



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA
SUL CAMPUS DE ERECHIM
CURSO DE LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

NOELEN ALEXANDRA WEISE DA MAIA

**RELATOS DE PARTEIRAS(O):
ENTRE O SABER MÉDICO E O SABER
TRADICIONAL**

ERECHIM 2018

NOELEN ALEXANDRA WEISE DA MAIA

RELATOS DE PARTEIRAS(O):
ENTRE O SABER MÉDICO E O SABER TRADICIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Licenciatura em
História da Universidade Federal da
Fronteira Sul, como requisito para
obtenção do título de Licenciada em
História.

Orientadora: Prof^ª Me. Debora Clasen de
Paula

ERECHIM, 2018

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Maia, Noelen Alexandra Weise da
Relatos de parteiras(o): entre o saber tradicional e
o saber médico / Noelen Alexandra Weise da Maia. --
2019.
60 f.

Orientador: Mestre Debora Clasen de Paula.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
História-Licenciatura, Erechim, RS, 2019.

1. Parteiras. 2. Gênero. 3. Medicina. 4. História
Oral. I. Paula, Debora Clasen de, orient. II.
Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

NOELEN ALEXANDRA WEISE DA MAIA

RELATOS DE PARTEIRAS(O): ENTRE O SABER MÉDICO E O SABER TRADICIONAL.

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção de grau de Licenciado em História da Universidade Federal da Fronteira Sul

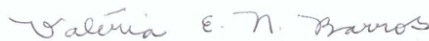
Orientador(a): Debora Clasen de Paula

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em: 12/12/2018.

Banca examinadora:



Prof. Dra. Debora Clasen de Paula
(orientadora)



Prof. Dra. Valéria Esteves Nascimento Barros
Membro 1



Ma. Fabiula Cátia Capeletto

Membro 2

Este trabalho é dedicado a todas as mulheres que foram esquecidas e silenciadas pela historiografia, e para todas aquelas esquecidas e silenciadas pela sociedade.

AGRADECIMENTOS

Dizem que somos fruto dos livros que lemos, das viagens que fazemos, das músicas que ouvimos, das pessoas que nos apaixonamos... Sendo assim, antes de qualquer coisa, este trabalho também é fruto de todas essas coisas, sem as quais não seria possível pensar nas coisas que penso hoje. Desta forma, quero agradecer a cada pessoa (tanto direta como indiretamente), que contribuiu para que cada linha deste Trabalho de Conclusão de Curso pudesse ter sido escrita.

Em primeiro lugar, quero agradecer aos professores e professoras da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Erechim/RS. Pessoas que me ofereceram uma formação de extrema qualidade, e sempre se mostraram dispostos a contribuir com o trabalho. Também a relação de proximidade existente nesta Universidade, o que sem dúvidas contribuiu para um processo de ensino-aprendizagem muito mais atrativo.

Quero agradecer aos/as colegas que instigaram boas discussões em sala de aula, proporcionaram boas conversas, e que no fim renderam lindas amizades: Gabriel Engel; Eduarda Garcia; João Dalbosco; Emerson Folharini.

Agradeço a todas as moças que conheci nos grupos feministas, mulheres fortes que me ensinaram coisas que não se aprende na academia, mas que se leva para dentro dela. Coisas que me fortaleceram enquanto mulher, enquanto futura professora-pesquisadora em história, e que me fizeram ter a certeza da importância de trabalhar sobre gênero.

Agradeço a diretora da Escola Municipal de Ensino Fundamental D. Pedro II, que foi sempre muito solícita, negociando dias e horas para que eu pudesse dar andamento das pesquisas. Também as colegas de trabalho, em especial as moças da cozinha (Nelma, Naira e Cris) e as estagiárias e estagiário (Eduarda, Roberta, Nathalia, Amanda e Mateus), pessoas maravilhosas que tornavam meus dias mais leves, e que muito contribuíram para o andamento deste trabalho.

Quero agradecer, também, à minha família, sobretudo aos meus pais e minha avó (Elisete Weise da Maia, Antonio Carlos da Maia e Terezinha Joana Lazarotto da Maia). Pessoas que muitas vezes abriram mão de si próprias para se dedicar a mim. Vinte e dois anos dedicado à outra pessoa. Pessoas que mesmo discordando em inúmeras coisas, nunca me abandonaram e sempre incentivaram meus sonhos, mesmo que “história não dê dinheiro”. Que viram e viveram comigo cada sorriso e cada lágrima ao longo deste

trabalho, que deram os devidos “puxões de orelha” quando o que eu mais era desistir de tudo.

Tantas pessoas que fizeram parte desta caminhada... Quero agradecer as pessoas que conheci recentemente, em especial André Rodrigues, brisa leve quando tudo parecia vendaval, que ajudou a manter a calma em meio às tantas inquietações. No meio de tantos medos e angústias, me fez desanuviar o olhar, para enxergar mais uma vez a utopia no horizonte.

Por fim, mas não menos importante, quero agradecer a Profa Me Debora Clasen de Paula, orientadora deste trabalho, que fez ótimas contribuições ao longo do trabalho, além das conversas com café, que me faziam sair com brilho no olho pensando nas possibilidades de escrita. E também quero agradecer a cada uma das parceiras, que abriram suas casas para uma estranha, que aceitaram participar deste trabalho, e que muito cooperaram com a realização deste.

RESUMO

Este trabalho tem como tema principal o relato de parteiras da região do Alto-Uruguaí Gaúcho. O trabalho foi dividido em duas partes. A primeira lança uma reflexão sobre como a medicina alterou de forma substancial a atividade das parteiras, para isso analisamos os *Anais de Medicina Brasiliense* que dentre outras coisas, escrevia depreciando as parteiras tradicionais, também analisando a legislação vigente, que tornou obrigatório a presença de diploma para poder partejar. Já na segunda parte, buscou-se através de relatos orais, a forma com que algumas mulheres da região, que trabalharam auxiliando partos, vivenciaram a parturição, e relação com a medicina e a forma que significam a maternidade. Foram quatro mulheres entrevistadas, e mais duas entrevistas cedidas pelo Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font. Com este trabalho foi possível perceber que a medicina, enquanto detentora do saber da cura, legitimou-se em contraposição aos saberes tradicionais. Também foi possível traçar, como a parturição era entendida por aquelas que a praticaram.

PALAVRAS-CHAVE: Parteiras. Gênero. Medicina. História Oral.

RESUMEN

Este trabajo tiene como tema principal el relato de parteras de la región del Alto-Uruguay Gaúcho. El trabajo se dividió en dos partes. La primera lanza una reflexión sobre cómo la medicina alteró de forma sustancial la actividad de las parteras, para eso analizamos los Anales de Medicina Brasiliense que entre otras cosas, escribía depreciando las parteras tradicionales, también analizando la legislación vigente, que hizo vinculante la presencia de diploma para poder pararse. En la segunda parte, se buscó desde relatos orales, la forma con que algunas mujeres de la región, que trabajaron auxiliando partos, vivenció la parturición y relación con la medicina y la forma que significan la maternidad. Fueron cuatro mujeres entrevistadas, y otras dos entrevistas cedidas por el Archivo Histórico Municipal Juárez Miguel Illa Font. Con este trabajo fue posible percibir que la medicina, mientras poseía el saber de la cura, se legitimó en contraposición a los saberes tradicionales. También fue posible trazar, como la parturición era entendida por aquellas que la practicaron.

PALABRAS CLAVE: Parteras. Género. Medicina. História Oral.

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	11
2	PARTE I – PARTEIRAS E A MEDICINA INSTITUCIONALIZADA.....	15
2.1	A MEDICINA QUE SE EXERCIA NO BRASIL.....	20
2.2	AS PARTEIRA SOB O OLHAR DA MEDICINA.....	23
3	PARTE II – HISTÓRIAS DE PARTEIRAS(O): SIGNIFICAÇÕES SOBRE O PARTO.....	30
3.1	PERSONAGENS DESTA HISTÓRIA.....	31
3.2	RELIGIÃO.....	36
3.3	PRÁTICAS E TÉCNICAS DE PARTEJAR.....	42
3.4	PARTEIRAS(O) E A COMUNIDADE.....	45
3.4	SILENCIAMENTOS E EXCESSOS.....	48
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
6	APÊNDICE – REFERÊNCIA DAS ENTREVISTAS.....	56
7	ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AS PARTEIRAS QUE PARTEJARAM NO HOSPITAL.....	57
8	ANEXO B – ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA A PARTEIRA QUE PARTEJOU EM CASA.....	58

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Ao longo de quase toda história da historiografia, as mulheres foram excluídas das narrativas¹. No entanto, Maria Izilda Matos afirma que a “[...] crise de identidade da história levou à procura de ‘outras histórias’, o que levou a uma ampliação do saber histórico e possibilitou uma abertura para a descoberta das mulheres e do gênero.”²

Suas vidas, suas formas de agir, pensar, se relacionar, seu próprio corpo que antes não eram importante para a história, passam a ser. A mulher era o apêndice do homem, primeiro a “filha do fulano”, depois a “esposa do ciclano” e por fim “a mãe do beltrano”, ela nunca era a “fulana”. Na História, com H maiúsculo, ela era sempre nota de rodapé.

No entanto, história não é neutra, e suas narrativas são condicionadas pelas demandas sociais, de forma que, quando mulheres começam a adentrar a academia, novas formas de escrever e pensar a pesquisa na disciplina são impostas. Trata-se de um novo olhar para um mesmo objeto, e também são novos objetos propostos. Por volta dos anos 1970, uma reviravolta toma conta das ciências humanas. A queda do muro de Berlim marcando o fim das utopias do século XIX, instaura novas reflexões, que pensam o corpo como político. Demandas identitárias passam a ser imprescindíveis para a análise. É nesse período, que os estudos de gênero ganham mais força, ao considerar que as marcas culturais inscritas nos corpos sexuais condicionam a forma que esse corpo é visto pelo mundo, o vê e nele vive. Ser um *homem* e ser uma *mulher* em uma sociedade patriarcal são coisas muito diferentes, cada uma dessas categorias grifadas carregam consigo “n” significações que as diferenciam em sociedade, criam barreiras entre estes corpos, muitas vezes intransponíveis.³

Essas novas demandas para as ciências humanas trouxeram uma riqueza sem fim de novas abordagens. Pode-se pensar, hoje em dia, em sujeitos que durante muito tempo foram invisibilizados. Aparecem portanto, trabalhos com as mais diversas temáticas, dentre elas as parteiras passam a ser objetos de pesquisa. Maria Lucia Mott, pesquisadora da história da saúde, fez um Dossiê, a pedido da Revista de Estudos Feministas, em 2002, sobre “trabalhos comprometidos com um olhar renovado sobre assistência ao parto”⁴. Com

1 LOURO, 1995.

2 MATOS, 2009, p.277-278.

3 SCOTT, 1995.

4 MOTT, 2002, p.399.

ele percebemos duas coisas: a importância de se pensar sobre a assistência ao parto, uma vez que “as práticas e os costumes que envolvem o nascimento e o parto têm variado ao longo do tempo e nas diferentes culturas” e dizem muito sobre essas culturas; bem como, a escassez de produção sobre este tema. Sendo assim, buscamos lançar novas análises para um tema que pouco é estudado.

Desde os primórdios da humanidade, nascer sempre foi igual: através do sexo, ocorre a fecundação, e depois dos nove meses (se tudo ocorrer bem) outro ser humano é colocado no mundo. A biologia explica esses processos muito melhor. Embora haja o fato biológico, que se mantêm, as primeiras primatas não pariam igual paria uma mulher medieval, esta não tinha seus filhos da mesma forma que uma mulher indígena da Amazônia no século XII, estas não concebiam seus descendentes da mesma forma que as mulheres da revolução industrial, e nenhuma destas viu uma cesárea feita na atualidade. Percebemos que, a história é um eterno devir, ou seja, a história vive em constante mudança, está sempre tornando-se outra.

É justamente o devir, que queremos pensar neste trabalho. As parteiras, que trabalhavam em casa, faziam os partos com o auxílio de rezas e ervas, tornaram-se as parteiras diplomadas. Ora, como isso se deu? Além disso, pensando a nossa própria região, e a relação com a institucionalização da medicina, como se dava essa relação? Como as parteiras daqui pensavam a maternidade e sua própria condição de parteira? Estas são algumas das perguntas que buscaremos responder neste trabalho.

Consideramos que refletir sobre isso, é de extrema valia, uma vez que estas mulheres foram importantíssimas para a comunidade onde viviam, mas não só isso, trazer suas narrativas para dentro da academia nos mostra outros caminhos para pensar a história da medicina, e também a relação que a sociedade mantém com elas. Desde os anos 1984 se discute em âmbito nacional sobre a *humanização do parto*, busca-se com esse movimento “o empoderamento das mulheres [que] passaria pelo resgate dos poderes e saberes femininos que o processo civilizatório teria eliminado ou submetido”⁵. Sendo assim, há uma reativação de saberes que a medicina institucional e higiênica quis escamotear. São esses saberes que buscaremos neste trabalho, uma vez que em inúmeras ocasiões foram deixados no esquecimento, lembrados pouquíssimas vezes, apenas quando requisitados, como é o caso de Dona Maria (uma das entrevistas) que nem o neto sabia que era parteira.

5 TORNQUIST, 2002, p.489.

Este trabalho divide-se em duas partes: “Parteiras e a medicina institucionalizada”, e “Histórias de parteiras(o): significações sobre o parto”. Se pretende com isso, analisar como a medicina escamoteou a presença da parteira através dos discursos e da legislação; bem como, analisar o relato de parteiras da região do Auto-Uruguai gaúcho, através de relatos orais coletados com essas mulheres. Juntas, estas partes visam refletir as mudanças e permanências na atividade de partejar. Ao procurar sobre o termo *parteira* no site Scielo encontramos apenas cinco trabalhos na área das ciências humanas⁶, e trinta e oito na área da saúde⁷. Na região, não encontramos trabalhos acadêmicos sobre elas, apenas algumas notícias de jornais sobre as parteiras antigas da cidade. Nossa fonte principal, são os relatos orais das mulheres entrevistadas. Desta forma, mais do que certeza sobre o tema, pretendemos traçar hipóteses que contribuam para compreender como se faziam os partos em Erechim, e como as parteiras significavam isso.

Na primeira parte “Parteiras e a medicina institucionalizada”, buscou-se compreender como a medicina higiênica do século XIX referiu-se às parteiras e como se deu a relação entre estes saberes da sociedade. Para isso, buscamos nos *Annales de Medicina Brasiliense* pelo termo parteiras, com o intuito de perceber como o discurso médico do período, se referia a elas. Analisamos também a Lei de 03 de outubro de 1832, que torna facultades as Escola de Cirurgia da Bahia (1808) e o Curso de Anatomia e Cirurgia no Rio de Janeiro (1809). Com isso, passasse a se exigir a presença de diploma para poder exercer a parturição.

