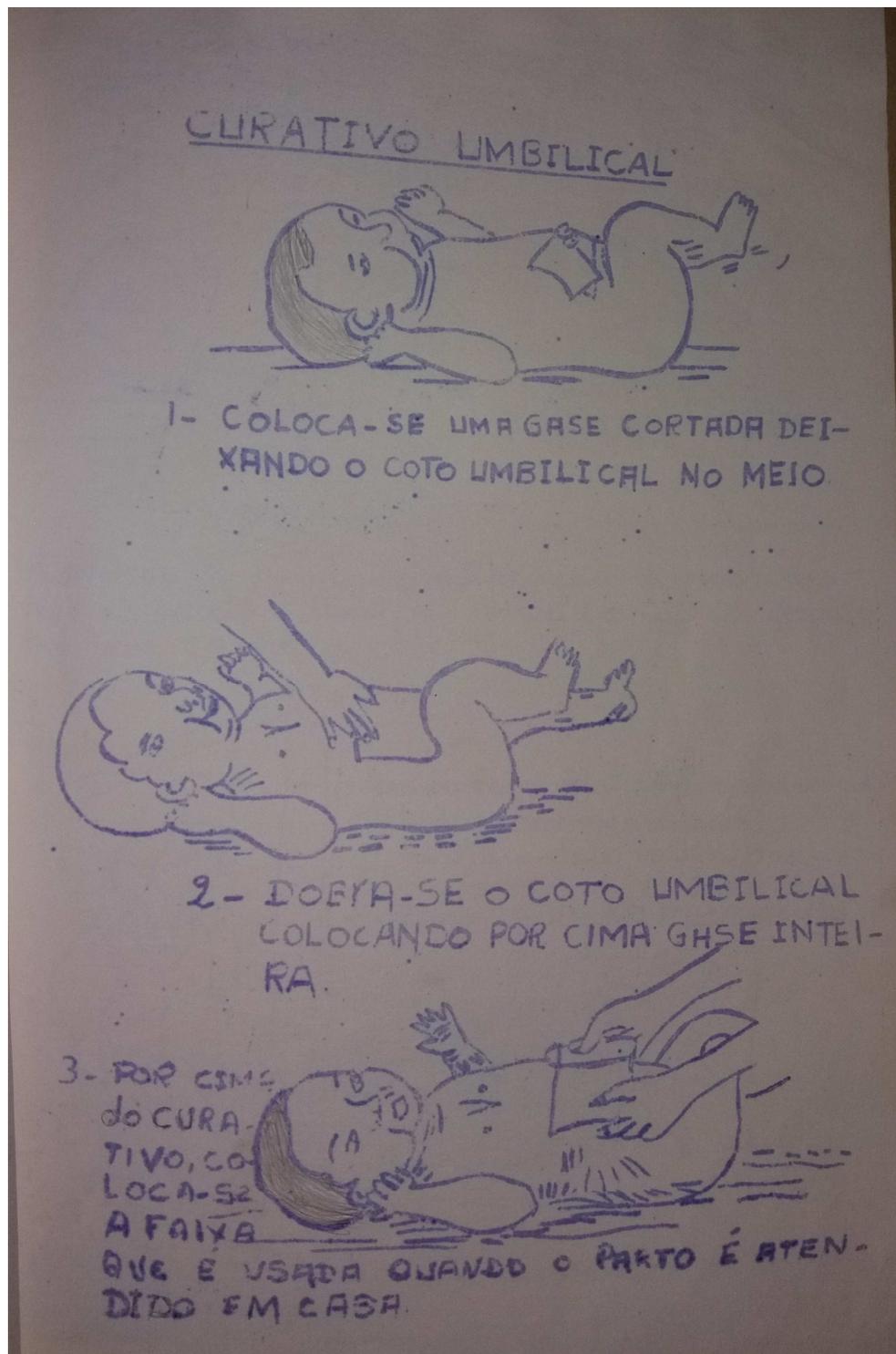


Figura 15

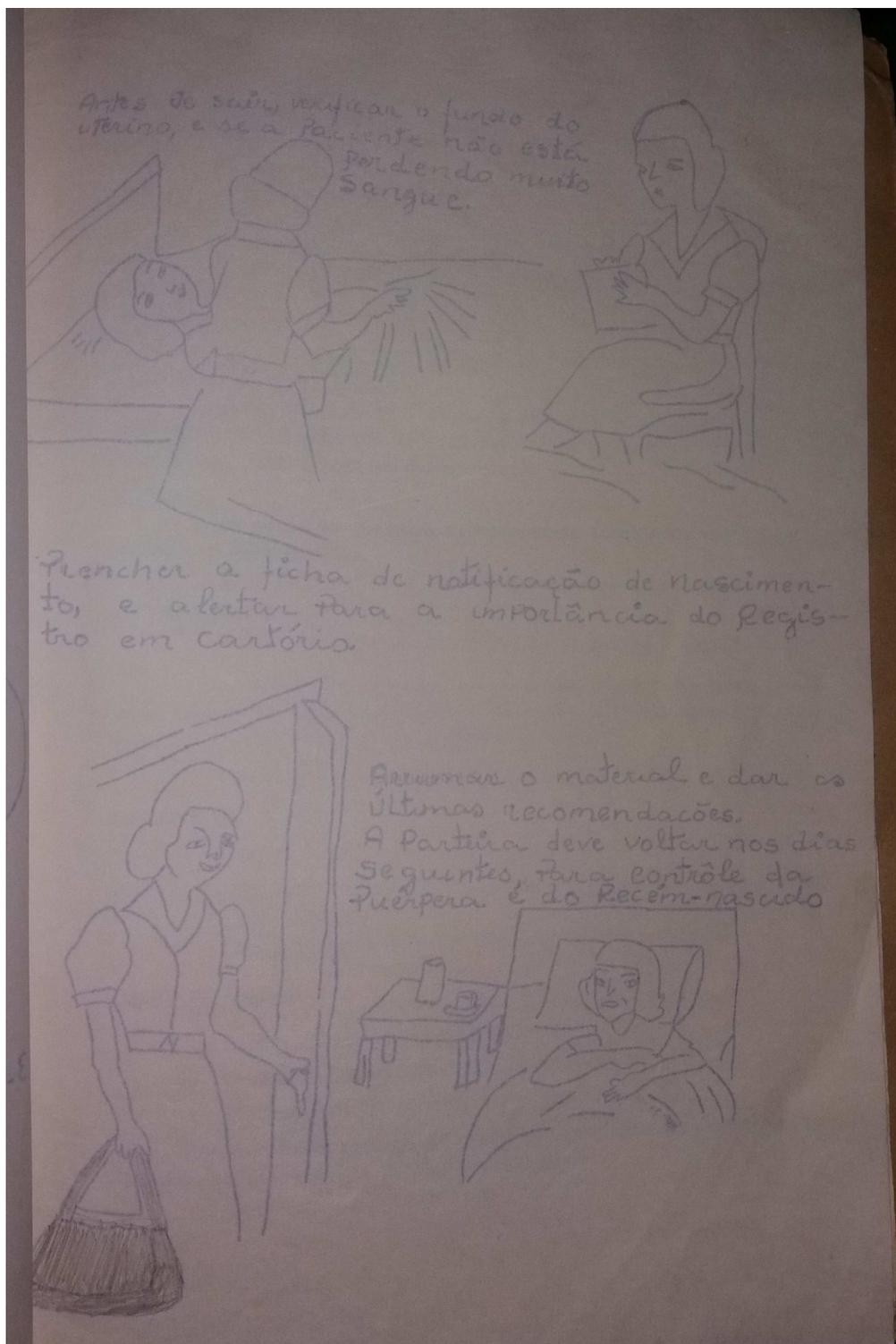


Figura 16

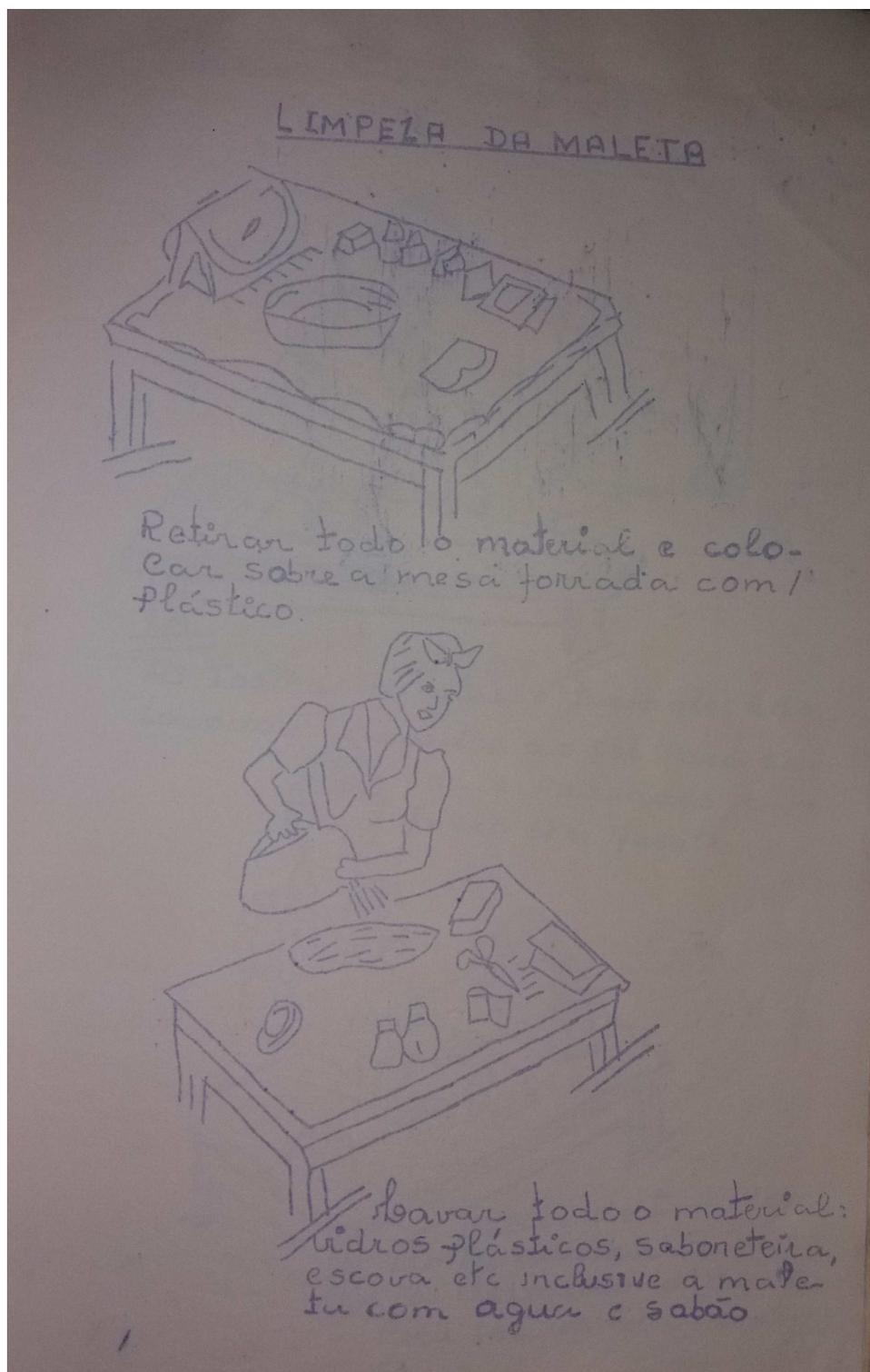
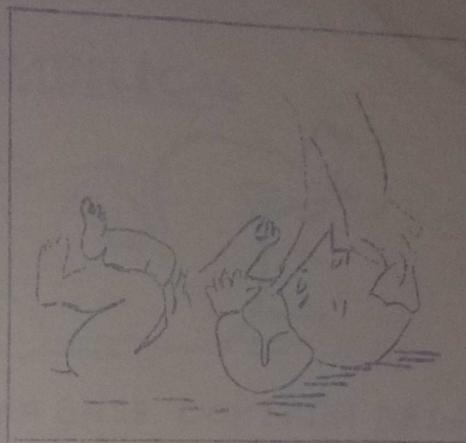


Figura 17



11 - Com gaze esterilizada, verificar se o coto umbilical não está sangrando.



