



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA**

NAIARA MARIA SANTANA DOS SANTOS NEVES

**COMO AS AVÓS OU ENTRE OS DOUTORES:
MEMÓRIAS DE PARTO E IDENTIDADE, CORPOS E TERRITÓRIOS EM
DISPUTA NO QUILOMBO DO KAONGE, RECÔNCAVO DA BAHIA**

Salvador
2017

NAIARA MARIA SANTANA DOS SANTOS NEVES

**COMO AS AVÓS OU ENTRE OS DOUTORES:
MEMÓRIAS DE PARTO E IDENTIDADE, CORPOS E TERRITÓRIOS EM
DISPUTA NO QUILOMBO DO KAONGE, RECÔNCAVO DA BAHIA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Antropologia.

Orientador: Dr. Felipe Bruno Martins Fernandes

Salvador
2017

À
Anita, Laura, Rita e Dijara

N518 Neves, Naiara Maria Santana dos Santos
Como as avós ou entre os doutores: memórias de parto e identidade, corpos e territórios em disputa no quilombo do Kaonge, Recôncavo da Bahia./ Naiara Maria Santana dos Santos Neves. – 2017.
145 f. ; il.

Orientador: Prof^o. Dr.^o Dr. Felipe Bruno Martins Fernandes

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

1. Parto normal. 2. Parteiras. 3. Quilombos. 4. Mulheres – Identidade. 5. Memória. I. Felipe Bruno Martins. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

CDD: 305.4

NAIARA MARIA SANTANA DOS SANTOS NEVES

**COMO AS AVÓS OU ENTRE OS DOUTORES:
MEMÓRIAS DE PARTO E IDENTIDADE, CORPOS E TERRITÓRIOS EM DISPUTA NO
QUILOMBO DO KAONGE, RECÔNCAVO DA BAHIA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Antropologia.

À aprovada em Salvador, 22 de maio de 2017.

Banca Examinadora:

Felipe Bruno Martins Fernandes – Orientador _____
Doutor em
Universidade Federal da Bahia

Fatima Regina Gomes Tavares _____
Doutorado em Ciências Humanas (Antropologia) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, Brasil.
Universidade Federal da Bahia

Maíra Taveira Kubik Mano _____
Doutorado em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil.
Universidade Federal da Bahia



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA



ESTÁ CONFORME ORIGINAL

FFCH/UFBA
Livia Cavalcanti Souza
Assistente Administrativo
PPGA/UFBA
Slape 1942989

Ata da Reunião da Defesa Oral da Dissertação de Mestrado de Naiara Maria Santana dos Santos Neves: *"Como as avós ou entre os doutores: Memórias de Parto e Identidade, Corpos e Territórios em Disputa no Quilombo do Kaonge, Recôncavo da Bahia"*.

Aos vinte e dois dias do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, às 14:00h, Na Sala 01 do NEIM (Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher), na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia, foi instalada a Banca Examinadora da Defesa Oral da Dissertação de Mestrado de Naiara Maria Santana dos Santos Neves intitulada : *"Como as avós ou entre os doutores: Memórias de Parto e Identidade, Corpos e Territórios em Disputa no Quilombo do Kaonge, Recôncavo da Bahia."*A sessão foi aberta pelo orientador Prof^o Dr^o Felipe Bruno Martins Fernandes (PPGA/UFBA), que procedeu à composição da Banca Examinadora formada por ele, pela Prof^a Dr^a Fátima Regina Gomes Tavares (PPGA/UFBA) e pela Prof^a Dr^a Maira Kubik Taveira Mano (NEIM-UFBA). Em conformidade com o Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação em Antropologia foi concedido o prazo de trinta minutos para que a mestranda fizesse a apresentação da sua dissertação. Em seguida, os membros da banca iniciaram suas arguições, para o que dispuseram, individualmente, de trinta minutos. A primeira arguidora foi a Prof^a Dr^a Maira Kubik Taveira Mano , seguida pela Prof^a Fátima Tavares e, finalmente, a arguição do Prof^o Felipe Fernandes. Finalizadas as arguições, foi concedido um novo prazo de trinta minutos para que a mestranda fizesse a sua réplica. Após a réplica, a Banca se reuniu e considerou a dissertação de **Naiara Maria Santana dos Santos Neves** como APROVADA. Nada mais havendo a tratar, eu, Prof^o Dr^o Felipe Bruno Martins Fernandes , lavrei a presente ata que será por mim assinada, pelos demais membros da Banca e pela mestranda.

Salvador, 22 de maio de 2017


Prof^a Fátima Regina Gomes Tavares (UFBA)


Prof^a Maira Kubik Taveira Mano (UFBA)


Prof^o Felipe Bruno Martins Fernandes (UFBA)


Naiara Maria S. dos Santos Neves (mestranda)

Creio que se o ato de ler oferece a apreensão do mundo, o de escrever ultrapassa os limites de uma percepção da vida. Escrever pressupõe um dinamismo próprio do sujeito da escrita, proporcionando-lhe a sua auto inscrição no interior do mundo. Gosto de escrever, na maioria das vezes dói, mas depois do texto escrito é possível apaziguar um pouco a dor, eu digo um pouco (...). Escrever pode ser uma espécie de vingança, às vezes fico pensando sobre isso. Não sei se vingança, talvez desafio, um modo de ferir o silêncio imposto, ou ainda, executar um gesto de teimosia esperança. Gosto de dizer ainda que a escrita é para mim o movimento de dança-canto que o meu corpo não executou, é a senha pela qual eu acesso o mundo. E afirmo sempre que a nossa escrevivência não pode ser lida como histórias para ‘ninar os da casa grande’ e sim para incomodá-los em seus sonos injustos.

Conceição Evaristo em “Gênero e Etnia: uma escre(vivência) de dupla face”. In: BARROS, Nadilza Martins de; SCHNEIDER, Liane (Orgs.). Mulheres no mundo: etnia, marginalidade e diáspora. João Pessoa: Idéia, 2005, p. 202.

NEVES, Naiara Maria Santana dos Santos. **Como as avós ou entre os doutores: Memórias de parto e identidade, corpos e territórios em disputa no quilombo do Kaonge, Recôncavo da Bahia.** Orientador: Felipe Bruno Martins Fernandes. 2017. 145 f. il. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

RESUMO

Lançando o olhar para uma diversidade de concepções e práticas relativas ao parto no quilombo do Kaonge (Cachoeira – BA) e a interação entre estas, este trabalho busca compreender a relação entre parto, memória, corpo e identidade (processos de afirmação e/ou reinvenção desta em um contexto de conflitos e disputas envolvendo territórios e corpos). Realiza-se uma discussão acerca de diferentes significados do parto e das práticas de cuidado relativas ao corpo da mulher, focando a gestação, parto e puerpério. Há aqui uma busca por compreender dois conjuntos de problemas distintos, mas articulados: por um lado, inclusive em face dos sentidos atribuídos por tais comunidades à sua identidade e ao que a constituiria, há que se compreender as interações entre conjuntos de saberes e práticas distintas – os saberes médico científicos e o conhecimento dito “tradicional” – em um contexto de desaparecimento da prática do parto tradicional e popularização do parto hospitalar; por outro, trata-se de refletir como (e se) os diferentes modelos de parto exprimiriam distintas concepções de saúde, corpo, identidade e até mesmo de vida comunitária, sobre as quais, no caso destas comunidades quilombolas, incidiriam dinâmicas sociais e processos históricos de interpenetração com o universo urbano e suas instituições caracterizada por disputas entre corpos e territórios.

Palavras chave: Parto; Parteira; Quilombo; Identidade; Memória

NEVES, Naiara Maria Santana dos Santos. **Como as avós ou entre os doutores: Memórias de parto e identidade, corpos e territórios em disputa no quilombo do Kaonge, Recôncavo da Bahia.** Thesis Advisor: Felipe Bruno Martins Fernandes. 2017. 145 s. ill. Dissertation (Master in Anthropology) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

ABSTRACT

This work discusses problems concerning childbirth, memory, body and identity (mainly the processes of emergence and/or reinvention of identities in context of conflicts and disputes involving territories and bodies), based on the ethnographic fieldwork held in the *Kaonge Maroon/Quilombola Community* (i.e., descendants of escapees from slavery) (Cachoeira -BA). It is intent to analyze the meanings of childbirth and care practices related to the woman's body, focusing on gestation, childbith and puerperium. There is a search for understanding two sets of distinct, but articulated problems: on the one hand, even in face of the meanings attributed by such communities to their identity and to what constitutes it, must be understand the interactions between distinct sets of knowledge and practices - scientific medical knowledge and the so-called "traditional" knowledge - in a context of the disappearance of the practice of traditional birth and popularization of hospitalar childbirth; on the other hand, it is a matter of reflecting how (and if) the kinds of childbirth would express different conceptions of health, body, identity and even communitarian life, which, in the case of these *Maroon/Quilombola* communities, would affect social dynamics and historical processes of interpenetration with the urban universe and its institutions, characterized by disputes between bodies and territories.

Keywords: Childbirth; Midwives; *Maroon*; Quilombola; Identity; Memory

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Desenho 1 – Desenho autoral criado em campo dia 13 de junho de 2016. Traz elementos que emergiram de conversas do grupo com a pesquisadora, e de conversas entre o grupo ao pé do tamarineiro representado no desenho. 12
- Fotografia 1 – Fotografia feita pela autora dia 23 de fevereiro de 2014, estrada de terra que conduz ao Kaonge. 15
- Gráfico 1 – Gráfico que demonstra o número de cirurgias cesarianas no Brasil de 1970 a 2010. Fonte: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento “Nascer no Brasil” – Sumário Executivo Temático, 2014.
- Fotografia 2 – Fotografia feita pela autora em junho de 2016. Trabalhando a noite em um dia de falta de energia elétrica no Kaonge. 39
- Mapa 1 – Mapa da Baía de Todos os Santos e da Baía de Iguape. Fonte: Mapa base do governo do estado da Bahia com alterações da autora. Representa a Baía de Iguape dentro da Baía de Todos os Santos, delimitando os territórios de água, mangue, apicum, urbana e rodovias. 52
- Mapa 2 – Mapa dos conflitos territoriais na Baía de Iguape. Fonte: Grupo de Pesquisa GeografAR – A Geografia dos Assentamentos na Área Rural (POSGEO/UFBA). Representa as áreas de conflito de uso do território na baía, conflitos relacionados à instalação do Polo Industrial Naval; conflitos com empresas como a Votorantin; conflitos com fazendeiros da região devido ao desmatamento, acesso aos mangues e disputas entre eles e quilombolas; conflitos com os usos relacionado ao turismo; e conflitos devido à prática da pesca predatória, principalmente com uso de bomba. 56
- Fotografia 3 – Fotografia feita pela autora em junho de 2015. Mulheres do Kaonge e do Dendê caminhando no mangue com a maré baixa, indo pescar mirim (um peixe que fica dentro da lama e é pego com as mãos). Existe uma técnica específica para pegar mirim, consiste em entrar na lama que fica exposta no estuário com a maré seca, olhar e identificar onde está o peixe (o que não é simples) e enfiar a mão, em geral o braço entra quase inteiro na lama até alcançar o peixe. Acompanhei esta pescaria, mas não obtive muito sucesso.
- Fotografia 4 – Fotografia tirada pela autora em julho de 2015. Certificado dado à parteira Constância Ornelas em homenagem aos serviços de parteria prestados à comunidade.
- Fotografia 5 – Fotografia retirada do artigo “A higienização das parteiras curiosas: o Serviço Especial de Saúde Pública e a assistência materno-infantil (1940-1960)” de Tânia Maria de Almeida Silva e Luiz Otávio Ferreira publicado na Revista História, Ciência e Saúde - Manguinhos em dezembro de 2011. Na foto estão as “parteiras curiosas” em formação pelos programas do Serviço Especial de Saúde Pública; as visitadoras, uma espécie de profissionais, geralmente de enfermagem, responsáveis por acompanhar as parteiras durante e pós as atividades formativas e de fiscalizar a aplicação dos novos conhecimentos pelas parteiras formadas; e o médico ao centro demonstrando a pretensa nova hierarquia e entrada do profissional homem nas cenas de parto.

Fotografia 6 – Fotografia retirada do artigo “A higienização das parteiras curiosas: o Serviço Especial de Saúde Pública e a assistência materno-infantil (1940-1960)” de Tânia Maria de Almeida Silva e Luiz Otávio Ferreira publicado na Revista História, Ciência e Saúde - Manguinhos em dezembro de 2011. A foto retrata as parteiras sendo ensinadas pelas enfermeiras a lavarem as mãos.

Fotografia 7 – Fotografia tirada pela autora em julho de 2015 na comunidade São Braz, na ocasião da visita à parteira Dona Binha.

Fotografia 8 – Fotografia tirada por um transeunte na ocasião da Festa da Ostra do ano de 2013 na comunidade do Kaonge. Na fotografia está a pesquisadora com o pequeno Daniel no colo, filho de Débora que está logo ao seu lado, e também filho de leite ou de peito da antropóloga. Também estão moradoras da comunidade representando os núcleos coletivos de produção diversos em que se organizam e que são apresentados na Festa da Ostra, festejo em que também são vendidos os produtos fruto do trabalho de cada núcleo. A fotografia foi tirada no estande do núcleo da apicultura, uma das atividades desenvolvidas na comunidade.

Fotografia 9 – Fotografia feita pela autora em junho de 2013 na ocasião da viagem a campo ao Vale do Iguape. Placa confeccionada por moradores da comunidade do Engenho da Cruz e pendurada na escola pública local.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela que demonstra os tipos de parto realizados no Brasil. Fonte: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento “Nascer no Brasil” – Sumário Executivo Temático, 2014.

Tabela 2 – Lista de comunidades negras rurais da Baía do Iguape. Fonte: Grupo de Pesquisa GeografAR – A Geografia dos Assentamentos na Área Rural (POSGEO/UFBA).

SUMÁRIO

1. PRÓLOGO	12
2. REVELANDO CAMINHOS E FECUNDANDO IDEIAS	14
3. RITUAIS ETNOGRÁFICOS E RITUAIS DE NASCIMENTO	39
3.1 SOBRE A ETNOGRAFIA	40
3.2 O OLHAR ANTROPOLÓGICO SOBRE A PARTURIÇÃO	46
3.3 AS COMUNIDADES ESTUDADAS: O VALE DO IGUAPE NO RECÔNCAVO BAIANO	51
3.4 O TRABALHO DE CAMPO COM AS MULHERES NO VALE DO IGUAPE	60
3.5 AS MULHERES (E ALGUNS HOMENS) INFORMANTES DA PESQUISA	62
3.5.1 Dona Adna	64
3.5.2 Dona Maria Teresa	64
3.5.3 Dona Raimunda “Cotoco”	64
3.5.4 Dona Heloína	65
3.5.5 Dona Maria do Carmo (Binha)	65
3.5.6 Dona Janete	65
3.5.7 Dona Nininha	66
3.5.8 Dona Constância	66
3.5.9 Nico	66
3.5.10 Manoel Rodrigues	67
4. COMO AS AVÓS OU ENTRE OS DOUTORES?	68
4.1 O PARTO À MODA DAS AVÓS	70
4.2 MEMÓRIAS VIVAS DE “MÃES DE UMBIGOS” – PASSADO E PRESENTE NO ACUPE E NO VALE DO IGUAPE	81
4.3 DE CANOA ATÉ O HOSPITAL	91
4.4 COSMOVISÕES, CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE CUIDADO EM RELAÇÃO E A DISPUTA ENTRE CORPOS E TERRITÓRIOS	100
5. O KAONGE E A PROMESSA DE UMA NOVA CULTURA DO PARTO	109
5.1 TERRA, ÁGUAS E VIDAS – DISCUSSÕES SOBRE A CATEGORIA “QUILOMBO”	110
5.2 MEMÓRIA E IDENTIDADE NO KAONGE	115
5.3 TRADIÇÃO COMO VALOR, GIRANDO AS LENTES PARA O PARTO	119
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	126
REFERÊNCIAS	132
APÊNDICE A – Ficha de Busca Ativa das Parteiras	139
ANEXO A – Mapa Biorregional do Vale do Iguape: Água fonte da vida	142
ANEXO B – Mapa Biorregional do Vale do Iguape: Abre-te Campo Formoso cheio de tanta alegria	143
ANEXO C – Mapa Biorregional do Vale do Iguape: Cultura identidade e resistência das comunidades quilombolas	144

PRÓLOGO

Desenho 1 – Cobra-sonho: Surucucu com cabeça de gente



Fonte: Autoral, 2016

[Texto quente e úmido, eco das entranhas]

Um homem pálido coberto por vestes brancas certo dia me contou sobre os horrores primitivos do parir, verbo substância da constrição-dor, prática de quase não-sujeitos quase invisíveis de predicado incivilizado. De sua bocarra cheia de dentes saíram verdades-controles, verdades-quase-verdades capazes de salvar (sim!) e matar, e promessas de libertação do fado cruel e audaz que carrego – minha própria existência, eu mesma, matéria viva do contraditório e primoroso caos universal e do pecado mais extraordinário e amedrontador, segundo os mais altos e distintos comitês clericais e científicos. Na sentença, inacreditavelmente, lê-se tudo do que também ele é capaz, conquanto defenda novamente uma única verdade – a diferença inerte e estéril. O texto é taxativo: desafiar, misturar, integrar, contrair, expandir, gozar, criar, fluir; e nas entrelinhas do discurso, da técnica, da

conformação da relação e do corpo desdobram-se formas e formas de discorrer sobre o crime caracterizado por disputar com Deus o rabisco original de cada pomo, cada pênis, cada aparelho cognitivo, cada sobreposição abundante de tecido adiposo, cada canal quente e úmido por onde passam apertados, costelas por costelas, pequenos novos deuses habitantes do micro paraíso infernal suspenso no universo – a Terra. Este grão azul de areia cósmica é regido, ciclo após ciclo, pelo gogó mítico e ilusório e pela real e implacável força do humano macho a aniquilar-se através das projeções de si, do outro e do Pai imaginadas por eles mesmos e validadas por toda a sua “tribo”, que suspeito ter como objetivo fagocitar outras “tribos” distantes. Deglutir, digerir e (re)significar seres, relações e tribos e refazer-se continuamente é um sinal diacrítico dos animais humanos que perambulam ou sedentizam na superfície do grão azul, atributo expressão do que nos constitui indivíduos e corpus sociais diversos em movimento de (re)invenção, das cavernas ao infinito. Castrados, inflados, inventores do poder central, da ética do trabalho, da ciência como verdade e de hierarquizações, tem sede de si, de outros e de civilização; refazem-se a partir da exploração de muitos e da canibalização destrutiva de outros e Outros. Contudo, há a utopia, há a razão e a intuição, há a ação e a contra-ação, há de haver um caminho para lidar com a grandeza e a fragilidade perturbadoras de ser tudo-desejo e nada-arremesso, igual e diferente, erro e acerto, poeira cósmica, matéria viva, questão social e universos individuais.

Às margens de um extenso mangue doce e salgado em dia de maré grande, no sofá da sala da exata casinha dos meus desenhos infantis, uma mulher vibrante em cores, embora também com vestes alvas, contou-me que parir quase nada mais é do que simplesmente parir, numa hora marisca para prover a casa e esquecer-aquecer as ondas expulsivas, n’outra hora chegou a hora e corre para casa com a comadre artesã de partos e tecelã de reciprocidades. Sua boca é um amplificador conectado a um vasto baú de memórias pessoais e coletivas, memórias atuantes em processos identitários e políticos, memórias-dores, memórias-saberes, memórias-coragens, memórias-reinvindicações, memórias reinventadas. Entre café e bolo sua boca não me faz promessas, me oferta ervas medicinais e receitas básicas de fortificantes e curativos aqui já tomados como “ancestrais” pelos mediadores, a cientista do campo das vidas calmamente relata sobre gestações, partos, saúde e doença, tratamentos, significados e farmacêutica, em cada ponto a exposição da diferença entre a cosmovisão local e a da civilização da ciência embranquecida hospitalar, ainda que não expressa sempre em um jogo de oposições simples e vazias – há desejos, direitos, diálogos, trocas, fagocitoses. A velha especialista diz-me, afinal, que entre contrações, espasmos, embriaguez de cana e sentidos-coesão, uivos de gozo e dor é possível fazer gente e cuspir menino, ser gente-lua, gente-

mangue, gente-maré, gente-surucucu, gente-luta, fluir cachoeiras viscosas de aromas intensos, ora branco, ora transparente, ora vermelho *rizophorae*. É desejável acessar outro modelo de hospital e obstetrícia, uma vez que nas palavras da parteira Raimunda o médico cura e mata, hoje mata mais do que cura; talvez seja também desejável chamar as comadres novamente aos domicílios e restituir reciprocidades locais. É possível mirar de longe, com medo e admiração, o homem pálido, e afirmar o direito de tê-lo presente no posto de saúde mais próximo; é possível disputar, aprender e ensinar, fazer juntos; é possível permanecer vida, terra e território, quilombo contemporâneo; é possível performar identidades comodificadas e/ou não, estratégicas e/ou não, cultura e “cultura”, prosseguir tradição e renovação; é possível afirmar a existência das mulheres e de sua participação poderosa empoderada local e globalmente em diversas esferas das sociedades; é possível ser “comunidade contra o Estado”, se os mediadores internos se dizem anticapitalista ancestralmente, ou simplesmente lutar para a efetivação do Estado Democrático de Direito a partir da autodeterminação dos povos.