Na segunda parte “Histórias de parteiras(o): significações sobre o parto”, foram analisadas as narrativas delas e para isso foi utilizada a metodologia da história oral. Foram entrevistadas quatro mulheres, e analisadas além destas mais duas entrevistas cedidas pelo Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font. O roteiro das entrevistas foi construído a partir de três eixos: trajetória de vida até iniciar na parturição, técnicas de fazer partos e a relação com a comunidade e saber médico. Ao todo foram três horas e dezenove minutos de entrevista, totalizando vinte e quatro páginas de transcrição final. As entrevistas foram realizadas na casa das entrevistadas em suas salas e cozinhas e entre um

6 Disponível em: https://search.scielo.org/?fb=&q=parteira&lang=pt&count=15&from=1&output=site&sort=&format=summary&page=1&where=&filt_er%5Bsubject_area%5D%5B%5D=Human+Sciences Acesso em 27 nov. 2018

7 Disponível em: https://search.scielo.org/?fb=&q=parteira&lang=pt&count=15&from=1&output=site&sort=&format=summary&page=1&where=&filt_er%5Bsubject_area%5D%5B%5D=Health+Sciences Acesso em 27 nov. 2018

café e outro. As falas foram gravadas com o auxílio do aplicativo Gravador de Voz Fácil, baixado no celular.

Posteriormente, após a transcrição, as entrevistas foram entregues às entrevistadas para conferência e assinatura do Termo de Cessão que segue o modelo proposto pelo Centro de Documentação da Fundação Getúlio Vargas⁸ – Rio de Janeiro. As entrevistas cedidas pelo Arquivo Histórico Juarez Miguel Illa Font somam treze páginas transcritas, sem menção sobre a forma que foram gravadas.

8 O modelo do termo de cessão encontra-se no Manual de História Oral, de Verena Alberti, 2007, p.135.

PARTE I – PARTEIRAS E A MEDICINA INSTITUCIONALIZADA

Durante a maior parte da história da humanidade, as mulheres tiveram seus filhos com parteiras, inúmeros são os relatos, histórias e mitos que trazem a figura da parteira como um elemento importante na sociedade. Em 1908, Pedro Weingärtner, pintou a obra *A fazedora de anjos*⁹, retratando as senhoras que auxiliavam outras mulheres a praticarem o aborto. Inúmeras são as parteiras mencionadas na bíblia cristã, como Dinah por exemplo¹⁰. Entre os povos africanos a parteira assume o papel de griô, uma vez que é responsável pela transmissão de saberes¹¹. Para além de auxiliarem outras a terem seus filhos, essas mulheres construíram uma rede de solidariedade feminina. Afinal, eram problemas de mulheres, cuidados por mulheres e para mulheres, e tinham um papel fundamental na sociedade em que estavam inseridas.

Com o advento da medicina e com a medicalização¹² do parto, muitos destes saberes, que se transmitiam a partir dessas relações, foram sendo desconsiderados, até que a medicina obtivesse o controle sobre o corpo feminino. Embora a palavra Medicina seja feminina, isto se reserva apenas ao gênero gramatical, ainda mais no início de sua trajetória. Pouquíssimas eram as mulheres que a exerciam. Em um contexto dominado pelo machismo, onde o lugar da mulher se reduzia basicamente ao espaço do lar, ousar estudar e obter uma profissão não era atividade que qualquer moça se lançasse.

Não fazia parte do “espaço de experiência” muito menos do “horizonte de expectativa”¹³ da maioria das mulheres, pois tratava-se de lugares para além do lar. Quando a medicina se consolidou, as mulheres tinham pouquíssimo espaço social, e entrar num curso superior significava afrontar as normas vigentes. Quando elas adentram a área médica, voltam-se a assuntos, como a obstetrícia, ginecologia. A medicina que praticava-se no Brasil, tem raízes na medicina de Portugal, antes de existirem as primeiras escolas de Medicina nestas terras os médicos vinham da metrópole. Rodhen afirma que

Ainda durante o século XVI vigorava em Portugal a noção de que a cirurgia era tarefa de homens rudes e ignorantes. Esse é um dos motivos pelos quais a

9 DINIZ, 2018.

10 RODRIGUES, 2009.

11 O termo griô, de origem iorubá, remete a pessoa que transmite a história do povo, através das narrativas. LIMA, 2018.

12 FOUCAULT, 1988.

13 KOSELLECK, 2006.

obstetrícia que pertencia àquele ramo da medicina, era prioritariamente deixada a cargo das mulheres. (2001, p.72)

Ora, o feminino aparece, remetendo à imagem de uma mulher amorosa, sensível, doce, delicada. Por serem mulheres, entenderiam melhor de suas questões ligadas ao seu corpo, como menstruação e maternidade. Pinsky nos diz que “as concepções relacionadas à diferença sexual tanto são produto das relações sociais quanto produzem e atuam na construção dessas relações.”¹⁴, ao mesmo tempo que as mulheres formavam-se em obstetrícia, por acreditarem que eram mais delicadas, elas ajudavam a produzir o arquétipo da feminilidade.

Pouco escreveu-se sobre parteiras em História, a maior parte das publicações estão na área da Medicina, algumas hipóteses podem ser levantadas para explicar tal fato. Em primeiro lugar, a possibilidade de mulher e gênero serem categorias para entender a história, bem como objeto de estudo para o(a) historiador(a). Sendo assim, há muito caminho ainda para ser trilhado, e muito material a ser pesquisado. Em segundo lugar, e talvez o mais importante, as fontes documentais sobre o tema são escassas, uma vez que era um saber transmitido oralmente e na prática, de mulher para mulher. Logo, a maior parte dos documentos que se possui são relatos produzidos acerca destas parteiras. Dentre as metodologias adotadas pela História que possibilitaram o acesso a estes relatos esta a história oral..

A utilização da história oral, obtêm mais ênfase por volta dos anos 1970. Ela vem na esteira dos estudos culturais que “resgatam a importância das experiências individuais”¹⁵. Sendo assim, ela é uma ferramenta importante para mapear os saberes das parteiras, uma vez que essas experiências foram e são as mais variadas possíveis. Nos locais onde o acesso aos hospitais era mais fácil, por exemplo, essa prática, aos poucos, foi dando lugar a medicina, no entanto, locais onde o acesso à medicina institucional era/é de acesso mais difícil as parteiras se mantiveram, e algumas estão em atividade até hoje.

A questão que fica é: qual o motivo de se trabalhar a com de gênero em um trabalho sobre parteiras? Ora, como veremos adiante, as parteiras só deixam de fazer os partos, e serem donas do saber sobre ele, quando a medicina assume um lugar de poder na sociedade. Essa

medicina, que é sobretudo masculina, rompe com uma relação construída entre mulheres.

14 PINSKY, 2014, p.11.

15 FERREIRA, 2018.

Embora tenham se passado algumas décadas desde as primeiras publicações com as análises de gênero, a utilização do termo ainda gera muita polêmica. Vemos isso através dos movimentos ultraconservadores, que enxergam no termo, monstros que destruiriam a família, a moral e os bons costumes da casa brasileira.¹⁶ Estes, buscam sufocar o diálogo, cada vez mais frequente, sobre temas como a violência contra mulher, a violência contra pessoas LGBTQI+, e outras inúmeras questões, como esta que abordo neste trabalho, o apagamento de todo um jogo de saberes femininos em nome de uma ciência masculina.¹⁷

Em primeiro lugar, estamos falando de uma vivência sumariamente feminina, e e também dos discursos que foram construídos para o corpo feminino, tornando o ato de partejar “coisa de mulher”. Simone de Beauvoir diz que “não se nasce mulher, torna-se, ao escrever isso, em 1949, ela distingue o sexo do gênero, demonstrando que o que transforma a fêmea humana em uma mulher é fruto das relações sociais, negando, portanto, que a mulher seja fruto puramente biológico. Em 1989, Joan Scott, escreve o texto *Gênero: uma categoria útil na análise* histórica, para ressaltar a importância de se marcar o gênero do/os sujeito/os que se fala, uma vez que essa categoria que para alguns olhos pare banal, é fundamental para compreender os corpos no mundo. Pouco mais tarde, em 1990, Judith Butler, vai além da distinção entre sexo e gênero, para dizer que o próprio sexo também é uma construção sexual, sendo assim, o gênero não é por excelência a inscrição cultural que significa um corpo, mas é mais uma dessas inscrições, assim como o sexo.

Não há uma *verdade*¹⁸ - para utilizar a conceituação de Foucault – sobre maternidade, parteiras, tão pouco sobre mulheres. Não há uma essência destes termos que sejam universais nem tampouco atemporais. O que existem são experiências inscritas no e pelo discurso, e são justamente essas experiências que visamos demarcar neste trabalho. Assim como “[...] ‘loucura’ e ‘sexualidade’, por exemplo são noções históricas, densas em sua materialidade, carregadas de tempo, definidoras de espaços, que nascem em algum momento e que tem efeitos práticos não negligenciáveis”¹⁹. O termo *parteiras* também o é, uma vez que carrega consigo todo um arcabouço de práticas sociais, que nos permitem compreender como determinadas sociedades significavam o parto.

16 COSTA, 2016.

17 Quando comentava sobre o trabalho com as pessoas com quem convivo, elogiaram o termo, mas com a seguinte ressalva “não gostei pois tu vai usar gênero”. Percebe-se, que há um certo preconceito quanto a utilização do termo, muito ligada ao desconhecimento deste.

18 FOUCAULT, 2007.

19 RAGO, 2002, p.256.

Em segundo lugar, é importante destacar a importância que estas análises tiveram na escrita da história. Durante muito tempo na historiografia, falar sobre mulheres não era fazer história, a não ser que essas mulheres fossem ligadas à grandes eventos e mesmo assim, sua imagem era atrelada aos homens que vivenciaram esses grandes eventos. A mulher por si só, não era objeto de estudo do historiador e suas vivências, seus modos de fazer e ser, não importavam para a grande história linear que se traçava. A mulher, relegada ao papel secundário na sociedade, não alterava o curso da história, não construía o Estado-nação, sendo assim, não havia motivos para escrever sobre ela.

Tratados sobre mulheres aparecem em outras áreas como a Medicina que foi uma grande entusiasta do corpo feminino, seja no Ocidente ou no Oriente. Envolto em mistérios, o corpo feminino era alvo de esquadrinhamentos, análises, reflexões e enquadramentos. Mas mesmo assim, esses tratados, em geral, estavam preocupados com o corpo útil, não com o corpo de uma mulher cheia de subjetividades, mas sim um corpo que poderia ser útil para a sociedade, e sendo assim, na maioria das vezes, seus tratados giram em torno da maternidade.

A partir dos anos 1960/1970, com a ascensão dos movimentos sociais de contestação, que não se viam representados(as) nas velhas utopias revolucionárias do século XIX, o discurso acerca do corpo feminino tem uma reviravolta. As análises de gênero passam a marcar as produções acadêmicas, nas mais diversas áreas, e a história não fica de fora deste contexto.

Segundo Michelle Perrot, o *Nascimento de uma história das mulheres*, se deve a três fatores. Primeiramente, os *fatores científicos*, onde “dá-se uma renovação das questões, ligada à crise dos sistemas de pensamento (marxismo e estruturalismo), à modificação das alianças disciplinares e à proeminência da subjetividade”²⁰; depois o *fator sociológico*, marcado pela presença de mulheres nas universidades, contribuindo para um novo olhar para os objetos; e por último, os *fatores políticos*, estes marcados por um posicionamento político frente aos temas de gênero, “pretendia criticar os saberes constituídos, que se davam como universais a despeito de seu caráter predominantemente masculino”²¹.

Com a separação entre *sexo* e *gênero* se faz possível um outro olhar, que possibilita a leitura deste enquanto “construção social e histórica dos sexos, ou seja, buscando

20 PERROT, 2017, p.19.

21 IBID, p.20.

acentuar o caráter social das distinções baseadas no sexo.”²² Desta forma, as diferenças entre homens e mulheres saem do campo puramente biológico, para adentrar no campo social e histórico, o corpo não é puramente corpo, mas sim um emaranhado de relações que constroem sua subjetividade e o marca enquanto ser na sociedade. Segundo Scott

As preocupações teóricas relativas ao gênero como categoria de análise só apareceram no final do século XX. Elas estão ausentes na maior parte das teorias sociais formuladas desde o século XVIII até o começo do século XX. De fato, algumas dessas teorias construíram a sua lógica sob analogias com a oposição masculino/feminino, outras reconheceram uma “questão feminina”, outras ainda preocuparam-se com a formação da identidade sexual subjetiva, mas o gênero, como o meio de falar de sistemas de relações sociais ou entre os sexos, não tinha aparecido.²³

Podemos perceber, portanto, o quanto escrever sobre mulheres enquanto sujeitas de sua história considerando o fato da distinção de gênero na sua trajetória, é algo recente, comparado aos anos de institucionalização do saber histórico. Pouco menos de sessenta anos, mudaram drasticamente a forma de se escrever história, bem como, a forma que nos portamos no mundo. O advento das tecnologias da informação, novos sujeitos sociais que demarcam seus lugares, inúmeras coisas que modificam a vida todos os dias. Sessenta anos que tornaram possível esta pesquisa, que busca pelas práticas das parteiras, tentando evidenciar a resistência deste saber-fazer, bem como suas subjetividades.

A maternidade, para além de uma questão biológica, é um fato social, e as formas de parir estão cheias de relações de poder e resistência sobre o corpo feminino. Nisso, o texto de Badinter, *O mito do amor materno*, é fundamental, ao mostrar que não há embora exista o fato biológico de engravidar, a figura da mãe é construída socialmente. Engravidar, parir, criar uma criança não são questões universais, são permeadas por discursos e demandas da sociedade. Na introdução a autora expõe o seguinte: “Percebe-se que devemos deixar a universalidade e a necessidade aos animais e admitir que a contingência e o particular são o apanágio do homem. A contingência dos comportamentos e dos sentimentos é o seu fardo. Mas também a única falha pela qual se exprime sua liberdade.”²⁴

Ora, se engravidar, parir e criar uma criança é um fator social, as formas como essas crianças “vêm ao mundo” também o são e sob esse olhar é que se insere a questão da parteira. As críticas voltadas a elas estão assentadas nos discursos de gênero, uma vez que

22 LOURO, 1995, p.103.

23 SCOTT, 1988, p.19.

24 BADINTER, 1980, p.10.

essas críticas trazem consigo uma carga sobre quem é, e como deve se portar essa mulher, lembrando que essas críticas eram feitas sobretudo por homens e, quando feitas por mulheres²⁵, carregavam consigo o mesmo discurso masculino.

Segundo Scott²⁶ o gênero baseia-se em duas assertivas “é um elemento constitutivo de relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder”. É a partir dessa chave que podemos olhar para a medicina do século XIX no Brasil e sua relação com as parteiras tradicionais que atuavam e perceber que o que havia ali era uma relação de poder. Em primeiro lugar de um saber (ciência) sobre outro (tradição popular), e em segundo lugar, de um corpo (masculino) sobre o outro (o corpo feminino).