12 - Com um pano seco e macio, limpar o rosto e o corpo do bebê / não dar banho.



13 - Colocar o bebê ao lado da mãe com a cabeça mais baixa que o corpo.

Figura 18

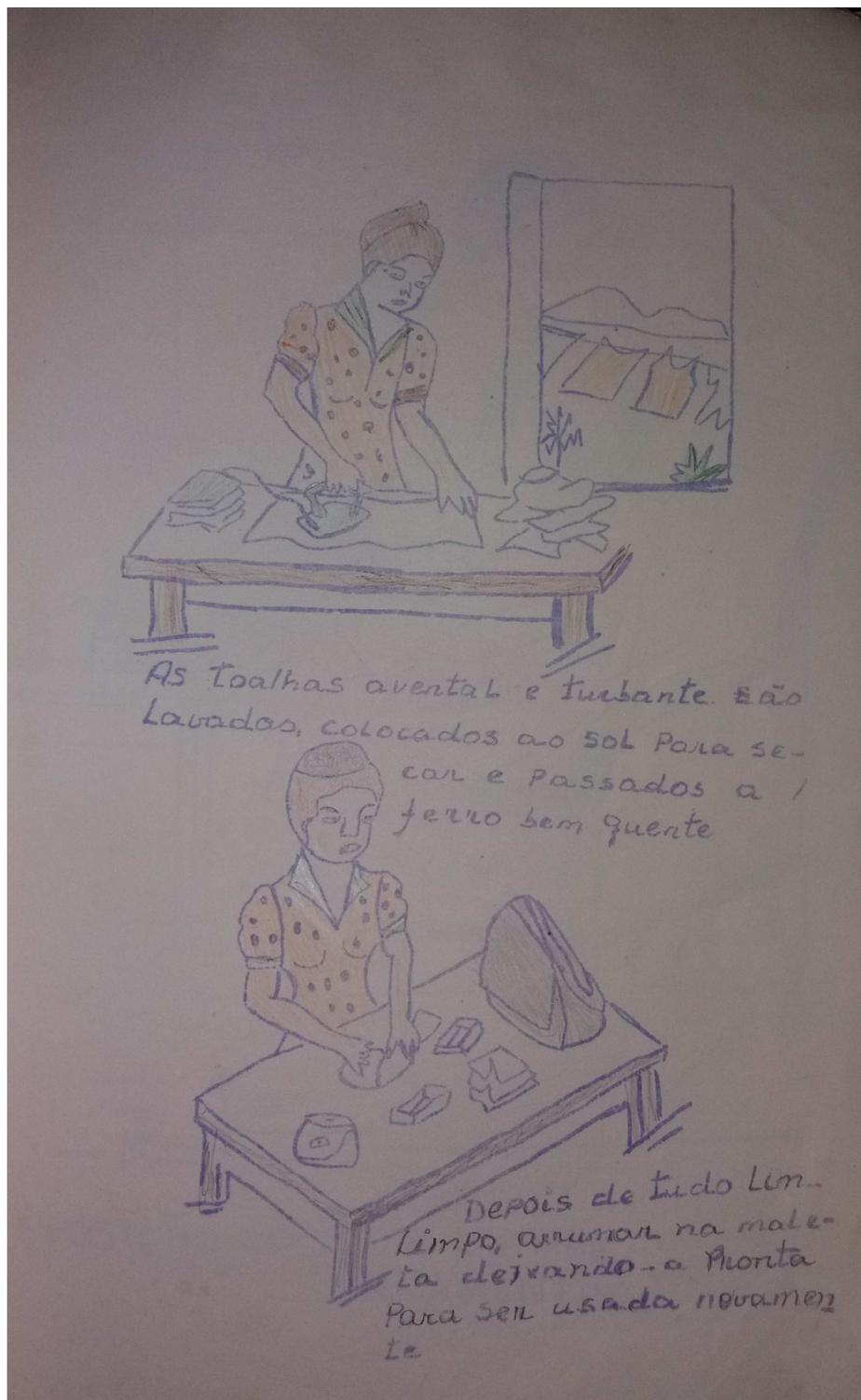


Figura 19



Figura 20

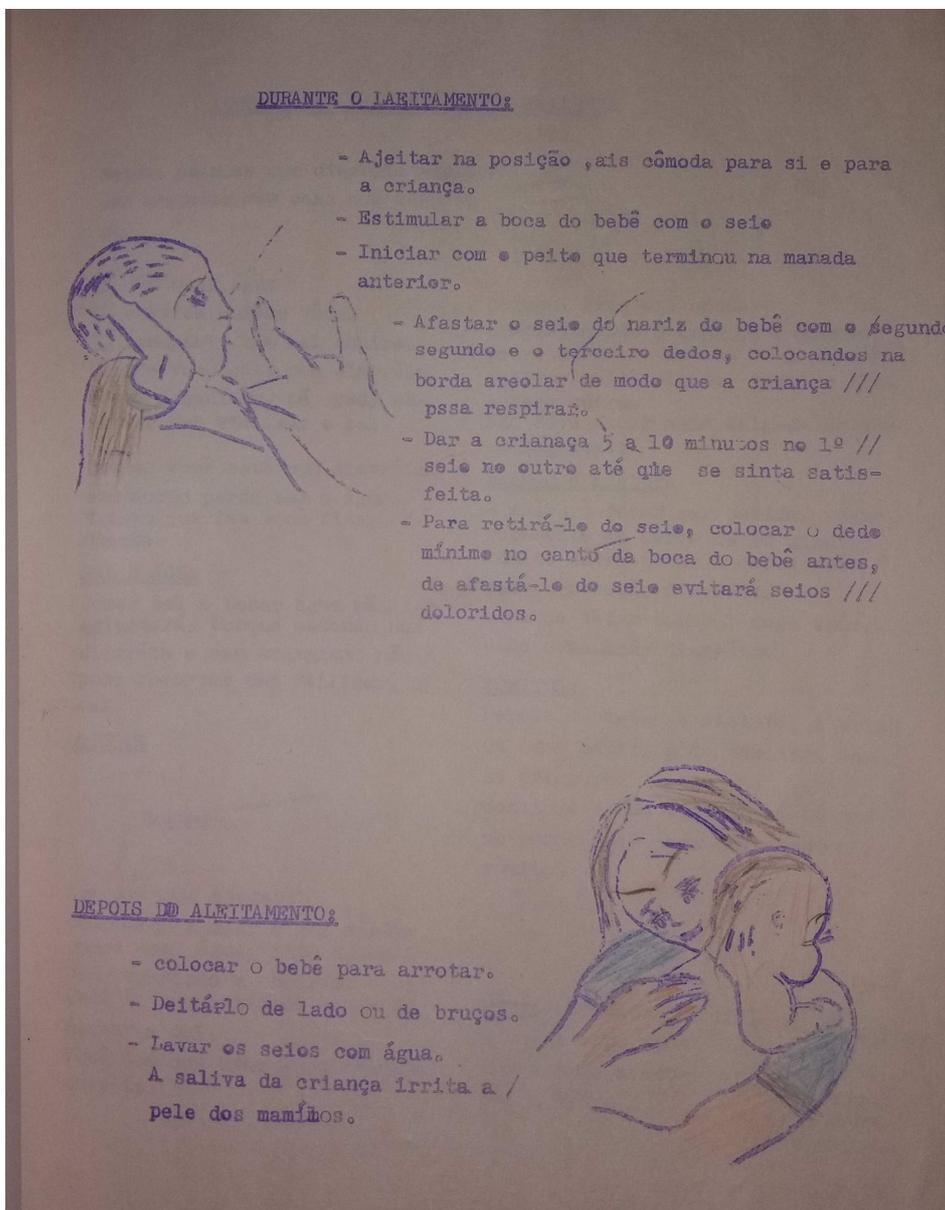


Figura 21



Figura 22

AÇUCAR, SAL E ÁGUA PARA A DIARRÉIA

Muitas pessoas com diarréia podem ser tratadas em casa com segurança.

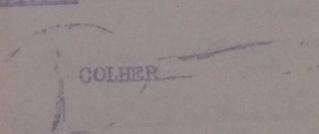
1. têm mais água
2. ocorrem muitas vezes
3. comumente têm mal cheiro.

Quando você está com diarréia e seu organismo, não pode observar nem utilizar o sal.

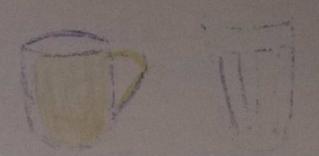
Quando você está com diarréia seu corpo perde sal e água. É isto que faz você ficar // doente.

SAL E ÁGUA  
Comer sal e beber água não // adiantará. Porque estando com diarréia e seu organismo não // pode absorver nem utilizar, o sal.

AÇUCAR

 COLHER

Açúcar pode ajudar.  
Colocando açúcar e sal misturados com, água, isto ajuda o seu organismo a observar o sal. Qual é a quantidade certa de açúcar e sal.  
Você tem que usar a quantidade correta.



Coloque água até encher completamente o copo ou a xícara prove antes se beber. Se a mistura estiver muito algada, jogue-a fora e faça outra.  
Não deve ficar mais salgada do que as lágrimas.

Usando a mistura  
A mistura deve ser bebida, vagarosamente em cerca de 10 minutos. Adulto devem tomar 2 copos após // cada evacuação diarréica.  
Criança devem tomar 1 copo após, cada evacuação diarréica.

VÔMITOS:  
Depois de beber a mistura, a criança ou o adulto pode vomitar. Não // se preocupe.  
Continue dando a mistura. Dê até // um pouco mais para compensar o /// vômito.

 Criança  
1 copo após  
cada evacua-  
ção

 adulto.  
Dois copos  
após cada,  
evacuação.

Figura 23

ESCALA DE VACINA

Comessar a vacina do mnê a partir do 2ª mês de vida.

	Anti-Pólio	D.P.T.	B.C.G.	Sarampo	Anatóx.	Outras
2ª Mês	1ª dose					
4ª Mês	2ª dose		B.C.G.			
7ª Mês	3ª dose			Sarampô		

Após 1 ano depois da última dose receber reforço.

Vacina: Substâncias que dão Proteção contra doenças específicas.

Vacina SABIM: Protege contra Paralisid infantil

Vacina TRIPlice - DPT: Protege contra Difteria, Coqueluche, Tétano

Vacina BCG: Protege contra Tuberculose

Vacina contra Sarampo: Protege contra Sarampo

Vacina Anatox: Protege contra Tétano

Imunização: É a aplicação de todas as Doses de vacinas necessárias

## ANEXO 2

### Transcrição da entrevista

Colaboradora: Marcionilia Brasil

Data da entrevista: 08 de maio de 2015

Idade: 46

Nasceu em Fonte Boa Coari, foi criada em Coari e mora em Manaus

**Luciana:** Como se tornou parteira?

**Marcionilia:** Comecei a fazer parto tinha 15 anos, vim de uma família tradicional de parteira, mas eu jamais queria ser parteira. Minha avó deixou de partejar já 90 e poucos anos, foi quando ela parou de fazer parto. E eu sempre ajudava ela e eu vim tendo essa experiência com ela, mas nunca queria ser parteira. Jamais queria ser parteira.