REVELANDO CAMINHOS E FECUNDANDO IDEIAS

Fotografia 1 – Crianças montadas na estrada que conduz ao Kaonge



Fonte: Autoral, 2016

Existem diversas maneiras de começar a contar uma história. “Era uma vez...” e tudo principia em algumas fábulas infantis. Nesta dissertação não quero contar uma história, mas construir uma narrativa¹ sobre o real, particularmente sobre a diversidade de concepções e práticas relativas ao parto, suas transformações e relações, no quilombo do Kaonge, localizado no Vale do Iguape, Recôncavo Baiano. Em interação com essa comunidade busco,

¹ Narrativa está colocada aqui na perspectiva trazida por Geertz (1989) quando afirma que construímos narrativas e verdades etnográficas, uma espécie de “fictio”, que não deve ser confundido com ficção.

na presente dissertação, compreender a relação entre parto, memória, corpo e identidade que, em articulação, revelam processos de afirmação e/ou reinvenção do nascimento e da identidade em um contexto de conflitos e disputas envolvendo territórios e corpos.

Entrei na universidade na condição de graduanda há dez anos e, desde então tive o primeiro contato com o Vale do Iguape e, principalmente, a comunidade do Kaonge, contudo, foi algum tempo depois, já na pós-graduação, que pude responder mais verdadeira e profundamente a questionamentos que datam da minha formação inicial. Assim, foi no mestrado que começou um novo capítulo de minha trajetória profissional como antropóloga:

“Domingo de sol, início da tarde. Chego ao Kaonge novamente. Desci do ônibus na “beira da rodagem”, sozinha, eu e minhas mochilas, eu e minha bagagem. Ao começar a caminhar na estrada “de chão”, poeira subindo e sol a pino, ouvia o ônibus seguindo sua rota, olhei para trás e já não o via mais. Lembrei-me do clássico, do mestre Malinowski dizendo “imagine sua canoa se afastando da praia...”. O ônibus foi e lá eu fiquei, ou melhor, segui andando por alguns quilômetros até avistar a cancela, a escola e a bandeira branca bem alta presa em um pau fincado no chão. Estava não muito longe de tudo, mas “ilhada” ali naquele meio rural. Com fome e com sede, ainda na estrada, comi alguns araquás cujo cheiro exalava um perfume especial do mato que circundava a estrada em que caminhava. Passei pela cancela, caminhei até o restaurante e entrei pela porta do quintal como gente de casa, comi e bebi o mesmo que eles, pegando das panelas na cozinha enquanto alguns turistas de Salvador se divertiam entre “comidas típicas” e perguntas sobre as ostras, o trabalho, o cotidiano – o modo de viver dos quilombolas do Kaonge”. [Diário de Campo, 12 de junho de 2016].

É com este trecho do meu último diário de campo que abro essa narrativa antropológica, onde começo a discorrer sobre uma a experiência de uma antropóloga em um grupo que suscita reflexões teóricas e políticas candentes na atualidade.

Esta pesquisa versa sobre a construção da identidade e de um conjunto de saberes e práticas singulares nas narrativas sobre experiências de parto vividas por mulheres e parteiras moradoras de algumas comunidades quilombolas (Kaonge, Dendê e Engenho da Cruz) situadas no Vale do Iguape, no perímetro do município de Cachoeira, Bahia; também sobre as memórias de sete parteiras moradoras do Vale do Iguape e de comunidades próximas (a saber, Acupe, Bângala, Pedra e Derba no município de Santo Amaro), as quais costumavam atender a chamados das mulheres parturientes das comunidades próximas e que representam todo o número de parteiras vivas na região encontradas no percurso desta pesquisa. A partir de uma análise sobre tais narrativas, o que se propõe é uma reflexão acerca da relação entre processos de reinvenção e comoditização da identidade, disputas políticas e territoriais envolvendo uma gama de atores e atrizes, e como se deu e se dá o envolvimento dos temas gestação e parto

neste contexto mais amplo. A comunidade do Kaonge é tomada aqui como ponto central devido ao destaque de sua atuação política nestas disputas, sua capacidade de aglutinar elementos conformadores e afirmativos de uma identidade quilombola, levantar temas que consideram relevantes neste processo (a exemplo do parto dito tradicional e das parteiras), reacender práticas, mediar diálogos inter e intrasocietários, e captar recursos econômicos e simbólicos para a comunidade e toda região. Há aqui uma reflexão acerca das possíveis controvérsias e complementaridades entre a incidência atual de um modelo de parto médico-hospitalar e o parto dito “tradicional”, realizado no ambiente de comunidades rurais que se autodefinem por uma identidade de remanescentes de quilombolas. Por isso, a presente dissertação investiga a relação entre tal controvérsia político-epistemológica e territorial e o “abandono” progressivo do parto “tradicional”, aquele realizado com parteiras, e a concomitante popularização de uma concepção e prática centradas na biomedicina no ambiente rural, tanto quanto as práticas e noções que permanecem em constantes movimentos de negociações e resistências.

A pesquisa é um desdobramento e aprofundamento de trabalhos anteriores realizados nas comunidades do Vale do Iguape, tais quais uma monografia de conclusão de graduação (NEVES, 2014) e um artigo apresentando em um evento científico realizado na Universidade Federal do Recôncavo Baiano (UFRB) no ano de 2014 intitulado Práticas de Parto e Processos de Territorialização em Quilombos do Iguape, uma política do cotidiano (NEVES, 2014). Cheguei até essas comunidades no ano de 2009, ainda na graduação, através de projetos de pesquisa e extensão vinculados ao Programa MarSol do Instituto de Biologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), trabalhando com temáticas relacionadas a maricultura familiar, economia solidária, cooperativismo, raça, gênero, conflitos territoriais e mapeamento biorregional. No ano de 2013 o Kaonge volta o olhar para as parteiras tradicionais, (re) descobrindo-as, mesmo as já falecidas, através das memórias de pessoas mais velhas das comunidades e das memórias das parteiras ainda vivas residentes em comunidades próximas que mantém relações entre si. Neste ínterim os meus interesses de pesquisa também se voltaram para o campo da saúde e do parto dentro das Ciências Sociais e da Antropologia devido a minha própria experiência de gestação e parto, a qual eu julgo um divisor de águas em minha vida pessoal e acadêmica. Seria impossível prosseguir com a contação desta história polifônica sobre a vida real de mulheres e homens, com os quais trabalhei pesquisando e tecendo relações, sem contar e afirmar que uma parte da história também é minha, e que a ciência realizada aqui não se propõe neutra, ainda que se afirme ciência. O esforço por fazer uma antropologia sensível aos tons do cotidiano e ao olhar das e

dos interlocutores, o esforço etnográfico, carrega em si a necessidade de compreender o lugar de onde falamos e o conjunto de significados que o permeia para que possibilite um olhar interpretativo apurado sobre o campo, ao passo que busque contornar, tanto quanto possível, quaisquer relações de poder entre os sujeitos, discursos e espaços múltiplos.

Diversos estudos feministas, não apenas aqueles que se dedicam a analisar a ciência e a tecnologia (a exemplo de Donna Haraway, 1989 e 2004; Evelyn Fox Keller, 1995), apontam a questão do conhecimento como relevante – tecem críticas a ideia de ciência neutra analisando como o conhecimento científico sobre a mulher e a reprodução contribui para a naturalização das desigualdades. A antropologia proposta aqui pode ser situada no campo dos estudos da Antropologia Médica Crítica e dos estudos sobre quilombos no Brasil, e é profundamente inspirada teórico-metodologicamente nos estudos feministas e de gênero pioneiros na abordagem da tecnologia e sua relação com corpos, processos biológicos e relações de poder, a saber: Donna Haraway (1989, 2004); Evelyn Fox Keller (1995); Bordo (1989); Butler (1990); Martin (1998); Marilyn Strathern (1991, 2006, 2013). É, portanto uma antropologia situada (no sentido de Haraway) e reflexiva, compreende a situacionalidade (espaço e tempo, escala e contexto) da produção de conhecimento pelos atores e atrizes envolvidos em campo, incluindo a etnógrafa. É importante afirmar aqui que falo do lugar de uma mulher jovem, feminista, mãe, anticapitalista, bissexual, do sul global e moradora do nordeste brasileiro, vinda do interior da Bahia, o que sem dúvida marca minha experiência enquanto pesquisadora não apenas nas reflexões que trago aqui, também no minha trajetória dentro da universidade, no meu acesso a materiais de pesquisa como livros e tecnologias, eventos científicos e relacionados ao meu tema de pesquisa.

Ao fazer um levantamento da produção das ciências humanas e sociais sobre gestação, parto, maternidades, corporeidades, tecnologias, sexualidade e reprodução, buscando também demarcar e afirmar um campo específico da antropologia dedicado a esta temática e que “reflita diretamente sobre as transformações dessa interface na atualidade”, Carneiro & Ribeiro (2015) ressaltam a relação entre o pessoal, o político e o acadêmico ou científico, o que demonstra a similaridade da minha trajetória com a de outras pesquisadoras envolvidas com o tema:

“Vale ainda dizer que, no decorrer desses anos, as fronteiras entre ciência e política também se veem desalojadas, quando um número cada vez maior de antropólogas passa a pesquisar sobre o assunto a partir de suas experiências pessoais de parto e maternidade, envolvendo-se em um debate teórico e investigativo sobre outras concepções, práticas de cuidado e experiência, realizando uma dobra em relação ao que já ocorria na década de 1980.

Entendemos que este movimento dá outras roupagens ao slogan “o pessoal é político” que pode desdobrar-se em “o pessoal é acadêmico ou científico” introduzindo-nos nas aventuras e desventuras, perigos e proficuidades que essa aproximação pode desencadear”. (CARNEIRO; RIBEIRO, 2015, p. 185)

A minha experiência de gestação foi bastante influenciada pela minha vivência militante do feminismo, pela busca interminável por compreender quais lugares as mulheres ocupam e como se dão as relações de poder, com o corpo e a saúde feminina em diversos grupos, espaços e momentos históricos. Finalmente, como eu, enquanto mulher, também transitava e transitava nestas relações e espaços. E mais do que isso, pela busca por outras vivências – dissonantes, transgressoras, transformadoras das relações de poder construídas com base em um pretense controle da vida e dos corpos das mulheres – estando em constante reflexão e questionamento. Tão logo, interpretar os dois traços vermelhos do teste de gravidez foi também iniciar o processo de significação da gestação, do parto e da vida futura.

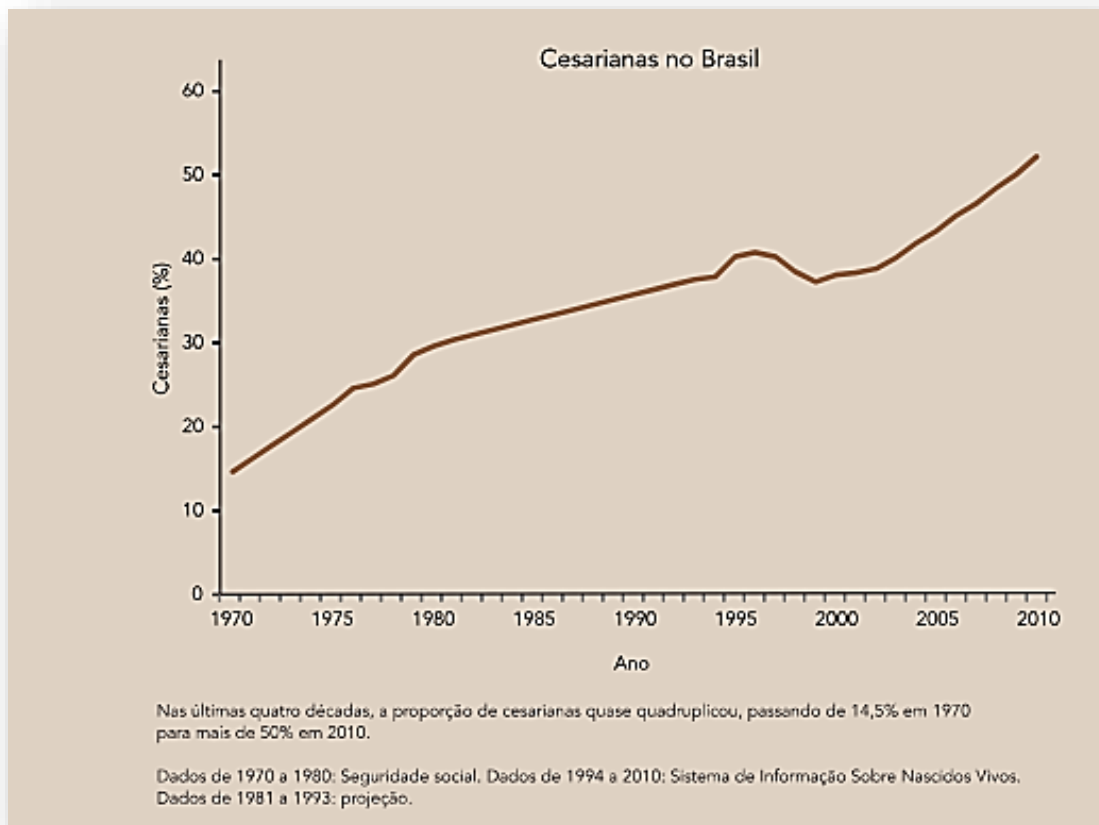
Considerando o exposto anteriormente, posso afirmar que esta significação se deu em torno do que vai além do óbvio ou do caminho comum, o qual eu via muitas mulheres traçarem em busca de partos desejados e que acabavam quase sempre em um lugar comum – a violência obstétrica. Em contato com as mulheres ativistas do parto humanizado passei a entender que era necessário muito esforço para burlar o sistema obstétrico hegemônico no país e parir. Esforços cotidianos para a construção de subjetividades singulares e contra hegemônicas, para a construção de subjetivações outras no sentido de Deleuze (1992) – subjetivação como dobra da força, como constituição de modos de existência capazes de resistir ao poder, e ainda que o poder e o saber tentem penetrar e apropriarem-se destes modos de existências haverá algum espaço para recriar-se.

O que aquelas mulheres – organizadas na internet, em grupos de apoio a gestantes, grupos de ativismo pelo parto humanizado e contra a violência obstétrica – chamavam de “matrix” era justamente o lugar onde eu não queria estar. O pacote obstétrico padrão que está disponível para a maior parte das mulheres das grandes cidades e que chega progressivamente aos demais locais do país, a partir dos quais elas elaboram estratégias diversas para lidar em busca de seus partos, e a partir de onde eu tentei elaborar as minhas próprias estratégias apoiada no discurso feminista e no questionamento do modelo de assistência obstétrica brasileiro – desatualizado, cesarista e recorrentemente violento aos corpos e escolhas das mulheres, ao próprio ato do nascer e aos bebês. Segundo a pesquisa “Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre o Parto e Nascimento” coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz e

divulgada em 2014 com a participação de pesquisadores renomados de diversas instituições científicas do país:

“A maioria das mulheres teve seus filhos por meio de cesariana, cirurgia realizada em 52% dos nascimentos. Ao analisar apenas o setor privado, a situação é ainda mais alarmante: 88% nasceram por meio de cesarianas. Não há justificativas clínicas para um percentual tão elevado dessas cirurgias. Estima-se que, no país, quase um milhão de mulheres, todos os anos, vão à cesariana sem indicação obstétrica adequada, perdem a oportunidade de ser protagonistas do nascimento de seus filhos, são expostas com eles a maiores riscos de morbidade e mortalidade e aumentam desnecessariamente os gastos com saúde”. (Sumário Executivo Temático Nascer no Brasil, 2014, p. 3)

Gráfico 1 – Número de cirurgias cesarianas no Brasil de 1970 a 2010



Fonte: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento “Nascer no Brasil” – Sumário Executivo Temático, 2014.

Tabela 1 – Tipos de parto realizados no Brasil

Tipos de parto

	TODAS		Risco obstétrico habitual (ROH)		Não risco obstétrico habitual (NROH)	
	n	%	n	%	n	%
Vaginal sem intervenção	1196	5,0%	763	5,6%	408	4,1%
Vaginal com intervenção	10302	43,1%	6626	48,9%	3520	35,1%
Cesariana com trabalho de parto	4240	17,7%	2359	17,4%	1833	18,3%
Cesariana sem trabalho de parto	8153	34,1%	3810	28,1%	4268	42,5%
Total	23892	100,0%	13558	100,0%	10028	100,0%

Para o total das mulheres, a proporção de cesariana foi de 52%, enquanto apenas 5% fizeram partos vaginais sem nenhuma intervenção. Na comparação entre as mulheres de alto e baixo risco, observa-se uma ligeira diminuição da proporção de cesariana, de 61% para 45%.

Fonte: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento “Nascer no Brasil” – Sumário Executivo Temático, 2014.

Muitas certezas no plano dos discursos, pouca conexão com o corpo e as singularidades da minha trajetória, e pouca capacidade financeira de arcar com um parto natural humanizado (que, a despeito dos seus benefícios, ao ser assimilado e fetichizado pelas classes média e média alta, se tornou um produto caro e de distinção social) me levaram a uma experiência de parto (aqui falo de trabalho de parto, parto e pós-parto) em ambiente hospitalar intensa marcada pela contrariedade dos meus planos e pela sensação de falta de respeito e cuidado no momento em que eu julgava mais precisá-los. Tudo isso, se traduziu, por fim, numa experiência violenta, o que, além de corroborar com os discursos das mulheres as quais eu já estava em contato, me despertou para questões, buscas e inquietações em diversas esferas da vida. Seguiram-se, então, leituras, debates e busca por praticar uma maternidade ativa e ativismo ainda maior na área da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e pela chamada humanização do parto. Esta é a trajetória que me conduziu a pensar no tema do parto como questão de pesquisa e me possibilitou alimentar diversas inquietações, tais quais: como se deu o processo de medicalização e hospitalização do parto no Brasil? O que isso significou na vida das mulheres? Como as mulheres entendiam e cuidavam dos seus corpos antes da consolidação do campo da medicina obstétrica? E,

principalmente, como as mulheres viviam seus partos em outros espaços e cosmologias? Quais as práticas e conhecimentos acionados e reproduzidos pelas velhas parteiras dos interiores do país? Iniciou-se, então, um contato com estas temáticas a partir da sociologia e da antropologia do corpo, da saúde e especificamente os debates sobre processos de significações e ressignificações do parto e o papel social das parteiras, estas últimas suscitadas por moradoras e moradores do Kaonge e suas pesquisas interna sobre o tema.

Em meio a estes encontros e (re)encontros foi possível retornar a campo a partir de projeto de pesquisa de Iniciação Científica realizado entre os anos de 2013 e 2014, tendo como objetivo principal a investigação de Trajetórias e Práticas Terapêuticas em comunidades pesqueiras da Baía de Todos os Santos, incluindo comunidades do Recôncavo Baiano, através do Núcleo de Estudos em Ciências Sociais e Saúde da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FFCH) da UFBA. Foi neste contexto que defendi o trabalho monográfico de conclusão de graduação em Ciências Sociais citado anteriormente, intitulado “*As mulheres sabem parir: práticas de parto e políticas do cotidiano nas comunidades do Vale do Iguape*”. Das conclusões desse trabalho emergiram novos caminhos e hipóteses de pesquisas, as quais eu propus desenvolver no mestrado. Dentre estas conclusões, o entendimento que para além da relação entre parto e processos de territorialização, havia no discurso dos moradores do Kaonge envolvidos com a elaboração do mapa biorregional das parteiras uma nítida associação entre um modelo de parto dito tradicional, as figuras das parteiras, suas memórias e saberes, com a noção de ancestralidade, identidade ou “cultura quilombola” (categoria nativa muito repetida por lideranças locais), tudo isso enredado nas disputas territoriais, políticas e identitárias locais. E para além do visível e audível, a importância de registrar um possível e pequeno movimento interno de (re)olhar para estes temas, com similaridades e muitas diferenças se comparados aos movimentos urbanos que buscam repensar o parto, mas que uma vez registrado pode contribuir para compreender melhor os desdobramentos que podem ou não acontecer em torno do parto e das parteiras naquelas localidades e fora delas.