→ A MEDICINA QUE SE EXERCIA NO BRASIL

Este trabalho está diretamente relacionado à duas coisas. De um lado a medicina, que quando surge enquanto detentora do saber da cura, se legitima em contraposição as parteiras, e por outro, a experiência de gênero é um fator importantíssimo para que possamos compreender esse universo de relações que se criaram a partir do ato de partejar. Sendo assim, cabe lançar algumas considerações acerca da medicina no Brasil, e como esta se relacionou com o corpo feminino. Em outras palavras, buscar-se-á, analisar a forma com que o saber médico tratou o corpo feminino, quais as prerrogativas que norteavam esse contato.

O corpo feminino é marcado pela diferença, é nela que o discurso médico se baseia para provar o quanto o corpo masculino é superior. Os primeiros escritos de medicina contemporânea, escritos pelos entusiastas da Revolução Francesa, demarcam muito bem esse corpo outro da mulher, “insiste-se na ideia de que as características femininas refletiriam a missão passiva que a natureza reservara à mulher, além de uma predestinação à maternidade”²⁷. O que importava era a utilidade da mulher e essa medicina, que não é nem um pouco neutra, mas filha de seu tempo, buscava através de seu lugar científico manter os papéis de gênero bem definidos.

25 Como é o caso de Madame Durocher, que trataremos mais adiante.

26 SCOTT, 1989, p.19.

27 ROHDEN, 201, p.29.

No Brasil, medicina e religião andavam juntas, união esta que durou longos anos. Os preceitos religiosos norteavam os discursos, e as técnicas médicas e a moral cristã estava inserida nos hospitais. Estar doente não necessariamente era uma questão biológica, mas sim poderia advir de elementos sobrenaturais, castigo divino por pecados cometidos. Neste cenário “em que doença e culpa se misturavam, o corpo feminino era visto, tanto por pregadores da Igreja Católica quanto por médicos, como um palco nebuloso e obscuro no qual Deus e o Diabo se digladiavam”²⁸. A biologia da mulher foi dada por Deus, e a sua normalidade estava condicionada a condições morais.

A medicina exercida na Colônia vinha da Metrópole, os médicos brasileiros se formavam em Portugal, onde, nas palavras de Mary Del Priore, “carente de profissionais, desprovido de cirurgiões, pobre de boticas e boticários, [...] naufragava em obscurantismo e levava a colônia junto.”²⁹. Uma forte influência da escolástica medieval marcava esse momento em que o corpo feminino ganhava contornos divinos, através da maternidade, mas também era nele que o demônio teria campo fértil.

Todo esse discurso serviu para legitimar a submissão feminina ao homem, já que ela era sempre parte (a costela de Adão) nunca inteira³⁰. Sendo parte, ela precisava da figura masculina para se completar, e só estaria livre de todos os males quando grávida, “a concepção e a gravidez eram remédio para todos os achaques femininos.”³¹. Percebe-se, portanto, a misoginia que banhava o discurso médico e que inseria a mulher numa condição de inferioridade.

No entanto, estamos falando de século XVIII, século em que a medicina estava chegando nos trópicos. Para longe das capitais o poder de cura, as questões femininas, os partos eram feitos por parteiras, curandeiras, benzedadeiras. Além disso, os poucos médicos que haviam eram de prática duvidosa e, em geral, eram preteridos em função de

[...] mulheres detentoras de um saber-fazer autêntico sobre doenças e curas tomaram a frente nos tratamentos capazes de retirá-las e suas famílias das mãos de uma medicina que não se mostrava competente para curar mazelas e doenças de qualquer tipo.³²

28 DEL PRIORE, 1997, p.78.

29 IBID, p.80.

30 “Então o Senhor Deus fez cair um sono pesado sobre Adão, e este adormeceu; e tomou uma das suas costelas e fechou a carne em seu lugar; E da costela que o Senhor Deus tomou do homem, formou uma mulher, e levou-a a Adão. E disse: Adão: esta é agora osso dos meus ossos e carne da minha carne; esta será chamada mulher, porquanto do homem foi tomada.” (Gn 2, 21-23)

31 DEL PRIORE, 1997, p.84.

32 IBID, p. 82.

No Brasil Colonial a hegemonia da cura estava nas mãos do saber popular, uma vez que os médicos não contavam com muito apreço por parte da sociedade, muito embora, a administração colonial tivesse o intuito de regular essas práticas.³³ Del Priore cita o desabafo do Frei Caetano Brandão, onde este diz o seguinte “é melhor tratar-se a gente com um tapuia do sertão, que observa com mais desembaraçado instinto, do que com um médico de Lisboa”³⁴, percebe-se, portanto, que a medicina no Brasil colonial foi marcada pelas práticas tradicionais de cura, e que a medicina institucional contava com muito descrédito.

Assim, mais tarde, quando das primeiras Faculdades de Medicina no Brasil, e da institucionalização desse saber, as parteiras serão acusadas das mais diversas coisas, entre elas, de aborto ilegal. Os “saberes de senhoras especializadas nos chás e mezinhas”³⁵ para evitar a gravidez ou o nascimento conviveram lado a lado com o saber médico das faculdades de Medicina no Brasil”³⁶. Desta forma, uma instituição que queria se validar enquanto saber hegemônico buscava difamar aquelas que ameaçavam essa legitimação.

Deve-se levar em conta, também, que no final do século XIX, se formam as primeiras médicas mulheres no Brasil, embora com menos credibilidade que as parteiras formadas³⁷. Isso se torna possível com a Reforma Leôncio de Carvalho, em 1879, que abre as portas do ensino superior as mulheres.

Em sessão de 22 de março de 1879, na Assembleia Legislativa de Pernambuco, Tobias Barreto discursa em defesa de um projeto que concedia subvenção à filha de Romualdo Alves Oliveira, diplomacia pela Escola Secundária da Província, para estudar medicina. Embora considerando inoportuna a emancipação política da mulher, Tobias Barreto defendia sua emancipação civil e social. Não apenas vota favoravelmente à concessão de auxílio à impetrante, como também propõe que se conceda subvenção semelhante a uma sua ex-discípula. Não obstante, só dois anos depois, em 1881, registrar-se-ia a primeira matrícula feminina em um curso superior.³⁸

Essas mulheres, mudaram de forma substancial a maneira com que se praticava a medicina no Brasil, “questionaram corajosamente as estruturas de poder ao transgredirem

33 Regimento que serve de lei, que devem observar os comissários delegados do físico-mor do Reino nos estados do Brasil. Disponível em: <http://historiacolonial.arquivonacional.gov.br/images/media/F%C3%ADsico%20mor.pdf> Acesso em 04 out. 2018.

34 BRANDÃO, apud. DEL PRIORE, 1997, p.89.

35 Mezinhas eram medicamentos caseiros.

36 DINIZ, 2012, p.314.

37 RAGO, E. J. 2018.

38 SAFFIOTI, 1976, p.111

normas sociais, institucionais e culturais”³⁹. Elas instauraram outras possibilidades para a mulher, e outras formas de fazer para a medicina.

→ AS PARTEIRAS SOB O OLHAR DA MEDICINA

De acordo com o dicionário Aurélio, o termo *parteira* se refere a “mulher que assiste ou socorre a parturiente”, sendo assim, ela é responsável por auxiliar a parturiente no trabalho de parto. No entanto, os documentos históricos nos mostram que a parteira ia além do auxílio ao parto, era com ela que se condensavam os saberes acerca da maternidade e da saúde feminina.

Aqui, nos deteremos no que a literatura médica, sobretudo os *Annaes de Medicina Brasiliense*⁴⁰, registraram sobre as parteiras. Em um contexto de medicalização do corpo, essas mulheres foram fortemente atacadas tanto pelo Estado quanto pela Igreja. Seus saberes ameaçavam a hegemonia do saber médico, bem como dificultavam o exercício do *poder* sobre o corpo feminino, uma vez que, a não ser que estivessem inseridos na lógica institucional, não corresponderiam as demandas dos espaços de poder.

Segundo Del Priore

[...] recorrente presença da mulher curandeira prenunciava o estereótipo da bruxa, havia muito perseguido pela Inquisição. Mas explicitava também a importância que tinha a mulher como detentora do conhecimento, [...] sobre ervas e medicamentos caseiros, tão capazes de curar como de enfeitiçar. [...] Tendo seus corpos sujeitos a sortilégios e encantamentos, as mulheres preferiam tratar-se no interior de um universo feminino de saberes, onde a troca de solidariedades era corrente, o que instigava os doutores a caricaturar não só a sua necessidade de tratamentos como também a figura das mulheres que curavam.⁴¹

Com a chegada da família real ao Brasil, em 1808, criou-se as duas primeiras escolas de medicina. A Escola de Cirurgia da Bahia (1808) e do Curso de Anatomia e

39 RAGO, E. J. 2000, p.216.

40 Os Annaes de Medicina Brasiliense: Jornal da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, foi um periódico de cunho científico destinado a veicular questões relativas a saúde. Nele, as mais diversas discussões na área da saúde ganhavam voz. Devemos considerar que, quem escrevia no jornal eram pessoas formadas na área da saúde. Ao todo foram 72 edições ao longo dos nove anos que foi veiculado, contando com 1.965 páginas publicadas. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=442500&PagFis=705&Pesq=parteiras>. Acesso em 03 out. 2018.

41 PRIORE, 2008, p.203

Cirurgia no Rio de Janeiro (1809), essas duas foram marcos importantes para a consolidação do saber médico nessas terras, bem como oposição ao saber tradicional⁴².

Assim como “a sociedade que se desenvolve no século XVII [...] não reagiu ao sexo como uma recusa em reconhecê-lo. Ao contrário, instaurou todo um aparelho para produzir discursos verdadeiros sobre ele.”⁴³ a sociedade brasileira, do início do século XIX não quis acabar com as parteiras, mas sim, inseri-las num discurso científico, afastando a prática da parturição dos saberes populares. Por isso que em 1832, as academias médico-cirúrgicas passam a ser denominadas Faculdades de Medicina, e era obrigatório a apresentação de diploma para partejar.

Neste ano, mais precisamente no dia 03 de outubro “As academias médico-cirúrgicas do Rio de Janeiro, e da Bahia serão [sic] denominadas Escolas, ou Faculdades de medicina”.⁴⁴ O trecho recém-mencionado é o artigo primeiro da Lei, que cria as primeiras escolas de Medicina do país. Esta Lei é um marco na história da parturição brasileira, uma vez que obriga a presença de diploma para o exercício de partejar.

De acordo com o Artigo 13º, desta lei, “Sem título conferido, ou aprovado pelas ditas Faculdades, ninguém poderá curar, ter botica, ou partejar, [...]”⁴⁵. Percebe-se, portanto, um intuito de condensar sob o saber médico todas as práticas de cura, e também, confere à ilegalidade, mulheres que atuassem como parteiras sem que tivessem um diploma.

A Lei de 1832 institucionalizou o saber produzido pelas escolas de Medicina obrigando a presença do diploma para poder curar. No entanto, desde a chegada da Corte Portuguesa no Brasil, em 1808, existiam escolas de Medicina. Com a sua institucionalização, e com as diversas escolas de partos que foram criadas, o saber que antes estava nas mãos das parteiras tradicionais, passa aos poucos para o saber médico. Eram as parteiras diplomadas que detinham o saber sobre os partos.

Uma verdadeira caça-às-bruxas é instaurada contra as parteiras tradicionais, sendo elas as culpadas pelas altas mortes de parturientes e seus filhos na hora do parto. É

42 Até então, o exercício da cura era feito por formas não institucionalizadas, e os poucos médicos que existiam na Colônia eram jovens abastados que iam licenciar-se médicos em Portugal, no entanto, não contavam com grande prestígio entre as pessoas mais simples.

43 FOUCAULT, 1999, p.68.

44 Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html Acesso em: 25 nov. 2018.

45 BRASIL. Lei: dá nova organização às actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia. 03 out. 1832.

importante ressaltar que, esse movimento se dá em pleno século XIX, período em que a Medicina se reivindica enquanto ciência. Um século marcado por um discurso científico ocidental e que se pretendia neutro e objetivo. Segundo Foucault, em *O nascimento da Clínica*,

As formas da racionalidade médica penetram na maravilhosa espessura da percepção, oferecendo, como primeira [condição] da verdade, a tessitura das coisas, sua cor, suas manchas, sua dureza, sua aderência. O espaço da experiência parece identificar-se com o domínio do olhar atento, da vigilância empírica aberta apenas a evidência dos conteúdos visíveis.⁴⁶

Desta forma, entende-se que, o discurso médico introduziu uma nova significação para *parteira*, dividindo-as, portanto, em parteiras tradicionais e parteiras diplomadas. Essas detinham o saber sobre partos, e obedeciam a uma hierarquia médica, enquanto aquelas, deveriam parar de exercer suas atividades, já que não se inseriam no padrão discursivo então vigente.

A literatura médica do período é vasta em críticas contra as parteiras. No texto *Parteira ignorante: um erro de diagnóstico médico?* Mott, faz uma análise de como a medicina construiu todo um discurso para ligar as parteiras à ignorância, enquanto eles (os médicos) eram os mais apropriados para fazerem os partos. São duas noções de parturição totalmente distintas,

Enquanto as parteiras acreditavam que sua função era *assistir* o parto, esperar a natureza se manifestar, e aparar a criança [...], os médicos acreditavam que seu dever era *fazer* o parto, agindo como ‘sentinelas avançadas’, prontos para intervir sempre que o organismo se afastasse daquilo que consideravam fisiológico. Daí as parteiras serem ridicularizadas, consideradas supersticiosas, chamadas de ignorantes, e seu saber sobre o parto desqualificado.⁴⁷

Ao buscar pelo termo *parteiras* nos *Annaes de Medicina Brasiliense*, se encontra inúmeras passagens atrelando às parteiras uma imagem nociva com relação ao parto. Desde ignorantes, despreparadas, elas são vistas como as culpadas pelos males que acontecem

46 FOUCAULT, 1977, p.11.

47 MOTT, 1999, p.09.

com as crianças e mães durante o parto. Em uma publicação de 1847⁴⁸, é atribuído a elas as altas taxas de mortalidade infantil que ocorriam no império. Segundo Sr. Reis⁴⁹,

Para o maior número de mortes nos primeiros dias de vida é certamente a mais influente a ignorancia das nossas parteiras, e o máo trato que éstas dão ás crianças nos primeiros dias, sobretudo no que diz respeito ao cordão umbilical.⁵⁰

Mais adiante continua,

Nunca em nossa vida tanto sentimos não ser a nossa penna assaz bem aparada para alto e muito bom som clamarmos contra esse modo de proceder irracional, barbaro, e mesmo immoral da maxima parte das nossas antigas parteiras, que por este prejudicial systema ceifam as vidas de centenaes de crianças, acobertando depois o resultado com a denominação de mal de 7 dias com que mitigam os sentimentos das mãis que lhes pedem conta de sua conducta.⁵¹

Além disso, o fato de serem mulheres já concede às parteiras o descrédito frente aos médicos que se formavam. Assim,

[...] Mme. Durocher⁵² tem um texto em que afirma não ser a mulher, pelas leis da natureza, uma criatura apropriada para a profissão de parteira. O físico e a moral impunham enormes restrições, estando apenas algumas, excepcionalmente, aptas a exercer a profissão. Argumenta que como existiam homens afeminados, existiam mulheres varonis (embora não mencione ela mesma, que se vestia com roupas masculinas). Essas mulheres, sim, teriam as devidas qualidades para exercer a profissão.⁵³

Para além de todas as críticas às parteiras tradicionais, a partir dos Cursos de Partos⁵⁴ cria-se um divisor de águas entre essas mulheres que partejavam em casa. De um

48 Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=442500&pasta=ano%20184&pesq=>. Acesso em 14 set. 2018.