Mas hoje em dia já gosto do trabalho e ter aquela sabedoria e ter aquela possibilidade de ajudar o outro, o ser humano e o mundo. E tem hora muito difícil que às vezes eu mesmo me pergunto por que Deus me deu essa profissão. Eu não deveria ter essa profissão, mas já que eu fui escolhida. Por que todas minhas irmãs ajudaram minha avó. E ninguém procura elas. Quando eu to no interior eu nasci no município de Fonte Boa e terminei de me criar no município de Coari, e tou com 26 anos que moro em Manaus. Mas quando vou para interior lá eu tenho meus materiais, deixo balança, fita e comigo só anda luva, tesoura e touca é só, o que me acompanha, e o aparelho de escutar e tirar pressão, esses daí eu não deixo, esses daí são necessários andar comigo. Eu já fiz no interior 150 partos, que eu faço e não estou contando com os da maternidade eu já fiz, são que eu fiz sendo parteira tradicional.

O único parto mais difícil que eu fiz no interior foi quando veio uma mulher de dentro do igarapé, não deu pra eles alcançar o recreio, pra eles ir para Cidade aí a mulher já tinha entrado em trabalho de parto, aí veio só que era parto seco. Parto com água e um o parto seco e outro. Parto com água quando a bolsa vem na frente e estoura, e o parto seco água vem atrás, bebê nasce e vem trazendo sangue. Aí água já empurra ele dentro pra fora, expulsa ele.

Ai ela chegou lá, ele vinham baixando e encostou lá em casa e o papai estava lá no porto, [...]. O marido perguntou se tinha gasolina a mulher entrou em trabalho de parto, aí vou baixar de canoa pra cidade lá pela 02:00horas estamos chegando ou 03:00 horas estamos chegando na cidade. Aí o papai disse mais acho que não vai carecer não, a minha filha ta aqui ela é parteira. Será que ela vai fazer? O papai faz não é pra querer fazer é um chamado que ela teve se ela teve esse chamado, ela vai ter que cumprir com esse chamado dela, [...]. Foram me chamar cheguei lá era a mulher que estava para parir, aí comecei a falar com ela, aí o homem começa a falar a senhora é parteira ou psicóloga? [risos]

Se eu já tenho trabalho como Doula, aquele conhecimento que a gente passa com psicóloga também, a psicóloga está sempre orientando a gente vai fazer primeiro acalmar aquela parturiente. Deixar ela ficar bem a vontade, pra que ela tenha aquela segurança na gente, e pensar que ali ela também esta segura, e nós pensar também que estamos segura junto com ela. Eu vou passar uma segurança e eu vou pensar que você está segura comigo, esse é o nosso trabalho.

Aí lá vem a criança de pé, quando minha irmã viu, pelo amo de Deus a mulher vai morrer a criança vem de pé! Aí eu olhei pra cara dela aonde tu já viu a gente nascer de cabeça sua besta [risos] ela não é parteira né. Ela: não nasce de cabeça não é? Ela ah ta pensei quer era normal.

Aí peguei as perninhas coloquei pra cima da barriga, dilatou o bumbum lá o menino nasceu, agora pra descer o cordão umbilical.

Por que no hospital eles tentam colocar a placenta que é pra tirar aí eles vão enrolando com a tesoura, puxando, balançando por que quando ele tive pulsando, ele não desce, [...], então depois que tu tem a placenta só desce, depois que pára de pulsar, aí que ela desce.

No interior é diferente a parteira espera ela parar de pulsar todinha, mas enquanto isso elas tem uma oração, ela faz aquela pessoa rezar que é pra ajudar descer, aí eu fui fazer isso. Aí o pai (pai da criança) perguntou o que eu faço? Aí eu disse enterra no meio do campo! Lá foram enterrar aí ele perguntou quanto podemos ir voltar pra casa, aí eu disse só amanhã, a tarde. Se ela senti dor? A gente faz algo pra ela não sentir dor. A mamãe disse o que você vai fazer? Dar um pulgante de mamona, a senhora tem mamona aí? Tem. Peguei o mastruz pilei bem pilado, aí

tirei um copo e meio, e coloquei uma colher e meia de mamona, misturei bem e dei pra ela.

Aí tu me pergunta por que mastruz com mamona? Por que o mastruz dar aquela cicatrização no útero e no colo pra ele fechar mais um pouco e não ficar aberto, e a mamona pra fazer descer, é uma limpeza. Aí no outro dia tu quer viajar, tu consegue viajar por que tu não tá sangrando muito.

No interior um jeito de fazer o parto, e na cidade é outro!

Depois que tu pari na cidade tu toma aquela injeção para estancar o sangue. No interior tu não vai tomar esse tipo de injeção, então tem que ser chá caseiro. Aí depois que a mulher teve depois daquela hora, marido queria que ela comesse aí minha irmã disse: rapaz só tem esse jaraqui! Agora tu vai lá com a parteira e pergunta dela o que ela pode comer se ela pode comer jaraqui ou não? Eu queria saber se a minha mulher pode comer jaraqui? Que tipo de jaraqui por que tem da escama graúda e escama miúda? Não é da escama graúda! Pode não é um veneno, dar até hemorragia. Agora da escama fina ela pode comer.

Aí ele voltou e eles acharam esquisito, não é o mesmo jaraqui. Não tem diferença. Não é todo tipo de comida que uma mulher pariu pode comer tem que ter a diferença. Aí ele ficou assim ah ta entendi. No outro dia foram embora esse homem espalhou, e lá papai é muito conhecido, a filha do seu Pereira é uma parteira lá de Manaus, o nome é a Marcionilia, o nome da minha avó era Marcionilia, lá de Manaus ela está aqui. Pega barriga e fez o parto da minha mulher e a criança veio de pé, e a parteira de lá disse assim de pé! Ele disse foi! E ela como ela fez esse parto, é muito perigoso! E ela mandou enterrar o umbigo do menino aquela placenta no meio do campo. Aí a parteira disse é ela ouviu a prosperidade na vida do seu filho, não só do seu filho como a de vocês também. Por que uma criança nasce de pé ele está trazendo riquezas. Minha avó sempre falava quando uma criança vem de pé por que ele ja vem firme e com um propósito.

Eu tive 6 filhos dois nasceram de pé e o resto de cabeça, três em casa e três na maternidade. Os três da maternidade minha avó não estava mais comigo, aí tinha que ir na maternidade tinha ninguém para partejar, minha avó era minha parteira.

No interior de Coari na comunidade Jesus Me Deu, minha família mora lá, mas quando vou pra lá Deus me defenda é muita mulher, às vezes falo pra dizer que não estou aqui não! meu pai diz tem paciência minha filha.

As pessoas me perguntavam quanto a senhora cobra para fazer parto? Eu digo: meu Deus disse que não era para cobrar nada, por que foi um dom que ele me deu. Então não posso cobrar nada.

Tem muita gente como eu parteira, como ela parteira (referindo a Dona Tereza) a gente puxa a barriga às vezes estão torto, apertado. E eu já sou diferente, basta colocar minhas mãos, a criança, ela mesma se encarrega de chegar no lugar dela. Eu não sei o que quer tem nas minhas mãos, as vezes eu mesma fico me perguntando [silêncio]

Agora os remédios medicinais depois que dar a casca travosa para se assear (mesmo que banhar, tomar banho). Não querendo mais a parturiente já teve três filhos, eu mesma vou operar ela. Pega a tangerina que esta meio amarela, nem madura e nem verde, tá meio amarela. Pega e tira a casca dela todinha e faz aquele chá a pessoa se assea e pronto, mas ela não pode saber. Você capou aquela mulher que ela não precisa mais fazer remédio nenhum e nem se operar pra ela ter outro filho. Eu fiz uma experiência com minha cunhada, a filha dela está com 8 anos, e ela não toma remédio pra evitar. Logo no inicio ela tomava, quando a menina estava pequena. Então eu disse por que tu não pára de tomar. Meu irmão começou a falar dizendo que iria abandonar ela, então ela parou, a Cássia estava com 4 anos, gora ela esta com 8 anos. Ela foi no médico fazer o exame o médico disse assim a senhora tem que fazer tratamento com seu útero murchou. Aí eu disse eita eu só fiz uma experiência [risos] só foi uma experiência que eu fiz. Eu acredito também que eu ando, eu tenho contato com as tribos indígenas aqui do outro lado no Iranduba, eu tenho uma colega que é assistente social, aí quando ela vai pra lá, ela me chama, meu Deus do céu chego lá. Tem mulher buchuda pra li chama que o pessoal chegou aqui, parteira tá aqui pra ajeitar, aí vem aquele monte de mulher com aquela barrigona, ajeita, ajeita. Lá ano passado eu fiz o parto de uma lá, chegamos lá ela estava com dor. Aí a assistente social falou assim se nós não for agora a gente vai esperar mais um pouco, o que tu acha? é acho que não vai demorar não antes das 05:00 horas ela pari. Vamos esperar não importa se chegar a noite, [...], vamos esperar. Quando deu 03:00 horas a índia pariu, como estava te falando pra onde eu vou levo meus acessórios, eu não sei o que me espera por aí, e ninguém vai me pegar desprevenida.

E na maternidade com Doula nós fizemos, nós faz né. Aí a gente tem as instruções quando chega lá. Primeiro a gente vai lá no balcão com elas, dar as horas aí o que tem pra nós aí? Se elas disserem que sinal vermelho nós já sabemos que tem alguém aidético ou alguém tuberculoso, sinal vermelho alerta. [...] Aí a gente já tem que ficar ativa por que ninguém sabe quem é, e lá dentro elas não podem falar né! Aí a gente tem que si equipar colocar luva, máscara, ficar atento as situações.

Logo no inicio as Doulas foram rejeitada pelos médicos, [...], e pelas enfermeiras, [...]. Teve uma vez que a doutora gritou com essa aqui (referindo dona Tereza) foi uma polêmica, [...], os médicos que são de fora disse gente vocês tem que agradecer que nessa maternidade a gente tem as Doulas. As Doulas são uma ajuda pra gente tem que parar com isso todas aqui são profissionais. Cada um aqui tem a profissão ninguém é mais sábio que elas, elas são parteiras, [...] por que delas veio pela natureza a sabedoria, e nós formos no livro, formos fazer pesquisa, e elas não.

O primeiro parto que eu fiz tava em cima d'água minha tia começou a senti dor passou a noite todinha. Aí ela viu que só tava nós eu era uma adolescente magrela, pequena ainda 15 anos nem moça formada eu era. Eu vim me formar tinha 18 anos. Quando eu vir me deu pânico, aí ela entrou trabalho de parto. Ela falou pra meu tio meu tio foi buscar uma parteira atrás da costa da ilha, tava alagado a água escorrendo por de baixo do girau, ele foi embora. Eu olhei pra ela como já sabia que acompanhava a minha avó perguntei se ela queria caldo de caridade com manteiga, ela disse que quero eu fui fazer. Fiz e coloquei bem pimenta do reino e coloquei manteiga dentro e ficou aquele caldo e esfriei, esfriei e dei pra ela. Ela disse estou com uma secura, fui descobrir que o leite morno, coisa que os doutor não sabe o leite morno faz pari rápido.