No decorrer do mestrado, com mais maturidade no que diz respeito à vida pessoal e também acadêmica, as questões foram se desenvolvendo melhor, de maneira menos romântica e mais científica. A tentativa de afirmar ou de encontrar meios para justificar conclusões prévias deu espaço a questionamentos. A relação com a teoria e o campo foi capaz de desmistificar visões sobre o parto e as parteiras; de separar, ainda que metodologicamente, a ativista, a mãe e a pesquisadora abrindo caminhos para questões mais refinadas. Diferente do espírito do trabalho monográfico foi priorizada uma busca por não romantizar o campo, as parteiras e o parto dito tradicional e não colocá-lo, a priori, em oposição estanque à prática

biomédica, bem como não tratar o saber tradicional a partir da ótica do senso comum que muitas vezes vigora até dentro de perspectivas pretendidas científicas. Como chama atenção Manoela Carneiro da Cunha (2007), ao tratar da relação entre conhecimento tradicional e conhecimento científico:

“Para o senso comum, o conhecimento tradicional é um tesouro no sentido literal da palavra, um conjunto acabado que se deve preservar, um acervo fechado transmitido por antepassados e a que não vem ao caso acrescentar nada. Nada mais equivocado. Muito pelo contrário, o conhecimento tradicional reside tanto ou mais nos seus processos de investigação quanto nos acervos já prontos transmitidos pelas gerações anteriores. Processos. Modos de fazer. Outros protocolos. Essas semelhanças genéricas não podem nos cegar sobre profundas diferenças na sua definição e no seu regime. Há pelo menos tantos regimes de conhecimento tradicional quanto existem povos.” (DA CUNHA, 2007, p. 78)

Isso significou centrar minha questão de pesquisa na compreensão das experiências de parto a partir das memórias, principalmente das parteiras, da caracterização e transformações envolvendo estes saberes e práticas em relação (conflituosa ou não) com o saber científico *tout court* (Carneiro da Cunha, 2007), a medicina e a obstetrícia institucionalizadas e o Estado (através de suas instituições e políticas acessíveis ou não às referidas comunidades). Tal amadurecimento e refinamento refletiram também na maneira de olhar para a questão quilombola, não mais tratada também a partir de uma lógica homogeneizante, dada a diversidade com que se apresentam estas comunidades na prática, mas descritas contextualmente, pensando em tradições que se reformulam, se reinventam e até se comodificam como estratégia política (Comaroff & Comaroff, 2009) é pensar nos jogos de poder político e econômico constituidor de desigualdades, mas também no movimento das culturas que quase nunca são herméticas, e como dizia Sahlins () se transformam se mantendo. Finalmente, pude entender a partir das narrativas, experiências e análises que seria mais produtivo tentar compreender os impactos, e não afirmar uma guerra epistemológica, da ascensão dos partos hospitalares e progressivo abandono dos partos domiciliares com parteiras, nas relações de reciprocidade local que constituíam teias de significação coletiva e subjetividades individuais.

O tímido movimento em torno do parto e das parteiras no Kaonge exposto anteriormente se encontra, ainda, no plano dos discursos afirmativos e de ações pontuais, como a construção do mapa biorregional das parteiras, documentada em minha monografia e realizada em colaboração com o Programa MarSol do Instituto de Biologia da UFBA. Por sua vez, cabe ressaltar, o movimento transcende o espaço dessa comunidade, tanto por não estar

totalmente descolado dos ascendentes movimentos urbanos pela humanização do parto no Brasil, existentes desde, pelo menos, o final dos anos 1980²; quanto porque estaria associado, no contexto a ser estudado, a um processo de afirmação e/ou reinvenção identitária fundamentado na afirmação da ancestralidade da figura da parteira, de seus conhecimentos e práticas.

Nota-se que a comunidade do Kaonge exerce um protagonismo político entre as comunidades da região e dentro do Conselho Quilombola da Bacia e Vale do Iguape³, fundado em 2005 e abrigado pelo Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape, com sede em Santiago do Iguape. O Kaonge influencia e agrega pessoas e comunidades em torno do seu discurso político identitário e em suas reivindicações concernentes à história da região, do *aquilombamento*, do enfrentamento ao racismo, das disputas agrárias, da organização e diálogos políticos e institucionais, seja com o Estado, com as universidades, organizações não-governamentais (ONG) e outras comunidades tradicionais e associações.

Duas lideranças da comunidade do Kaonge são Ananias e sua irmã Dona Juvani. Ananias é notadamente responsável pela articulação externa às comunidades, o que é possível averiguar a partir do acompanhamento de sua vasta agenda de reuniões, atividades políticas, institucionais e culturais. Sua importância foi visibilizada por Dona Juvani em conversa informal enquanto ela preparava o almoço, no dia 29 de agosto de 2013. Ao contar a sua história que por vezes se confunde com a história do Kaonge, ela afirmou que fez “um plano para sua vida e para a comunidade”, “pediu apoio aos orixás” e seguiu “quase sempre muito firme com o objetivo de mudar e melhorar a vida das pessoas residentes ali e nas demais comunidades vizinhas”. Ananias, que como vimos é encarregado de exercer a função de articulador externo da comunidade, busca apoios institucionais e parcerias para o “processo de luta”, como o mesmo afirmou em conversas informais durante o trabalho de campo, divulgando, visibilizando e afirmando a existência daquelas comunidades e pessoas enquanto remanescentes de quilombolas. Já Dona Juvani foi se tornando cada vez mais propulsora dessa movimentação por acesso a direitos e uma referência interna para o Kaonge e demais comunidades, além de uma referência religiosa, moral e política, ou seja, uma fonte viva dos saberes locais. Essa divisão não significa, contudo, uma restrição de atuações, uma vez que tanto Ananias exerce determinadas tarefas internas (a exemplo da articulação, trabalho

² De acordo com Carmen Susana Tornquist em seu artigo “As armadilhas da nova era: natureza e modernidade no ideário da humanização do parto” publicado no ano de 2002.

³ Entidade formal em torno da qual se organizam 15 comunidades do Iguape que se autodefinem quilombolas.

criativo e organização de ensaios e apresentações dos grupos de dança e do grupo de samba de roda Suspiro do Iguape dentro e fora das comunidades), quanto Dona Juvani é reconhecida externamente enquanto liderança local, participando de reuniões, encontros e viagens para representar sua comunidade, sendo bastante procurada na condição de interlocutora destacável por pesquisadores, representantes do Estado, imprensa, ONG e demais grupos interessados na região. Embora haja uma divisão de tarefas que poderia ser facilmente lida como uma divisão sexual que expressaria um papel mais no âmbito provado a Dona Juvani, o que poderia significar também uma hierarquia de papéis de gênero, é importante ressaltar que dentro da comunidade há um reconhecimento coletivo da figura da “matriarca” – aquela que dá conselhos, pensa, organiza, determina tarefas, media a relação com a espiritualidade, tem um plano para si e para o grupo, e em geral tem uma opinião relevante em todas as decisões coletivas. O seu papel enquanto liderança religiosa e sua capacidade para lidar com o sagrado, principalmente com os orixás e caboclos, é parte central de sua atuação enquanto liderança comunitária e política. A linguagem religiosa é usada em muitas ocasiões para expressar uma regulação social e uma organização política. Em conversa com Jorlane (“Joca”) no dia 15 de junho de 2015, na varanda de sua casa (varanda que acompanhei a construção em outra ocasião), ela me contava sobre como a religião é central para aquele grupo e para ela enquanto indivíduo: “Existem coisas que a gente não vê, mas são muito importantes, o que um não vê o outro vê, o que os orixás dizem. Aqui é um lugar de amor e perdão, de bem viver.” (Diário de Campo, 15 de junho de 2016). E seguiu falando sobre o papel de Dona Juvani: “É muito difícil enganar ela, seu conhecimento e sua capacidade está além do que é visível, sua comunicação com os orixás é forte.” (Diário de Campo, 15 de junho de 2016).

Dessa maneira a comunidade do Kaonge e seus moradores foram despontando como um centro político e organizativo das comunidades da região, logo, uma referência no processo de afirmação e disputas políticas, identitárias e agrárias. No filme “Esmola Cantada” que retrata a “reinvenção” de uma das festas tradicionais locais na comunidade do Engenho da Ponte, produzido pelo Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape, vemos um morador da comunidade do Engenho da Ponte falar com todas as letras sobre a importância do Kaonge para “o resgate da cultura” daquelas comunidades. Segundo ele, “O pessoal do Kaonge ajuda nesse processo de resgate da cultura das comunidades, das festas populares e religiosas, da cultura quilombola”. Assim, o filme, que se propunha a mostrar a retomada da festa da Esmola Cantada que acontecia naquelas comunidades e que tinha se perdido com o tempo, mantida apenas na narrativa e na memória, é também um registro político da importância do Kaonge na região. A partir da iniciativa de Dona Juvani, Ananias e de outros

moradores do Kaonge e de algumas outras localidades, foi possível refazer a festa tomando como base a narrativa dos mais velhos, inscrevendo-a novamente no calendário das comunidades e afirmando a identidade e a “cultura quilombola” na região.

Considerando, então, o papel central do Kaonge no processo de reinvenção, ressignificação e afirmação identitária ao revisitar saberes e costumes considerados por eles como ancestrais e singulares, de retomar e refazer traços da autodeclarada “cultura quilombola”, parece bastante relevante observar e analisar os desdobramentos de um possível movimento atual de busca por um reencontro com as parteiras tradicionais do Vale do Iguape, discurso este inscrito nesses processos mais amplos de reconstrução comunitária e de valorização dos saberes tradicionais.

Esta pesquisa é uma análise comparativa de narrativas sobre o parto, dando ênfase à memória das parteiras que mediavam o nascimento na comunidade do Kaonge e das demais comunidades do Vale do Iguape e da região. Considero, com menos ênfase, mas de maneira atenta, outras narrativas – tais como das lideranças comunitárias locais, uma enfermeira atuante no Acupe, agentes do sistema público de saúde, além das mulheres que passaram por experiências de parto e mulheres grávidas. O lócus da pesquisa é a comunidade do Kaonge, mas são não menos importantes são os espaços institucionais do sistema de saúde (sejam públicos ou privados) que a comunidade acessa, sobretudo aqueles localizados nos municípios de Cachoeira, Santo Amaro, Feira de Santana e São Félix, que constituem os núcleos urbanos mais próximos dessas comunidades e que compõem os cenários primordiais da pesquisa aqui apresentada.

É notável que neste trabalho falo sobre mulheres, e se julgo importante falar sobre minha trajetória nesta introdução como estratégia metodológica e explicativa, é tão ou mais importante trazer um pouco de vivacidade – carne, sangue, descrição e experiências – das mulheres com quem e de quem falo – as minhas interlocutoras centrais, as mulheres das comunidades negras rurais do recôncavo baiano, principalmente as parteiras. De acordo com ZAGATTO (2013), FRAGA FILHO (2006) e SCHWARTZ (1988), ainda no período colonial a região da Baía do Iguape contou com a instalação de inúmeros engenhos de cana devido à abundância de água para o funcionamento destes e por possuir boas condições de navegabilidade facilitando o escoamento da produção, o trabalho de negros e negras escravizados movimentavam esta produção. Já no início do século XIX a produção de fumo passa a movimentar o município de Cachoeira, já nestes contextos a extensa porção de mangue da Baía servia de fonte de pesca e mariscagem para agricultores livres e escravos e escravas. Com o decaimento destes ciclos produtivos e, por conseguinte do comércio

portuário, um novo contingente de negros e negras chega a região formando comunidades à beira dos mangues. Com a abolição da escravidão a população negra que trabalhava nos canaviais continuou na região vivendo da pesca artesanal e mariscagem. Não é preciso discorrer com profundidade aqui o quão atroz era a vida da população negra escravizada trazida ao Brasil, mas é imprescindível ressaltar que, segundo Dona Juvani (liderança central do Kaonge), “o dia 14 de maio de 1888 foi o pior dia”, o dia em que as violências racistas foram reorganizadas e travestidas de liberdade.

A partir desta contextualização, busco afirmar que as mulheres com quem dialogo nesta pesquisa são mulheres negras, em sua maioria se auto identificam como quilombolas e/ou ligadas à população negra escravizada outrora na região, são marisqueiras e pescadoras (considerando aqui tanto as que pescam nas lâminas d’água estuarina quanto as que beneficiam os produtos da pesca trazidos por seus maridos e filhos, constroem e reparam materiais de pesca como redes), agricultoras de suas pequenas porções de terra ou roçados onde produzem para subsistência ou para pequenas vendas e trocas. Muitas vezes elas acumulam estas funções, além de serem também donas de casa e responsáveis pelos cuidados com a saúde das comunidades devido aos seus conhecimentos sobre o corpo, plantas, técnicas e rezas usadas em processos de cura. Quase todas as mulheres entrevistadas, e mesmo as que passaram a ter relação comigo no período do campo, mas não foram focos de entrevistas formais, expuseram ter doenças associadas ao trabalho no mangue, na roça e em casa. Em muito menor número algumas delas lograram outras profissões associadas ao ofício da parteria – técnicas de enfermagem ou técnicas em obstetrícia – devido ao interesse do Estado em formá-las e assimilá-las, na condição de assistentes dos médicos, aos serviços institucionais de saúde da região, como é o caso de Dona Adna (parteira do Engenho da Cruz) e Dona Heloína (parteira do Acupe e hoje proprietária, junto com seu marido, de uma farmácia na localidade). Estas mulheres dizem professar a fé católica e também nos orixás e caboclos, e chama atenção a conversão de algumas delas a religiões pentecostais, o que contribuiu muito para o afastamento delas das atividades de parteria e curanderia julgadas pelas lideranças e seguidores destas religiões como práticas sujas e associadas a figura do diabo. Há também movimentos de resistência a estas conversões, Dona Juvani sempre lembra que impediu a construção de uma igreja na comunidade do Kaonge devido ao racismo e intolerância religiosa geralmente professados dentro destas religiões pentecostais e neopentecostais, ela afirma que “nosso deus é solto e está em tudo, a liberdade não vem de rezas, vem de reintegração e resistência. Um templo de portas fechadas não nos interessa, nosso templo tem que estar de portas abertas”.

É muito comum o relato de violência de gênero e raça por parte de todas as mulheres entrevistadas, seja violência doméstica, a violência nos hospitais e serviços de saúde que buscam acessar. Lêu, moradora do Dendê, contou que é comum as mulheres serem maltratadas nos hospitais da região por serem identificadas como “quilombolas” pelos profissionais de saúde. Dona Maria Teresa (parteira do Engenho da Cruz) relatou durante muitos minutos uma série de violências que sofria do marido quando voltava dos partos, quando ia frequentar a casa de umbanda ou quando ele bebia. Ela chegou a ter pedaços dos dedos decepados, a pele do rosto arrancada com um facão e um corte profundo na cabeça. Por conta destes episódios constantes ela se separou do marido, criando sozinha seus onze filhos, mas após uma doença grave do ex-marido ela o aceitou novamente em casa onde cuidou dele até ele morrer. Ela contou que “as mesmas pontas de dedos que ‘comeu’ deram mingau a ele até morrer”. Quase todas as parteiras narraram também casos de assassinatos de mulheres grávidas ou com bebês recém-nascidos, mulheres assassinadas por seus maridos ou espancadas a ponto de provocar mortes de fetos e partos prematuros.

Há aqui dois conjuntos de problemas distintos, mas articulados: por um lado, em face dos sentidos atribuídos por tais comunidades à sua identidade e ao que a constituiria, há uma relação, muitas vezes conflituosa, entre os saberes médico científicos e o conhecimento dito “tradicional” em um contexto de desaparecimento da prática do parto tradicional e popularização do parto hospitalar, embora este não seja de fato facilmente acessível a todas as mulheres, um dado sobre a singularidade do biopoder e do funcionamento do Estado brasileiro que complexifica ainda mais a questão; por outro, os diferentes modelos de parto exprimiriam distintas concepções de saúde, corpo, identidade e até mesmo de vida comunitária, sobre as quais, no caso destas comunidades quilombolas, incidem dinâmicas sociais e processos históricos de interpenetração com o universo urbano e suas instituições.

O corpo e os processos de cuidado e manejo deste podem ser vistos dentro das pesquisas no campo das ciências sociais como um elemento que tem muito a dizer sobre a organização social, cultural e política de sociedades, e por isso, olhar para a gestação e parto é um exercício de pesquisa em antropologia bastante interessante e rico do ponto de vista das reflexões teóricas, políticas e práticas. A gestação e o parto são momentos de grande importância na vida das mulheres – e, por extensão, de todo o agregado familiar, doméstico, de residência contígua e comunitária – dotados de aspectos diversos, como eventos complexos que são, não obstante marcados por experiências únicas que envolvem o binômio mãe/mulher e filho. Essa complexidade envolve aspectos culturais, sociais, psicológicos, sexuais, familiares, espirituais, econômicos e físicos, todos estes fatores influentes na maneira como as

mulheres se relacionarão e viverão essas experiências. Embora um fenômeno fisiológico e, portanto, tomado como “natural” (e, por conseguinte, “universal”), o parto é vivenciado e significado de maneira singular em diferentes sociedades. Como afirma Maria Carranza (1994), o parto é sempre influenciado pela “cultura”, mediado por concepções de saúde, corpo, feminilidade, vida humana, entre outros. É no corpo, este mesmo que materializa a dimensão fisiológica do parto, que também estão inscritas as dimensões simbólicas e culturais que dão sentido a estas experiências. Neste mesmo sentido, Marcell Mauss (1974) e Pierre Clastres (1995), já falavam sobre técnicas corporais aprendidas e sobre a importância da observação de rituais relativos ao corpo, como o parto, enquanto maneira de validar a afirmação da diversidade de sistemas culturais e dinâmicas sociais.

Em termos históricos, no Brasil, o século de XIX marca o advento da medicina obstétrica enquanto ramo do conhecimento científico, acompanhado por um processo de higienização, normatização e medicalização, que fez declinar, progressivamente a partir desse período, o padrão de partos atendidos principalmente por mulheres, as chamadas “parteiras”, mobilizando saberes inscritos em sistemas específicos de conhecimento mais próximos da chamada medicina popular ou familiar (Ver: Tornsquist, 2002; Vieira, 1999). As “parteiras” exerciam e exercem ainda, nos contextos em que são encontradas, um papel social complexo, envolvendo técnicas de cuidados com o corpo, com a saúde das mulheres, a assistência à gestação, ao parto e puerpério, bem como a constituição de laços sociais e afetivos nos seus grupos. Segundo Soraya Fleischer (2011), as “parteiras” ajudam a estabelecer, em relação à experiência do parto, os limites entre “normalidade” e “anormalidade” e a explicar o inexplicável, além de operar uma lenta e metódica construção de significados, conferindo um sentido à experiência da gestante e parturiente.

Com a crescente urbanização do país e a consolidação da medicina e das instituições médico-hospitalares, e a partir de uma interpenetração entre diferentes espaços e dinâmicas sociais, as técnicas e concepções de cuidado com a saúde, corpo, gravidez, parto e puerpério são transformadas, processo que não é diferente no caso específico das comunidades do Vale do Iguape. Essa transformação implica numa consolidação cada vez maior do paradigma médico científico (e do modelo médico-hospitalar de parto), inserido na conformação do que Michel Foucault (1985) chamou de uma “vida social moderna”, intrinsecamente vinculada à ascensão do poder disciplinar, inclusive dos corpos.

No caso específico das comunidades quilombolas do Vale do Iguape, o parto dito “tradicional”, realizado com “parteiras”, como modelo preponderante de assistência ao parto, era, segundo a narrativa das próprias comunidades, uma prática recorrente há cerca de trinta

ou quarenta anos, ocorrendo atualmente apenas “*quando necessário*”, sobretudo, em casos em que, por variadas razões, não é possível aceder à assistência médico-hospitalar nos municípios supramencionados. No entanto, há um conjunto de processos particulares a essas comunidades, que convocam novos sentidos e revelam uma face social da experiência do parto. Resultante de processos históricos complexos que envolvem o ápice e o declínio da cultura açucareira na região do Recôncavo Baiano, fundada sobre mão-de-obra escrava, e posterior fixação de população negra na proximidade dos mangues, dedicada à prática pesqueira e marisqueira, essas comunidades iniciaram, a partir dos anos 2000, processos de autoidentificação como quilombolas e, posterior, identificação e delimitação dos seus territórios, em pleitos territoriais que foram objeto de ações judiciais, contestação violenta e também questionamentos emanados de variados atores quanto à legitimidade da identidade quilombola da maioria dessas comunidades (Ver: Schwartz, 1988; Kuhn, 2009 & Diamantino *et al.*, 2010).