49 Jacinto Rodrigues Pereira Reis foi um médico cirurgião brasileiro, titular da seção cirúrgica dos Annaes de Medicina Brasileira, e mais tarde, presidente da Academia Imperial de Medicina. O trecho que citamos, refere-se à transcrição de uma discussão sobre as taxas de mortalidade infantil que acometia o império. A discussão resultou da escolha das questões para o concurso de 1847, a sessão transcrita aconteceu em 1846.

50 Annaes de Medicina Brasileira, 1847, p.197. Manteve-se a grafia original do documento.

51 IDEM, p.288.

52 Madame Durocher, francesa, naturalizada brasileira. Em 1833 matriculou-se no Curso de Partos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e em 1866 era a parteira da Casa Imperial. Foi a primeira parteira integrar a Academia Imperial de Medicina, onde publicou inúmeros artigos. Disponível em: http://www.coren-rj.org.br/conheca-a-historia-de-madame-durocher-a-mais-celebre-parteira-do-rio-de-janeiro_4573.html Acesso em 03 out. 2018.

53 MOTT, 1999, p.10.

54 Os Cursos de Partos eram destinados, no início, exclusivamente à mulheres que desejassem a diplomação de parteira, com este, estariam habilitadas a exercer tal atividade. Com o Decreto Federal nº 7.247 de 1879, passou-se a serem admitidos homens nos cursos. De acordo com Riesco, os cursos de parteiras passaram a ser

lado estavam as parteiras tradicionais (as ditas ignorantes, responsáveis pelas altas taxas de mortalidade infantil) e de outro as parteiras diplomadas, estas sim, mulheres bem preparadas para atender um parto. De acordo com Carneiro,

Se antes a parteira essa essencialmente uma mulher com prática de maternidade, que tinha vivido a experiência do trabalho de parto e ampliava os conhecimentos por acompanhamento de outras parteiras, agora passou a ser uma mulher jovem, com grandes probabilidade de ser solteira e de raramente ter experiência maternal ou de exercício profissional, sem possibilidade de invocar um saber-fazer que lhe conferisse alguma autonomia junto do cirurgião.⁵⁵

Veja, não era qualquer mulher que poderia ser admitida como parteira. Carneiro, ao analisar a constituição dos Cursos de Partos no Brasil, levanta as exigências que se faziam as mulheres para poder se matricular nos cursos. Para exercer a profissão deveriam saber ler e ter um atestado de moral e de bons costumes. As parteiras tradicionais não contavam com isso, o que tinham era o saber que se aprendia na prática, no dia-a-dia. Aos olhos da medicina, essas mulheres eram potencialmente danosas à criança.

Em um artigo nos *Annais de Medicina Brasiliense* sobre a ocorrência de tétano em recém-nascidos isso fica bem nítido:

Esta molestia, bem que hoje muito menos commum no Rio de Janeiro, que não em época anteriores, graças aos progressos que entre nós tem tido a arte obstetrica, e à existencia de maior número de parteiras instruidas, não deixa entretando de ser ainda frequente nas crianças das classes pobres, e nos escravos que infelizmente, pela maior parte, são tratados por parteiras ignorantes, sem nem-uns conhecimentos da arte de partejar, e dos cuidados reclamados pelo recém-nascido nos primeiros dias de sua existencia.⁵⁶

Essa discussão se insere em um período que, como bem pontua Mary del Priore, as parteiras, para além de realizar partos “eram benzedeadas e recitavam palavras mágicas para auxiliar a mãe, faziam abortos, eram cúmplices de infanticídios, facilitavam o abandono de crianças ou as encaminhavam para famílias que as absorviam”⁵⁷. Em uma outra publicação as parteiras são atreladas ao uso de *centeio espigado*, como método abortivo. Num dos textos dos Annaes de 1848, diz-se que os médicos devem limpar a sua imagem da “mancha que immerecidamente lhe haviam posto as parteiras, os charlatães e a sonnolenta policia de

encerrados na segunda década do século XX, a partir de uma demanda médica de inserir as parteiras dentro da hierarquia hospitalar. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/9615> . Acesso em: 03 out. 2018

55 CARNEIRO, 2007, p.318.

56 1848, p.83.

57 DEL PRIORE, 2009, p.225.

nossa bella capital”⁵⁸ uma vez que muitos recém-nascidos morriam, pelo trato que se tinha com o cordão umbilical.

Um dos polos do poder sobre a vida, segundo Foucault, “centrou-se no corpo-espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos”⁵⁹, nesse polo se encontra a natalidade. É preciso *investir sobre a vida*, e neste sentido, deixar que as parteiras tradicionais continuassem com suas práticas era fazer justamente o contrário. Uma vez que, segundo esses médicos, elas eram responsáveis pela mortalidade infantil.

Mas, seriam mesmo elas as responsáveis pelas altas taxas de mortalidade infantil? Mott, em seu texto “A parteira ignorante”, trabalha justamente com essa construção da imagem negativa da parteira, no trabalho, ela aponta como muitas vezes os médicos recém-formados eram muito mais ineficientes que aquelas que buscavam negativar.

Mesmo com a criação dessas escolas, com a obrigatoriedade de um diploma para poder exercer a profissão, estava um tanto longe para que a medicina conseguisse a hegemonia. Em 1834, a Secretaria dos Negócios do Império⁶⁰ já alertava para a má formação de seus médicos:

Não he possível que sem instrumentos, se fação as demonstrações phisicas, chimicas, anatomicas, e chirurgicas, que devem acompanhar as lições theoricas. Estas sem taes demonstrações, deixam quasi sempre o estudante na escuridão, e sempre na impossibilidade de praticar aquilo, que nunca fez, nem vio fazer.⁶¹

Frente a médicos mal preparados, com uma formação pífia, e com uma sociedade que confiava nos saberes populares, a medicina se utilizou do discurso como arma política. Como vimos, através dos *Annaes de Medicina Brasiliense*, inúmeros eram os adjetivos ruins destinados às parteiras, mas como vimos também, isso não impediu que em maior parte da sociedade a figura da parteira fosse a mais importante. Fato que só veio a mudar

58 *Annaes de Medicina Brasiliense*, 1848, p.288.

59 FOUCAULT, 1999, p.131.

60 A secretaria de Negócios do Império, tem suas raízes na Secretaria de Estado dos Negócios do Reino. Ela perdurou de 13 de novembro de 1823 até 30 de outubro de 1891. Era através de suas publicações que se veiculavam todas as atribuições do Império, desde a economia até assuntos sobre cerimônias oficiais e etiqueta. Em 2013, o Arquivo Nacional publicou um Caderno Mapa, sobre a Secretaria de Negócios do Império. Disponível em: <http://www.arquivonacional.gov.br/images/virtuemart/product/A-Secretaria-de-Estado-dos-Neg%C3%B3cios-do-Imp%C3%A9rio.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

61 BRASIL. MINISTÉRIO DO IMPÉRIO. 1834, p.10. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles/100#c=0&m=2&s=0&cv=0&r=0&xywh=-171%2C37%2C373%2C2636> Acesso 12 nov. 2018.

no século XX, quando começaram a proliferar os hospitais e estes se tornaram mais acessíveis também.

Percebemos, ao longo desta parte, o machismo que permeou a legitimação do saber médico. Utilizando-se de elementos morais e argumentos higienistas, para se contrapor as parteiras “o saber médico construía um discurso e uma prática que tinham na criança e na mãe seus elementos centrais”⁶², a maternidade deixava de ser um assunto de mulheres, para se tornar problema da nação. Mas, cometeríamos um grande equívoco se pensássemos que, com a consolidação da medicina, a prática das parteiras teria acabado. Embora se tenha tentado extingui-la, as mulheres continuaram fazendo seus partos em casa, e em alguns lugares fazem até hoje.

62 MATOS, 2003, p.111.

PARTE II – HISTÓRIAS DE PARTEIRAS: SIGNIFICAÇÕES SOBRE O PARTO

*Na pediatria
caseira, Pois deste
jeito a parteira Era o
elo que se unia
Ao ventre que se
rompia Pra chegada
dos herdeiros. Na vida e
no interior
Essas mulheres de
valia Se traduziam no
amor, Conforto e
garantia Servindo o
ser humano Com
assistência e afago; É
por isso que hoje
trago Na forma desta
canção Meu preito de
gratidão
Às parteiras do meu
pago. (Letra de João
Antunes⁶³)*

Desde a ideia inicial deste trabalho até o que temos aqui, muita coisa mudou. O objetivo inicial, que buscava compreender como se pensava a figura materna⁶⁴ à luz do discurso médico que circulava na cidade, foi mudando drasticamente de acordo com os documentos encontrados. Algumas tentativas de realizar pesquisa nos hospitais bem como

63 João Antunes é um compositor e poeta da cidade de Bossoroca/RS.

64 Em “Um amor conquistado: o mito do amor materno”, Elizabeth Badinter discorre sobre a construção da figura da mãe, e sobretudo a figura da mãe amorosa. Ao apontar a construção desse amor, ela nos revela como diferentes sociedades pensava essa “fêmea” que tinha “crias”, até chegar num período onde o dito “amor materno” torna-se naturalizado na sociedade, como se fizesse parte da mulher. É neste sentido que trabalhamos com o conceito de maternidade, não como algo intrínseco à mulher, mas como algo que se inscreve no seu corpo, a partir de práticas sociais. BADINTER, 1985.

no Arquivo Histórico, foram frustradas⁶⁵. Sendo assim, buscamos outras possíveis fontes documentais e nos deparamos com as parteiras. Foi ao persistir com o tema que decidimos trabalhar com a maternidade em Erechim, por meio da trajetória das parteiras em um âmbito mais amplo que a própria cidade.

Na primeira parte do trabalho, buscamos refletir sobre os desdobramentos dessa profissão no Brasil em contraste com a hegemonia do saber médico. Já nesta parte, se pretende pensar sobre quem são essas mulheres, através de relatos orais. Ao todo foram feitas quatro entrevistas. Destas quatro entrevistadas, três exerceram a profissão no Hospital de Caridade⁶⁶, e uma partejou apenas em casa. O contato com as entrevistadas se deu a partir de indicações espontâneas e conversa com pessoas mais velhas da cidade. As indicações foram maiores que o número de entrevistadas, uma vez que, algumas não se sentiram à vontade para falar. Além das quatro entrevistas realizadas, foram analisadas mais duas, feitas por acadêmicos do extinto curso de história da URI⁶⁷.

O roteiro da entrevista foi dividido em alguns eixos, sendo eles: dados biográficos (nome, idade, naturalidade), formação, as formas em que se realizava o parto e como percebia o ato de partejar. Com isso, queria-se explorar ao máximo o que as entrevistadas tinham a falar, com o intuito de coletar todo o material possível, uma vez que pouco se encontra sobre as parteiras na região.

→ PERSONAGENS DESTA HISTÓRIA

Antes de nos lançarmos propriamente às análises das entrevistas, nos parece importante frisar de quem estamos falando. Para além de quem estamos falando, aqui

65 O Hospital Santa Terezinha, tornado público nos anos 1980, descartou (sob permissão judicial) todos os documentos antigos, uma vez que para eles, estes materiais não teriam mais uso. Já no Hospital de Caridade a burocracia para alcançar a documentação era bem grande, embora as pessoas com quem falei se mostraram solícitas em ajudar. No Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font, para além das entrevistas cedidas e alguns materiais sobre as parteiras antigas da cidade, não encontramos nada que remetesse à maternidade nos hospitais.

66 O Hospital de Caridade, localizado no centro da cidade de Erechim, foi fundado no dia 10 de maio de 1934, quando a cidade ainda se chamava Boa Vista do Erechim. De acordo com o histórico disponibilizado pelo site do hospital, ele resultou “Do esforço conjunto, marcado por campanhas beneficentes, jantares, selo da caridade, livro de outro e doações, [disso] resultaram os fundos necessários para o início das obras.”. A instituição só foi inaugurada de fato em 31 de maio de 1942. Disponível em:

<http://www.hce.com.br/conteudos/detalhes/historia> Acesso em: 27 out. 2018.

67 A Universidade Regional Integrada (URI), que atualmente conta com seis campi, é fruto da integração das instituições de ensino superior das cidades onde está localizada. Contava com um curso de Licenciatura em História até 2012.

trataremos também, das questões particulares das entrevistas - turno em que se realizou a entrevista, horas de gravação, páginas de transcrição, etc.

A primeira entrevistada foi a senhora Domicela Reves Cesler, sessenta e cinco anos de idade. Nascida em Erechim, foi morar no Paraná em 1976, para acompanhar seu marido que havia conseguido trabalho lá. Durante essa estadia realizou o curso de Auxiliar de Enfermagem e começou a trabalhar no Hospital Santo Antônio. Foi nesse hospital que teve o primeiro contato com a maternidade, diz que “um dia, chegando para trabalhar, uma senhora na maca estava ganhando o nenê” e que “só consegui[u] pegar uma compressa e limpar a boquinha do nenê e procurar ajuda”. Quando voltou para Erechim, em 1981, foi levada pelo irmão no Hospital de Caridade, onde iniciou trabalhar em 15 de setembro do mesmo ano, lá ela acompanhava os partos, pois “sempre faltavam pessoas para atender as gestantes e os partos”. Foi através desse hospital, em 1983, que fez um curso de Obstetrícia, em Santa Cruz, onde aprendeu

Como tinha que atender, qual a recepção que tinha que ter com uma mãe, a ética. O saber cuidar, saber falar, aliás, saber perguntar. São coisas muito íntimas para a mulher né. Depois como acompanhar o parto, como realizar o parto.