Eu disse tu esta muito fraca não que um leite, fui fazer o leite, fez leite forte e coloquei um pouco de sal. Dei o leite pra ela, depois que dei o leite pra ela veio uma dor, uma atrás da outra, olhei pra ela meu Deus do céu pensei que ia te fazer bem mas parece que fez foi mau. Aí espocou aquela água, aquela aguaceira. O que foi isso ela disse é o bebê que vem nascendo. Tinha uma rede abaixei a rede, mandei ela segurar, devagar peguei e a levantei o vestido, olha a cabecinha. Te abaixa mana te abaixa ela já foi se abaixando e ficou meia sentada de côcora meia sentada na minha frente segura na rede né. Eu peguei o pinico, emboquei o pinico pra ela sentar. Nunca tinha visto ninguém fazer aquilo! Aquilo saiu ali da minha mente

coloquei o acento pra ela, ela ficou sentada, força Benildes. Olha o menino, Benildes ficou segura na rede olhou pra minha cara, agora o que eu faço? Ela disse agora corta o umbigo do menino, mas espera aí veio com placenta e tudo, aí eu peguei o pano taquei o álcool como minha avó fazia não tinha gases. Foi o pano mesmo taquei o álcool mas ela disse tu tá me queimando, não eu tou te limpando, peguei o pano dobrei e coloquei nela e tirei ela de lá, ela deitou. E agora? Cadê o cordão? Só tem aquele nálio. Aí peguei e tirei um pedaço do nálio aí eu medi desse tamanho (fez o gesto na mão) o cordão peguei, amarrei e cortei o cordão.

Peguei a vassoura e o resto da placenta e joguei pra água. Joguei água peguei o menino e coloquei ao lado dela. Joga água e baldeei tudinho para limpar.

Fui fazer a comida quando meu tio chegou ela já tinha parido. Cadê a mulher? Tá lá com filho. Quando a outra parteira foi vê mais riu to tamanho do umbigo que eu tinha cortado, mas eu vi minha avó agora não sei se ela media assim ou media assim ( fez o gesto com a mão) só sei que eu medi e cortei. Hoje o menino está tamanho homenzão, primeiro parto que eu fiz sozinha, ajuda só de Deus de mais ninguém. Só era eu e ela. Eu tinha 15 anos quando fiz meu primeiro parto.

**Luciana:** As utilizações das ervas, chás tudo a senhora aprendeu com sua avó ou curiosidade?

**Marcionilia:** Eu aprendi metade com minha avó e metade aprendi fazendo teste mesmo pra saber né. Depois desses testes que já fiz, já vi até passar na TV.

Aquele chá o sumo do hortelãzinho pra colocar ameba, mas eu dei pra minha filha que tava com dor no estômago, mas não sabia que era pra ameba. Tirei o sumo do hortelãzinho temperei com leite condensado e dei pra ela, [...].

O sabugueiro, o sumo do sabugueiro tem gente que faz pra sarampo, catapora. Mas ele é bom pra pneumonia pra vários tipos de inflamação também, cáataro no peito, garganta inflamada o sumo do sabugueiro.

A folha do jambo é bom até pra dengue tá com dengue pega um monte de folha do jambo lava bem e bate no liquidificador bem batido, cõa e toma. Aquele sumo tomou máximo 20 minutos, passou a dor do corpo, espertou tudo. Mas pouca gente sabe disso. Isso aí foi um teste que eu fiz [risos].

**Luciana:** A senhora é curiosa! E tem tudo haver com seu trabalho de parteira?

**Marcionilia:** Sim tem tudo haver com meu trabalho de parteira, por que na cidade a gente tem o recurso, no interior é diferente do você tem que usar a prática, a mente pra saber o que serve e o que não serve. Por que no interior tem muita planta que você planta, mas não sabe pra que serve. E no instante chega uma pessoa diz essa planta serve pra isso, serve pra aquilo. Tem muita gente que já mais vai saber.

O erva-doce tem gente que diz que o erva-doce é um chá que é diurético, mas se você soubesse que o chá do erva-doce é bom para o envelhecimento, todo dia você toma chá de erva-doce [risos] que ele não deixa você envelhecer.

Eu tomo abidar, as pessoas não conhecem abidar é uma fruta que é desse tamanho aqui (fez o gesto) você pega e lava e bate no liquidificador é tipo uma beterraba, é bom para anemia, eu recomendo mais para mulher buchuda, grávida a tomar chá caseiro não ir só atrás de remédio de médico, [...].

**Luciana:** E no hospital vocês recomendam remédio caseiro?

**Marcionilia:** Às vezes a gente recomenda pra parturiente, a recomenda quando sair daqui chega em casa. Quando tu pariu a gente vai conversa contigo dar orientação, não pode tá fazendo isso não pode tá fazendo peso, tem que tomar casca travosa, tem que se cuidar pra ti não engravidar rápido, tem que se cuidar bastante, não pode raspa os pelos, mas cortar os pelos pra prevenir de vários tipos de doenças, inflamação, [...], tudo isso a gente orienta as parturientes. A gente aprende muita coisa, e uma ensina pra outra.

A babosa é um remédio cicatrizante, mas as pessoas usam mais no cabelo, a babosa cura úlcera, gastrite, câncer, tomar para fígado, ela é bom até para diabético, [...].

**Luciana:** O que representa ser parteira pra senhora?

**Marcionilia:** Pra mim representa ser parteira primeiro lugar ajuda de Deus, ser uma mulher reconhecida pelos filhos que eu já cortei umbigo, e dizer assim minha mãe conhece uma mulher que ajudou eu vim ao mundo. E fazer aquele ser humano nas horas mais difícil, ele enxergar a luz e respirar pela primeira vez com nosso auxílio, isso pra mim é ser muito gratificante. Nome de parteira pra mim é muito gratificante, você ajuda aquela pessoa vim ao mundo. Por que muitas vezes você pega

dificuldade da vulva ser muito rígida, daí aquela cabeça vem rasgando e você pode passar um óleo e ajudar com suas próprias mãos aquela cabeça passar ali e você trazer ao mundo e ajudar, por que ele só chora quando libera o pulmão, quando libera o pulmão ele dar o primeiro grito, é muito gratificante.

**Luciana:** As crianças que a senhora aparou tem contato com elas?

**Marcionilia:** A maioria sim e a maioria não. Por que muita vem pra cidade, muitas aqui em Manaus, [...], outras estão em Coari. Às vezes se encontra quando vamos viajar olha aquela ali é tua mãe, chega me abraça, me beija, toma benção. Muitas moram no interior, quando chego lá, tua mãe de umbigo chegou, [...].

No interior fiz muito partos, aqui em Manaus 8 partos, [...].

Quando a pessoa já é parideira ela já sabe dos cuidados, mas quando é do primeiro filho a pessoa tem que ter aquela orientação, tem que ficar atenta.

Ser mãe é sofrer, ser mãe e padecer, ser mãe é sentir dor. Por que no primeiro filho, e 4 dias na soma dos 5 que tu vai ter. Daqui que vem a abertura dos teus quadris aquela deslocação o bebê não vem assim (fez o gesto) ele vem girando cada contração e uma girada que ele dar. Quando ele vem, ele vem assim com a venta (rosto) pra baixo, quando senti aí ele dobra, [...].

**Luciana:** Exemplo de parto no hospital?

**Marcionilia:** Parturiente já era o quinto filho, o doutor chegou ela está com 6 centímetro. Aí perguntei quantos filhos com esse? Ela disse quinto aí eu disse ela não levanta mais daí (cama), mas ela ainda está com 6 centímetro, 6, 7 e 8 (Tereza diz). Não interessa 6, 7, nem o 8 interessa que esse daí já o 6, se ela já fez o 6 a passagem já tá, não vai demorar muito para nascer. Quando eu vejo que a mulher tá fazendo aquela força, e vejo com a contração a barriga levantou e ela demorou 5 minutos para ela descer eu não recomendo a mulher levantar da cama, doutora deu a volta, ela deu a primeira deu a segunda na terceira o menino fora (nasceu), olha aí Tereza se a gente leva essa mulher pra andar a mulher ai parir e rápido. A doutora meu Deus a mulher tava com 6 (centímetro) aí eu disse tava, agora não tá mais, ela ficou abismada, [...].

Às vezes nós já fizemos mulher que está preparada para ir à cesárea, nós faz ela pari em cima do leito.

Teve uma vez que o marido disse assim senhora, a senhora é parteira ajuda minha mulher, eu não quero que ela tenha cesárea, esse já é o terceiro filho todo filho ela teve normal, por que esse aí é cesárea? Aí eu disse pelo buraco que passou três, esse aí vai passar!

Aí eu olhei ela fez força, eu olhei para essa aqui (Tereza) tá torto, a cabeça enterrada aqui (ela fez o gesto no corpo) e ela sentia dor nessa perna (ela apontou na perna esquerda), Tereza me dar cobertura que eu coloco no lugar. Ela me dando cobertura coloquei a mão aqui (barriga). Por que não pode né! O médico tava no balcão, aí a Tereza disse vai lá que dou um jeito aqui, o médico tava distraído, conversando.

**Luciana:** E o que a Doula faz no hospital?

**Marcionilia:** A doula o trabalho da doula no hospital ela ser igual uma psicóloga, ela vai te acalmar, e não interfere no parto, por que tu tendo calma parar com teu nervoso teu bebê vai parar com o nervoso também, por que na hora do parto o que tu sente o bebê vai senti. Tu estando calma, tranquila vai ocorre tudo bem. Aí o parto é rápido, [...], às vezes por que ocorre a cesárea por que tu de agita demais, ele se agita também, e o agitação é tanto que o coração dele vai querer parar e a imunidade dele vai baixando se não fizer uma cesárea rápida a criança vai falecer dentro da mãe, por causa do desespero dela, entra desespero ela, o pai, quem está lá dentro, quem está lá fora esperando, [...].

No nosso trabalho de doula é acalmar, orientar, conversar, tirar pelo menos um pequeno sorriso dela. A gente orienta a melhor posição mais confortável para ficar deitada, para não senti muita dor na costa e no quadril.

Você não que virar de banda, assim seu quadril fica muito cansado, de banda é melhor aí a gente vai convencer ela vira de banda. E de banda é o melhor parto, nunca vir ninguém parir de banda (exclama a parturiente) o parto da vaca é o melhor parto da vaca de banda.

Coloquei a mulher de banda e o bebê nasceu (tirei brincadeira com ela, olha tão bonito parece um papagaio na boca do buraco) essa mulher riu, riu tanto a médica dizia senhora se controle, e a mulher ria, ria. E a médica senhora dar pra se controlar! E o marido dizia minha filha se controla o bebê já nasceu e a mulher só ria da piada que eu fiz. Ela parou, eu disse respira amiga. Ela pediu pra vê o filho

quando ela olhou o filho deu outro ataque de riso. A placenta desceu a médica tá bom pare de rir. Mas enquanto olhar para a cara dessa criança eu vou rir. O doutor mais por quê? Por que sou do interior “parece papagaio na boca do buraco” [risos] tá me chamaram de milagrosa, chama a milagrosa pra cá.

**Luciana:** Se eu quiser se doula, eu posso fazer o curso?

**Marcionilia:** Sim! Tem algumas pessoas lá que sabem que somos parteiras.

Na semsa somos reconhecidas como parteiras, eles entraram em contato com a gente para fazer a inscrição de doula. Era pra gente ter mais conhecimento, [...].