Nesse contexto, o parto, como ritual de passagem em que a parteira assumiria um papel de legitimadora, condutora e cuidadora de um novo indivíduo que chega a uma família e a todo o grupo social, encarnaria um importante lugar no conjunto de processos de reconstrução e ressemantização (Arruti, 2008, dentre outros) da identidade quilombola nessas comunidades. Nas práticas e experiências do parto “tradicional” ali haveria, por exemplo, um componente religioso (vinculado tanto ao cristianismo, quanto ao candomblé), dado pela ideia de uma sabedoria considerada “mística” e “doada” às parteiras por Deus e pelos Orixás, à qual se soma o fato de algumas parteiras acabarem por se destacar como autoridades religiosas das localidades. Do mesmo modo – e relacionado a esta última dimensão – haveria a ideia de que as parteiras dominariam um tipo de conhecimento ambiental particular, referente às técnicas de coleta, cultivo e/ou manipulação de plantas empregadas em usos fitoterápicos e religiosos. Esse conjunto de concepções e práticas caracterizadoras do modelo de parto tomado como “tradicional” naquelas comunidades o converteriam, assim, em um elemento de conexão com uma ideia de “passado”, “ancestralidade” ou “tradição”, pelo qual ele passaria a fazer parte do repertório de narrativas pelas quais tais comunidades buscam legitimar a sua identificação enquanto comunidades quilombolas.

Ao mesmo tempo, esse tipo de vivências e experiências de parto são reconstruídas pelas narrativas do passado, mesmo aquelas que decorrem no presente. Essa situação colocaria o modelo de parto tradicional em conexão com modelos que, em espaços que transcendem esse tipo de comunidade, procuram se contrapor ao paradigma médico – também dito “tecnocrático”, porque assentado no privilégio da “tecnologia” em detrimento do “toque”

(Davis-Floyd, 1994) –, sejam eles os modelos ditos “humanizados”, sejam aqueles ditos “holísticos” – os quais, por contraste aos “tecnocráticos”, privilegiariam o “toque” e a “sintonia com a fisiologia do corpo” da mãe/mulher (id.). Há algum nível de similitude entre estes modelos descritos na literatura e as narrativas sobre o desdobrar do parto no ambiente familiar e comunitário, pela proximidade e empatia entre parteira e parturiente, percepções de “segurança” e “acolhimento”, que parece constituir parte do ideal de parto das experiências ditas “tradicionais” no espaço das comunidades aqui focalizadas. Fica clara alguma similaridade entre o trecho da antropóloga Robie Davis-Floyd e a fala de “Dona Vardé” (importante destacar que ela é a mulher mais velha da comunidade do Kaonge, por quem fui recebida em seu quintal em umas das viagens de campo, local onde armei minha barraca. Com ela conversei muitas tarde embaixo do tamarineiro e pude aprender muito sobre a parteria tradicional e sentidos da vida do quilombo do Kaonge. Dona Vardé foi escolhida por Mãe Toninha para continuar seu trabalho de parturição, chegou a fazer alguns partos, mas foi proibida pelos filhos de continuar por medo das retaliações que já vinham ocorrendo com parteiras por parte dos médicos e do Estado), ambas citadas abaixo, ao relatar seus partos e as práticas de “Mãe Toninha” – parteira da comunidade do Dendê que partejava em toda região:

“Ela [a parturiente] pode andar, comer, beber e dar à luz no lugar e na posição que desejar. Sua intuição a guiará, dando respostas únicas às situações e ambientes únicos nos qual se encontra. Suas necessidades e ritmo individuais serão fundamentais para o desabrochar de seu parto.” (Tradução da autora) (Davis Floyd, 2001, p. 13)

“Mãe Toninha deixava a gente livre, mandava caminhar, fazer as coisas, trabalhar. Ela vinha, olhava, sabia a hora que o menino ia nascer, ia embora e voltava depois quando a gente chamasse. Eu ia na casa de minha mãe, uma vez senti vontade de comer uma carne de sertão, às vezes também bebia uma cachacinha pra melhorar as dor, teve um parto que tava tendo uma festa no terreiro e o pai de Dona Ju [ele era o líder espiritual da casa] mandou uma garrafa de preparado de cachaça com erva pra mim”. [Diário de Campo, dezembro de 2013]

Afirmar estas similaridades, contudo, não significa, dizer que este ideal constitua numa regra ortodoxa, ou caracterize de forma homogênea e romantizada todas as experiências de parto vivenciadas no interior destas comunidades e o modo de cuidar de todas as parteiras locais. É comum ouvir, de mulheres e também de algumas parteiras, relatos de partos em que foram realizadas técnicas questionadas ou mesmo condenadas pelas adeptas dos modelos humanizados e holísticos, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por profissionais e pesquisadores ligados aos movimentos de humanização e à Medicina Baseada em Evidências

(MBE), tais quais manobra de Kristeller⁴, ordens de direcionamentos de puxos⁵ e uso de ocitocina sintética⁶. Sendo esta última chamada pelas parteiras dos contextos estudados de “injeção para acelerar o parto”, foi introduzida na parteira tradicional local, segundo as parteiras, a exemplo de Dona Heloína e Dona Janete (comunidade de Acupe – Santo Amaro), a partir do contato com os contextos mais urbanos ao redor das comunidades, o que já revela processos de transformações, negociações e diálogos, bem como de disciplinarização dos corpos, das práticas de saúde, da vida individual e comunitária. Para ilustrar é possível citar a larga atuação destas e de outras parteiras entrevistadas em hospitais, maternidades e como agentes comunitárias de saúde; participação em cursos técnico em enfermagem e/ou obstetrícia, formações para parteiras fornecidas pelo Estado, o qual buscava estas mulheres nas portas de suas casas, seja através de através de figuras responsáveis por recrutar parteiras para os cursos de “aperfeiçoamento” e para atuação na rede “oficial” de saúde, ou através da perseguição e criminalização por parte da polícia, dos médicos e outros profissionais da saúde. É certo que o recado era dado de forma assertiva – um novo ordenamento estava se constituindo no que tange aos cuidados com a saúde das mulheres, a gestação, o parto e o pós-parto, e as parteiras precisavam se reinventar aderindo, negociando e/ou resistindo ao processo de higienização, medicalização, modernização em meio a intensas disputas territoriais.

Assim, há uma correlação entre as dinâmicas contemporâneas das comunidades do Vale do Iguape, em progressivo processo de interconexão com espaços urbanos, um sistema de saúde médico-hospitalar, a presença de novos agentes e mediadores externos e internos – de que a gradual diminuição do número de parteiras disponíveis e atuantes, observada ao

⁴ Manobra descrita em 1867 pelo obstetra alemão Samuel Kristeller, executada durante o parto, consiste em exercer pressão com a mão, o braço e às vezes todo o corpo no fundo do útero da parturiente para empurrar o bebê com o objetivo de facilitar a expulsão. Podendo causar, contudo, consequências para a mulher e o bebê, a exemplo de dores provocadas, interferência na “evolução natural” do parto, lacerações de períneo, danos em ossos e estéticos em ambos, e no limite até a morte.

⁵ Prática associada a grandes impactos na oxigenação e circulação da mãe e do bebê e a um maior risco de laceração perineal.

⁶ A ocitocina é um nonapeptídeo – proteína composta por nove aminoácidos – descrita pelo pesquisador britânico Henry Daly em 1906. É o principal hormônio responsável pelo parto em mamíferos. É ela quem promove as contrações uterinas, que provocam a dilatação do colo uterino e a descida do bebê no canal da pelve feminina, é considerada o hormônio do amor, do prazer e das relações. Contudo, o uso indiscriminado de ocitocina sintética promoveu o aumento das complicações e cirurgias intraparto, devido às alterações causadas na fisiologia do parto e pós-parto aumentando o risco de alterações na frequência cardíaca fetal e no aporte de oxigênio para o feto, durante o trabalho de parto; e para a mulher, risco de rotura de útero, hemorragia pós-parto, pouco sucesso na amamentação e dores provocadas.

longo da pesquisa de campo que realizei nestas comunidades entre os anos de 2013 e 2016, é um indicador – num conjunto de fenômenos descontínuos transcorridos ao longo de décadas, e transformações nos próprios conceitos de corpo, saúde, cuidados, práticas e experiências de parto nessas comunidades, enredados em conflitos entre *epistemes* (o “tradicional” e o “científico”), sobre os quais incidem atualmente significados relativos aos esforços de reinvenção e legitimação das suas identidades. Desse modo, caberia refletir sobre como um pretense movimento de “retorno” ao parto dito “tradicional”, que se expressa nas várias iniciativas de adesão e difusão de modelos ditos “humanizados” ou “holísticos” e que se dispersa hoje por diferentes segmentos da comunidade médica, das instituições, de movimentos sociais, de mulheres em espaços urbanos e também por comunidades de composição social similar àquelas do Vale do Iguape, no caso específico do Kaonge e demais comunidades é interseccionado pela sua resignificação em face dos processos de afirmação, reivindicação e/ou reinvenção identitária. Estando também na base da própria auto definição dessas comunidades e das estratégias pelas quais procuram se relacionar com o Estado e com outros mediadores ou agentes exteriores à comunidade.

Do ponto de vista do campo da Antropologia, esta pesquisa articula preocupações relativas aos movimentos de reinvenção identitária, tal como têm sido compreendidos os processos que envolvem as chamadas comunidades quilombolas ou remanescentes de quilombos no Brasil contemporâneo, bem como as dinâmicas de territorialização a partir da identidade, e reflexões que tem por objeto as diferentes dimensões de concepções sobre o corpo, a saúde, o cuidado de si e dos outros e os modos pelos quais os conflitos entre tais concepções variadas refletem contraposições epistêmicas. Isto considerando tanto os diferentes campos de validação dos modos de conhecimento que as fundamentam, quanto os diferentes estatutos de poder de que estes conhecimentos se investem. Foi construída, assim, uma interlocução entre problemas que tem ocupado a atenção tanto de uma antropologia do corpo e da saúde, quanto de uma antropologia médica crítica, conjugando-as a questões que envolvem a reflexão contemporânea sobre o problema da identidade e de suas políticas. Desse modo, este trabalho oferece uma perspectiva que contribui com diferentes campos de estudos no domínio das Antropologias, a partir do estudo de um caso particular sobre o qual se ofereceu um olhar multifacetado.

Considerando que a reflexão sobre questões relativas à identidade, tal como apresentada, encontra-se precisamente situada, no que concerne ao recorte proposto nesta pesquisa, no problema da resignificação identitária de grupos que reivindicam o “status” de remanescentes de quilombolas, é preciso considerar que esta identidade é construída no

presente, mas centralmente ancorada na memória e no “passado” – seja o passado conotado com o tempo “duro” da escravidão nos engenhos de açúcar de Cachoeira ou o passado idealizado de “reis e rainhas que viviam em África” como descreveu Ananias em um de nossos encontros. Tal identidade, portanto, se quer singular, inscrita em uma dinâmica social e cultural específica, e também profundamente ligada a uma realidade ambiental e territorial que se pensa também como específica. Assim, a pesquisa pretendeu, em face do contexto peculiar às comunidades do Vale do Iguape, contribuir para uma melhor compreensão dos processos de ressignificação e reinvenção identitária, considerando os modos pelos quais problemas suscitados pelas dinâmicas contemporâneas, tal como, no caso específico das controvérsias e transformações concernentes ao parto, mobilizam diferentes discursos sobre o passado, o presente, a cultura e o sentido da própria comunidade.

Em um contexto de disputas territoriais, identitárias e conceituais, os quilombos, na atualidade, podem ser vistos como um espectro de possibilidades inscritas em um terreno de um lodo fértil, tal qual os mangues que abraçam e nutrem muitas destas comunidades, e um arranjo complexo no campo teórico, político, normativo e prático. Fértil e complexo porque de uma vitalidade potente no presente dada a diversidade de experiências capazes de serem abrangidas na categoria “quilombo”; pela capacidade de construção política e identitária dos sujeitos e grupos a partir das disputas em torna dessa categoria, expondo cada vez mais feridas abertas da história territorial e social do Brasil; pela possibilidade de impulsionar revisões e novas costuras teóricas, políticas e jurídicas na maneira de olhar e tratar as comunidades negras rurais. Tudo isso perpassado por uma boa porção de contradições e dificuldades em lidar com a produção de novas formas de controle, exclusão, homogeneização, petrificação, e de um “comércio da etnoancestralidade”, de acordo com Ilka Leite (2000) e John Comaroff & Jean Comaroff (2009), seja a partir da disputa pelo reconhecimento e regularização fundiária no interior do Estado, ou no campo das produções teóricas.

Há que se considerar que, em acordo com a crítica feita por Fredrik Barth (1976) ao conceito estático de cultura, longe de uma pretensa imutabilidade, de uma concepção essencializada ou cristalizada da “cultura”, falar em “quilombos” ou em “identidade quilombola” implica em ativar uma reavaliação constante dos significados da identidade e dos processos de identificação, sobretudo em função dos processos dinâmicos pelos quais comunidades negras, majoritariamente rurais, vivenciam uma transição entre uma noção histórica e uma noção contemporânea de “quilombos”. Nesse sentido, seria importante compreender aqui que “quilombo” é uma categoria em disputa, devido ao seu caráter

polissêmico e à sua grande variação empírica. Segundo José Maurício Arruti (2008), esta polissemia se dá, ademais, em torno das diversas dimensões às quais este conceito tenta conectar em seu processo de ressemantização ao longo da história: os planos analítico, político e normativo. A disputa quanto à sua legitimidade não se daria, portanto, em relação à existência ou não destes grupos, mas, principalmente (e de maneira muito evidente, no caso das comunidades do Vale do Iguape), na relação entre o conceito em si mesmo e o plano normativo, em que se dão processos de definição legitimadora de quais grupos devem ser abarcados ou não no processo de reconhecimento. É por essa circunscrição a movimentos quase sempre controversos de enquadramento em um modelo normativo que visa o reconhecimento – dado no bojo do Estado – e, por consequência, a garantia de direitos, que as vivências e construções de significados sobre o presente a partir de uma relação estreita com o passado (que o escrutínio analítico supõe ser uma característica fundamental dessas comunidades) se dariam, como também parece ser o caso das comunidades do Vale do Iguape, sempre em intrínseca conexão com a instrumentalização (no sentido de Abner Cohen, 1969 e outros) da identidade enquanto uma ferramenta política, na medida em que “prove[ria] os agentes sociais com significados e canais organizacionais para a busca de seus interesses determinados” (Eriksen, 2010).

Como aponta, desde muito, a literatura sobre quilombos no Brasil (ver, por exemplo, Almeida, 2010; O’Dwyer, 2002; Leite, 1999, Vogt & Fry, 1996 e outros), em observação que parece confirmada em estudos realizados nas comunidades do Vale do Iguape (ver, por exemplo, Prost, 2010; Kuhn, 2009; Santos, 2008 e outros), a constituição de uma identidade quilombola e de seus modelos organizacionais confere perceptível relevância à questão da territorialidade e a formas singulares de ocupação territorial, preponderantemente baseadas em laços de vizinhança e de parentesco e, em geral, assentadas em relações de solidariedade e reciprocidade, fundadas pelo uso comum do território; o que, no caso específico das comunidades aqui estudadas, se dá pela reafirmação de uma singularidade baseada no extrativismo, na agricultura, pesca e mariscagem realizadas como atividades em comum pelas comunidades. Ocorre, no entanto, também que essa relevância conferida à associação entre identidade, território e práticas, como efeito das disputas políticas e normativas em que emerge, participa ao mesmo tempo de um processo de transformação da identidade em um “valor” – ou, como sugerem John Comaroff & Jean Comaroff (2009), de “comoditização” (*comodification*) da identidade e da “cultura” – da sua conversão em um bem, utilizado estrategicamente pelos agentes sociais, tanto econômica, quanto politicamente. É nesse sentido que signos, performances, práticas particulares adquirem um sentido singular para tais

comunidades e, como no caso de um possível movimento de retorno ao parto dito “tradicional”, como vivenciado contemporaneamente no Vale do Iguape, passam a fazer parte de um movimento geral de reconstrução e ressignificação da identidade.

Esta pesquisa trata, ainda, dos fenômenos de gestação, parto e puerpério, a partir de um olhar sensível à sua complexidade, uma vez que são aqui considerados fenômenos que dizem respeito tanto à sua realidade natural ou fisiológica, quanto – e, sobretudo – a uma realidade social e cultural. Enfatizam-se, então, as dimensões sociais, culturais e históricas desses fenômenos, a fim de melhor compreendê-los e interpretá-los, isto porque se quer evitar a percepção comum, que produz uma quase que imediata remissão desses fenômenos à sua dimensão fisiológica ao caracterizá-los. A abordagem sobre a imbricação entre processos sociais e culturais e processos naturais está desse modo, presente tanto no que diz respeito às noções e práticas associadas às várias percepções e modelos que tem por objeto o parto, quanto na preocupação com as relações de territorialização dadas entre as comunidades aqui focalizadas e os núcleos urbanos (e/ou rururbanos) ao seu redor. Tendo em conta o quanto esses diferentes espaços se revelam enquanto diferentes realidades socioambientais e também palco de distintos conjuntos de conhecimentos, dinâmicas sociais, práticas e processos históricos, não obstante em constante relação. Há aqui, então, uma tentativa de contribuir com a reflexão sobre a existência de campos distintos do saber inscritos em espaços distintos ou percebidos como distintos, que se projetam, por exemplo, papéis sociais e performances corporais distintas, tal como se poderia observar, como se pretende demonstrar, a partir de um olhar focado na saúde, no corpo da mulher e no chamado ciclo gravídico-puerperal. Daí advém o interesse dessa pesquisa, ao tratar do parto dito “tradicional”, por dedicar-se também a observar, de forma mais minuciosa, a arte do partejar protagonizada pelas parteiras, personagens importantes na dinâmica social dos grupos em que se inserem e responsáveis por articular um conjunto de conhecimentos e constituir laços no grupo, mas que vem desaparecendo a cada geração. Dedicar-se a isso, contudo, não significa voltar um olhar rígido sobre o parto e as parteiras, uma vez que há uma busca por considerar também outros personagens e outros modelos de conhecimentos, além de considerar as transformações destas personagens e práticas ocorridas ao longo do tecer da história e de suas estratégias.

Assim, para além das contribuições ao campo Antropologia que poderiam advir dessa preocupação, a presente dissertação também se justifica em função do interesse social suscitado pela necessidade de melhor compreender a emergente preocupação com os modelos de cuidado com a gestação, parto e puerpério, bem como o problema contemporâneo das relações entre identidade e territorialidade. Ambos os fenômenos inscritos em dinâmicas mais

amplas, mas relacionados, por exemplo, nos sentidos particulares que questionamentos ao modelo hegemônico nos espaços urbanos, de parto médico-hospitalar, adquiririam em contextos de comunidades assentadas em reivindicações identitárias e territoriais, tal como no Vale do Iguape, Recôncavo baiano.

No capítulo 3 desta dissertação é apresentada a metodologia utilizada na pesquisa, trazendo também uma discussão sobre o percurso teórico-metodológico do trabalho justificando e embasando as escolhas feitas ao longo da pesquisa e da produção escrita. Tudo isso articulado a uma discussão epistemológica no campo da antropologia situando a perspectiva da etnógrafa e do trabalho realizado e apresentado. O que se expõe, em resumo, é a escolha por “posicionamentos basilares da antropologia ao passo que busca um diálogo com uma antropologia mais contemporânea”.

No capítulo seguinte, é apresentada teoricamente uma discussão sobre a temática do parto e do parto dito tradicional no campo da antropologia; como se organiza e acontece (ou acontecia) esse parto “à moda das avós” naquelas comunidades e região; como se deu o processo de declínio da parteria tradicional e concomitante medicalização da saúde e parto na região, expondo e discutindo a relação entre dois conjuntos de saberes e práticas distintas em relação ao parto no referido contexto; por fim, quais as estratégias utilizadas por parteiras, mulheres e comunidades para lidar com estas transformações ao longo do tempo e como o Kaonge demonstra ter percebido que acionar as parteiras enquanto categoria é mais um elemento de afirmação identitária a partir da noção de memória e ancestralidade – a disputa entre territórios e narrativas históricas é também uma disputa entre tipos distintos de saberes, práticas de saúde e parturição. Nele são apresentadas as sete parteiras entrevistadas no Iguape e nas comunidades do Acupe, Bângala, Derba e Pedra, em Santo Amaro, suas memórias e lógica de conhecimento e prática, em uma perspectiva comparativa e buscando demonstrar o que as conectam.