O curso, segundo ela, era ministrado por religiosas. A entrevistada conta que gostou “muito, tinha bastante gente” que “não sei quantas da região e do estado, mas era muita gente”. Nos anos 2000, ela se aposentou “mas não parei de trabalhar, continuo mas em outro setor. Gosto muito de trabalhar, de conviver com as pessoas, aliás, toda minha vida trabalhei com pessoas⁶⁸”.

A segunda entrevistada foi dona Joana, com 81 anos de idade. Assim como Dona Domicela, ela trabalhou como parteira apenas nos hospitais. As duas e mais dona Margarida trabalharam juntas durante um período, tanto que mencionam-se durante as entrevistas. Quando ainda era jovem, ela saiu de casa para trabalhar num colégio, junto com as irmãs, “trabalhava como doméstica no colégio, porque meu pai só me deixava trabalhar fora se fosse com as freiras, se não ele não deixava sair de casa, trabalhar fora”. Junto das irmãs, ela fez “o supletivo do primeiro grau, depois o segundo grau frequentei e fui fazer enfermagem em Passo Fundo”. Mas demorou um tempo antes que ela fizesse o curso, comenta que

68 A entrevista foi realizada no dia 27 de dezembro de 2018, na sala de estar da casa da entrevistada. A entrevista durou uma hora e quinze minutos, resultando em 14 páginas de transcrição inicial, e dez páginas depois da revisão pedida pela entrevistada e com a assinatura do termo de sessão da entrevista.

Eu comecei assim, uma irmã que eu cuidei, ela fez cirurgia de catarata, ela disse assim para a mestra “eu acho que a Joana tem vocação para enfermagem”, e daí eu comecei, me botaram trabalhar no hospital, daí aprendendo junto com as outras. Os primeiros anos, nesses hospitais de interior a gente fazia de tudo, fazia a nutrição, fazia sanificação, fazia enfermagem, fazia lavanderia, fazia serviços gerais, num hospital pequeno. Daí foi indo, eu já trabalhava sete anos na enfermagem quando fui em Passo Fundo fazer o curso técnico, aí começou a necessidade de formação, não só a prática, mas ter uma escola, ter um certificado.

As irmãs queriam que ela continuasse os estudos, até

Queriam me mandar para São Paulo, fazer curso superior de enfermagem, eu não queria, porque as enfermeiras eram poucas naquele tempo, e iam todas para a chefia, as poucas que tinha iam para a chefia, e eu não queria trabalhar na chefia, queria trabalhar diretamente com o paciente.

Foi nesse período, que começou a “gostar mais da obstetrícia, tive mais aulas, eu trabalhava também no Hospital, aí que comecei a gostar mais da obstetrícia, tive mais aulas também, de conhecimentos científicos”. Foi quando terminou o curso, que foi convidada para trabalhar no Hospital de Caridade, por volta de 1978, segundo ela “no começo até ofereciam um bom salário”. Ela veio, começou em pediatria, mas “descobriram que eu tinha prática em obstetrícia e me colocaram na maternidade”. Trabalhou como parteira durante “uns vinte anos” até se aposentar⁶⁹.

A terceira entrevistada foi dona Flor. Esta parteira concedeu a entrevista mediante a condição de não ter o seu nome revelado no trabalho, motivo pelo qual atribuímos este pseudônimo. O Manual de História Oral, nos alerta para isso uma vez que “mesmo tendo sido informado sobre a carta de cessão desde o primeiro encontro, o entrevistado pode sentir o peso da responsabilidade de tudo o que tenha dito e hesitar em permitir que aquilo se torne público”⁷⁰, neste caso a depoente apenas não quis seu nome divulgado.

Dona Flor teve seu primeiro emprego num hospital em Cruz Alta, comenta que foi lá

[...] onde comecei a ter gosto de procurar um curso de enfermagem, trabalhei na lavanderia, daí eu fui operada da apendicite e fui para a copa, então eu comecei a ter carinho pelos doentes, a gostar... Aí procurei a escola de enfermagem.

⁶⁹ A entrevista foi realizada no dia 17 de março de 2018, na sala de estar da casa da entrevistada. Durou trinta e oito minutos, resultando em seis páginas de transcrição inicial e quatro após as alterações feitas pela entrevistada.

⁷⁰ ALBERTI, 2007, p.133.

Conta que sem ter os pais por perto, e sem conhecer a mãe, morou com uma irmã da Notre Dame⁷¹, em Espumoso, até que foi para Passo Fundo trabalhar no Hospital e fazer o curso de Enfermagem. Ela comenta que para poder passar no exame para fazer o curso “fugia do quarto e ia estudar. As vezes passava a noite no banheiro estudando para matemática, história, geografia e o português” A carreira como parteira se deu através da enfermagem propriamente. Conta que, quando era jovem viu uma parteira atendendo uma mãe depois do parto, mas que “aquilo passou anos, sem pensar naquilo. Mas depois que eu entrei na enfermagem eu me apaixonei pela maternidade.”. Em 1982, quando já morava em Erechim (veio para a cidade para acompanhar o marido, que trabalhava no DAER), “consegui entrar no Caridade”. Deixou de trabalhar para cuidar da família, pois segundo ela

[...] tinha os rapazes numa certa idade, daí começaram aparecer os fumeiros, daí eu pensei que era melhor salvar minha família do que continuar. Daí eu fiquei tempo sem pagar, depois eu voltei a pagar como doméstica o INPS⁷², daí consegui me aposentar.

A entrevista com dona Flor, encontrou alguns obstáculos, tais como os já apontados pela bibliografia que se dedica a história oral como a inibição causada pelo gravador. A entrevista ocorreu em meio a interrupções e muitas partes foram cortadas do documento final pela depoente, algo também já discutido pela literatura que trata desta técnica⁷³.

Dona Maria, de 74 anos, também não quis ser identificada. Esta parteira realizou partos apenas em casa, na cidade de Manguierinha, interior do Paraná. Conta que começou a fazer partos por volta dos dezoito anos, pois como “lá [Manguierinha] era muito difícil, tinha que ajudar”, quando questionada se havia aprendido a fazer partos com a mãe diz que

É a gente acompanhava ela muitas vezes, mas aprendeu com a vida. Eu aprendi com a vida, a vida me ensinou. Onde eu morava, para ir no médico era como daqui a Passo Fundo, uma distância mais ou menos, então se ficava doente se virava em casa. Fé em Deus a gente tinha, ainda tem, até hoje sou muito católica.

Como em Manguierinha tudo era muito longe, as pessoas iam chamar Dona Maria a cavalo, ela comenta que

71 “Notre Dame” é uma rede cristã que conta com hospitais, entidades sociais, colégios, entre outras coisas.

72 Instituto Nacional de Previdência Social, hoje INSS.

73 A entrevista foi realizada no dia 20 de junho de 2018, na cozinha da casa da entrevistada. Durou vinte e seis minutos, sendo que foi interrompida pela entrevistada, e resultou em cinco páginas de transcrição.

Só chamava na hora, “ó, fulana tá doente, tu pode ir lá?”, a hora que fosse. (A filha da entrevistada pontua que: *era tudo a cavalo, se tu via um cavaleiro já falava “mãe, te arruma que tão vindo te buscar”*). E nós pegava o cavalo e ia.

Quando voltou a morar em Erechim, no fim dos anos 1980, “já não quis mais, aqui era mais voltado para o médico” A atividade de partejar continuou na família pois Maria que teve o primeiro contato com partos vendo sua mãe, acabou que também teve uma filha e, esta, da mesma forma, auxiliou outra mulher no parto. A filha comenta ao final da entrevista⁷⁴

Mas é bom, é uma experiência boa. Eu ajudei uma só mulher, aqui em Erechim, mas é muito bom, é uma emoção assim que a criança nasce... Mas foi uma situação de necessidade. Era minha vizinha, ela não queria ir no médico, não queria ir no médico, e quando viu tava nascendo o nenê.

As duas entrevistas seguintes foram realizadas por acadêmicos do curso de História da URI, em 2003. Dona Erminda Carbonari, com 69 anos no período da entrevista e moradora no município de Campinas do Sul, começou a exercer a profissão de parteira em “1947, não tinha bem 14 anos”. Ela relata que aprendeu “com um médico e com uma parteira, antes de iniciar fazer uma injeção ou ir numa sala de cirurgia, foram 2 anos praticando para depois iniciar meu trabalho, aí me deixaram fazer”. Ela trabalhou tanto no antigo hospital da cidade, o Hospital Santa Maria, como em casa, mas salienta que “a maioria dos partos que eu atendi, já te digo, 90% foram em casa”. Um fato interessante de seu relato, é que ela lembra com exatidão da quantidade de partos que fez, “até hoje, com esse de hoje, 8.674 partos.” Para ela, fazer partos era muito gratificante, diz que sua “vida mudou muito, me parece que eu rejuvenesci, me sinto realizada, se eu morrer hoje eu morro feliz, porque eu adoro minha profissão, me sinto realizada.”⁷⁵

O outro entrevistado, o único homem que atuou como parteiro dentre o grupo, é João Antonio Klein. Com sessenta e sete anos, no período da entrevista (2003), João atendeu cerca de 30 partos na Linha Pinheiro Grosso, município de Machadinho-RS. De acordo com a entrevista começou a fazer partos por curiosidade segundo ele, pois

⁷⁴ A entrevista foi realizada no dia 23 de julho de 2018, na cozinha da casa da entrevistada. Durou vinte e oito minutos, resultando em cinco páginas de transcrição.

⁷⁵ Foi entrevistada por Cleunice F. Dallagnol, em oito de novembro de 2003, sob o projeto “História da vida privada de Erminda Carbonari. Cleunice era vinculada a Universidade Regional Integrada – Campus Erechim/RS. A carta de autorização da entrevista, foi concedida no dia 13 de novembro de 2003. A entrevista é bem sucinta, ao todo foram onze perguntas, totalizando três páginas de entrevista. As perguntas versaram sobre a trajetória de Erminda, bem como, a forma com ela avalia a parturição atualmente.

[...] uma cunhada minha que a parteira não conseguia fazer o parto. Realizei o parto, pois vi que havia algo errado. Consegui fazer o parto de duas crianças, um menino e uma menina. Entreguei a menina para a parteira e preparei o guri. Os dois nasceram bem e até hoje me visitam e reconhecem que eu salvei suas vidas.

Depois desse evento não parou mais de fazer partos, conta que quem ia chamá-lo eram os próprios maridos das mulheres e “eles não sentiam ciúmes”, além disso ele menciona que quando “as parteiras não conseguiam fazer os partos, e que viam que não tinha outro meio, que a mulher corria perigo, eles iam atrás de mim, então eu ia lá e realizava o parto. Graças a Deus, nenhum parto que atendi terminou mal, todos foram bons”. Quando ele é questionado se teve que levar alguma mulher para o hospital, porque não conseguia realizar o parto, ele menciona, dentre outras coisas, que “francamente, as minhas filhas e noras quando tem nenê, eu mando para o médico, porque embora eu atenda os partos, me sinto com vergonha de atender as filhas e noras”.⁷⁶

→ RELIGIÃO

Considerando que a religião foi muito mencionada pelas entrevistadas, nos parece importante lançar reflexão sobre isso. Não há como negar o papel que a religião exerce nas sociedades, considerando que ela “é um sistema mais ou menos complexo de mitos, de dogmas, de ritos, de cerimônias”⁷⁷, compartilhados por um grupo e que criam coesão social.

Das seis entrevistas analisadas, quatro delas trazem o elemento religioso, mesmo que de forma sutil ou indireta. Dona Maria, quando questionada se alguma crença religiosa permeava sua prática diz “católico sempre”; Dona Flor, batizava as crianças que nasciam mortas, pois não queria carregar o peso de não ter salvo uma alma; Dona Joana formou-se em um colégio de freiras pois seu pai só a “deixava trabalhar fora de casa, onde tivesse irmãs religiosas”; Dona Domicela não comenta de forma explícita na entrevista sua

⁷⁶ Foi entrevistado por Marciano Antonio dos Santos, em 04 de outubro de 2003, sob o projeto “Curiosidades sobre o parteiro”. Marciano era vinculado a Universidade Regional Integrada – Campus Erechim/RS. A carta de autorização da entrevista, foi concebida no dia 16 de outubro de 2003. A entrevista, com vinte e quatro perguntas no total, dando dez páginas de transcrição, versou sobre a vivência de João na parturição, como ele tratava as gestantes, a forma com que tratava as gestantes, como realizava os partos e como era recebido na comunidade onde trabalhava.

⁷⁷ DURKHEIM, 1996, p.18.

religiosidade, mas objetos de sua casa e até mesmo o que contou quando o gravador estava desligado, nos permite inferir que era católica. Visto isso, pretende-se pensar como as crenças dessas mulheres se entrelaçam com sua prática. Durkheim nos diz que

Os fenômenos religiosos classificam-se naturalmente em duas categorias fundamentais: as crenças e os ritos. As primeiras são estados da opinião, consistem em representações; os segundos são modos de ação determinados.⁷⁸

Notamos nas falas das parteiras estes dois elementos. As crenças, quando elas vão falar sobre o papel da mulher enquanto mãe e os ritos quando elas vão falar sobre os batismos. Segundo ele, os ritos seriam prescrições de como agir em relação a um objeto outro, enquanto a crença seria a expressão desse rito. Desta forma, um rito existe após a existência de uma crença.

Percebe-se ao analisar as entrevistas, que as crenças nomeadas pelas parteiras demarcam lugares comuns de sociabilidade, ou seja, inseridas numa sociedade elas comungavam daquela cultura. As três parteiras que trabalharam no hospital, trabalharam, estudaram ou moraram com freiras; as outras duas entrevistadas e seu João, deixam implícito em suas falas sua religiosidade. Ora, são esses elementos que buscamos aqui, ou seja, como relacionaram em sua atividade o componente religioso.

Gravidez é sempre uma incógnita, embora se espere que mãe e criança fiquem bem durante e depois do parto, nem sempre isso ocorre. Não são poucas as crianças que nascem mortas, e também não são poucas as mães que morrem durante o parto e as parteiras tinham que lidar com isso. Dona Flor menciona que sempre batizou as crianças natimortas. Dona Maria num momento da entrevista refere-se ao parto como doença, justamente por haver a possibilidade da vida, mas também a ideia da morte. A leitura que cada uma faz desse fato, é uma leitura religiosa, ambas vão mencionar o batismo (ritual religioso de inserção da criança no mundo cristão e purificação da alma).

Dona Maria, quando perguntada sobre a relação que tinha com a comunidade diz que

Deus me livre. A gente era famosa, eu nem sei a quantia de afilhados que tenho, porque todos que pegavam eram meus afilhados, lá no Paraná era assim. A gente fazia milagre, para eles era milagre.