Teve uma vez que o bebê veio de pé a doutora meu Deus era pra ter levado pra parir, aí eu disse licença doutora aí ela disse, pois não. Aí peguei o pé do bebê levantei pra cima, ela olhou pra minha cara onde tu aprendeu isso? Eu disse é técnica [risos] eu sempre levo assim né, [...]. Ela disse essa não sabia mais uma que não sabia, sou médica, parteira também, mas isso aí eu não sabia. Essa técnica pra mim é nova. Um outro doutor disse assim mais pra ela é velha.

Quando vem de cabeça que o bebê muito grande, quando chega aqui (fez o gesto) ele engata qual minha técnica pego no queixo dou uma apertadinha ele encolhe aqui aí ele passa, ou quando vem o cordão umbilical enrolado aqui (fez o gesto) antes dele passar eu tento meter o dedo para desenrolar por que ele vai respirar como eu acabei de dizer chega aqui ele libera o pulmão ele respira e chora, se o cordão umbilical estiver aqui arriscado matar e vai apertar o cordão em vez de afrouxar ele aperta, então tem que ser rápido, esses são detalhes da parteira tradicional. Tem que ser rápido mais com cuidado.

**Luciana:** O que falta para vocês serem reconhecidas e remuneradas?

**Marcionilia:** Eu acho que nossos governantes da cidade como prefeito, governador, deputados brigam pela gente lá fora, dar uma oportunidade de trabalho para algumas ou para todas, como salário também, fica chato você tirar do seu bolso e andar fazer essa parte trabalhar como voluntária.

Você já tem um conhecimento dentro do sistema na secretaria de saúde, por que pouca pessoa assim nos conhece, mas a maioria não conhece a gente. Agora não na divulgação de doula estamos indo até bem, a gente se apresenta como doula mais depois a gente diz somos parteiras tradicionais.

**Luciana:** A senhora autoriza usar sua entrevista no trabalho?

**Marcionilia:** Sim!

## Transcrição da entrevista

Colaboradora: Tereza Perdigão

Data da entrevista: 08 de maio de 2015

Idade: 64

Nasceu em Manaquiri, criada em Janauacá, com 22 anos veio para Manaus e tem 7 filhos.

**Luciana:** Como se tornou parteira?

**Tereza:** Eu não nasci com dom de parteira, aprendi a partejar na idade de 20 a 25 anos. O primeiro parto que fiz foi da minha cadela, eu vi a bichinha sofrendo, eu fui ajudar ela. Não sabe por que, mas eu fui ajudei né.

Segundo foi de uma sobrinha de gêmeo, ela tava com dor, minha cunhada ligou pra mim, eu fui lá. Quando eu cheguei lá ela já tinha tido um, aí depois em seguida ela teve o outro bebê, aí eu parei ali.

Aí eu comecei a me perguntar meu Deus, eu não entendo minha, minha mãe não era parteira e nunca foi. E eu me encontro aqui, aí por ali ficou. De vez enquanto as pessoas procuram para puxar a barriga.

A minha sogra, eu vir a minha sogra partejar meu filho, meu primeiro filho, [...]. Minha filha eu não entendo nada de parteira [...], mas que a senhora vai partejar meu filho a senhora vai. E quando eu sentir dor pra ter nenê, ela que pegou, cortou o cordão umbilical tudinho, mim tratou, me limpou.

Eu fiquei com aquela fé de fazer parto também, de ajudar alguém de alguma maneira. Aí quando surgiu. Minha filha trabalhava, começou a trabalhar na casinha de saúde. E quando foi um dia, ela disse mãe vão fazer curso de parteira, a senhora não quer? a senhora já tem um princípio, [...]. Vou colocar seu nome aqui. Como já tinha um pouco de conhecimento com essa daqui (está se referindo a dona Marcionilia), [...].

[...] quando formos fazer estágio, passemos uma semana fazendo, no final do estágio recebemos o certificado, [...].

Como eu não tinha estrutura de parteira fui procurando aprender. [...] eles sempre chamam a gente para reunião, gente recebe material de trabalhar como parteira,

instrumento, ensinamento. Eles sempre dizem vocês se previnem, por que qualquer hora dessas vai ter que mandar vocês para interior.

Meu Deus! O que eu vou fazer no interior, que de lá eu já vim [risos], [...].

Ana Braga (Maternidade) sempre chama a gente. Lá a gente fez curso de cuidador de idosos. Primeira parteira, segundo cuidador de idosos, terceira amamentação e o último doula. Aí eu disse meu Deus o que é doula? Aí eles perguntaram: estão pronta para fazer, aí estamos.

Fez uma semana de curso e três meses de estágio.

Eu gosto de fazer o que eu faço e faço por amor [...]. A gente trabalha um dia da semana, segunda feira, e é um trabalho voluntario, a gente recebe nada. Nós recebemos assim, a gente recebe muitas coisas conhecimento, eu mais experiência de parteira [...]. Eu comecei a partejar tarde.

Gosto de lá na Ana Braga eu aprendi com os médicos como agir na hora do parto, como uma criança que vem nascendo, vem ao mundo e muito lindo, é muito maravilhoso e gostoso também. E eles aprendem também com a gente. Quando chega segunda feira eles dizem chegou as mulheres maravilhosas. Por que é assim, quando eles ajudam a gente, como a gente ajuda eles. Por que a gente fica ali fazendo aquele trabalho com elas, levando ela para fazer exercício, tomar banho, levando elas para andar no corredor, conversa com elas muitas chegam abatidas por problema familiar [...].

Tentar diminuir o sofrimento delas é esse nosso trabalho, tanto nós trabalhamos como doula lá. A gente pergunta se elas sabem o que doula, a gente dar o nosso nome, e explica o significado de doula. E muitas mães se apegam com a gente ali [...]. Aí depois que elas tem ( neném) elas agradecem a gente, elas e os maridos. E muitas das vezes eles querem dar dinheiro, um agrado, mas foi um ensinamento durante o curso, como a gente não que prejudicar a maternidade, a gente não recebe [...].

Eu me sinto muito grato pelo que eu faço, gosto de fazer e trabalhar com ela, ali. E elas se atracam com a gente. E a gente se apega a elas/eles também [...], eu gosto do que eu faço. Muita gente fala que não dava pra fazer o que vocês fazem não. Vocês ganham nada, tudo bem a gente ganha nada de dinheiro, mas a gente ganha amizade com os médicos, conhecimento com os médicos, e eles também

conhecimento com a gente. Por que às vezes chega uma hora que a gente precisa também, e eles nos atendem [...].

Eu gosto do que faço e me sinto realizada!

[...], nós ajuda ela como fazer força como relaxar, pois muitas delas se prendem aqui em baixo (na pélvica) então a gente ajuda quando dar tempo, pois as vezes tá nascendo, [...]. Aprendi o que ainda tinha duvida né, hoje já posso fazer um parto. Tem gente que me procura lá em casa, minha vizinha foi lá em casa pra eu pegar a barriga da filha dela, [...], não é só ela já peguei barriga das minhas netas [...].

[...] no hospital nos chamam de doula e não de parteira, mais eles sabe que nós somos parteiras. Por que nós não trabalhávamos na maternidade, nós trabalhávamos assim, quando tinha reunião, eles convocavam a gente, as parteiras humanizadas, aí a gente ia para as reuniões né. Perguntavam da gente quantos partos a gente fez se foi no interior ou na cidade e se éramos procuradas por mulheres grávidas, [...].

A gente é reconhecida pela Ana Braga (como doula), não somos remuneradas, o que eles estão querendo agora é dar vale transporte, ajudar com o transporte.

Nós não somos obrigada aí todo segunda feira, mais quando a gente vai temos que relatar a presença da gente lá. Todo final do mês é verificado quantos partos normais.

**Luciana:** A senhora faz partos lá também?

**Tereza:** Nós somos auxiliares, mas às vezes a gente pega, quando não dá tempo de chama o médico, às vezes a gente mesmo pega, e já peguei muitos partos, pois vai fazer um ano que estamos lá na Ana Braga como doula.

Fora de lá (maternidade), [...], eu fiz. Não cheguei a fazer, mas quase que faço se ela demora (ambulância) mais um pouco ela fazia na minha mão.

Como parteira eu pego muita barriga, [...]. Sempre vou na casa da parturiente, eu pego barriga, eu escuto que a gente tem aparelho para escutar, a gente tem a fita métrica para medir. Tudo a gente tem nos ganha, gente ganha tesoura. Parto em casa depois do curso não fez quase faço mais ela não teve coragem.

A oração eu faço antes de entrar na sala do pré-parto, faço oração e entrego a vida e nossa mãos a Deus, senhor consagro nossas mãos, as crianças que vem ao mundo [...].

**Luciana:** Quando a senhora é procurada...?

**Tereza:** Geralmente eu pergunto está doendo aonde, muita dor aqui (na pélvica) então a criança esta enterrada. Muitas vezes dói muita minhas cadeiras (costa). Tá com quantos meses? (parteira pergunta a parturiente). Ela responde 8 meses não esta na época da criança nascer, e não é dor pra parir. Mais parir? (parturiente pergunta), sim a palavra certa é parir [...]. A parturiente perguntou se eu sabia o sexo do bebe?

Eu respondi que não sabe o que vai dizer, mas que o bebê dela é homem, como a senhora sabe? Só Deus pode responder, mas seu filho é homem, [...].

Outra parturiente a procurou sentindo dores nas pernas, quanto ela tocou na barriga a criança estava enterrada, aí balancei a parturiente e quando tu senti muitas dores, perto da barriga pega o alho e esfrega que a criança volta para o lugar.

Criança é assim quando ele se cria no lugar, a parteira ajeita (puxar), mas ele volta de novo, por que ele já está acostumado naquele lugar. Passa o alho não sei o que criança tem que não gosta de alho não. É que nem boto não gosta de alho não!

Eu faço parto por amor, tem que ter amor, amor à vida, amor às crianças, [...].

**Luciana:** Vocês recebem o kit de parto?

**Tereza:** sim!

**Luciana:** Qual o papel da parturiente?

**Tereza:** Papel da parteira no parto é ensinar ela a fazer força e não abrir a boca, muitas delas abre a boca, né. Isso prejudica ela mesma. Tem que puxar a respiração pelo nariz e solta pela boca devagar e na hora quer dar a contração empurrar pra baixo, [...], ela não pode fazer força aqui no pescoço, a força dela tem que ser aqui em baixo ( na barriga). Se ela começa a fazer força com 5 e 6 cm, quando chegar hora de nascer não vai ter mais força, aí de tanto fazer força vai aparecer manchar vermelha nos olhos . Por isso muitas mulheres quando elas parem ficam com manchas nos olhos, por que elas fazem força quando estão com 5cm. Criança para nascer não precisa que a mãe faça aquela força horrível. No parto normal ele vem trabalhando espontaneamente, quando dar a contração a criança tá fazendo força pra ir abrindo, ele trabalha sozinho. Ela vai fazer força quando chegar 8,5 e 9 aí ela vai começar fazer força pra ajudar, ela já está no

trabalho de parto, está na hora de parir. Esse procedimento que a gente, eu aprendi. É isso que a gente passa pra ela. For em casa o parto vai pra rede ou na cama. Ma muitas delas a gente pergunta que maneira você acha que quer parir? De cócoras, de pé (em casa ou na maternidade) é elas que escolhem a posição que querem parir.

De cócoras, de pé, de 4 pé na cama, se é deitada ou se é de banda na cama, a dor vem põem a perna pra cima da barriga e empurra pra baixo. É um parto lindo, lindo quando você deita de banda para parir! Então a gente pergunta dela como ela quer parir, é do jeito que elas querem é a vontade delas. Ninguém obriga a elas a nada, tem quer fazer do jeito que elas acham melhor pra parir, [...]. Esse é o nosso trabalho a ajuda que damos pra ela, em casa a mesma coisa [...].