No capítulo 5, o que se busca é apresentar o quilombo do Kaonge e os demais quilombos do Vale do Iguape, fazendo também uma discussão teórica acerca da categoria em disputa “quilombo” e como podemos entendê-la melhor na contemporaneidade considerando suas dimensões teórica, política, prática e também burocrática, mas, principalmente, buscando salientar o que dizem, pensam e fazem acerca da temática os indivíduos e grupos quilombolas focados aqui.

Para tal, há uma discussão sobre memória e ancestralidade como categorias que constituem a identidade quilombola local no presente, e como esta identidade uma vez transformada em um valor (simbólico e/ou monetário) é acionado como ferramenta política

em uma disputa de territórios, modos de vida, corpos, cosmovisões e epistemes. O parto é colocado, então, como o elemento capaz de fornecer caminhos e vivacidade às reflexões, possibilitando novas e mais complexas questões às discussões sobre quilombos no Brasil, etnicidade, políticas identitárias e políticas de saúde. Aqui há uma articulação efetiva entre os estudos sobre corpo, parto e reprodução e estudos sobre quilombos no Brasil, reinvenção da identidade e como isso se dá na prática na comunidade do Kaonge hoje, a partir de uma possível e inicial busca do grupo por (re)encontrar este tipo de parto e as chamadas parteiras tradicionais a fim de afirmar e reivindicar uma identidade negra quilombola acionada em contexto de profundas disputas territoriais e políticas, que são também disputas entre corpos, epistemes e modos de vida.

RITUAIS ETNOGRÁFICOS E RITUAIS DE NASCIMENTO

Fotografia 2 – Trabalhando em campo numa noite de queda de energia elétrica



Fonte: Autoral, 2016

Investigações científicas, especialmente em antropologia, são, em alguma medida, como filhos quando planejados⁷. Da ideia vaga não concretizada – quer no papel, no campo ou no ventre – à sua fertilização, em seguida o aprofundamento teórico ou a construção de um quadro de informações, até a experiência prática do trabalho de campo (construção de alteridades) ou do parto (inauguração da vida em sangue, carne e osso) e seus desdobramentos objetivos e subjetivos, imbricados, em relações sociais concretas – o que em geral se observa é um processo contínuo de transformações, questionamentos, (re)avaliações, lidar com imponderáveis da vida cotidiana, continuar a traçar caminhos depois de já se pôr em movimento. Há, porém, uma diferença, dos projetos de pesquisa decorre produtos finais, que

⁷ Não há aqui uma tentativa de universalizar esta experiência, portanto, é importante destacar que demarco meu lugar de fala enquanto autora, falo de contextos socioculturais semelhantes ao meu – urbanos de médio ou grande porte e de classe média.

no caso da Antropologia são análises e saberes antropológicos geralmente normatizados em um formato de texto etnográfico; já os filhos, estes seres sociais “independentes”, estão constantemente a produzir-se para além do seu núcleo familiar e deles próprios. O conhecimento científico e antropológico não está excluído da possibilidade de ultrapassar a si mesmo e a fronteiras, mas talvez seja preciso carregar algum traço de novidade e/ou genialidade para realizar isso de fato.

Neste capítulo é apresentada a metodologia utilizada para o desenvolvimento da pesquisa e da escrita etnográfica, é realizada também uma discussão teórico-metodológica no campo da antropologia embasando as escolhas feitas ao longo da pesquisa e da escrita e o posicionamento teórico-político da pesquisadora. Partindo de uma discussão sobre o fazer etnográfico no campo da antropologia, apresentada no tópico I.1, e articulada ao tópico seguinte que objetiva demonstrar aspectos do olhar antropológico e etnográfico sobre o parto e a parturição, chega-se a uma exposição detalhada do campo, das etapas da pesquisa e das interlocutoras que possibilitaram as reflexões que dão origem e constituem esta etnografia.

3.1 SOBRE A ETNOGRAFIA

Recordando um texto de Belaunde (2001) e do seu notável critério de escolha metodológica – considerando as categorias e a cosmologia do grupo estudado – afirmo um esforço no mesmo sentido quanto a realização da presente pesquisa. A autora escolheu uma maneira de olhar para os processos sociais dando mais ênfase ao indivíduo e menos a uma noção de estrutura, ou de uma teoria que trate de mecanismos culturais imóveis. Suponho que esta escolha não se deu em vão, mas considerando a perspectiva dos indivíduos e do grupo sobre si. Compreender as categorias nativas e seu sistema epistemológico é um passo importante para escolher e ajustar as lentes teóricas através das quais o etnógrafo olha para o grupo que estuda. É preciso promover um diálogo honesto entre categorias nativas e categorias antropológicas, considerando a capacidade do terreno teórico de dialogar com os discursos nativos. Este também é um esforço metodológico e epistemológico desta pesquisa, considerando a inserção da pesquisadora em campo desde o ano de 2009, o que traz vivacidade e dados empíricos à elaboração da questão, da fundamentação teórica e da metodologia desde a fase da construção do projeto de pesquisa, passando pelo processo de pesquisa e posteriormente pela escrita etnográfica ainda mais rica e viva por abarcar novas experiências de pesquisa e campo.

A possibilidade, trazida no bojo da antropologia e da etnografia, de conhecer e analisar micro contextos não significa necessariamente a invisibilidade dos processos sociais mais

globais, dos macros contextos e circuitos políticos e econômicos. Um estudo aprofundado dos clássicos da disciplina é capaz de revelar ricas conexões entre distintas escalas e a questão da escala está no centro da discussão de uma disciplina ao menos tempo tão geral e tão particular (PEIRANO, 1995) que por isso mesmo possui uma capacidade de responder a problemas de maneira fractal. Ajustar bem as lentes, ter um foco específico faz parte não apenas da tradição, mas da constituição da antropologia enquanto ciência, e ela tem se enriquecido e politizado mais ao se permitir jogar com as lentes e seus ajustes focais. Isto posto, a Antropologia realizada aqui tanto pode contribuir com o alargamento da compreensão e do (re)conhecimento da dimensão cultural do corpo e da saúde, e, portanto, de diferentes perspectivas inseridas em cosmologias específicas, bem como no enriquecimento da abordagem e abrangência de questões referentes à saúde pública, trazendo principalmente uma interpretação sobre o ponto de vista das mulheres de comunidades quilombolas do Recôncavo Baiano. Outro ponto chave do trabalho é a discussão teórica sobre a reinvenção e a comoditização da identidade em contextos de comunidades ditas tradicionais como as comunidades quilombolas. Não se pode deixar de abordar aqui a possível existência de certo caráter inovador – a articulação entre parto, parteiras, quilombos, etnicidade e, conseqüentemente, política, na sua interface entre saúde, corpo e questões identitárias.

Cabe lembrar que o objetivo central desta pesquisa se caracteriza por:

“Empreender uma reflexão sobre uma diversidade de concepções e práticas relativas ao parto em comunidades quilombolas, tentando compreender, sobretudo, a relação entre parto, memória, corpo e identidade a partir das narrativas de sete parteiras de comunidades do Recôncavo Baiano”.
(NEVES, 2017)

Fez e faz muito sentido iniciar a apresentação metodológica desta pesquisa lançando mão de uma ideia basilar para Antropologia – a análise social fundada na comparação. Inspirada em Geertz (2001) é plausível dizer que o ambicionado no decorrer da construção e efetivação da pesquisa foi uma análise social fundada na comparação, que pretendia ver “coisas particulares contra o pano de fundo de coisas particulares, com isso aprofundando a particularidade de ambas”, e, ao mesmo tempo, tendo em conta, a valorização das trocas multidisciplinares e de uma ênfase na pesquisa empírica e na atenção aos contextos concretos de análise, contra uma “superdeterminação pela teoria” (para dizer com Alves, 2010), que caracterizaria a produção contemporânea no domínio da Sociologia. Pretendeu-se aqui recorrer a uma diversidade de procedimentos de pesquisa, tanto quantitativos, quanto qualitativos, prevendo diferentes e várias etapas de pesquisa de campo.

Fazendo jus a esta noção, amplamente abordada pelos clássicos da disciplina, de que para haver antropologia é preciso haver comparação, é crível dizer que a produção de laços de comunicação e diálogos no fazer etnográfico permite elaborar a si mesmo e ao “outro” em relação. Segundo DaMatta (1978) estar em contato com “o outro”, com “o nativo”, é estar em contato consigo mesmo, o que evidencia relações de liminaridade e estranhamento, e eu acrescentaria pertencimento. O que busco afirmar aqui é que, a meu ver, é importante seguir os aconselhamentos metodológicos deste autor que defende a recuperação da face extraordinária desta relação humana entre pesquisador e nativo. Lidar bem com isso é quase uma condição para escrever uma boa etnografia, caracterizada pela interface entre descrições densas e próximas e a visão da antropologia como crítica radical, de acordo com Cecília McCallum (2001). Para compreender melhor os significados minuciosos dos atos e dos valores de um determinado grupo é preciso, antes, passar pela solidão, pela relativização e estranhamento de si mesmo tanto quanto do outro. O trabalho etnográfico seria, então, uma espécie de busca por conhecer “o outro” para conhecer a si mesmo, ambos os movimentos em relação dialética. Em outras palavras, o etnógrafo busca, como abordado ao longo da história da disciplina, construir um conhecimento diagonal onde falar de si é falar do “outro” necessariamente humanizado no texto, para além de números estatísticos, de visões generalizantes e/ou coisificadas.

Diante do argumento apresentado acima, cabe aqui, então, refletir acerca da relação humana entre pesquisador e nativo a qual DaMatta (1978) considera importante ou até mesmo imprescindível, e mais que isso, refletir também sobre o que seria a “recuperação da face extraordinária” desta relação, em diálogo com outros autores, e qual a postura do etnógrafo em campo considerando tudo isso. O que fica nítido, como ponto de partida, seja de acordo com os debates com professores e colegas em diversos espaços ou com as reflexões teórico-metodológicas que a disciplina traz em sua trajetória, é que é preciso fugir de respostas prontas. A antropologia é uma disciplina que busca respostas densas considerando a complexidade de todo contexto e de cada tema e questão, a sua fonte de dados mais garantida é olhar, ouvir, estar em relação, ser participante mais do que observador como aponta McCallum (2011). A relação pensada sob esta ótica implica convivência cotidiana com o grupo e o local a ser estudado, é preciso apostar no potencial interacionista, é preciso compartilhar experiências, é preciso co-presença, inclusive para driblar hierarquias entre lugares de fala no texto escrito, acolhendo problematizações da antropologia mais contemporânea e parte da crítica pós-moderna. É visando não desqualificar a palavra nativa ao passo que não promove a palavra do etnógrafo que Fraveet-Saada (2005) reivindica a

“afetação” como método afirmando a elaboração do conhecimento posteriormente. A observação participante ainda é a base metodológica da antropologia e seu método por excelência, apesar do surgimento de novas formas de pensar método e de novas questões e campos dentro da disciplina. Pondero que a “afetação” é um dos elementos do método etnográfico, entre tantas possibilidades dialogáveis que serão abordadas em seguida. É, por conseguinte, um elemento importante que talvez contribua para o refinamento da análise e que não deveria ser confundido com ocupar o lugar do nativo ou compartilhar experiências de maneira plena. McCallum (2001) afirma uma abertura para a transformação que pode ser vista como um processo de afetação, mas preservando com clareza os lugares de fala e as trajetórias dos sujeitos envolvidos na pesquisa (pesquisador e “nativo”), o que não quer dizer hierarquização:

“A experiência da observação participante pode ser entendida como um processo de transformação, de corpo e mente, em outro. O processo, contudo, nunca se completa, etnólogos testemunham, o processo é capaz de abalar a “segurança ontológica” que investe o cotidiano normal do “participante” (para inverter a ênfase usual no papel de ‘observador’), mesmo temporariamente”. (McCallum, 2001)

É comum que os antropólogos recém-chegados a campo apresentem sentimentos de confusão inicial e insegurança diante das novidades que o cerca e das angústias relativas à como proceder, como se relacionar com as pessoas, como fazer pesquisa etnográfica na prática. Estar nas comunidades quilombolas do vale do Iguape e do Acupe a cada viagem já realizada possibilitou experimentar esses sentimentos, de algum modo, eles vieram mais pungentes no momento do trabalho de campo mais estendido realizado em junho de 2016. Sem dúvida há que se ter em mente (e em papel) uma organização metodológica básica, algum tipo de planejamento, mas é prudente, também, compreender que, uma vez que a pesquisa de campo é construída em relação, ela é também a “prática da improvisação” (Liisa Malkki, 2007). É, talvez, afirmando de forma indireta a improvisação e o aguçamento dos sentidos, e de forma bastante direta a participação como instrumento de conhecimento que FAVRET-SAADA (2005) afirma:

“Embora, durante a pesquisa de campo, não soubesse o que estava fazendo, e tampouco o porquê, surpreendo-me hoje com a clareza das minhas escolhas metodológicas de então: tudo se passou como se tivesse tentado fazer da “participação” um instrumento de conhecimento. Nos encontros com os enfeitados e desenfeitadores deixei-me afetar, sem procurar pesquisar, nem mesmo compreender e reter. Chegando em casa, redigia um tipo de

crônica desses eventos enigmáticos (às vezes acontecia situações carregadas de uma tal intensidade que me era impossível fazer essas notas a posteriori)”. (FAVRET-SAADA, 2005)

Considerando tudo isso, a postura adotada em campo durante o desenvolvimento desta pesquisa possibilitou o diálogo entre a importância da observação participante, de estabelecer relações próximas com o campo e os indivíduos, elaborar a si mesmo e ao outro, permitir o questionamento das próprias seguranças ontológicas e cosmovisão, viver a “afetação” como procedimento cotidiano da pesquisa, racionalizar esta “afetação” em momentos posteriores específicos (seja nos momentos de solidão do campo, seja no momento da análise e escrita), buscar uma criatividade etnográfica ao lidar com a pesquisa como “prática da improvisação”. Não se pode perder de vista que a diversidade de procedimentos está relacionada diretamente com a complexidade das questões abordadas na pesquisa: acessar diferentes epistemes que estão em possível conflito, a relação entre cosmologias distintas e seus desdobramentos na vida cotidiana das comunidades quilombolas. Isso significa também, empreender um esforço para acessar conhecimentos vistos como sagrados, passados à conta gotas de forma oral, experiencial e geracional.

Há ainda uma angústia pouco solucionada sobre como lidar com a produção de verdades sobre o campo, a conversação e negociação com os nativos sobre estas verdades e em que medida o antropólogo influencia a visão do nativo sobre si mesmo. O diálogo franco com o grupo e com os interlocutores mais diretos sobre a pesquisa, bem como o exercício da co-presença talvez seja um início. Considerando que “afetações” podem ser recíprocas e que toda relação prevê uma troca, acreditar na potência e na face extraordinária das relações visando também a construção de conclusões coletivas é importante. O encontro etnográfico traz a possibilidade de realizar o alargamento da razão, o exercício da alteridade e os questionamentos sobre o lugar de fala da antropóloga através de abordagem comparativa entre valores e cosmovisões, buscando não apontar faltas como elementos mediadores entre diferentes grupos e voltando outro olhar para a diferença.

Os diários de campo carregam uma importância tal para o trabalho que vem sendo construído desde o começo do mestrado, ou até mesmo desde antes do início do mestrado – são ao todo seis diários de campo que dão corpo à etnografia enquanto produto escrito, a esta dissertação. Um diário corresponde a uma pesquisa anterior ao mestrado, mas sobre o tema de saúde e parto, e os demais diários corresponde às viagens a campo realizadas ao longo dos dois anos do mestrado, um deles tem como foco as entrevistas com as parteiras e demais agentes de saúde das comunidades ou figuras relevantes para compreender o contexto da

gestação e parto nas comunidades e no estado da Bahia, como por exemplo, o coordenador da Rede Cegonha no estado. Há ainda diários mais focados na descrição dos dias vividos no Kaonge, bem como, um diário de campo de reflexões mais densas e outro apenas de desenhos que emergiram do encontro entre pesquisadora e grupo pesquisado na última viagem a campo.

O presente trabalho, embora seja uma dissertação de mestrado, corresponde a um processo de pesquisa com maior densidade do que seria possível executar em apenas dois anos. Isto significa dizer que minha relação com as comunidades do Iguape teve início no ano de 2009 em decorrência do meu trabalho com maricultura familiar e gênero, mais precisamente cultivo de ostras que foram planejados, implementados e acompanhados pelo Programa MarSol do Instituto de Biologia no qual trabalhei. Desde o início das minhas pesquisas e atuação como extensionista junto às comunidades do Iguape foi possível estabelecer uma relação mais próxima com a comunidade do Kaonge e do Dendê. A partir de 2013, com a virada temática dos meus interesses de pesquisa e atuação como pesquisadora de iniciação científica, pude me aproximar ainda mais do Iguape e das referidas comunidades. Neste ano, já trabalhando com saúde e parto e desenvolvendo minha pesquisa sobre parteiras, iniciei viagens a campo mais constantes e focadas. A maior parte dos dados desta pesquisa foi levantada a partir da minha participação nas reuniões do Fórum da Rede Cegonha nos anos de 2014 a 2016; nas reuniões com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia no âmbito do projeto Três Marias que objetivava mapear e promover encontros entre parteiras tradicionais de comunidades quilombolas do Recôncavo e Baixo Sul Baiano; participação em espaços como audiências públicas sobre assistência obstétrica, encontros e atos do movimento pela humanização do parto na Bahia, encontros sobre parto e parterias realizados por grupos como Cais do Parto e espaços colaborativos que disseminam estilos de vida alternativos; entrevista com Manoel Henrique, coordenador da Rede Cegonha na Bahia, realizada no dia 21 de novembro de 2015; e, principalmente, a partir das viagens a campo ocorridas nas seguintes datas: 14 a 16 de junho de 2013 – primeira viagem a campo no contexto da pesquisa sobre saúde e práticas de parto, 26 a 29 de agosto de 2013, 27 a 02 de outubro de 2013, 30 a 03 de dezembro de 2013, 12 de agosto de 2014 – viagem a qual encontrei e entrevistei as primeiras parteiras (Dona Adna e Dona Maria Teresa), 02 a 05 de junho de 2015, 21 a 25 de julho de 2015 – viagem a qual encontrei e entrevistei as demais seis parteiras (Dona Raimunda, Dona, Heloína, Dona Binha, Dona Constância, Dona Janete, Dona Nininha), e por fim a viagem entre os dias 12 de junho a 03 de julho de 2016, com intervalo entre os dias 19 a 25 de junho por conta dos festejos de São João. Esta última viagem constava no meu planejamento como um momento de maior imersão no campo, a proposta inicial era ficar pelo menos dois meses

em campo, mas não foi possível por algumas questões, a saber, falta de financiamento para realizar o campo, dificuldades da comunidade do Kaonge em compreender os motivos pelos quais uma pesquisadora precisaria ficar tanto tempo morando com eles, questões pessoais que me fizeram precisar retornar a Salvador.

A etnografia não se restringe a métodos ditos qualitativos, e neste caso em específico, a natureza das questões demanda lançar mão de uma variedade ainda maior de procedimentos metodológicos a fim de respondê-las com maior densidade e riqueza. Logo, a pesquisa conta com o uso da metodologia quantitativa em complementaridade com a metodologia qualitativa. A perseguição dos dados estatísticos na antropologia social, segundo Mitchell (1997), está associada menos à quantificação em si mesma, mas à busca por regularidades e padrões na(s) organização social dos grupos pesquisados e compreensão dos processos de mudança social. O que configura um profundo cruzamento entre dados contáveis e dados qualitativos. Ao empreender uma espécie de revisão de literatura, o autor ressalta que, apesar do uso do método quantitativo na antropologia ter passado por um crescimento acentuado apenas nos últimos vinte anos, é possível identificá-lo em autores e obras já considerados clássicos, a exemplo de Malinowski, Firth e Turner. Mitchell faz em seu texto um esforço para demonstrar a importância dos dados quantitativos e estatísticos, em suas próprias palavras “o valor da quantificação sistemática” e sua capacidade de auxiliar na construção de uma boa etnografia. De acordo com McCallum (2001):

“De fato, para “fazer etnografia” foi sempre necessário reunir diversos métodos e técnicas de pesquisa, entre os quais “quantitativos” e “qualitativos”, reunindo o uso de fontes secundárias (por exemplo, arquivos) e primárias, incluindo, além de informantes, a experiência do pesquisador na sociedade estudada. Seria errôneo, portanto, atribuir à etnografia o status de um modo de pesquisa puramente qualitativo”.