Percebamos a ênfase que ela dá a palavra milagre, para os cristãos, a dádiva da vida foi concedida por Deus, o Salmo 139: 13-16 diz o seguinte

Tu criaste o íntimo do meu ser e me teceste no ventre de minha mãe. Eu te louvo porque me fizeste de modo especial e admirável. Tuas obras são maravilhosas! Digo isso com convicção. Meus ossos não estavam escondidos de ti quando em secreto fui formando embrião; todos os dias determinados para mim foram escritos no teu livro antes de qualquer deles existir.⁷⁹

Portanto, nascer para os católicos, é um presente divino, afinal Deus pensou cada pedaço daquela pessoa, toda sua vida. A parteira se torna a figura que auxilia a vinda de mais um filho de Deus ao mundo. Por isso o milagre, do ponto de vista cristão, o que ela faz é algo maravilhoso, algo que pode ser retribuído com o vínculo do compadrio.

Mencionamos também sobre o batismo, nossas parteiras foram madrinhas de inúmeras crianças, algumas delas até batizaram recém-nascidos. Vejamos portanto, como elas referem-se ao ato de batizar.

Dona Flor, que trabalhou no hospital e em casa, conta que tinha o costume de batizar as crianças natimortas. Ela menciona

[...] natimorto eu sempre batizei, eu sempre batizei. A Joana dizia assim ‘morto não se batiza’ e eu dizia assim ‘se tu és capaz eu te batizo, em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo’, dava um nome, Maria ou José Geralmente. Eu não quero ter na consciência que eu podia ter batizado.

Ela não menciona como fazia esse batizado, mas pela sua fala, pode-se entender que fazia o sinal da cruz na criança, seu batizado não contava com todos os rituais que geralmente envolvem a prática, mas era uma prática sutil, com o intuito de livrar-se da culpa e abrir o céu para a criança. Ela também não menciona, se os pais da criança sabiam que ela batizava as crianças e, além disso, escolhia para eles os nomes “Maria” e “José”⁸⁰. Percebe-se o quanto a questão religiosa estava entrelaçada às atividades de partejar, mesmo dentro da instituição hospitalar, que embora não estivesse vinculada diretamente a uma religião, mantêm em sua instalação, uma pequena capela.

Batizar o recém-nascido, para os cristãos, significa duas coisas: em primeiro lugar, inserir a criança no reino de Deus; e em segundo lugar, purificar a criança do pecado original com o qual foi concebida. No capítulo 3, do Livro de João, no segundo testamento,

⁷⁹ Todas as citações retiradas na Bíblia Cristã são de cunho documental, nenhuma delas tem caráter teórico.

⁸⁰ Percebamos que os nomes referenciados por ela são nomes bíblicos.

Jesus fala a Nicodemos, que queria saber como proceder o batismo com um homem já adulto: “Na verdade, na verdade te digo que aquele que não nascer da água e do Espírito Santo, não pode entrar no reino de Deus.” (Jo 3, 5). Percebe-se que, o que ficaria na consciência de dona Joana, era o fato de não ter aberto as portas do reino de Deus há uma criança. Sem conhecer o Espírito Santo, a criança padeceria no purgatório, não adentraria ao céu, esse era o medo de Dona Flor, condenar uma criança ao purgatório.

Ao se investigar sobre o tema, encontramos uma referência ao batismo feito por parteiras dentro da Igreja Católica. Segundo as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia de 1707⁸¹, em casos de necessidade

[...] alguma criança ou adulto estiver em perigo, antes de poder receber o Baptismo na Igreja, pôde e deve receber fóra della, em qualquer lugar por effusão, ou aspensão, e por qualquer pessoa, posto que seja leigo, ou excomungado, herege, ou infiel, tendo intenção de baptizar, como manda a Santa Madre Igreja. E que posto o Baptismo feito por qualquer das ditas pessoas fica valiosa, concorrendo os mais requisitos de sua essencia, com tudo se deve entre ellas guardar tal ordem, que estando presente o Parocho, que for Saceroto, este prefira a todos, o logo o Sacerdote simples, e em sua falta o Dianoco prefira ao Subdiacono, o Clerigo ao leigo, o homem á mulher, o fiel ao infiel.(p.18)⁸²

Nestes casos, até a parteira poderia batizar a criança na hora do parto

Por que muitas vezes acontece perigarem as mulheres de parto, e outro-sim perigarem as crianças, antes mesmo de acabarem de sahir do ventre de suas mãis, mandamos as parteiras que apparecendo a cabeça, ou outra parte da criança, posto que seja mão, ou pé, ou dedo, quando tal perigo houver, a baptizem na parte, que apparecer, e em tal caso, ainda que ahi esteja homem, deve por honestidade baptizar a parteira, ou outra mulher, que bem o saiba fazer. (p.18)

Dona Maria menciona que

Se nasce uma criança mal, daí não tem quem batize na hora, daí serve o pai para batizar. Daí o pai servia. Tem que batizar, não podia deixar morrer sem batizar. Nas minhas mãos graças a Deus não teve. Agora, ainda tem alguns que fazem, porque o batismo é o melhor, porque daí tu pode esperar mais para ir no padre.

Dona Maria também comenta sobre a questão do batismo, que não se podia deixar a criança no escuro antes que fosse batizada

81 Constituições primeiras do Arcebispado da Bahia. Este documento de 1707 buscava organizar a vida religiosa no Brasil Colônia à luz das resoluções do Concílio de Trento. Foram ordenadas por Senhor D. Sebastião Monteiro da Vide e aceitas no Synodo Diocesano.

82 Foi mantida a grafia original do documento.

No tempo antigo não se apagava a luz, lá no Paraná não tinha luz, quando eu fui para lá naquela época, era o chiareto, tinha que ficar dia e noite aceso, não podia apagar, até batizar. Depois de batizar sim, daí podia apagar. Os antigos faziam isso, a gente acompanhava, não se sabia o motivo, talvez para cuidar melhor.

Ora, a luz é uma questão extremamente simbólica para a cultura cristã. A luz é o próprio Cristo, o caminho para a salvação. Ela não é simplesmente fato material, é imaterialidade também. O evangelho do apóstolo João trata do momento em que Jesus fala aos Fariseus “Eu sou a luz do mundo; quem me segue não andaré em trevas, mas terá luz na vida.” (Jo 3,12). Embora não mencionado pela entrevistada, podemos acreditar que, deixar a luz acesa antes do batismo teria a função de assegurar que as trevas não chegariam até a criança. Apenas depois do batismo, onde o pecado original é anulado, que a luz poderia ser apagada, já que a criança não correria mais riscos.

Quando Durkheim aborda o que entende-se como religião, ele diz que sua principal característica é a do sobrenatural, “uma espécie de especulação sobre tudo o que escapa à ciência e, de maneira mais geral, ao pensamento claro” (1996, p.5). Essa especulação, no entanto, não escapa à cultura. Acredita-se no batismo enquanto primeira porta a ser aberta para entrar no céu, é o fato de o melhor batismo ser aquele feito pelo pai. Ora, isso nos demonstra o quanto a fala da entrevistada está carregada do discurso patriarcal, largamente difundido pela Igreja Católica.

A fala de Maria é marcada pelo saudosismo e em todas as suas respostas, praticamente, aparece algum elemento rememorando o quão bom eram os partos de antigamente, sem a presença da cesárea. Para ela, ter um filho é passar pela dor do parto, sem isso uma mulher não torna-se mãe, “ela não sabe o que é ter o filho” e apenas fez uma cirurgia. Em suas palavras

Elas [mães] não querem passar dor. Essa minha neta mesmo, ela não sabe o que é ter um filho, ela fez cirurgia. Foi lá, tomou uma injeção, sentiu uma dorzinha e pronto, foi uma cirurgia que ela teve, não foi um filho. Ela não sabe ainda o que é uma dor do parto.

Essa referência de que a mulher precisa passar pela dor, para tornar-se mãe, aparece em três, das quatro entrevistas. Dona Joana também menciona isso de forma indireta, segundo ela:

Antigamente eram poucas as gestantes que iam fazer os partos nos hospitais. As gestantes tinham sua parteira, que vinha atender em casa. A mulher tinha consciência que tinha que dar à luz, era normal a criança nascer em parto normal, por isso as vezes acontecia de morrer a criança e até a mãe.

Essas falas nos demonstram duas coisas, a primeira refere-se à condição de feminilidade atrelada ao fato de ser mãe e a segunda a influência da religião quanto à significação da maternidade. Ao conversar com as entrevistadas – fora do contexto da entrevista – analisando seus livros e ornamentos para casa, podemos inferir que todas as entrevistadas eram católicas. A dor do parto, portanto, muito refere-se ao discurso religioso sobre o corpo feminino. No livro de Gênesis, quando Eva come do fruto proibido, a ira de Deus volta-se contra ela nas seguintes palavras “Multiplicarei grandemente a tua dor, e a tua concepção; com dor darás à luz filhos; e o teu desejo será para o teu marido, e ele te dominará.” (Gn. 3, 16). Mas não apenas da imagem de Eva e do pecado que construiu-se a mulher e a maternidade. Segundo Jardim, se a Igreja continuasse condenando a mulher, “sofreria sérias perdas em seu plano de organizar uma só Igreja” (2006, p.42), neste contexto surge a imagem de Maria. Maria mãe de Cristo, dotada de uma fragilidade e de um amor incondicional, é tido como o modelo de feminilidade, não mais Eva, pecadora.

Nossa Senhora é sem dúvida, um modelo de feminino, de manifesta grandeza e superioridade que serviu para redimir a mulher restituindo-lhe um lugar no plano social e espiritual. (p.44)

Maria torna-se santa, é a ela que as mães, e as parteiras rezam para ter um bom parto⁸³. Seu João, parteiro do interior do Rio Grande do Sul, ao partejar referenciava o parto de Jesus Cristo, tendo este como um ideal de parto. Ao ser questionado sobre as simpatias que fazia na hora de partejar, conta que falava à mulher:

Diga comigo essas palavras “Meu Jesus Cristo das ovelhas de Belém, assim como a Senhora lhe ganhou eu quero ganhar o meu também”
Essa era a simpatia que eu fazia, três vezes, fazia ela, tipo oração.

A mãe ganha contornos sagrados. Badinter diria que “a maternidade é, ainda hoje, um tema sagrado” (1985, p.09). Nessas duas esferas é que se move a fala das parteiras. De um lado, a maternidade é marcada pela dor, fruto do pecado original de Eva, e que se deve

83 Dentre os Santos e Santas Católicas, existe a Nossa Senhora do Bom Parto que protege as mulheres na hora dos partos.

batizar a criança para que ela encontre a luz; e de outro, a figura de Maria, que aparece na simpatia, mas que também, aparece no milagre de colocar um filho de Deus no mundo.⁸⁴

→ PRÁTICAS E TÉCNICAS DE PARTEJAR

Analisando as entrevistas nos deparamos com a seguinte situação: o relato das parteiras que fizeram parto em casa, é substancialmente diferente do relato feito por aquelas mulheres que trabalharam no hospital. Embora ambos grupos falem da mesma coisa: partejar, a forma com que falam da atividade, e as formas que exerciam a atividade é diferente. Portanto, queremos pensar aqui, justamente essa diferença, afinal, em que difere falar sobre mulheres que fizeram partos no hospital, que fizeram cursos, e trabalharam junto aos médicos, de mulheres que fizeram partos em casa?

De um lado, temos as parteiras leigas que não participaram de nenhum curso de obstetrícia e o que aprenderam foi exercendo a atividade, e de outro, auxiliares de enfermagem que atuaram como parteiras dentro do campo institucional da medicina, mas que de forma geral, tiveram o primeiro contato com a parturição na prática, e não nos livros. Estas duas experiências de formação nos levam a perceber as continuidades e rupturas de uma mesma prática, mas que são operacionalizadas de forma diferente. Como exemplo podemos citar a aspiração das vias aéreas para facilitar a respiração do recém-nascido feita pelos hospitais, e que pelas parteiras era feita com uma colherzinha de sopa, café, ou até mesmo brasa, é o que conta dona Flor, quando menciona sobre o parto que viu, quando ainda era moça:

E na volta, eu muito curiosa, a parteira estava lá e daí, era cozinha de chão, fogo de chão, a panela pendurada e daí ela não tinha pó de fazer um café para dar para a mãe depois do parto – eu cheguei lá o parto já tinha acontecido -, daí ela pegou uma brasa bonita, botou na xícara e não sei se ela colocou açúcar ou o que, e ela deu para a mãe tomar e para o bebê, para limpar o canal do estômago do bebê.

Dona Maria também utilizava essa prática para limpar as vias aéreas da criança, quando perguntada sobre como atendia uma mulher em trabalho de parto, ela diz que

[...] dava aquela colherzinha da sopa [de uma galinha bem gorda], para a criança vomitar, porque as vezes ela engole sujeira. A mãe também tomava e se por algum acaso, a pobreza fosse bastante – eu fui para o Paraná, era pobreza – a gente dava um pouquinho de café.

O parteiro João se utilizava de ervas para facilitar o trabalho de parto. Ele conta que:

[...] uma vez uma parteira estava atendendo uma comadre minha, quando foram me chamar. O marido dela chegou para me buscar tarde da noite, quando a mulher já não passava bem. Quando cheguei lá, ela estava gelada, sem dores, parada, não tinha condições da criança nascer. Nisso, eu peguei uma bacia bem grande, botei as ervas apropriadas, e logo após coloquei água bem quente. Peguei a mulher e coloquei as pernas dela, dentro da bacia, até o joelho para poder fazer o puxamento. Depois afumentei, afumentei bem com banha de galinha quente, que era para aquecer a criança para o parto.

Essa técnica de afumentar (massagear com ervas, banhas e óleos) era utilizada por inúmeras parteiras. Eduarda Borges da Silva, em sua dissertação de mestrado “O ofício de parteira no Rio Grande do Sul (1960 – 1990)” relata seu uso. Essa técnica, também é relatada, por parteiras, na Ilha do Marajó, na pesquisa “As parteiras e a arte de fazer partos em perspectivas cosmológicas na Ilha do Marajó”, feita por Ana Maria Smith Santos, Eliane Miranda Costa e Flávio Bezerra Barros

Segundo Seu João, minutos depois de ter feito a afumetação a mulher já sentia as dores do parto.

Ma com poucos minutos que eu tinha feito o puxamento ela já começou nuns calorões, nuns calorões... Então eu já percebi que o parto seria feito. Logo vieram as dores, eu só tirei o assento e já nasceu o guri, um baita de um guri que eu mesmo peguei.

As ervas utilizadas por ele, na verdade era um punhado de sal e um pouco de erva de chimarrão, mas tinha de ser erva da cuia (erva usada), usava também uma gota de Salvador⁸⁵.