**Luciana:** O parto em casa o que e feito do cordão umbilical?

**Tereza:** A gente enterra.

**Luciana:** Relação com suas colegas parteiras e médicos?

**Tereza:** Nossa relação com médicos uma relação ótima, até por que eles entendem a gente como companheirismo, uma ajuda pra eles muito grande a nossa presença na maternidade.

Eles nos agradam até porque não tem doula a noite e final de semana na Ana Braga, [...]. Quando a gente chega eles se alegram. Chega eles tomam ar (respiram fundo) Graça a Deus chegaram os anjos daqui. Eles se agradam com a gente, e nós também se agradamos com eles [...].

**Luciana:** Parto em casa quais são as recomendações dada a gestante?

**Tereza:** Ela não pode levantar em seguida, ficar pelo menos 2 horas deitadas, para que o útero torne por que o útero vai fechar conforme o neném vai amamentando, ele não fecha assim que o neném sai, ele vai fechando até o neném vai mamando [...]. Durante 2 horas não levantar. Amassa bem (barriga) para limpar bem por dentro. Tomar chá travoso, para limpar o sangue, [...]. Comer bastante dar uma fome depois de parir, tomar primeiro caldo, tomar chá aí vai se cuidado.

No hospital agora está proibido a gente colocar cinta. Em casa não a gente colocar a cinta, por que ajuda a mulher ter mais firmeza [...]. Eu aprendi o chá da raiz da

chicória ajuda arriar todo aquele sangueiro que fica né. Não ficar de cócoras, não varrer casa, não andar no sereno, não se assustar com muita coisa para não dar dor de cabeça, eu aconselho muito isso. Assoprar e acender fósforo é danado para criar bolha no neném os antigos já diziam que dar bolha nas crianças, faz mal e cria mesmo.

Quando a parturiente está no primeiro filho, aconselho depois de 15 dias ela já pode lavar suas roupas e a do bebe, roupas leves, pesadas deixa para o marido, do primeiro filho sempre acostuma fazer alguma coisa. Nos próximos filhos não ter problemas se tive longe da família, e tive que fazer alguma coisa.

**Luciana:** Parto normal e parto da cabeça?

**Tereza:** Parto de pé, muito gente diz que é perigoso, mais o meu foi normal. Feliz é aquele que a criança tá de pé, dois pé tem que vir juntos. Se vir um pé e o outro ficarem é perigoso. Quando isso acontece tem que virar a mulher de cabeça pra baixo. Alguém balançar a barriga, o pezinho volta junto.

O parto normal mesmo é da cabeça, de pé se vier os dois juntos. Quando vem um pé só é perigoso e o parto sentado também é perigoso, mas com as massagens a gente coloca a criança na posição certa para nascer.

**Luciana:** A senhora autoriza usar sua entrevista no trabalho?

**Tereza:** Sim!

## Transcrição da entrevista

Colaboradora: Antonia Souza

Data da entrevista: 25 de julho de 2012

66 anos, nasceu no ano de 1946. Tem 4 filhos, 3 homens e 1 mulher.

Nasceu em Ilha Grande do Soriano, no município de Itacoatiara no interior do Amazonas.

**Luciana:** Como a senhora se tornou parteira?

**Antonia:** Praticamente eu fui obrigada, né! Por que eu não sabia nada, sabia assim, por que já tinha visto. Você sabe que as pessoas no interior não tem estudo, não tem orientação de médico, não tem nada, a gente faz pelo necessidade, e foi como aconteceu, eu aprendi muita vez com minha avó, ela me levava e acabei vendo muitas coisas. Como ela fazia e eu como era muito curiosa, eu analisava muitas coisas, mas eu já mais pensei em ficar em uma situação de eu fazer sozinha, por eu sempre ia com ela, fazia com ela, eu ficava na cabeceira (cama) da cabeça da moça e ela fazia o resto, então, que dizer essa parte ai eu sabia, mas quando chegou o dia de eu mesma, cair nas minhas mãos, eu fazer quase por necessidade, porquê a moça tinha essa criança ou ia morrer, né. Porquê a criança tava atravessada, e ela vinha do interior pra Manaus, que dizer ela ainda tava muito longe para chegar aqui em Manaus, e foi quando eu entrei em ação, né! Eu vi o que minha vó fazia o chã, e vez, e graça a Deus através de Deus mesmo, né. O milagre aconteceu, e eu salvei aquela senhora e o filho dela também, é homem. Então que dizer foi eu mesma que fiquei em ação, foi eu que fiquei ali, ninguém! Só marido dela ficou comigo lá, o resto foi eu que fez o negócio lá (parto), então ai eu já fiquei assim, já quis ir no outro parto, e já fui sabendo já das coisas, então foi isso que aconteceu, a parteira na coisa, como é na necessidade né. Mas hoje não sei se poderia fazer, hoje já tenho muito nervoso.

Eu também tive 4 filhos, e eu tive sozinha, só eu e Deus, eu mesma partejava eu mesma e quando a parteira chegava era só pra cortar o umbigo, mas eu não tive parteira também não, não é um bicho de sete cabeça, não! Basta a pessoa aprender e não ter medo, o que acaba com a pessoa é ela ser nervosa e passa para a pessoa

que estar ali sofrendo, ela não pode ser nervosa, tem que ser sempre corajosa, coragem! Porque tem muitas horas que tem moças e mulher que desmaia, ela desmaia, então que dizer ali você tem que ter cabeça fria pra esperar e fazer com que ela volte e não se desesperar, porque ai é capaz de morrer ela e a criança, só isso. Não tem coisas tem que saber cortar o umbigo só, por que hoje em dia como os médicos cortam e põem um negócio, a gente lá não, amarava um fio e marca três dedos assim, e cortar e amarrar mais em baixo, quando cair, e é isso.

**Luciana:** O que a senhora acha do trabalho de parteira?

**Antonia:** É muito importante a gente dar vida, trazer vida, é muito importante, porque você estar trazendo uma vida né. Ali, e quando você ver a criança nascer viva ali, que dizer é muito emocionante, você ver!

**Luciana:** A sua avó chegou a comentar com a senhora como ela aprendeu a partejar?

**Antonia:** Não, não. Porque naquele tempo os antigos não explicavam eram muitos reservados, naquele tempo as coisas a 50 atrás não tinha o que tem hoje a inteligência, as crianças hoje sabem tudo, lá não, ela me chamou porque o dia que ela morresse né. Ela ia me ensinar. Não sei nem porque, né. Então ela me levou ainda a dois partos que ela partejou. Ela me levou mais nunca falou nada não! Agora ela era ótima parteira, ótima parteira. Eu acho que a maior parte daquelas crianças nasceram lá, onde eu morava na Ilha Grande Soriano, que é município de Itacoatiara, no interior.

**Luciana:** Tinha posto de saúde?

**Antonia:** Lá não tinha nada, lá era lago, Amazonas tinha nada a coisa, os médicos só em Itacoatiara, lá é interior mesmo sabe! Cada qual tem seus terrenos lá, que dizer não tinha nada. A saúde ali pra gente era mato mesmo! Dor de barriga, enfermidade, só nas horas que tinha que pegar o motor para viajar 2 horas 3 horas de viagem para chegar em Itacoatiara, onde tinha médico.

**Luciana:** As parteiras tinham contato com médicos?

**Antonia:** Não, tinha não! Todo mesmo é um dom né. Dom da pessoa por acho que tudo isso é um dom, a pessoa tem de salvar vida, de pegar vida, sei lá a gente não tinha estudo eu pelo menos não estudei pra nada, foi pela curiosidade e a necessidade mesmo.

**Luciana:** A senhora teve contato com a família da parturiente do parto que fez no barco?

**Antonia:** Não tive! Porque conheci ela no motor, ela morava lá no lugar onde eu morava mas longe, porque lá no interior é casa aqui outra lá, então não tinha muito contato com ela, não tinha. Conheci ela abordo ela até me chamou para comer tracajá lá, mas nunca mais eu voltei.

**Luciana:** Chegou a fazer outros partos além dos seus e do barco?

**Antonia:** Não, depois desse ai não! Porque vim embora pra cá para Manaus, sair do interior.

**Luciana:** A senhora é benzedeira?

**Antonia:** É, tudo isso aprendi eu via fazer. Eu não sei dar onde vinha, mas eu fazia e as pessoas acreditavam né. Pegava acho até que depois, quando cheguei aqui em Manaus coloquei muitas desmentiduras no lugar, mas eu deixei tudo, hoje eu não sei mais nada (risos).

**Luciana:** Tem alguma coisa que lhe desagrada em ser parteira?

**Antonia:** Não!

**Luciana:** O que a senhora acha que lhe agrada em ser parteira?

**Antonia:** Não! O que me desagrada mais é que eu queria saber mais para ajudar mais as pessoas, porque tem muitas coisas, que o médico não faz. Mas com a experiência que as pessoas têm o dom de aprender de cura de muitas coisas, que eles faz. A vez tira as pessoas até da morte, porque muitas coisas que nos temos dentro de no corpo o médico, ele não sabe, ele sabe ele dar um nome, mas os outros sabe, mãe do corpo, o médico não sabe o que é mãe do corpo, mas nós

temos mãe do corpo, que é onde gera a criança, onde ela protege, é quando você tá grávida, onde fica a placenta, mas o médico não sabe o que é mãe do corpo, então muitas coisas que assim, que a gente tem na inteligência do ser humano, que hoje em dia, só sabe aprende estudar se aprende as coisas e não sabe nada, mas naquele tempo, não tinha quem ensinasse era uma coisa que a gente cria (crer). Você cria (crer) naquilo fazer ajudava doença de criança naquele tempo, hoje o médico não sabe o que é doença de criança, você chega lá com doença de criança, logo ver ... no interior antigamente os antigos sabiam disso, eles sabiam tudinho isso, então a gente salvou muitas pessoas. Hoje ... esqueci muitas coisas, esqueci e deixei eu mesma deixei. Depois que conheci Jesus deixei tudo, agora só vivo pela fé, fé em Deus mesmo. Mas passei...já tive mãe do corpo.

**Luciana:** O que é mãe do corpo?

**Antonia:** Fica no umbigo, em baixo do umbigo, é você pode ficar de manhã cedo, antes de você comer nada, fica bem deitada com o peito pra cima e pode pegar que ela fica latejando (pulsando), é a mãe do corpo, se ela sai daqui, e vim pra cá (estômago), ela sai do lugar, ela marta um se alguém não soube puxar, pegar (fazer mensagem). Então por causa de eu não comer eu comecei a sentir. Por que não comia, então quanto fica franco nosso corpo, ela vai procurar, é claro que ela procura foi isso que aconteceu ... então é isso as vezes morre porque muitas coisas os médicos não sabem, e já antigamente os idosos as pessoas sabiam né...

**Luciana:** Seu primeiro filho foi sua avó que fez o parto?

**Antonia:** Foi! Ainda apanhei muito pra mim ter porque não queria deixar ela me pegar, elas tiveram que me amarrar e apanhei muito de chinelo ( risos). Por que não sabia, queria que ela chegasse pegasse a faca e cortasse. E não é assim, pra você ver como a gente era muito inocente (silêncio) era bom aquele tempo, e nunca mais vai voltar... a gente era muito inocente naquele tempo, quando tive o primeiro filho, não sabia por onde eu ia ter não sabia, pra mim tinha que provocar (vomitar) ele, ou então tinha que cortar a barriga, não sabia...