Para elaborar um bom trabalho etnográfico, por fim, é preciso compor uma teoria que dê conta de dialogar com a realidade e a questão estudada, que esteja articulada às opções metodológicas engendradas, com dados oriundos de um trabalho de campo realizado com profundidade e aproximação suficientes para trazer vivacidade e sustentação à teoria e às argumentações e conexões apresentadas no trabalho escrito.

3.2 O OLHAR ANTROPOLÓGICO SOBRE A PARTURIÇÃO

Participar observando, em pesquisa anterior, o cotidiano das mulheres de comunidades quilombolas do Vale do Iguape, estando atenta aos discursos e práticas que constroem uma

noção de ancestralidade tão reivindicada pelo grupo, de identidade quilombola (que é também política), no presente em relação com o passado, me trouxe uma questão que possibilita hoje reflexões mais profundas a serem problematizadas na dissertação. Interlocutores e interlocutoras, principalmente, da minha pesquisa começaram a utilizar as categorias parteira e parto tradicional como forma de afirmar sua identidade quilombola, a ancestralidade, seu modo de vida, ou seja, uma cosmovisão singular. Parece-me importante tentar compreender o lugar da parteira tradicional e do parto neste movimento de (re) invenção e afirmação da identidade, identidade esta que se constrói também de maneira relacional com o Estado e as sociedades envolventes, que remete a conflitos e disputas.

Segundo Hannerz (1997):

“Anos atrás, quando eu também reservei ao conceito de fluxo um espaço significativo em meu livro *Cultural Complexity* (1992), estava basicamente interessado na dimensão temporal, numa compreensão da cultura como processo. Queria enfatizar que apenas por estarem em constante movimento, sendo sempre recriados, é que os significados e as formas significativas podiam tornar-se duradouros. Levar o processo a sério quer dizer também manter as pessoas nesse quadro. E, para manter a cultura em movimento, as pessoas, enquanto atores e redes de atores, têm de inventar cultura, refletir sobre ela, fazer experiências com ela, recordá-la (ou armazená-la de alguma outra maneira), discuti-la e transmiti-la.”

Concordo com Hannerz quando diz que não chegamos a um ponto em que é possível distinguir periferia de centro, ainda que suponhamos diversos centros e periferias e olhemos para a história como acúmulo de fluxos cambiantes. Esse é o olhar mais estrutural ou macro antropológico que falo e me é caro enquanto pesquisadora, e, sobretudo enquanto ser social e político. Contudo, é importante não se afastar da vocação antropológica para olhar de perto ou (quase) de dentro. Nesse exercício etnográfico talvez seja possível aprofundar a ideia de “fluxos cambiantes” e deslocar centros e periferias como postura metodológica. Observar os quilombos do Vale do Iguape e especificamente a comunidade do Kaonge a partir deles mesmos é de alguma maneira não encerrar possibilidades, chegando tão perto quanto possível de uma interpretação daquilo que eles expressam sobre eles mesmos.

Onde, como, quando e porque são eles o centro de determinados fluxos em relação a si mesmos, a outras comunidades da região, a cidade de Cachoeira? Intuo que essa questão está especificamente associada à forma como eles lidam com sua identidade e cultura, com a noção de pessoa, tradição e fluxos, com a demanda colocada pelas sobreposições em uma arena de disputas e lutas políticas, com a comoditização da identidade como expressão de compreensão da contemporaneidade, afirmação e transmissão de si mesmos e arma para a

lidar com a face conflituosa politicamente dos fluxos. A busca por este lugar teórico-metodológico parece nunca ser finalizada, e só é mais profundamente resolvida em contato com o campo.

Pensar em método é também pensar em metodologia de escrita e formatação dos trabalhos acadêmicos, o caminho a ser utilizado na escrita da dissertação será trilhado a partir da afirmação do meu lugar de fala enquanto antropóloga, mas também enquanto mulher, mãe, periférica em relação a um contexto científico global. Anteriormente, já citei Favret-Saada (2005) para falar do lugar da afetação na experiência de campo, importante falar aqui que vislumbro um texto que seja científico em seus pressupostos de análise dos dados e no método de pesquisa, mas que seja também um lugar para as emoções que emergirem. Isto porque me parece possível sentir e racionalizar o que se sente, fazer antropologia é também estar envolvido, ainda que o afastamento seja uma ferramenta posterior fundamental. Produzir teoria antropológica, como muito discutido em sala de aula, é combinar teoria nativa, teoria científica, experiência e trajetória pessoal.

É importante refletir também sobre a os modos da escrita, sobre modelos de etnografias e dissertações, a ciência se desenvolve ao passo que rompemos com paradigmas, modos de pensar e fazer, dessa maneira, me agrada pensar uma escrita leve que dialogue com um formato ensaístico sem perder seu caráter científico ou etnográfico. BORGES (2003) e LANDES (2002) são bons exemplos das possibilidades diversas de construções de textos etnográficos. Segundo GEERTZ (1989), construímos narrativas e verdades etnográficas, mas é importante não confundir “fictio” com ficção. Ele afirma que a magia está na escrita e não no campo, eu diria que a magia não está apenas no campo, mas a escrita transforma a magia experienciada pelo antropólogo em magia compartilhada com outros universos, com indivíduos que não puderam estar ali. A possibilidade de alargamento da razão (seja do antropólogo, do campo da antropologia ou do leitor) é também uma forma de fazer feitiço da vida concreta e da teoria, e é isso que se busca no presente trabalho.

Tomar o parto como ritual e, de alguma maneira, tomar a parturição como arte, significa observar os seus componentes expressivos, performáticos, dramáticos e comunicativos. Isto posto, uma questão que está ao alcance da antropologia é compreender o que esses ritos expressam e comunicam sobre a peculiaridade das relações sociais em um dado contexto, e mais do que isso, pensar analogamente sobre distintas teias de significados e seus contextos sociais, os possíveis diálogos e interpenetrações entre eles.

A complexidade do parto é evidenciada quando visto como ritual à luz da antropologia. Segundo Peirano (2000), estes são tipos especiais de eventos mais suscetíveis à

análise uma vez que já recortados em termos nativos. A parturição (compreendendo gestação, parto e pós-parto) pode ser observada a partir de seus ritos de passagem para mulher-mãe, homem-pai e bebê-indivíduo, como sugeriu Van-Genepp (1960 [1909]) no seu livro Ritos de Passagem. Mauss (1925) e Clastres (1995) trouxeram a dimensão das técnicas e noções de corpo, o que pode abrir caminho para pensar também em técnicas e noções de saúde e cuidado, evidenciando traços sociais e culturais específicos de um grupo. Davis-Floyd (2003) e Jordan (1978) trazem a dimensão ritual do parto considerando o papel e o lugar das mulheres nas cenas de parto e na sociedade, a construção de saberes e sistemas de conhecimento, técnicas e práticas de saúde e cuidado, bem como as relações de poder que se evidenciam (tipos de parto elaborados por Davis-Floyd e noção de saber autoritativo por Jordan), tudo isso também articulado com a possibilidade de observar traços e modos ou modelos de organização social e cultural.

Segundo Sousa (2005):

“Penso que o estudo dos ritos de nascimento também permite entrever concepções atinentes à noção de pessoa, mas de maneira oposta aos ritos funerários. Ligados ao início do ciclo de vida dos indivíduos, os ritos de nascimento evidenciam estas concepções através da positividade dos processos de investidura social ligados à formação e socialização de um novo membro.”

O ambiente doméstico é colocado aqui como o espaço deste ritual de nascimento dito tradicional. O ambiente doméstico será considerado como um espaço de sociabilidade singular, de diferentes formas de espiritualidade e vivências terapêuticas constituindo diferentes teias de significados em torno da parturição.

A casa como cenário do parto – o que isso significa exatamente? A categoria “casa” e sua existência a partir da inserção em uma configuração de casas, relações que se organizam a partir da integração entre ambos os espaços, da conectividade por sangue e por consideração – individuação e processos relacionais. Pensando o parto e os possíveis conflitos de caráter epistemológico e político que existem entre as distintas experiências (conhecimentos e práticas), o cenário do hospital, como principal espaço de atuação da biomedicina e do enquadramento aos princípios da ciência e do Estado, se mostra relevante para a construção da análise da teia de significados. Pensar sobre estes espaços e as singularidades das experiências de parturição em cada um deles significa retomar um pouco o debate sobre espaço/território como sendo constituídos por componentes tanto físico/ambiental quanto

social/cultural, evidenciando comportamentos, sentimentos, valores, conjuntos de conhecimentos e modos de vida.

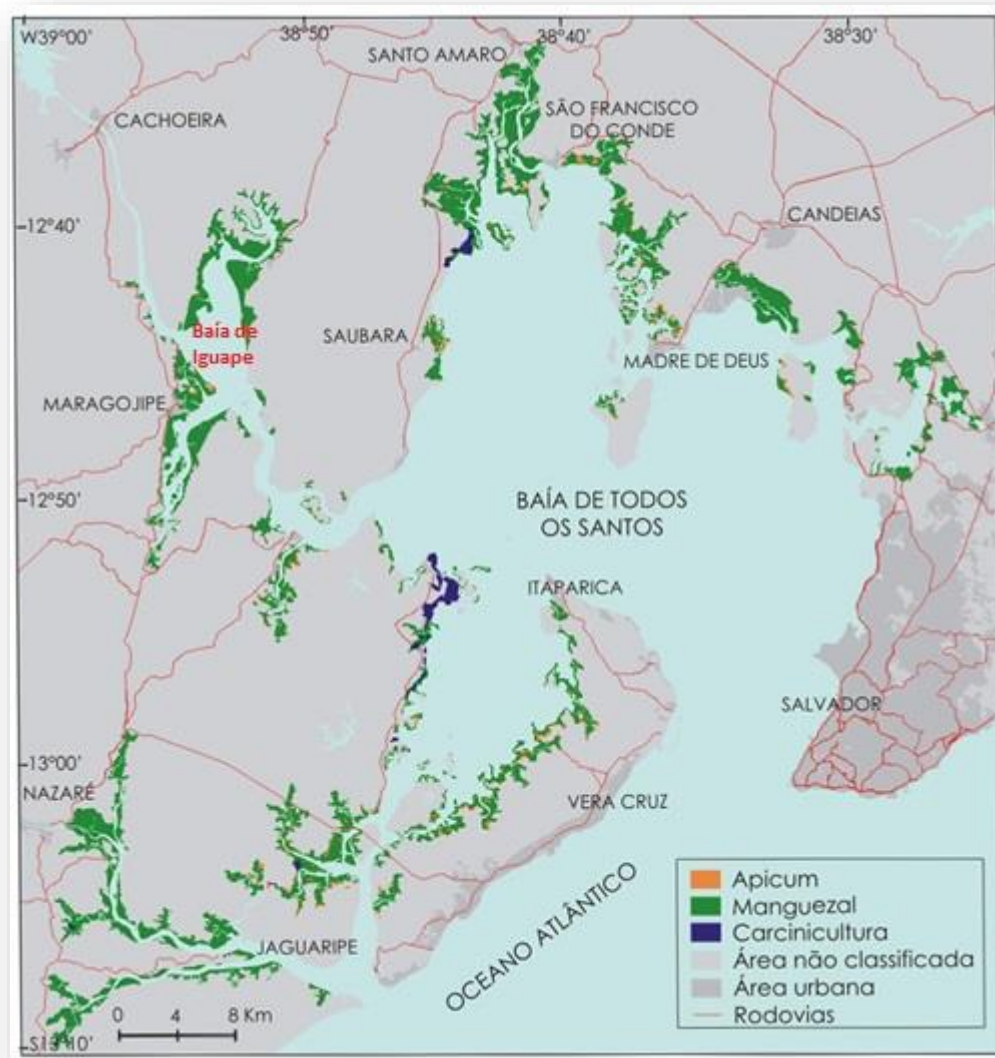
A casa como cenário do parto é de alguma maneira um contraponto a medicalização instituída e institucionalizada, uma quebra de protocolo, um questionamento a biomedicina e à vertente da obstetrícia consolidada no Brasil, ainda que este parto seja acompanhado por profissionais formados na área de saúde como acontece nos centros urbanos em que o parto domiciliar vem ganhando espaço e adesão de mulheres, famílias, ativistas e profissionais. Isso se dá de maneiras distintas em contextos específicos, grosso modo é possível citar o dito parto tradicional protagonizado por mulheres e parteiras em contextos de comunidades também ditas tradicionais; os partos em contextos de visível reconexão e reinvenção da tradição, mas ligados também à chamada “parteria urbana” e autodenominados pelos grupos e mulheres que o praticam (a exemplo da ONG Cais do Parto de Pernambuco, fundada pela parteira Sueli Carvalho e suas filhas – o “clã Carvalho”) de “parteria na tradição”; e os partos domiciliares em contextos urbanos assistidos por profissionais de saúde que trazem questionamentos e novas ponderações acerca da concepção de saúde, corpo, fisiologia do parto, protagonismo feminino, autoridade médica e da obstetrícia consolidada no Brasil, tudo isso aportado na chamada “medicina baseada em evidências” e na erupção de reflexões e novas agendas femininas e feministas sobre sociedade, relações de poder, desigualdade e ciência. A “parteria urbana” e o movimento pela “humanização do parto” estão situados neste contexto de grandes centros urbanos, geralmente concentradas entre uma classe média e/ou classe média alta, em que se inicia e intensificam-se cada vez mais as experiências de partos domiciliares no país. São duas vertentes, a princípio, de questionamento do atendimento medicalizado ao parto (Tornquist, 2002 e 2004), a vertente biomédica e a naturalista/alternativa. A primeira composta fundamentalmente por profissionais da área da saúde (a exemplo de obstetras, enfermeiras, pediatras, psicólogas), onde podemos situar a parteria urbana; e a segunda principalmente por mulheres identificadas com valores do universo contemporâneo neo-espiritualista e muitas vezes “orientalista” (no sentido de Edward Said, 1978, que faz uma crítica ao movimento de exotização e apropriação do Outro oriental pelo ocidente) típico de camadas médias urbanas, onde podemos situar a parteria na tradição. É preciso considerar o envolvimento afetivo e/ou mais íntimo entre a mulher e/ou família parturientes e demais participantes das cenas de parto (profissionais de saúde, parteiras e familiares) é comum nos contextos e modelos citados acima, sendo um dos elementos de contraponto ao modelo médico tecnocrático.

De acordo com Sousa (2005), “E, contando ou não com um auxiliar para o parto, o envolvimento afetivo e a intimidade entre os participantes despontam como uma característica central das práticas de parto domiciliar. ” Nestes contextos as parteiras são figuras importantes, ainda que não sejam protagonistas e não se vejam assim. Elas atuam na preparação para o parto, no parto e no pós-parto. Diferente das experiências narradas no hospital, o parto domiciliar abarca com muito mais profundidade os encontros preparatórios que apresentam uma dimensão importante para o desenrolar e o desfecho do parto, bem como para compreender seus significados e sentidos. Giddens afirma os rituais com a função de trazer a tradição para o presente, os mestres (parteiras, neste caso) seriam espécies de guardiões ou mediadores envolvidos com o poder causal da tradição.

Curioso e importante pensar que, em termos fisiológicos, a ocitocina, hormônio conhecido como “hormônio do amor”, tem um papel fundamental no orgasmo, no parto, na amamentação e também em transe considerados místicos. Este parto considerado enquanto ritual tem sua complexidade também assinalada por imbricação de aspectos fisiológicos, espirituais ou místicos, sociais, culturais e psicológicos.

3.3 AS COMUNIDADES ESTUDADAS: O VALE DO IGUAPE NO RECÔNCAVO BAIANO

Mapa 1 – Baía de Todos os Santos e Baía de Iguape



Fonte: Mapa Base do Governo do Estado da Bahia com alterações da autora

O Vale do Iguape, localizado na Baía de Iguape, abrange os municípios de Maragogipe e Cachoeira - BA, abrigando diversas comunidades, entre elas, segundo sítio da CECVI (Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape) na internet, quatorze comunidades que se auto afirmam quilombolas e hoje são reconhecidas e certificadas como Comunidades Quilombolas pela Fundação Cultural Palmares, quais sejam Kaonge, Dendê, Kalembá, Engenho da Ponte, Engenho da Praia, Tombo, Kalolé, Imbiara, Engenho da Vitória, Kaibongo, Guaíba, Engenho da Cruz, Engenho Novo e Santiago do Iguape. Segundo olhar das próprias comunidades negras rurais quilombolas da bacia e vale do Iguape, sistematizado e apresentados em mapas biorregionais desenvolvidos (ANEXOS A, B, C) a partir da Atividade Curricular em Comunidade (ACC) "Mapeamento Biorregional enquanto ferramenta

para Educação Popular e Ambiental" conduzida pelo Programa de Maricultura Familiar Solidária – MarSol é possível identificar a percepção geográfica de algumas destas comunidades sobre toda a região, além de alguns de seus traços culturais, sua organização social, política e econômica e seu processo histórico. Nestes mapas estão representadas e descritas histórias, costumes, modos de vida, identidade e resistências, e fontes de água disponíveis no território e utilizadas pelas comunidades.

De acordo com informações da Empresa de Turismo da Bahia (BAHIATURSA), ligada ao governo do estado, em seu sítio na internet:

“A Baía do Iguape é uma baía com uma área aproximada de 8.117,53ha, sendo que 2.831,24ha em terrenos de manguezais e 5.286,29ha de águas internas brasileiras. O Iguape é, atualmente, uma Reserva Extrativista Federal e também uma Unidade de Conservação, conforme decreto de 11 de agosto de 2000. Essa extensa faixa chamada de Ria, que é a configuração geográfica formada pela foz de um rio, compondo um vale costeiro submerso ou estuário que foi tomado pelo mar, conseqüentemente formando um braço de mar que se introduz na costa, coincidindo com a desembocadura de um rio, que também se influencia pelo regime de marés. Essa conformação é muito rica em peixes, moluscos e crustáceos, que é o principal meio de sobrevivência de cerca de cinco mil famílias de pescadores e marisqueiras que extraem de seu leito o sustento de suas famílias e é um santuário ecológico de rara beleza”.

Tabela 2 – Comunidades negras rurais da Baía do Iguape

Municípios	Comunidades negras rurais e quilombolas	Recon. FCP/Data
Cachoeira	Brejo do Engenho Guafba	27/11/2006
	Caonge	20/06/2004
	Calolé	20/06/2004
	Calembá	20/06/2004
	Caibongo Velho	20/06/2004
	Dendê	20/06/2004
	Desterro	
	Engenho da Cruz	05/12/2006
	Engenho da Ponte	20/06/2004
	Engenho da Praia	20/06/2004
	Engenho da Vitória	20/06/2004
	Engenho Novo do Vale do Iguape	16/06/2005
	Imbiara	20/06/2004
	Santiago do Iguape	11/04/2006
	São Francisco do Paraguaçu	17/06/2005
Sub-Total	15	14
Maragogipe	Giral Grande	11/07/2005
	Guerém	11/07/2005
	Enseada do Paraguaçu	16/01/2006
	Guaruçú	27/11/2006
	Porto da Pedra	08/07/2005
	Buri	
	Angolá	
	Quizanga	13/11/2006
	Salamina	16/08/2004
	Sítio Dendê	25/01/2006
	Tabatinga	11/07/2005
	Zumbi	04/05/2006
Sub-Total	12	10
Total	27	24

Fonte: INCRA, FCP, Projeto GeografAR, 2008

O encontro do Rio Paraguaçu com o mar da Baía de Todos os Santos forma uma área estuarina com extensos manguezais e grande potencial de navegabilidade, sendo esta última característica de extrema importância para a história econômica da região, da Bahia e do país. A região se destacou até o século XIX como centro de formação e exportação de capital, tendo como base da economia o regime agro escravista, com produção e beneficiamento da cana-de-açúcar, “transformada em açúcar - ouro branco da época” (de acordo com a descrição das próprias comunidades nos mapas biorregionais), e posteriormente de fumo. Ainda de acordo com os mapas produzidos pelas comunidades, a área era um grande complexo agro industrial, repleto de engenhos de cana de açúcar com suas respectivas senzalas, possuindo, hoje, a maior concentração de ruínas de engenhos do estado da Bahia.