As simpatias eram frequentes entre as parteiras tradicionais, dona Maria menciona um caso onde uma mulher

[...] teve um aborto, só que ela não contou para ninguém. Ela era bem envergonhada, não contava para ninguém, viva sozinha. As pessoas começaram a

85 Na entrevista não se encontra o que era agota de Salvador, apenas que é um remédio, e também não encontramos menção em outros textos.

perceber que ela só ficava em casa, e começou a ficar muito inchada... ela abortou, mas não abortou, a criança só morreu. Morreu e ela não abortava. Um dia, todas as mulheres nos juntamos e fomos lá conversar com ela, daí ela contou, ela já tava assim sabe, com cheiro. Dai sabe o que nós fizemos para ela? Botamos ela deitar, e a simpatia foi com o pano da louça. Esquentamos encima da chapa – não tinha fogão, era chapa –, e começamos a passar na barriga dela, e ela abortou. Sem médico sem nada.

Técnica parecida é utilizada, ainda hoje, por mulheres para diminuir as cólicas menstruais. Desta forma, é possível perceber como alguns elementos tradicionais vão perpassando o tempo.

Vimos até então, como as parteiras tradicionais faziam os partos, e quais eram as técnicas que mencionaram nas entrevistas. Mas e aquelas que fizeram o curso? Como elas retratam a parturição? Dona Domicela, quando questionada sobre como faziam o atendimento as gestantes, que chegavam no hospital para ganhar o nenê, comenta que “naquele tempo era na apalpação, na ausculta⁸⁶ do bebê. A gente auscultava com o pinar, que ele é tipo um funil”, mas ainda, diz que

Naquele 1981, era só na base da ausculta, e a posição as vezes nem o próprio médico conseguia saber, quando vinha avaliar. Eu lembro que a gente fazia uma fetografia⁸⁷, um raio-X, para ver se o bebê estava de pé, se estava de cabeça, porque o médico precisava saber disso. Como a mãe não tinha feito o pré-natal, eles não sabiam quantas semanas tinham, se estava em tempo realmente ou se estava tendo uma ameaça de parto prematuro, era muito complicado, porque o médico estava lá, ele sabia o que era, mas não sabia a idade gestacional, e as vezes a mãe se enganava, tinha muito disso.

Dona Flor, comenta de um parto que fez de uma mulher quer

[...] era irmã de um jogador de futebol do Grêmio, quando ele vinha eles faziam uma festona, e ela estava nos dias de ganhar. Ela escondeu duas cervejas. A vó foi deitar, e ela deitou no sofá e tomou, gente, ela chegou lá [no hospital] com a criança quase nascendo. Então a gente leva na pré sala de parto, prepara ali, faz a limpeza, depila e limpa bem, passa um negócio com iodo para não ter contaminação com xixi nem nada, mas não deu tempo de levar, não deu tempo de nada, nasceu no meio do caminho, nasceu ali mesmo.

Dona Arminda, que também trabalhou no hospital, mas no município de Campinas do Sul, quando perguntada sobre um fato marcante do período que partejou, comenta sobre um parto difícil que fez, diz ela

⁸⁶ É o ato de ouvir os barulhos internos do organismo.

⁸⁷ Radiografia do feto quando ainda está no útero.

Um fato bem marcante que me deixou assim feliz, como é que eu te digo, fico realizada mesmo. Fui atender um parto na casa de um Satin, ele tinha parteira há dois dias, e fui examinei, vê se o neném ia nascer. Mas ela estava cansada, não tinha como, o neném sofrimento total, os batimentos cardíacos né, em zero, batia de vez em quando um, aí eu fiz um calmante e mandei a mulher relaxar, deitar de lado, mandei respirar fundo e fazer vento, aí dez minutos depois, diz uma injeção para contrair o útero e o neném nasceu, fiz coramina e meia hora de respiração boca-boca tá lá um baita de um homem, pai de dois filhos que eu atendi.

Trouxemos estes relatos, pois eles nos demonstram a diferença que havia no fato de ajudar a nascer. Embora todas elas compartilhem algo em comum, que é o fato de fazer nascer, o local onde se inserem para fazerem isso condiciona como vão fazer. Percebe-se na fala das parteiras que partejaram em casa, a presença das simpatias, nada fala-se dos partos difíceis, embora não signifique que não existiram, seu João fala do ato de parir como natural “não precisa cortar nada na hora do parto, é a natureza, ele vem com a natureza”. Já nas entrevistas das parteiras que partejaram no hospital, é marcado nas falas o saber técnico, nem sempre o ato de parir é algo natural, e algumas vezes precisa intervenção médica, “a maioria precisa fazer a episiotomia, precisa cortar. O médico corta, um corte lateral, para não lacerar, porque se não faz [...] pode lacerar, as vezes até o ânus, porque a cabeça do nenê é muito grande.”

→ **PARTEIRAS(O) E A COMUNIDADE:**

Para além de fazer o parto, de ajudar a colocar uma criança no mundo, as parteiras cumpriam um papel social na comunidade onde estavam inseridas. Grande parte das entrevistas, sejam elas com parteiras(o) tradicionais ou com parteiras formadas, expõem o quanto eram importantes no local onde trabalhavam. Dona Maria comenta que vinham de longe para buscá-la; Dona Domicela comenta que foi convidada para ser madrinha de batizado de um recém-nascido, junto ao médico que fez o parto; Seu João menciona que tem mais de cem afilhados, na vizinhança onde morava, Dona Flor comenta que os vizinhos vinham chamá-la para fazer os partos, pois sabiam que ela auxiliava de enfermagem.

Seu João, com inúmeros filhos de outras famílias, comenta com alegria

[...] Bá, eu tenho 139 afilhados de batismo, tenho afilhado a esse mundo afora, uns já foram embora né. Paraná, tenho afilhado até em Rondônia.
[...] Pra todo lado, já saíram daí né, então eu tive esse prazer na vida né, tenho bastante afilhado, todo mundo é compadre né.

Dona Domicela, que trabalhou no hospital também conta de um caso, de um parto de uma senhora muito pobre que queria que ela e o doutor, que fizeram o parto, fossem os padrinhos da criança, eles no entanto, não aceitaram,

Dai nós começamos a dizer, ‘precisava pegar alguém conhecido, alguém que tu vai ver sempre. Vamos que a senhora se mude daqui, vamos que eu me mude daqui’, porque ela ficou muito agradecida.

Percebe-se, deste trecho, duas coisas. De um lado a gratidão da mulher, para com aqueles que a ajudaram a colocar seu filho no mundo, e de outro, a negação destes, uma vez que não eram próximos da família e por isso não seriam padrinhos da criança. Entretanto, isso nos remete também, a uma reflexão sobre o compadrio. Prática corriqueira desde o Brasil colonial, o compadrio se estabelecia tanto entre escravos, quanto entre escravos e libertos, ou mesmo entre estes e senhores de escravos, portanto, mais abastados. Logo, alguém abaixo na hierarquia escolhia para apadrinhar seu filho e/ou filha alguém que ocupasse um lugar acima na hierarquia social, “assim sendo, o inferior ganha prestígio por meio dos vínculos que pode construir com o superior.”⁸⁸

É interessante pensar sobre esses laços que se criavam, e que por vezes envolviam gratidão, ou seja, embora *botar um filho no mundo* seja um fator primeiramente biológico, ele envolve outras questões que vão além disso. Questões culturais, que denunciam o tempo e o espaço onde foram vivenciadas. Com essa questão dos afilhados, pode-se perceber a importância da/o parteira/o na comunidade, tanto que *entra para a família*, fazendo o papel de *segundo pai* ou *segunda mãe* da criança que nasceu. Criam-se laços parentais,

[...] é um dos espaços mais loquazes que se pode citar na formação de laços de solidariedade. Trata-se, de fato, de um outro meio de se conquistar aparentados, instituindo um rito que sanciona formalmente uma aliança forjada anteriormente.⁸⁹

O apadrinhamento, portanto, “funcionou como um mecanismo de aparentar, forjando alianças sociais entre os parentes consumados pelas benças batismais”⁹⁰. Visto

88 SILVA, 2004, p.103.

89 ENGEMANN, 2009, p.10.

90 PINTO, 2012, p.112.

isso podemos pensar a partir de dois níveis. Primeiro, ela diz respeito a uma prática religiosa. De acordo com as Constituições Primeiras

[...] aos ditos padrinhos, como ficão sendo fiadores para com Deos pela perseverança do baptizado na Fé, e como por serem seus pais espirituaes, tem obrigação de lhes ensinar a Doutrina Christã, e os bons costumes.⁹¹

E de outro lado há o nível secular do apadrinhamento. Este que diz respeito ao alargamento da família reforçando os laços sociais na comunidade, como já foi mencionado.

Considerando o que vimos, fica a questão: quais os motivos que levaria a família escolher a parteira como madrinha? O papel da gratidão, bem como, o prestígio social com que contavam as parteiras, é uma hipótese que pode responder essa questão. Seu João menciona que seus (as) afilhados (as) eram presentes: “[...] porque eu nunca cobre nada, mas o que eu ganhava de presente era um afilhado”, ou seja, a retribuição pelo bem que havia feito.

Ora, as parteiras tinham determinada superioridade, frente as demais pessoas, afinal, estavam colocando uma vida no mundo. Elas detinham o conhecimento sobre os partos, conheciam as ervas, as rezas e os benzimentos, sua superioridade não era econômica, nem acadêmica, mas era por sua sabedoria. Para além de colocar uma criança no mundo, partejar poderia envolver inúmeras outras relações, de afeto, gratidão, compartilhamento, confiança mútua... Silva comenta que “é comum que indivíduos específicos destaquem-se pela exacerbação social que lhes pode ser conferido em virtude de algum traço de comportamento socialmente valorizado.”⁹². Pois bem, a parteira conhecia as coisas da cura e também doava seu tempo para ajudar outras mulheres, elementos como a gratidão, bem como, o próprio fato de ter alguém que poderia auxiliar em horas de doença, já nos revela muito sobre a valoração dessas mulheres na comunidade.

Dona Maria conta que “as pessoas vinham atrás, não porque eu queria, porque tu não ganhava nada, tu não ia lá trabalhar a troco de alguma coisa, nunca se pegava nada das pessoas, tu ia ajudar aquela pessoa.”

Seu João também comenta que, algumas pessoas queriam pagá-lo pelo trabalho, no entanto:

91 Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia, 1707, p.26.

92 SILVA, 2017, p.113.

[...] em todos os partos que eu fiz era de gente pobre né, como eu tava contando ali. Os ricos vão ao médico né, quem tem dinheiro quase sempre vinha ao médico né, eu nunca cobrei nada, nunca cobrei nada do meu trabalho que eu fazia, todos os partos que eu fiz, eu fiz de graça, eu fazia o favor né, ficava muito feliz por, por salvar as pessoas.

Pode-se analisar essa relação a partir do conceito de reciprocidade, que Sabourin recupera por considerar que este conceito traz pontos importantes para a sócio-antropologia do desenvolvimento. Segundo ele

As relações mobilizadas em tais estruturas de reciprocidade geram valores materiais ou instrumentais imateriais (conhecimentos, informações, saberes), mas produzem também valores afetivos (amizade, proximidade) e valores éticos como a confiança, a equidade, a justiça ou a responsabilidade.⁹³

Essa reciprocidade, no caso das(o) parteiras(o) que se negam a receber um centavo sequer do parto, não se traduz na troca pura. Ou seja, não traduz-se na troca de um bem por outro, o próprio autor, nos alerta que pensar reciprocidade pela simples troca, é cair numa simplificação do termo. Ela não é puramente a troca de um serviço por outra coisa, ela produz laços sociais, como é o caso que aqui nos debruçamos: o compadrio. Ela nega a troca em si, nas palavras de Sabourin é “um princípio econômico oposto ao da troca ou mesmo antagonista da troca.”⁹⁴

Seu João, dona Maria, dona Joana, dona Erminda (entre outras/os tantas/os pelo mundo e pela história afora) não faziam os partos esperando retorno financeiro. Em seus argumentos aparecem “salvar pessoas”, queriam “ajudar aquela pessoa”. O capital que ganhavam não era capital financeiro, mas simbólico, não mensurável de forma material. A parteira é importante na comunidade onde vive, as pessoas iam de longe para buscá-la, a existência de inúmeros afilhados é uma forma de medir tamanho prestígio que obtinham ao realizar os partos.

→ SILENCIAMENTOS E EXCESSOS:

Um dos fatos mais interessantes da pesquisa, e das entrevistas, foi como as pessoas receberam o convite de fazer parte do projeto. De forma geral, sentiram-se lisonjeadas, uma vez que alguém queria refletir sobre parte de suas trajetórias de vida. Ao passo que sentiam-

93 SABOURIN, 2011, p.34

94 Idem, p.30.

se lisonjeadas, as entrevistadas demonstraram um certo descrédito pela atividade que exerciam. Dona Joana, quando foi assinar o termo de cessão menciona o quanto ficou feliz em participar da pesquisa mas que não sabia no que a sua trajetória poderia ser útil, dona Maria comenta que espera ter ajudado, mas que não tinha muito o que falar, dona Flor, interrompe a entrevista no meio para buscar um café, e quando volta já muda de assunto, para falar sobre questões familiares.

De acordo com François, a metodologia da história oral é inovadora por dois motivos

[...] primeiramente por seus objetos, pois dá atenção aos “dominados”, aos silenciosos e aos excluídos da história [...], à história do cotidiano e da vida privada [...], à história local e enraizada. Em segundo lugar, seria inovadora por suas abordagens, que dão preferência a uma “história vista de baixo” [...], atenta às maneiras de ver e de sentir, e que às estruturas “objetivas” e às determinações coletivas prefere às visões subjetivas e os percursos individuais, numa perspectiva decididamente “micro-história”⁹⁵

Considerando um contexto em que a medicina é praticamente hegemônica, podemos refletir que estas mulheres, hoje ao concederem entrevistas, veem sua atividade como algo antigo, ou algo que remete a outros tempos. Durante as pesquisas, nos deparamos com a iniciativa do Instituto Nômades em recuperar a trajetória das parteiras tradicionais de Pernambuco. Essa iniciativa resultou em alguns projetos, dentre eles, o livro *Mães de Umbigo*⁹⁶, que traz a trajetória de três parteiras da zona da mata pernambucana. Comentamos isso, pois ao comparar as entrevistas que fizemos, com estas percebemos outra relação com a prática de parturição.

Aqui, mulheres que partejaram em hospitais, algumas que fizeram partos em casa, mas que com a presença dos hospitais e a obrigatoriedade de um médico, no caso das primeiras, pararam de fazer partos. Lá, mulheres que ainda hoje auxiliam nos partos, e que contam com apoio de Organizações Não Governamentais, cursos ministrados pelas secretarias de saúde, entre outros elementos que permitem a manutenção da atividade

Dona Flor que trabalhou no Hospital de Caridade e que também fez alguns partos em casa, ao ser perguntada se a procuravam muito para fazer partos em casa conta que “não, não tinha muita procura. Antes de mim tinha outra, só que faleceu, e como já era

95 FRANÇOIS, 2006, p.4.

96 O projeto, segundo o próprio site “vem do desejo das parteiras terem suas histórias registradas em um livro. Desenvolve-se pela urgência em se registrar e contar a trajetória dessas mulheres que ‘pegam menino’. O projeto é uma iniciativa do Museu da Parteira, e foi realizado pelo Instituto Nômades tendo parceria com Bebinho Salgado 45. O livro condensa as entrevistas com três parteiras: Prazeres, Zefinha e Dôra. Disponível em: <http://www.institutonomades.org.br/maes-de-umbigo>. Acesso em: 21 nov. 2018.

mais populoso o bairro já iam mais para o hospital. Eu atendi três em casa, a maioria era no hospital”.