**Luciana:** A senhora autoriza usar sua entrevista no trabalho?

**Antonia:** Pode sim.

## Transcrição da entrevista

Colaboradora: Isabel Campos.

Data da entrevista: 29 de julho de 2012

63 anos, nasceu no ano de 1949. Tem 8 filhos. Rio Preto da Eva.

**Luciana:** Como se tornou parteira?

**Isabel:** Eu, o primeiro filho minha mãe cuidou com a amiga dela, ai ela pegou nenê, ela mandou sentar, assim (fez o gesto), minha filha senta aqui, segura aqui (gesto), mandou segurar, ai q gente dar força ai cai nenê. Ai tira bingó (umbigo), ela mesmo corta. E depois enterra, lava ele e coloca na rede. Ai depois eu tive sozinha, segunda filha, minha filha até ta aqui (na aldeia), depois terceira filha também sozinha, assim mesmo (gesto), eu tenho 8 filhos, sozinha mesmo. Depois caçula quase me matou, né! Eu não consigo, não tem parteira lá (interior), não tem doutor, enfermeira, saúde, nada, não tem hospital. O hospital fica longe, ai tive no mato mesmo. Indígena não pode olhar homem não pode olhar segredo pra gente ai a gente teve no mato ai nasce nenê. Carrega e entra na casa tudo benzida. Ai a nenê fica lá no quarto. Ai, depois Pajé benze, ai toma banho no igarapé com o nenê. Vai fumaçando, fumaçando até chegar lá, benzida, joga a água no igarapé, ai começa toma banho, assim foi.

**Luciana:** A senhora fez algum parto?

**Isabel:** Não, eu nunca vir ...eu vir só minha prima, ela não consegue ter sozinha, ai tudo mundo guardava ela, segurava ela, ai ela teve nenê (silêncio). Eu vim assim né, eu pensei Deus poder muito grande. Eu pensei que era assim, nasce nenê normal grande mesmo, assim grande né. Tive filhos no interior, parto em casa e no mato. Ai assim, quanto tem em casa segura na rede sentada.

**Luciana:** Tem assistência médica aqui, pois tem uma base posto de saúde?

**Isabel:** Tem médico e uma enfermeira técnica de saúde, sempre o médico vai na comunidade verificar o corpo.

**Luciana:** Quando as mulheres ficam grávidas são acompanhadas por médicos?

**Isabel:** São acompanhadas no hospital (hoje). Tem uma prima que teve nenê na comunidade, ela não gosta de ir no hospital. A mãe tem nenê sozinha (índia), os indígenas são assim ninguém gosta de segurar, só aquela que não sabe a gente segura. Antes de nasce nenê a gente é benzida, a barriga é benzida, a gente toma água, mingau, para não nasce mão e pé. Chá casca de biriba (fruta) e água manda benzer e toma antes da mão ter nenê. Antigamente quando minha mãe, ela não estudava ainda, todo mundo mulher indígena teve no mato. Naquele tempo não tinha faca, tesoura, ela cortava com tiririca (árvore) bingo (umbigo), ai enterrava.

**Luciana:** A senhora autoriza usar sua entrevista no trabalho?

**Isabel:** Sim!

## Transcrição da entrevista

Colaboradora: Luzia Feitosa.

Data da entrevista: 23 de julho de 2012.

83 anos, nasceu no ano 1929, na cidade de Manaus. Tem 8 filhos todos nasceram em casa, inclusive os filhos gêmeos.

**Luciana:** Como se tornou parteira?

**Luzia:** Foi assim, tinha uma comadre que morava aqui, até ela foi minha parteira, ela era parteira curiosa, mas ela entendia muito, eu acho até que muitos médicos, ela era uma pessoa (pausa). Então ela queria tirar o certificado, mas ela era leiga, né. Nós éramos comadre. Foi por intermédio dela, bora comadre, bora bora fazer esse curso! Lá na Ana Nery, porque ela fazia muitos partos, muita muita traquinagem ela fazia sobre parto, ela até foi minha parteira dos meus gêmeos, ela pegou meus gêmeos . tive o primeiro foi de repente nasceu, o outro ficou, né. Parou as dores, naquele tempo ela morava aqui em baixo. Mamãe foi chamar ela, ela veio ai, meu filho só fazia mexer, mexer, mexer, mas nenhuma dor, ai ela, disse assim: me arranja uma garrafa de guaraná, ela fez eu soprar a garrafa, e com isso meu filho nasceu, soprando a garrafa, comadre é só mesmo com vontade, encha pode encher, ai nasceu filho, esse morreu com 24 anos.

Ai nos formos pra Ana Nery, a gente fazia lá, só que ela era engraçada, ela me chamava de comadre, né. Ai a enfermeira que era nossa encarregada pegou ela me chamando de comadre, ai ela disse: ei! Apelido aqui não, apelido só em casa, aqui é Dona Luzia, Dona Raimunda, nada de comadre. Ai, nós fizemos o curso lá sei se foi ano, se mês, acho que foi um ano, deram certificado, mas não sei o que ouve com o meu, por que aconteceu tanta coisa na minha vida...podia ter pelo menos o certificado pra mostrar, né! E não tenho.

**Luciana:** Chegou a ganhar alguma coisa quando era parteira?

**Luzia:** Ganhar! Não só os partos que fazia fora, ai cobrava né.

**Luciana:** Quanto? A senhora pode dizer?

**Luzia:** Posso sim! Duzentos dependendo... eu levei muito calote também(risos), Por que quanto a mulher tava com a dor, era aquela coisa...quanto passava, ai pronto acho que esqueciam, eu acho. Tenho um caso bem interessante , eu fiz um parto, na cachoeirinha, não lembro o nome do marido dessa senhora, e nem o nome dela e nem p nome da criança, só sei que foi uma menina, nasceu no dia 13 de junho, também não lembro mais o ano, ela veio do interior ela já era mãe,ai ( pausa), era uma vila, ai s irmã dela me conhecia e veio me chamar, ai fui pra lá. Passei à noite e nada da mulher e nada da mulher, ai falar de hospital pra ela era uma onça ela já estava acostumada a ter em casa, né. Ai deu 5 horas da manhã, fui pra lá 7 horas da noite, deu 5 horas da manhã nada! Ai disse para o marido dela, não tem mais solução não. Aqui o caso é levar ela na cachoeirinha perto da Igreja Santa Rita, e leva para o Hospital de Santa Rita, ai ele ficou assim, ela tava no quarto, ai a irmã dela foi pra lá, quando ela voltou disse: Dona Luzia me desculpa minha irmã ta acostumada até filho, depois de manter relações, ai eu disse pra ela mana não seja por isso, por que não me falaram isso antes! Sabe que foi uma injeção, ai ele foi lá pro quarto, vimos ele passar era uma vila, depois ele veio de lá todo desconfiado, ai ela chama a irmã dela, e pede pra mim entrar, a menina já estava nascendo, achei impressionante isso. Coisa de interior mesmo, mas é valido (risos), ela deve estar com mais de 20 anos, é assim, na Ana Nery a gente fazia, mas era por conta do Estado, né. Mas nunca peguei nenhum parto complicado, nem pélvica, nada nada nada, sempre foi normal.

**Luciana:** A senhora começou a ser parteira naturalmente ou...?

**Luzia:** Naturalmente! Foi assim minha cunhada morava comigo, ai ela (pausa) sentiu as dores, a mamãe desceu aqui a rua pra chamar a parteira que morava, onde hoje é o PROSAMIM. Ai ela disse Luzia me acode(risos) foi engraçado, ai eu fui pra lá, não podia fazer nada, não podia abandonar ela, foi o primeiro que peguei foi o meu sobrinho, quando parteira chegou só foi cortar o umbigo, porque eu não tinha cortado não! Mas depois tomei a frente graça a Deus, peguei filho da minha filha, tenho neto que ta com 38 anos, eu que fiz o parto dele e tem o irmã dele também que ta com 35 anos, eu que peguei, até que peguei um bocado de criança , né. Peguei criança lançada com o cordão umbilical passado ( fez o gesto) só nunca

peguei, assim de pélvica, isso ai não, sempre normais, mas complicados os que vinha com o cordão, eu graça a Deus, segura bem na parte que era para não deixar...

**Luciana:** Pélvico?

**Luzia:** Pé! Nasce o pé ( perguntei) nasce primeiro bota o pezinho, lá na Ana Nery eu vir ..., mas pra mim sempre veio normal graça a Deus.

**Luciana:** A senhora fez o curso profissionalizante?

**Luzia:** Fiz o curso na Ana Nery! Até se eu fosse mais nova, ainda ia lá para me arranjar outro certificado, né! Mas pra que eu quero não vou pegar, o ultimo foi o Matheus já com 16 anos ai não quis mais, e nem quero, nem venha não quero nem pegar barriga de mulher gestante mais, chegou já não entendo mais nada.

**Luciana:** A senhora lembra em que ano fez seu primeiro parto?

**Luzia:** Olha! O primeiro parto que fiz (pausa) deixo ver si foi em 55 ou 56...foi em 56 que foi o do meu sobrinho, que já morreu, daí fui fazendo, o ultimo é esse o meu bisneto que está com 16 anos.

**Luciana:** Durante quanto tempo a senhora trabalhou como parteira?

**Luzia:** Eu não tenho certeza. Não lembro nem o ano que fiz na Ana Nery, eu não me lembro, mas foi ( pausa).

**Luciana:** Como era o meio de sobrevivência?

**Luzia:** O serviço de parteira era uma extra, porque eu só era doméstica, não tinha emprego, só caseira dentro de casa com os filhos.

**Luciana:** O que a senhora acha do serviço de parteira?

**Luzia:** Muito complicado! Agora eu já soube que agora é proibido si fazer um parto em casa, até meu neto, meu bisneto foi uma zona pra registrar, porque não queriam registrar, porque tinha nascido em casa. Ai foi aquela coisa que não deu tempo, né. (pausa)

**Luciana:** Além do parto anterior (risos), a senhora tem algum outro que marcou na sua vida?

**Luzia:** Não! Foi só esse mesmo, nunca tinha visto uma coisa estrondosa dessa!

**Luciana:** Depois do parto a senhora chegava acompanhar a parturiente?

**Luzia:** Fazia! Ai fazia o asseio, ai dar banho no nenê 8 dias. Fazia asseio na mãe dava banho no nenê, tudinho 8 dias, depois não vou mais, si tivesse recebido tudo bom, se não era um calote, tinha problema, não voltava mais (risos). Pausa.

**Luciana:** Quantos partos?

**Luzia:** Não lembro, mas fiz bastante, mas de 20.

**Luciana:** Quando era parteira chegou a ter contato com médicos?

**Luzia:** Não! Só ma Ana Nery nas reuniões. Uma vez teve um caso de uma moça, ela estava com o útero todo escangalhado, o médico chamou nós todas pra ver, pra mostra aqui, isso me marcou achei muito pesado. Foi só!

**Luciana:** Como era o curso?

**Luzia:** Era ministrada pela enfermeira Francisca, não sei nem ser ela é viva ainda, era enfermeira chefe da gente. Ela ia vendo quem podia fazer só, quem tinha quer ser acompanhada, era um trabalho bem feito. Foi um trabalho muito (pausa), eu gostei.