No período colonial os mangues e o estuário já eram utilizados pelos grupos de negros e negras escravizados para fins de atividade de pesca e mariscagem. Com o fim do ciclo do

açúcar e do fumo e o declínio do comércio portuário novas comunidades negras foram formadas conformando a organização atual do Iguape. KUHN (2009) afirma que:

“O cultivo e o beneficiamento da cana-de-açúcar exploravam, prioritariamente, a mão de-obra escrava. Nesse sentido fugas e rebeliões eram comuns na região, constituíam a principal forma de resistência dos escravos e contribuíram para a formação dos primeiros quilombos no Brasil. Um processo histórico de resistência e, ao mesmo tempo, perverso e dolorido, que ainda hoje deixa suas marcas na identidade e na organização social das comunidades quilombolas contemporâneas. ”

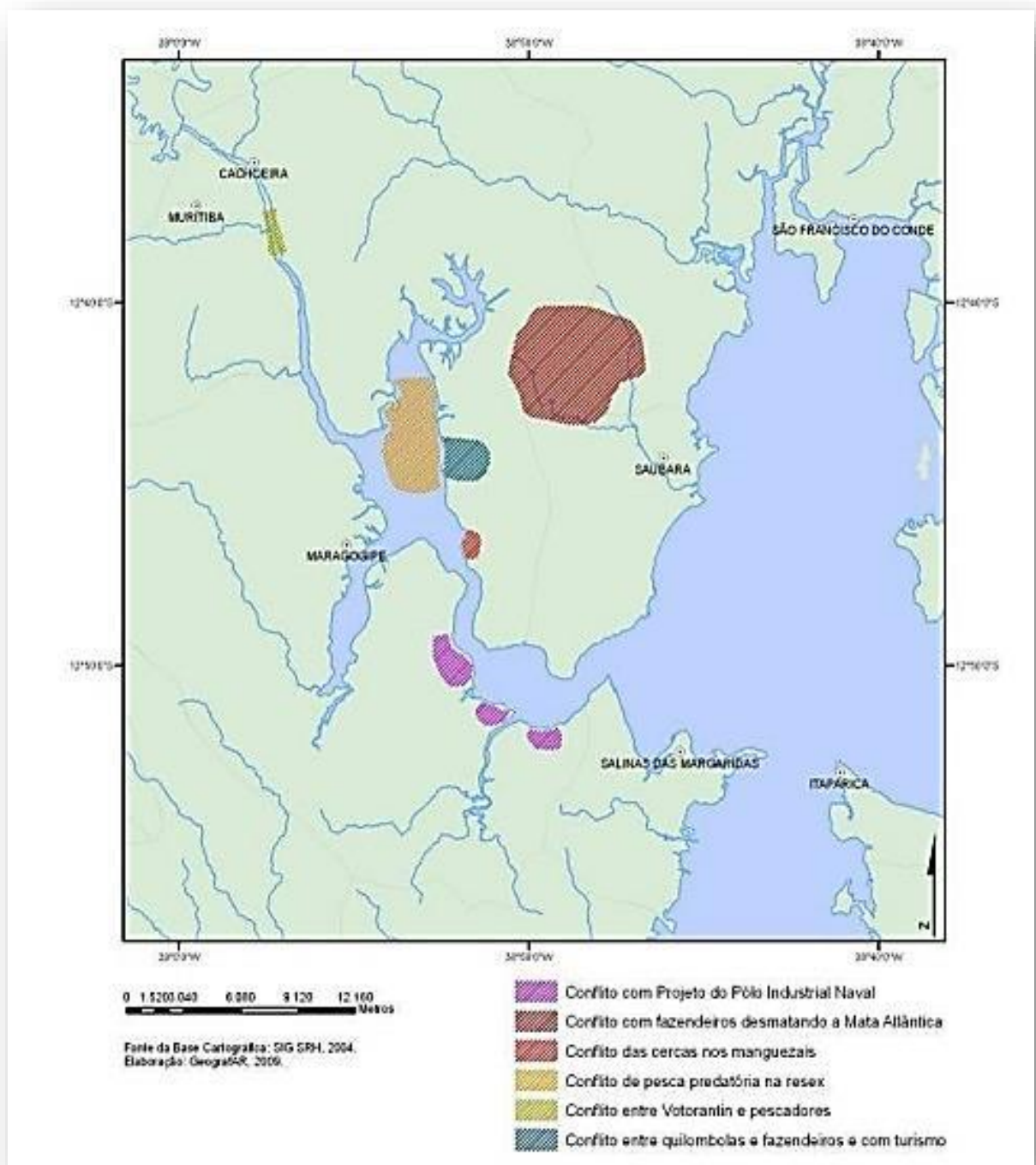
A atividade produtiva atual é caracterizada pela pesca estuarina, coleta de mariscos nos mangues, cultivo familiar de ostras e agricultura em pequena escala para fins de subsistência e extração vegetal, principalmente do dendê e da piaçava utilizados na produção azeite de dendê, utensílios e artesanatos.

Ainda de acordo com KUHN (2009):

“Esse processo [de pluriatividade] revela a articulação territorial realizada em terra e água pelo grupo social e evidencia a importância da pluriatividade existente no seu cotidiano. De forma geral, a pluriatividade é uma característica muito presente nas comunidades tradicionais. Constitui-se como uma estratégia de sobrevivência do grupo social, já que a articulação entre diferentes habitats faz com que se distribua e, conseqüentemente, diminua a pressão sobre os ambientes. ”

A organização territorial brasileira pós-colonização foi marcada por intensos conflitos relativos ao uso e propriedade da terra, as disputas entre fazendeiros latifundiários e populações negras e indígenas sempre foi marcada por brutalidades e desigualdades. O Estado brasileiro, longe de atuar no sentido da distribuição de terras e reforma agrária, acaba por acentuar as disputas e os conflitos. A criação da reserva extrativista do Iguape não foi um processo diferente, as alterações na área da Reses se sobrepondo a áreas já demarcadas pelo INCRA como território quilombola, a não possibilidade de participação efetiva dos moradores das comunidades nas decisões e gestão territorial, as antigas disputas com fazendeiros, as disputas atuais com grandes empresas e inclusive com o próprio governo do estado (como no caso da instalação da Hidrelétrica de Pedra do Cavalo e do Polo Industrial Naval) demonstra a intensidade dos conflitos agrários na região relacionados com sobreposições territoriais, como demonstra ZAGATTO (2013).

Mapa 2 – Conflitos territoriais na Baía de Iguape



Fonte: GeografAR, 2009

Estrada afora partindo de Salvador até chegar ao Vale do Iguape, segue-se por um ramal que fica entre a cidade de Santo Amaro e Cachoeira (antes estrada de chão, hoje asfaltado pelo Governo do Estado da Bahia como resposta a demandas das comunidades organizadas). A paisagem característica de um vale é visível poucos quilômetros adentro da estrada, uma grande área de baixa altitude repleta de verde (vegetação mais densa, plantações

de dendê, resquícios de plantação de açúcar, áreas de agricultura familiar, muito pasto para gado nas grandes extensões de fazendas e os mangues) cercada por uma área de maior altitude e cortada e cercada por territórios de água (rios, riachos, estuários, e no fim onde a vista já não alcança – o mar). Ao longo desta estrada observam-se diversas outras entradas e estradas que conduzem às comunidades que compõem o Vale do Iguape. Das comunidades trabalhadas aqui, primeiro avista-se o Engenho da Cruz ou O ‘Palma (nome da fábrica de dendê que funcionou muitos anos ali empregando maior parte das pessoas e sendo responsável por girar a economia local, o que acabou por virar referência da comunidade mesmo após sua falência), em seguida o Kaonge e o Dendê bem próximas territorialmente (comunidades menores que aparentam mais à definição idealizada de grupos tradicionais).

Chegando ao Engenho da Cruz, o que chama atenção inicialmente é a ruína da fábrica O ‘Palma de azeite de dendê. Em seguida, uma organização do espaço que remete a uma mistura de elementos característicos do Kaonge e do Dendê e de Santiago do Iguape. Ruas calçadas com paralelepípedo cruzadas por ruas de terra de onde vão e vêm carros e pessoas montadas em animais ou caminhando, casas de alvenaria em estilos variados, escola, igreja católica (inclusive dedicada ao culto de Nossa Senhora do Parto), igrejas de religiões protestantes, praças, posto de saúde. Nos arredores e também nos ‘terreiros’ (quintais) estão extensões de terra cultivadas pelos agricultores, seja para fazendeiros ou em caráter familiar. Nesta comunidade a atividade mais destacável é a agricultura, por exemplo, cortes de bambu, dendê, piaçava e gêneros alimentícios.

Em um dos vídeos sobre as comunidades do Iguape produzidos pela CECVI, um morador do Engenho da Cruz afirma que não trabalham com a cana de açúcar por ser um trabalho muito duro, um trabalho escravo. Sem dúvidas, há nesta afirmação a intenção de negar aquele trabalho associado diretamente ao tempo da escravidão, negando também a posição de escravo para si mesmo. Há nesta comunidade pouca relação com atividades de pesca e mariscarem devido à distância dos mangues e da baía do Iguape propriamente.

Seguindo pela estrada asfaltada principal que corta o Vale do Iguape é possível avistar de longe em um determinado ponto uma placa grande feita em madeira, rica em detalhes talhados, onde se lê “Comunidades Quilombolas do Kaonge, Dendê e Kalembá”. Ao entrar na estrada de terra que segue à direita do ponto da placa é possível chegar rapidamente ao Kaonge, adentra-se também em um mundo novo, diferente da vida nas grandes cidades e até mesmo nas cidades pequenas do interior da Bahia, como me disse Joça, moradora do Conge, “da porteira para dentro é tudo diferente”. Diferente porque cada lugar tem suas próprias singularidades, diferente também porque observo, após um tempo de convivência, que há uma

busca por performar a identidade quilombola como estratégia política. Cotidianamente, fora do alcance dos olhares externos, a vida na comunidade flui de maneira menos performada, ainda que ligada ao discurso identitário. A vida nasce do rico solo de massapê característico da região, aqui sem calçamento de pedra ou asfalto. As casas, hoje já de alvenaria, muitas construídas através do Programa Minha Casa Minha Vida do Governo Federal, estão dispostas em duas linhas retas paralelas separadas pela rua central da menor comunidade estudada nesta pesquisa. Na entrada da comunidade, que é caracterizada também pela enorme caixa d'água azul suspensa representada no mapa sobre os pontos de água, tem destaque a Escola São Cosme e Damião construída através de esforços e mobilização de Dona Juvani, onde ela já deu e às vezes ainda dá aula, mas coordenada pela sua filha Jucilene. Após a escola, há a cancela de madeira que dá acesso à comunidade propriamente, as casas, a casa do artesanato que vem sendo reformada para abrigar também quartos a fim de receber turistas, a 'birosca' de Seu Raimundo, marido de Dona Juvane, o Restaurante de Dona Ju chamado É D'Oxum, mais casas, o terreiro de candomblé que abriga também o infocentro e grande parte das atividades culturais e políticas do Kaonge. É nesta rua principal onde ocorre a Festa da Ostra, onde são montadas as barracas para apresentação dos núcleos de produção e dos produtos, onde é armado o palco ou estacionado o trio elétrico para as apresentações de dança e música.

No Kaonge não há cercas entre as casas e/ou quintais, a não ser aquelas imaginárias que se desenham a partir dos hábitos e usos. Isso porque, segundo o discurso dos moradores (aqui posso citar mais especificamente a entrevista com Ananias, as conversas com Dona Juvane, Jucilene e Jordani), a propriedade é coletiva, bem como o trabalho e os frutos destes. Nos quintais existem hortas e plantações variadas para consumo próprio, viveiros de mudas de plantas para a venda.

Importante destacar o quintal do terreiro "21 aldeias de mar e terra" que tem uso específico para as preparações de comidas das festas e grandes eventos, comemorações internas da comunidade (como o fechamento da festa da ostra com o cozimento do fato, churrasco de ostra, cerveja e samba de roda). Este quintal se estende por outros quintais, do fim para a entrada do Kaonge, sendo eles os quintais da casa de Dona Juvani, do restaurante, da birosca e da casa de Jorlane. É comum no fim da tarde ou enquanto catam marisco, as mulheres se reunirem nesta rua central, na porta de alguma casa, do restaurante ou da birosca, para fazerem o trabalho juntas e/ou conversar, tomar cerveja, 'resenhar'.

Existem alguns jovens na comunidade, a maioria homens, todos dedicados ao trabalho com algum núcleo de produção, alguns estudando na Universidade Estadual de Feira de

Santana em uma modalidade de curso específico para comunidades quilombolas que tem uma temporalidade específica possibilitando que os alunos passem temporadas na universidade e temporadas nas comunidades. Ocupar estes espaços é central para os moradores do Kaonge, para eles significa acessar direitos pelos quais lutaram e ainda lutam, bem como levar sua cultura para o mundo.

No Kaonge não há extensão de mangue muito próximo ao centro da comunidade, o que faz com que eles se desloquem sempre para as comunidades vizinhas a fim de mariscar, pescar e cultivar ostras. Em geral vão ao Dendê, ao Engenho da Ponte e ao Kalembá, às vezes a Santiago, o que é mais difícil devido à considerável distância. Estes trajetos e usos comuns funcionam também como forma de fortalecer os laços entre as comunidades e os indivíduos delas, facilitando e promovendo as trocas materiais e culturais e a articulação política em conjunto.

A comunidade do Dendê localiza-se na beira da maré, é possível chegar até ela seguindo uma estrada de terra à esquerda da entrada principal do Kaonge. Uma pequena placa de madeira mostra a direção correta e em poucos minutos de caminhada é possível avistar a grandiosa baía do Iguape cercada de verde, as primeiras casas dispersas ao longo da estrada e finalmente um aglomerado um pouco mais denso de casas dispostas em formato de “L” da estrada até o pequeno porto na beira do mangue. As casas são de alvenaria simples, algumas já sendo reformadas e ampliadas como a de Dona Maria. Estas reformas são em geral fruto do trabalho dos filhos que saem da comunidade para trabalhar nas grandes e médias cidades da região ou até mesmo na capital do estado. Importante lembrar que os filhos que saem jamais deixam de fazer parte do grupo, sempre retornam nos fins de semana, em datas comemorativas e nas festas específicas das comunidades. Isso se dá tanto no Dendê, no Kaonge quanto em outras comunidades. Sendo muito forte e bem definido nestas duas a ideia de pertencimento mesmo de longe, inclusive porque tanto os recursos ganhados fora são trazidos em parte para as comunidades, quanto porque estes indivíduos sempre estão presentes nas suas localidades natal para cumprir com suas obrigações com a família e o grupo. Por exemplo, na festa da ostra, muitas pessoas do Kaonge que moram hoje em outras cidades, retornam dias antes para ajudar a conceber e nos preparativos para a festa. Ou ainda, os filhos de Dona Maria que moram fora e vem periodicamente ao Dendê para ver a mãe, compartilhar momentos em família, cuidar da casa e da saúde dela, lhe prover de materiais da cidade, viver um pouco a vida quilombola que nunca deixou de ser deles, conviver com as demais pessoas do Dendê e de outras comunidades, estar a par dos acontecimentos e demandas locais. Cruzar as fronteiras significa também obter outro status social dentro do grupo, seja saindo para

trabalhar nas cidades ou, ainda que continuem morando no Iguape, aqueles que mantêm relações próximas com instituições, a exemplo das universidades, e são vistos, sobretudo pelos mais velhos, a partir de um olhar dúbio – desconfiança por um lado e grande admiração por outro.

No Kaonge existem, segundo Dona Juvani, treze famílias com mais ou menos cinquenta e duas pessoas. Isso inclui as pessoas que moram fora, isto porque a compreensão de pertencimento não se dá mesmo pela presença física diária na comunidade, mas pelo compartilhamento da cultura e cumprimento dos papéis sociais esperados. No Dendê habitam em torno de 50 pessoas na comunidade, mas ao considerar o conceito local de comunidade, não saberia dizer ao certo o número de famílias e pessoas, pois é difícil determinar quantas pessoas vivem fora dali pertencendo também ao grupo.

As comunidades do Kaonge e do Dendê são espacialmente, produtivamente e socialmente distintas, pois carregam suas especificidades, contudo mantêm também fortes traços de similaridades e de estreitamento das relações entre elas e seus moradores. Sendo perceptível a influência política em se configura o que o Kaonge diante do Dendê,

3.4 O TRABALHO DE CAMPO COM AS MULHERES NO VALE DO IGUAPE

Foi realizado *Survey* e entrevistas semi-estruturadas com oito parteiras a fim de caracterizar melhor suas comunidades, seu ofício e a vivência da saúde. Além de recolher trajetórias, este procedimento aplicou questionário (APÊNDICE A) que abordou temas como identificação das parteiras, perfil socioeconômico e histórico profissional. As histórias/trajetórias de vida são recursos para tentar captar, a partir dos indivíduos, seu cotidiano e suas relações concretas, percepções sobre processos sociais mais amplos. Pretendeu-se aprofundar esta recolha de trajetórias acompanhando o percurso de parteiras atuantes nas comunidades quilombolas e de mulheres, com foco nos seus processos reprodutivos, tanto no passado, quanto no presente, bem como nas suas concepções e nas práticas de cuidado e de saúde compartilhadas nas comunidades e nas relações da comunidade com os entes do sistema de saúde, em maioria baseados nos espaços urbanos da região do Recôncavo (o que envolve o trânsito das mulheres para acessá-los), de modo a tentar compreender outros discursos e olhares sobre o tema, para além daqueles dos registros oficiais. Outro ponto trabalhado foi o acesso a dados oficiais do Estado referentes ao número de partos hospitalares e não hospitalares e morbimortalidade materna e neonatal nessas localidades, bem como às características atuais de sua normatização, de sua rede de serviços,

seu funcionamento e de seus atendimentos prestados aos moradores do Vale do Iguape, contrapondo-os a dados sobre a incidência de partos não-hospitalares, atuação das parteiras e outros indicadores relevantes concernentes às práticas de atenção ao parto entre aquelas comunidades.

Além das viagens a campo mais pontuais e espaçadas que já vem sendo realizadas de maneira ininterrupta desde o ano de 2013 e que marcaram o trabalho nos anos de 2015 e 2016, foi possível concretizar uma imersão em campo durante quase um mês, em que a articulação desta experiência durante o mestrado foi somada à toda a experiência vivida ao longo dos sete anos de trabalho no Vale do Iguape. Isso constituiu uma base de dados, vivências e reflexões que viabilizou o trabalho etnográfico que se busca denso, criterioso e comprometido com o grupo, com as e os interlocutoras e com a própria Antropologia.

Foram realizados também novos encontros e conversas com mulheres, parteiras, lideranças das comunidades e profissionais da área de saúde, coleta de dados através de documentos como prontuários e arquivos da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeira e no Hospital de Santo Amaro – um desejo que talvez não seja explorado com profundidade devido à limitação de tempo de pesquisa no mestrado. Tais dados auxiliaram na construção de uma caracterização do processo de medicalização na região e nas comunidades, e do contexto mais geral na região em relação à saúde, especificamente a saúde da mulher, gestação e parto. Os dados serão analisados de maneira comparativa e relacional: a experiência compartilhada, o discurso nativo, o discurso dos profissionais de saúde e do Estado.

Foram realizadas também entrevistas semiestruturadas com os diversos agentes das comunidades, e também externos a elas, que estejam inseridos em contextos de ações de saúde e práticas de cuidado, sobretudo os relacionados à gestação, parto e puerpério. O foco desta pesquisa são as mulheres que passaram por experiências de parto e parteiras, lideranças comunitárias tem também um papel relevante, pois mobilizam discursos, políticas e recursos relativos a identidade nas comunidades e fora delas. Médicos, profissionais da enfermagem, agentes de saúde, gestores dos sistemas de saúde, agentes dos poderes públicos e outros mediadores locais que aparecerem nas narrativas dos sujeitos foco da investigação também poderão ser ouvidos e entrevistados, esta polifonia visa um expediente metodológico comparativo e enriquecedor dos dados, uma análise que se pretende mais profunda. Lançando mão da recolha de histórias/trajetória/narrativas/memórias de vida como recursos para tentar captar, a partir dos indivíduos, seu cotidiano e suas relações concretas, percepções sobre processos sociais mais amplos, pretende-se também acompanhar o percurso de parteiras atuantes nessas comunidades e de mulheres, com foco nos seus processos reprodutivos, tanto

no passado, quanto no presente, bem como nas suas concepções e nas práticas de cuidado e de saúde compartilhadas nas comunidades e nas relações da comunidade com os entes do sistema saúde, baseados nos espaços urbanos da região do Recôncavo, de modo a tentar acessar outros discursos e olhares, para além daqueles dos registros oficiais.