Dona Maria, como já mencionamos, parou de partejar quando veio morar em Erechim, já que aqui haviam mais médicos e também o hospital.

Dona Domicela, que somente fez partos no hospital, comenta que no início da década de 1980 já haviam reuniões para orientar que, quem faria os partos eram os médicos. As parteiras poderiam fazer caso o médico demorasse muito para chegar

A gente continuou fazendo muitos partos, mesmo depois da exigência de médicos, em 1985/1986. Eu vim em 1981, naquele tempo eram só parteiras praticamente, só aqueles que a parteira não conseguia tirar. Eu lembro em 1981, 1982, 1983, já tínhamos reuniões com o diretor da maternidade, onde ficou determinado que as primigestas seriam atendidas sempre pelos médicos, se não desse tempo de chegar daí tudo bem, que a parteira fizesse, mas que não ficasse direto com as parteiras.

Para ela a maior presença dos médicos durante o parto, foi ótimo, ela conta que

Aos poucos foi que todos os partos começaram a ser feitos pelos médicos, mas quando eu cheguei, era até uma surpresa. No outro dia o médico chegava, pegava três ou quatro prontuários e preenchia os dados do parto, mas ele não estava presente, foram outras, durante a noite. Depois que preenchia, visitava a mãe e a criança, mas durante o parto não estava, era bem complicado. Mas graças a Deus, logo que cheguei aqui isso começou a mudar, mas sempre teve e sempre vai ter alguma parteira ou alguém da enfermagem que vai pegar, alguém tem que socorrer o nenê nascendo, afinal parto é coisa meio imprevisível, quando tu acha que demora, já nasceu.

Dona Joana, que trabalhou junto com Domicela, também comenta sobre a obrigatoriedade dos médicos na hora do parto, diz que

Oh! Nós ficamos muito felizes. Afinal eram eles que recebiam pelo atendimento do parto. Aliás, nós já vínhamos insistindo para que viessem atender os partos, mas a parteira sempre auxiliava o médico.

Percebe-se, portanto, que a maior presença de médicos contribuiu para que diminuísse a presença das parteiras na hora do parto. Elas mencionam uma normativa de 1980, onde o INPS⁹⁷, torna obrigatória a presença do médico na hora do parto. É comentado por Dona Joana, que existiam poucos médicos no hospital, sendo assim, a

⁹⁷ Buscou-se por essa normativa no site do INPS, no entanto, não foi encontrada. Ela é mencionada tanto por Joana, quanto por Domicela.

existência da parteira dentro da instituição era de extrema importância, fato que aos poucos se modifica, quando a oferta de médicos passa a crescer.

Desta forma na primeira parte, comentamos como o discurso da medicina mais científica e tentando se legitimar enquanto único discurso sobre saúde, escanteou os saberes tradicionais. Ora, é justamente isso que vemos aqui, as parteiras, mesmo aquelas que trabalharam no hospital, trazem uma carga daquilo que aprenderam na prática, todas elas tiveram contato com a parturição antes mesmo de fazer um curso de obstetrícia, mas são os médicos, muitas vezes inexperientes, que conhecem o que está nos livros, que tem prestígio. Elas ocupam o espaço da memória, enquanto os médicos estão ativos no presente.

Por falar em memórias, um elemento importante a ser ressaltado são as menções que as parteiras que trabalharam no Hospital de Caridade, fizeram umas as outras. Dona Joana a mais velha do grupo, por exemplo, aparece nas entrevistas de Domicela⁹⁸ e de Flor⁹⁹. Percebe-se, que havia uma relação de amizade entre elas, Joana comenta que

Eram como irmãs, eram um grupo de pessoas mais responsáveis, eu, a Domicela, a Flor, a Nereide, a Vaine. Quando chegavam as moças mais jovens [que faziam o técnico de enfermagem], eramos nós que ajudava elas, ensinava como fazer as coisas. A relação com as demais pessoas da enfermagem, copeiras, sanificação, era de forma igual, sem que ninguém fosse maior que ninguém. Ainda hoje nos encontramos com as que moram perto. As vezes nos encontramos na rua e é aquela festa. Ficou uma relação de amizade. A gente fica muito feliz quando se encontra.

Assim como na parturição tradicional, as mais velhas ensinam as mais novas, percebe-se nessa fala de Joana, que no ambiente institucional as práticas não eram tão diferentes. Eram elas, as parteiras mais velhas que inseriam as mais novas na arte de partejar, eram elas que ensinavam as técnicas, os modos de fazer. Não apenas com as novas enfermeiras, Domicela, como já vimos, auxiliou um médico recém-formado a salvar a vida de uma mãe e de uma criança.

98 “A noite trabalhei com a Dalva, mas logo precisaram de alguém na parte da tarde, então fui trabalhar com a Joana, fiquei durante anos com ela”.

99 “Eu trabalhava junto com a Joana, ela atendeu partos que eu não teria coragem de atender, partos que a criança estava dias morta dentro da mãe.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho foi possível perceber como os discursos médicos do século XIX, e a legislação brasileira do período contribuíram para que a prática das parteiras tradicionais fossem entrando em desuso. Com a crescente medicalização da cura, a proliferação dos hospitais, maior oferta de médicos, campanhas para a parturição dentro da instituição hospitalar, a figura da parteira diminuiu consideravelmente, mesmo as parteiras diplomadas. Percebemos, dentre as mulheres entrevistadas, que as parteiras que atuaram dentro dos hospitais, antes de conhecerem o saber científico sobre partejar, já haviam vivenciado a prática do parto. Ora, embora existisse uma legislação que obrigasse pessoas diplomadas a fazerem os partos, na realidade o que acontecia era diferente. Só depois de terem partejado é que o saber científico se fez necessário.

Com as entrevistas, pudemos demarcar o lugar de fala das entrevistadas. Dividimos as entrevistas em dois grupos: as parteiras tradicionais, e as parteiras que trabalharam no hospital. É marcante a diferença na fala de cada um dos grupos, embora compartilhem de muitas coisas. De um lado, vê-se uma parturição muito ligada ao natural, esperando o tempo do corpo, aliada a elementos muitas vezes místicos, as simpatias, as crenças, e de outro, respectivamente, as falas são marcadas por elementos técnicos, objetos utilizados dentro dos hospitais, métodos utilizados para atendimento, embora, sem referir-se a natureza do parto também, percebemos uma mistura entre elementos do saber médico com elementos da parturição tradicional.

Acreditamos que com este trabalho, conseguimos iniciar uma reflexão sobre a prática das parteiras na cidade de Erechim, pensando na construção dos primeiros hospitais da cidade. Interessante perceber como em outros locais do país, como por exemplo o Nordeste, que abordamos, a relação que se institui entre a sociedade e as parteiras é muito mais presente, enquanto aqui, com a facilidade de acesso aos hospitais, a presença delas diminuiu consideravelmente, influenciando até mesmo na memória sobre elas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTI, Verana. **Manual de História Oral**. 3 ed. Rio de Janeiro: FGV. 2005.
- BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. 3 ED. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1990
- COSTA, João Batista Ferraz; FERREIRA, Lucas Peres. **Ideologia de Gênero**. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Católica de Anápolis, Anápolis, 2016.
- DINIZ, Debora. Três gerações de mulheres. In.: PEDRO, Joana Maria; PINSKY, Carla Bassanezi. **Nova história das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2018. p. 313-332.
- DURKHEIM, Émile. **As Formas Elementares da Vida Religiosa**. São Paulo, Ed. Martins Fontes. 1996
- ENGEMANN, Carlos. **De Laços e de Nós: constituição e dinâmica de comunidades escravas em grandes plantéis do sudeste brasileiro do Oitocentos**. Tese. Rio de Janeiro, fev. 2006. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp057379.pdf> acesso em 18 nov. 2018.
- FERREIRA, Marieta de Moraes. História, tempo presente e história oral. **Topoi**, Rio de Janeiro, dezembro 2002, pp. 314-332. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/topoi/v3n5/2237-101X-topoi-3-05-00314.pdf> Acesso em: 12 nov. 2018.
- FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1999
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 24 ed. São Paulo: Edições Graal, 2007.
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense-universitária, 1977.
- JARDIM, Rejane Barreto. **Ave Maria, ave senhoras de todas as graças!:** um estudo do feminino na perspectiva das relações de gênero na Castela do século XIII. 2006. 243 f. Tese - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.
- KOSELLECK, Reinhart. “Espaço de experiência” e “horizonte de expectativa”: duas categorias históricas. In: **Futuro Passado: Contribuição à semântica dos tempos históricos**. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. Puc – Rio, 2006.
- LIMA, Rafael Rabello de. **Mito, simbolismo e oralidade: interpretação geográfica dos mitos dos orixás**. Disponível em: http://www.eng2016.agb.org.br/resources/anais/7/1468281959_ARQUIVO_LIMA,R.R.Mito,simbolismoeoralidade.TrabalhocompletoENG2016.pdf. Acesso em: 07 nov. 2018.

LOURO, Guacira Lopes. Gênero, história e educação: construção e desconstrução. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p.101-132, 1995.

MATOS, Maria Izilda Santos de. Delineando corpos: as representações do feminino e do masculino do discurso médico (São Paulo 1890 – 1930). In: MATOS, Maria Izilda S. de; SOIHET, Rachel (Org.) **O corpo feminino em debate**. São Paulo: Ed. UNESP, 2003. p.107-128

MIGUEL, Luis Felipe. Da “doutrinação marxista” à “ideologia de gênero”: Escola Sem Partido e as leis da mordaza no parlamento brasileiro. In. **Revista Direito & Práxis**. Rio de Janeiro, vol. 7, n.15, 2016, p.590-621.

MOTT, Maria Lúcia Barros A Parteira Ignorante: um erro de diagnóstico médico? **Revista Estudos Feministas**; V.1e 2, 1999.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. São Paulo: Contexto, 2017.

PINTO, Natália Garcia. **Benção compadre**: experiências de parentesco, escravidão e liberdade em Pelotas: 1830/1850. Dissertação.
Disponível em:
http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/3050/bencao_compadre.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em 18 nov. 2018.

PRIORE, Mary del. Magia e medicina na colônia: o corpo feminino. In: **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2018.

PRIORE, Mary del. **Ao sul do corpo**: Condição feminina, maternidades e mentalidade no Brasil Colônia. 2. ed. São Paulo: Unesp, 2008.

RAGO, Elisabeth Juliska. A ruptura do mundo masculino da medicina: médicas brasileiras no século XIX. In: **Cadernos Pagu** nº 15, 2000. P. 199-225. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635577/3362> Acesso em 12 nov. 2018.

RAGO, Margareth. Libertar a história. In: **Imagens de Foucault e Deleuze**: Ressonâncias Nietzscheanas. Rio de Janeiro: DP&A, 2002, p. 255-271.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença**: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

RODRIGUES, Priscila Andrade Magalhães. Em memória de Dinah: uma das muitas mulheres esquecidas nos relatos bíblicos. In. **Mandrágora - Gênero e Religião nas Artes**. v. 15, nº 15. 2009.

SABOURIN, Eric. Teoria da Reciprocidade e sócio-antropologia do desenvolvimento. **Sociologias**, Porto Alegre, v.27, n.14, p.24-51, mai./ago. 2011.

SAFFIOTI, Heleieh Iara Bongiovani. **A mulher na sociedade de classes: mito e realidade.** Petrópolis: Vozes, 1976.

SCOTT, Joan. **Gênero:** uma categoria útil a análise histórica. 1989. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.

SILVA, Eduarda Borges da. **Partejar e narrar:** O ofício de parteira ao sul do Rio Grande do Sul (1960-1990). 2017. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de História, Ufpel, Pelotas, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufpel.edu.br:8080/bitstream/prefix/4175/1/Eduarda_Borges_Silva_Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2018.

SMITH SANTOS, A. M; COSTA, E; BARROS, F. As parteiras e a arte de fazer partos em perspectivas cosmológicas na ilha do Marajó. **Vivência: Revista de Antropologia**, v.1, n.49, p.201-218, 9 out. 2009.

APÊNDICE – REFERÊNCIA DAS ENTREVISTAS

CARBONARI, Erminda. **História da vida privada de Erminda Carbonari**. Entrevistadora: Cleunice F. Dallagnol. Erechim: URI, 2003.

FLOR (pseudônimo). **Dona Flor**: entrevista. Entrevistadora: Noelen Alexandra Weise da Maia. Erechim: UFFS, 2018.

CLEIN, João Antonio. **Curiosidade de Parteiro**. Entrevistador: Marciano Antonio dos Santos. Erechim: URI, 2003.

KESSLER, Domicela Reves. **Domicela Reves**: entrevista. Entrevistadora: Noelen Alexandra Weise da Maia. Erechim: UFFS, 2017.

JOANA (pseudônimo). **Dona Joana**: entrevista. Entrevistadora: Noelen Alexandra Weise da Maia. Erechim: UFFS, 2018.

MARIA (pseudônimo). **Dona Maria**: entrevista. Entrevistadora: Noelen Alexandra Weise da Maia. Erechim: UFFS, 2018.

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AS PARTEIRAS QUE PARTEJARAM NO HOSPITAL

- Nome?
- Idade?
- Formação?
- Como iniciou na profissão de parteira? Em que ano?
- Havia alguém na família que influenciou na escolha?
- Como começou a trabalhar no hospital?
- Em média, quantos funcionários haviam na ala da maternidade?
- Por quanto tempo trabalhou como parteira?
- Como eram os procedimentos, no hospital, quando chegava uma gestante?
- Havia alguma diferenciação no tratamento dispensado as gestantes?
- Havia algum incentivo, por parte do hospital, para que as parteiras pudessem se especializar?
- Como e quando começaram a diminuir a presença das parteiras no hospital?
- Como era a relação que existia entre as parteiras e os(as) médicos(as)?
- Como é/foi trabalhar com maternidade, fazendo os partos?

ANEXO B – ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA A PARTEIRA QUE PARTEJOU EM CASA:

- Nome?
- Idade?
- Formação?
- Com quantos anos e como começou a trabalhar como parteira?
- O que a motivou trabalhar com parturição?
- Como era fazer os partos em casa?
- Qual era a relação com a comunidade onde partejava?
- Qual era o perfil de quem a procurava para fazer os partos em casa?
- Como a senhora atendia as gestantes e fazia os partos?
- Como é/foi trabalhar com maternidade, fazendo os partos?