**Luciana:** Chegou a trabalhar com parteira em hospital?

**Luzia:** No Adriano Jorge, com serviços gerais. Parteira só foi na Ana Nery, e, só nesse tempo do curso.

**Luciana:** Foi discriminada alguma vez por ser parteira?

**Luzia:** Não! Não não não graça a Deus.

**Luciana:** Quais as dificuldades na hora do parto?

**Luzia:** Muitas, as vezes a gente ta dormindo lá chega ai tem que largar tudo e atender, né. Chega lá tem...eu sempre fui prevenida tinha meu material, eu tinha, tinha tudo. E mas não encontrei barreira nessa história não, pra mim foi tudo legal. Até essa comadre que era parteira já, morreu. Ela foi parteira, nos formos parteiras e ela foi minha parteira (risos).

**Luciana:** Quais os materiais que a senhora usava?

**Luzia:** Usava tesoura para cortar o cordão umbilical, eu usava. Agora é um protocolo doido, mas naquele tempo a gente pegava o barbante colocava no álcool deixava dentro do álcool, quando precisava pegava com uma pince, tira fazer uso e graça a Deus nunca teve problema. E as pinces duas pinces uma para segurar o cordão umbilical e outra perto da placenta pra evitar uma hemorragia. Eu tinha tudo tinha coisa para escutar mandei fazer tinha minhas gases tudo, tudo, tudo.

**Luciana:** Quais os ricos que a mãe e filho são expostos durante o parto?

**Luzia:** Não sei responder, sempre tive cuidado. E mais uma coisa não lembro mais das injeções tinha injeção pra despertar as dores e tinha pra não deixar dar hemorragia. Não lembro mais. Tinha algo assim, usar casca de jucá faz para assear a mulher.

**Luciana:** A senhora conheceu algum homem parteiro?

**Luzia:** Não!

**Luciana:** Tinha algum apoio de órgão durante ser parteira?

**Luzia:** Nunca! Só na Ana Nery no horário que tinha que trabalhar lá. Nunca tive ajuda de nada, nunca, nunca.

**Luciana:** A senhora sempre morou na cidade de Manaus?

**Luzia:** Sim! Não tem aquele ditado, nasci no periquito, me criei no periquito e vivi no periquito e vou morrer no periquito. No lugar do interior, assim eu digo, eu nasci aqui ( na cãs onde mora hoje)...

**Luciana:** O que mais lhe agradou em ser parteira?

**Luzia:** A amizade da minha comadre, ela quer queria, quando fiquei gestante dos gêmeos fui no médico...ai, não, ainda não estava mexendo, eu sentia..., mas não era normal, não se impressione não é uma menina...ela pegou na minha barriga e disse: comadre, ela entendia, aquela entendia. Comadre a senhora estar gestante é dois meninos. Tava com quase 6 meses, e foi dois meninos, ela pegou. Ela era muito especial minha comadre, muito mesmo!...minha comadre se chamava Raimunda, era parteira mesma! Ela era tão parteira, pobre da minha comadre, que Deus perdoe os pecados dela, como ela tirava criança, fazia aborto, como ela fazia!... que Jesus não castigue a alma dela, dia de sábado aquelas meninas que são empregadas em lojas, essas coisas assim. Mana, a casa dela ficava cheia aqui em baixo, cheio. Só tinha uma coisa ela não era ambiciosa, ela fazia isso sabe, mas era assim, a pessoa ia lá fala ela tirava e ela ainda dava assistência. Ela tinha um quartinho com duas camas... ela dava de comer, quando passa o dia de ir...ela dava dinheiro pra pessoa pegar um carro. Ela não ficava com o dinheiro só pra ela, não! Ela era muito caridosa, ela disse pra mim comadre esse pessoal vem aqui em casa, mas não faço isso não, ela não queria que eu soubesse. Ela morreu pensando que não sabia também, ela era bonita...eu tenho medo, Deus me livre uma vida é uma vida, né! Graças a Deus nunca morreu nenhuma criança nas minhas mãos, graças a Deus!

**Luciana:** O que não lhe agradou em ser parteira?

**Luzia:** Só assim a gente está dormindo, e vinham me acordar, ai não gostava, mas era o jeito eu achava que tinha que ir, mas não gostava não! Eu perdia sono, por isso que eu enjoiei, ta em casa de repente já vem, pra isso não tem hora, né. Digo não vou me embora vou largar essa vida. Eu trabalhei e hoje sou aposentada...

**Luciana:** Quanto tempo a senhora não trabalha mais como parteira?

**Luzia:** Vixe! Mais de 40 anos, mais de 40 anos, e não quero isso pra mim nunca mais na minha vida (risos).

**Luciana:** Foi uma experiência boa?

**Luzia:** Foi! Foi bom na época por que se o que a gente aprende a gente fizer uso, tudo tem se a gente não fizer uso aquilo acaba, esquece, perde noção de muita coisa, é meu caso pedir noção de muita coisa, nem injeção quero aplicar em ninguém...não queria não, não quero hoje em dia, é ter trabalho, essa é a verdade, não quero ter trabalho!

**Luciana:** Chegou acompanhar sua comadre nos partos?

**Luzia:** Não! Só quando a gente fazia plantão no hospital, mas fora o dela era dela, o meu era meu...tem um caso engraçado tenho um filho ta com 38 anos, foi minha comadre que pegou, e ela me deu...

**Luciana:** Chegou a receber proposta para fazer aborto?

**Luzia:** Recebi sim! Isso pra mim não vale, nunca aceitei, nunca, nunca, nunca!

**Luciana:** Vinha muitas mulheres?

**Luzia:** Pra mim não, mas pra minha comadre era quantidades que vinham, quando saiam do serviço dia de sábado, tudo vinham pra ir, meninas jovens.

**Luciana:** A senhora conhecia a família da parturiente antes ou somente na hora do parto?

**Luzia:** Muitas era assim ( na hora), conhecido era bem pouco, a minha vizinha, a outra mais lá em baixo, a minha cunhada, minha filha a minha neta (risos), mas veio muitas gente de fora, as vezes muita gente informava, ou alguém informava e vinha alguém procurar, e eu ia, na época até que eu gostava, mas depois desistir não quero mais, não quis mais não.

**Luciana:** Por que as mães optavam em ter criança em casa e não no hospital?

**Luzia:** Não eram acostumadas a ir ao hospital, eram acostumadas a ter filho em casa...

**Luciana:** Qual era a classe social das famílias?

**Luzia:** Nenhuma! era leigas, humildes, sem classificação, assim como eu parteira.

**Luciana:** Eram ricas?

**Luzia:** Não! Tudo humildes, de humilde pra interior. Sempre fiz parto por aqui no bairro, nunca fui longe, e foi uma coisa que durou pouco, não foi uma coisa longa, mesmo porque em 50, em 60 (década), foi morar em Porto Velho, lá fiz parto do Lucas...

**Luciana:** A senhora nasceu em casa?

**Luzia:** Nasci em casa, dona Sebastiana parteira, dona Sebastiana morava aqui na Leonardo ( Rua), eu me lembro bem daquela senhora, mamãe ia lá, por que naquele tempo da ignorância, parteira eram nossa madrinha, segunda mãe, em a simplicidade que existia, até por sinal era muito bom,então a gente gostava muito da dona Sebastiana.

**Luciana:** A senhora foi benzedeira?

**Luzia:** Não! Nunca, nunca (risos) a única coisa foi ter esse apelido de parteira...

**Luciana:** E o chá que as mulheres tinham hábito de tomar pra ajudar no parto, a senhora usava?

**Luzia:** Também não, só uma oração que uma senhora me ensinou, quando a mulher ta pra ter filho: minha Santa Margarida;

Não to prenha e nem parida

Ma ajuda a tirar essa carne podre da minha barriga.

No caso é a placenta, né. Pra rezar na hora, não me lembro quem foi que me ensinou esses dizereszinho, hoje em dia não tem mais essas coisas, antigamente era mais valido e de confiança, [...] quando a mulher tava pra ter nenê colocava logo escapulário, Nossa Senhora do Parto,[...]conforme sua devoção, tudo valia.

**Luciana:** A senhora autoriza usar sua entrevista no trabalho?

**Luzia:** Sim!

## Transcrição da entrevista

Colaboradora: Fátima Guimarães

Data da entrevista: 15 e 16 de abril de 2015

56 anos, casada e tem 8 filhos no qual todos nasceram em casa.

**Luciana:** O que é ser parteira para a senhora?

**Fátima:** Ser parteira é ser uma forma de enfermeira e médico, onde as mulheres grávidas procuram para fazer puxação na barriga e ver se o bebê esta bem, se desenvolvendo bem no útero da gestante.

**Luciana:** Como se tornou parteira?

**Fátima:** Aos 28 anos comecei a ter curiosidade como era um parto, foi quando fui convidada para ajudar a fazer o primeiro parto.

**Luciana:** Quantos partos a senhora fez?

**Fátima:** 53 partos.

**Luciana:** Como a parteira prepara a gestante para o dia do parto?

**Fátima:** Sim, é preparada com puxação na barriga e quando chegar o dia pra ter o filho, ensina não fazer escândalo, faz os remédios caseiros necessários pra gestante. Essa preparação sempre acontece na casa da gestante.

**Luciana:** O que a gestante não deve fazer?

**Fátima:** Não deve varrer, não deve lavar roupa abaixada, não deve carregar objetos pesados, não deve fazer muito esforço doméstico que prejudique o bebê.

**Luciana:** A senhora já conversou sobre seu dom com algum médico?

**Fátima:** Sim, nos cursos e palestras.

**Luciana:** Como a senhora relaciona seu saber de parteira com o saber do médico?

**Fátima:** O médico está mais envolvido com a tecnologia, mas rápido dele identificar se a gestante esta bem de saúde o que é o sexo da criança e outros. A parteira não tem toda a tecnologia que o médico tem, por que a parteira prepara a mulher a fazer um parto bom.

**Luciana:** Já ensinou alguém a partejar?

**Fátima:** Já sim, mais na hora do parto a pessoa teve medo que pudesse fazer algo errado pra gestante.

**Luciana:** O que é necessário para alguém se tornar parteira?

**Fátima:** É ter coragem de enfrentar o medo e aprender a fazer o parto, ser aquela pessoa disposta pra qualquer hora sabendo que deve ter uma gestante precisando dela.

**Luciana:** E como a senhora faz para identificar o sexo da criança ainda na barriga da mãe?

**Fátima:** A gente identifica na hora que esta puxando a barriga da gestante e na hora da dor que dar nela.

**Luciana:** A senhora acha importante a parturiente esta acompanhada na hora do parto?

**Fátima:** Sim, por que muitas das vezes a gestante confia mais na parteira do que na gestante.

**Luciana:** Na sua família tem outra pessoa que é parteira?

**Fátima:** Não

**Luciana:** A senhora fez curso de parteira?

**Fátima:** Sim.

**Luciana:** Quais recomendações a senhora costuma dar a gestante depois do parto?

**Fátima:** Ela tem que dar peito para bebê por que é o principal alimento dele, cuidar quando estiver doente e ter outros cuidados com o bebê.

**Luciana:** Quanto às orações a senhora tem alguma?

**Fátima:** Tem a oração de minha Santa Margarida e outras que não pode declarar e tem os remédios e banhos.

**Luciana:** E o que a senhora usa de material no parto?

**Fátima:** Tesouras, luvas, álcool, pedaço de linha, lanterna, algodão, panos limpos, touca, bata, mercúrio, é isso.

**Luciana:** Qual a importância da parteira em uma comunidade?

**Fátima:** É importante por que muitas das vezes na comunidade não tem médicos e a parteira será muito importante na comunidade.

**Luciana:** Tem pessoas de outros locais que a procuram?

**Fátima:** Tem sim.

**Luciana:** A senhora cobrar para fazer parto?

**Fátima:** Não, mas vem da pessoa que pagam pelos serviços emprestados.