Pretende-se, então, recorrer à análise qualitativa de material de pesquisa documental e arquivística (incluindo legislação, prontuários, registros e comunicações oficiais, jornalísticos, dados estatísticos e outras fontes), bem como a procedimentos de metodologia quantitativa de levantamento, tabulação e crítica de dados estatísticos, a fim de consolidar dados sobre o processo histórico de implantação do sistema institucional de saúde e dos serviços de saúde disponíveis na região do Recôncavo e acessíveis às comunidades do Iguape, bem como às características atuais de sua normatização, de sua rede de serviços, seu funcionamento e de seus atendimentos prestados aos moradores do Vale do Iguape, contrapondo-os a dados sobre a incidência de partos não-hospitalares, atuação das parteiras e outros indicadores relevantes concernentes às práticas de atenção ao parto entre aquelas comunidades.

3.5 AS MULHERES (E ALGUNS HOMENS) INFORMANTES DA PESQUISA

Fotografia 3 – Mulheres indo pescar mirim



Fonte: Autoral, 2015

Apresento agora, de maneira breve, as informantes da pesquisa. Adiante, falarei melhor delas, de suas trajetórias e memórias-experiências, no capítulo destinado a discutir as práticas de parto e as figuras das parteiras no contexto estudado (capítulo 4 desta dissertação). A imaginação humana é capaz de moldar práticas reprodutivas, e, segundo GOLDMAN (1996) “a cultura investe diretamente no corpo”. De acordo com LIMA & HOCHMAN (1996) houve no Brasil um movimento pela reforma da saúde pública marcado por ideias e ações voltadas para o saneamento, principalmente rural, higienismo e controle social, busca por afirmar uma identidade nacional única e o papel central do Estado brasileiro, principalmente no campo da saúde pública. Este movimento coincidiu com a ascensão da medicina e obstetrícia no país (TORNQUIST, 2002 e VIEIRA, 1999) e com o declínio do padrão de partos atendidos principalmente por mulheres, as chamadas “parteiras” que mobilizavam saberes inscritos em sistemas específicos de conhecimento mais próximos da chamada medicina popular ou familiar. SCAVONE (2004) chama atenção para o fato de que a entrada dos cirurgiões parteiros nos cenários de parturição se deu paulatinamente e não sem resistência, significando também a mercantilização dos cuidados obstétricos e o início da implementação da tecnologia na atenção à gestação e ao parto. A maioria destes médicos, como indica parte das parteiras que conheci no Iguape, aprendeu a prática obstétrica ao lado destas mulheres que já possuíam larga experiência, embora não conhecessem os manuais da obstetrícia. O que se observa a partir dos relatos das parteiras é que a partir destas transformações seria possível fazer parto nos hospitais na condição de assistentes dos médicos, mas a perseguição e criminalização das mulheres que continuavam fazendo partos domiciliares aconteciam em larga escala. As parteiras, ao contrário do que ainda hoje é disseminado, não se fechavam para as renovações de suas práticas, contudo também não se mostravam satisfeitas com o papel em segundo plano que estava sendo proposto a elas, e principalmente, com os esgarçamentos dos laços sociais de parentesco que sua atuação tecia nas comunidades. Dona Raimunda, por exemplo, fala com muita dor sobre a ingratidão por parte dos filhos de umbigo e suas famílias que passa a existir após a popularização dos partos hospitalares com obstetras (pagos ou não). É certo que a alteração do padrão de parturição alterou também a relacionalidade nas comunidades estudadas.

KNIBIEHLER & FOUQUET (1977) afirmar que:

“O cirurgião parteiro, que penetra no mundo das mulheres, pisa em um terreno perigoso no qual existe um saber **ancestral** transmitido de mãe para filha, saber este que assimilou novas receitas, muitas vezes tiradas do mundo do cirurgião e reinterpretadas pelas mulheres. ”

As mulheres que vou apresentar agora podem ser lidas também a partir da seguinte definição de TEIXEIRA (2011):

“As parteiras tradicionais são mulheres que se dedicaram ao ofício de assistir à futura mãe na hora do parto. Possuem um conhecimento prático e empírico sobre a arte de amparar a mãe e o bebê no momento do nascimento, prestando cuidado e dedicação. O saber das parteiras está guardado na memória e nas histórias, que serão contadas, repassadas e que fazem parte do interesse e do imaginário da comunidade, falando da chegada de cada novo filho.”

3.5.1 DONA ADNA

Parteira entrevista dia 12 de agosto de 2014, aprendeu a partejar com a avó, fez o primeiro parto com quatorze anos de idade. Mãe de onze filhos biológicos e muitos “filhos de umbigo”, ela atuou também em hospitais e maternidades, inclusive em Salvador (não apenas como parteira, também como auxiliar de enfermagem). Tem bastante conhecimento oriundo da biomedicina. Alfabetizada. Atuou como parteira no município de Taperoá antes de vir para o Engenho da Cruz, comunidade em que mora há muitos anos e é reconhecida como parteira. Último parto feito há dois anos em sua própria casa, segundo ela “sempre aparece gente assim em sua porta”.

3.5.2 DONA MARIA TERESA

Parteira antiga da comunidade do Engenho da Cruz entrevista dia 12 de agosto de 2014, aprendeu a partejar “pegando” os filhos de suas filhas e com sua avó. Praticante da umbanda, aciona bastante a espiritualidade e religiosidade para explicar o “dom” da parteria. Diz que se cada filho de umbigo dela a desse uma calcinha seu guarda-roupa não caberia, enfrentou violências graves do marido pelo fato de ser parteira, diz que apanhava na volta de cada parto, embora não desistisse e atendesse a todos os chamados. Último parto feito há cerca de 6 anos. É agricultora e trabalha até hoje em seu roçado, não alfabetizada.

3.5.3 DONA RAIMUNDA “COTOCO”

Parteira da comunidade de Acupe em Santo Amaro, entrevistada dia 22 de julho de 2015. Aprendeu a partejar com a mãe, fez mais de quatrocentos partos, tem onze filhos e é viúva há trinta e cinco anos. Não é alfabetizada, fez o último parto há cerca de oito anos, acompanhou muitas mulheres vítima de violência doméstica. Fez parto de suas filhas, uma já

morando em Salvador onde ela foi fazer o parto. Dentre suas filhas quatro também já partejam, mas não se consideram parteiras. Ela fez um parto em um hospital da região, a parteira foi visitar uma conhecida e acabou sendo chamada por uma parturiente “abandonada pelos médicos e enfermeiras” para que ela fizesse seu parto.

3.5.4 DONA HELOÍNA

Parteira da comunidade do Acupe, entrevistada dia 21 de julho de 2015. Fez cursos de técnica de enfermagem e obstetrícia, hoje é proprietária de uma farmácia na comunidade junto com seu marido. Atuava como contratada do Estado, ela atuou no movimento de transformação das concepções de saúde e parteria na comunidade, pois trabalha a partir da lógica biomédica, condenava a prática das parteiras tradicionais e uso de plantas e rezas, cobrava pelos partos. É visível a existência de conflitos entre ela e as demais parteiras. Fez trezentos partos, acompanhava o pré-natal de acordo com as indicações das instituições de saúde oficiais. Evangélica, fez o último parto há oito anos. Sua filha é enfermeira, mora em Salvador, mas atende no hospital recém-inaugurado na comunidade do Acupe.

3.5.5 DONA MARIA DO CARMO (BINHA)

Parteira da comunidade de São Braz, entrevistada dia 22 de julho de 2015. Fez o primeiro parto aos cinquenta anos, fez no total 39 partos e é reconhecida como parteira da comunidade, muito mais como rezadeira e atuante em processos de cura, ofícios que abandonou após deixar o candomblé e se converter à Igreja Batista. Embora diga que não atue mais, é sempre procurada em busca de folhas, plantas e remédios, possui bastante conhecimento o qual compartilhou em toda entrevista e finalizou nosso encontro me presenteando com ervas para meus problemas respiratórios e de garganta. Viúva há mais ou menos um ano, possui oito filhos de criação. É alfabetizada, mas não completou seus estudos.

3.5.6 DONA JANETE

Parteira da comunidade do Acupe, entrevistada dia 23 de julho de 2015, em 2016 recebi ligação do seu filho avisando que ela havia falecido. Atuava também a partir de sua formação como auxiliar de enfermagem e estágios em maternidade na cidade de Salvador, mas se mostrava mais próxima das parteiras tradicionais do que Dona Heloína, com quem ela disse ter conflitos. Fez partos domiciliares em Acupe, mas não seguiu atuando como parteira porque disse que o trabalho era muito minucioso, além da resistência de seu marido diante do seu trabalho e do “abuso que tomou dos médicos que achavam que as parteiras não faz nada,

não tem higiene”. Relatou que também “resolvia abortos e fazia curetagens”, acompanhava mulheres grávidas e indicava a elas quando iriam parir, além de encaminhá-las para o hospital em Santo Amaro. Atendia diversos tipos de emergência dos moradores da comunidade em sua própria casa. Também relatou casos de violência doméstica contra mulheres grávidas. Era alfabetizada e cursou até o primeiro grau.

3.5.7 DONA NININHA

Parteira da comunidade de Pedra em Santo Amaro, amplamente reconhecida tendo até uma praça no município com seu nome como forma de homenageá-la pelos serviços prestados. Entrevistada dia 23 de julho de 2015. Hoje com noventa e três anos, ela fez seu primeiro parto aos vinte e dois anos e nem consegue lembrar o número de parto que já fez. Viúva há quarenta e três anos, fez seu último parto há três anos, mas se diz disposta a fazer caso apareça alguém querendo. Possui muito conhecimento empírico sobre parteria e fez curso com médicos na maternidade em Santo Amaro. É aposentada e pensionista e diz que todo seu material de partejar está sempre preparado para quando precisar. Ressalta que parir em casa é sempre melhor e que no hospital a mulher “toma carão e esporro”. É alfabetizada, “estudou até o terceiro livro e sabe fazer conta”.

3.5.8 DONA CONSTÂNCIA

Parteira da comunidade do Derba em Santo Amaro, mais velha que conheci, já passava dos cem anos. Vinda de Serrinha “no tempo da peste bubônica” que ocasionou a morte de toda sua família. Entrevista dia 24 de julho de 2015. Aprendeu a partejar com um médico que também foi seu companheiro por tempo e é pai de sua filha. Fez cerca de trezentos partos, não é alfabetizada e é aposentada. É evangélica há quatro anos.

3.5.9 NICO

Nico, morador da comunidade do Dendê, é um interlocutor importante, pois é neto de Mãe Toninha, parteira mais importante da região do Iguape, e acompanhava ela em seus partos. Pescador e ostreicultor ligado ao núcleo de produção de ostras organizado pelo Kaonge, até hoje é responsável por cuidar dos bebês que nascem na comunidade, seja no hospital ou em casa. Ela cura o umbigo e dá banhos nos primeiros sete dias de vida. Aprendeu muito com sua avó e conta que tem muita vontade de ser parteiro e que gostaria de fazer um curso que lhe possibilitasse exercer o ofício. Guarda as memórias, objetos, saberes e anotações da avó parteira.

3.5.10 MANOEL RODRIGUES

Manoel Henrique Rodrigues é enfermeiro e sanitarista, defensor da saúde pública e do parto humanizado, pai. Consta nesta pesquisa na condição de interlocutor porque atua na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia na condição de coordenador da Rede Cegonha em todo o estado, formulando, implementando e acompanhando políticas relativas aos partos nos municípios. É um dos coordenadores do Fórum da Rede Cegonha da Região Metropolitana que acontece mensalmente, e acompanha os fóruns de outras regiões. Contribuiu bastante para melhor entendimento da conjuntura política relativa a saúde na Bahia, o entendimento da política do governo federal voltada para a gestação, parto e pós-parto (Rede Cegonha), e sua implementação no estado, e principalmente, no recôncavo baiano.

Após estas apresentações, encerro este capítulo dizendo que, como veremos nos próximos capítulos, e ao tomarmos as narrativas das mulheres e os documentos oficiais do Estado de forma comparativa, se por um lado as parteiras acionam categorias como hereditariedade, amor, cuidado, proximidade, pessoas próximas e reais, histórias de vida, inteligência pela experiência, espiritualidade, integralidade com o meio ambiente (folhas, plantas, bichos, astros, rios e marés) e o território; a saúde dentro do Estado é pensada enquanto política pública, número, gestão, protocolos, burocracias, disputas de projetos políticos (também de saberes e modos e de vida). Possivelmente começa a existir um movimento de transposição destas disputas, em geral desigual, para as comunidades a partir do momento em que dialogam mais e mais com o Estado e as sociedades envolventes. Estar em experiência nas comunidades, coletar dados também referentes à saúde institucionalizada foi o caminho para compor uma síntese etnográfica que permitiu verificar a existência deste conflito, como ele se dá, as estratégias das parteiras e da comunidade para lidar com isso em um contexto de conflito territorial e identitário, buscando compreender as noções nativas (reconstruídas ou não neste contexto de interações e transformações nas práticas de saúde) de corpo, parto e saúde.

Tudo isto posto, o percurso metodológico do trabalho abraça posicionamentos basilares da antropologia ao passo que busca um diálogo com uma antropologia mais contemporânea. A análise social fundada na comparação, a participação e observação, o distanciamento para construção de análises foi combinado com uma afirmação assertiva sobre lugar de partida e de fala da antropóloga, com afetação, emoção e também determinados posicionamentos políticos como ferramenta crítica.

COMO AS AVÓS OU ENTRE OS DOUTORES?

Fotografia 4 – Certificado recebido pela parteira Dona Constância



Fonte: Autoral, 2015

“Olho na pressão, tá fervendo
 Olho na panela
 Dynamite é o feijão cozinhando
 Dentro do molho dela
 A bruxa acendeu o fogo
 Se liga, rapaziada
 Tem mandinga de cabôco
 Mandando nessas parada
 Garrafada de serpente
 Despacho de Cachoeira
 Quanto mais o fogo sobe
 Mais a panela cheira.
 Olho na pressão, tá fervendo
 Olho na panela
 Dynamite é o feijão cozinhando
 Dentro do molho dela
 A bruxa mexeu o caldo

Se liga aí, ô galera
 Tá pingando na mistura
 Saliva da besta-fera
 Chacina no centro-oeste
 E guerrilha na fronteira
 Emboscada na avenida
 Tiro e queda na ladeira
 Mas feitiço é bumerangue
 Perseguindo a feitiçeira”.

Lenine

Compreender esse objeto particular, o parto, supõe refletir sobre sua natureza social, mas também orgânica, fisiológica, e, assim, voltar o olhar para a própria noção de corporeidade e para todo um emaranhado de práticas, discursos, imaginários e representações que impregnam a noção de corpo na modernidade. O “corpo”, objeto inscrito no cerne tanto da vida individual, quanto coletiva, pode ser entendido tanto como veículo que identifica e dota os indivíduos de sua condição de existência, quanto instrumento pelo qual se institui um mundo de sentidos. Por isso, como afirma Le Breton (2011), “cada sociedade, no interior de sua visão de mundo, delinea um saber singular sobre o corpo: seus elementos constitutivos, suas performances, suas correspondências etc.”, de modo que, por serem “as concepções do corpo [...] tributárias das concepções da pessoa, [...] nas sociedades tradicionais o corpo não se distingue da pessoa [e, assim,] entre o homem, o mundo e os outros, um mesmo estofado reina com motivos e cores diferentes, os quais não modificam em nada a trama comum”.

O suposto “corpo moderno”, não obstante, seria construído de maneira muito diferente. No mesmo diapasão que Le Breton, Emily Martin (2006) sublinha, na ideia moderna de “corpo-máquina”, um “afastamento do ‘Eu’ do corpo”, um movimento de isolamento, portanto, do sujeito em relação aos outros, ao cosmo e a si mesmo. Sobre esse corpo, tomado como sistema funcional e necessariamente “produtivo” é que incidiria a criação desse “novo imaginário do parto” (ainda segundo Martin, 2006), um pequeno capítulo da constituição de saberes disciplinares – e legitimados pelo apelo a uma *episteme* científica – que passam a tratar eventos fisiológicos (e o próprio “corpo”) como apartados das trajetórias socioculturais e mesmo afetivas dos sujeitos. Um dos desafios teóricos da presente pesquisa, portanto, é pensar como tanto a “mulher”, quanto o “corpo”, bem como suas interações com as tecnologias reprodutivas (como apontado por Strathern, 1995, dentre outros) e com as

transformações contemporâneas de concepções relativas à saúde e cuidado, se tornam objetos de disputa, em torno dos quais, acerca da questão do parto, especificamente, e como aponta a literatura (ver, por exemplo, Diniz 2005; Rohden, 2001; Monticeli 1997 e outros), se estabelecem movimentos de desconstrução desse imaginário atravessado por um saber disciplinador manifesto nos discursos e práticas da medicalização. Assim, no que diz respeito às experiências e práticas que, em dadas comunidades, como no caso aqui considerado, por força do vínculo que estabelecem entre técnicas e percepções do corpo e processos de afirmação identitária, caso apelem a modelos de restituição dessa solidariedade interpessoal e de reconexão entre as noções de corpo e pessoa, tornaria nítida uma dimensão conflituosa da relação entre formas de conhecimento e práticas distintas, uma controvérsia epistêmica, de natureza também política, sobre a qual importa igualmente refletir.

Como sugere Alves (2010), padrões de conhecimento e seus paradigmas, enquanto conjuntos “de valores, princípios, técnicas e hábitos (e mesmo crenças), compartilhados”, tomados como “modelos”, são a um só tempo produtores, mas também produtos de uma dinâmica social; o que, nesse sentido, implica em reconhecer as relações de poder de que emergem e de que se investem, bem como as transformações a que estão sujeitos, seja no curso da distinção entre gerações como propulsora de diferentes percepções (ainda conforme Alves, 2010), seja pelo deslocamentos constantes das posições de poder e de seus discursos legitimadores no quadro dos movimentos gerais dados numa sociedade. Assim, a fim de pensar as controvérsias em torno ao parto e, por conseguinte, aquilo em que são afetadas por representações sociais e práticas em saúde/doença (Alves & Rabelo, 1998), bem como por processos de correlação entre medicalização e controle social (Conrad, 1992), seria preciso tentar restituir a força autolegitimadora de um paradigma médico-hospitalar, que se impõe como modelo de assistência ao parto, às suas condições históricas e sociais de emergência, procedendo a uma espécie de “arqueologia do saber”, no sentido de Foucault (2006), bem como pensar sobre as condições de produção histórica da “subalternização” (no sentido, por exemplo, de Spivak, 1999) de saberes que se apresentam como alternativos a um tal paradigma, tal como aqueles que são mobilizados, no interior das comunidades do Vale do Iguaçu, em torno às suas práticas e discursos sobre o parto “à maneira das avós”.

4.1 O PARTO À MODA DAS AVÓS

Espaços distintos carregam e constroem ao mesmo tempo territorialidades distintas expressas através de vários componentes, a prática do parto é um elemento revelador importante uma vez que nos possibilita enxergar essa relação de territorialização nitidamente.

E ao falar de territorialização o que vemos é um sistema de espaços compostos e comondo outros espaços através das relações sociais, e o próprio espaço é visto aqui enquanto um ator social uma vez que algumas vezes se impõe ou não atuando no desenhar das relações e situações cotidianas. Quando falamos em parto tradicional caímos em uma questão já tratada anteriormente referente a superar a ideia de tradicionalidade como uma prática imutável na história. Tradição é vista aqui como um conceito, uma abstração, capaz de reunir processos históricos, conhecimentos e práticas singulares, distintas do processo ocidental, industrial, capitalista, desenvolvimentista e científico no sentido *tout court*. Segundo Sahlins (1997), a cultura enquanto processo prevê um movimento contínuo de consciência e atualização da tradição, ainda que preserve traços fundamentais de seu conteúdo ou da forma como os sentidos são organizados.

Este tipo de parto é caracterizado, a partir das narrativas das memórias das parteiras entrevistadas, das mulheres com quem pude conversar ao longo do trabalho de campo e do discurso mobilizado pelas lideranças do quilombo do Kaonge em torno das figuras das parteiras e de seus conhecimentos, por ser um evento social, familiar e íntimo ao mesmo tempo, pensado, de forma empírica e acionando uma lógica perceptual e de qualidades sensíveis pelas parteiras, tendo como destaque o evidente respeito à fisiologia do corpo da mulher e a aproximação com o ambiente biofísico – uso das plantas, ervas, chás, banhos, caminhadas, trabalho na maré e mangue durante o trabalho de parto, sendo esta última característica também de um parto visto como um evento mais naturalizado, no sentido de ser um momento que faz parte da vida da mulher, do casal, da família e do grupo; diferente do parto em contextos urbanos medicalizados, visto como um evento da medicina, associado a riscos constantes e patologizado.

Importante destacar que este tipo parto é também um evento que afirma os conhecimentos e poder das mulheres, um evento compartilhado basicamente pelas mulheres de uma mesma família e/ou grupo, incluindo a parteira, figura que detém os conhecimentos e técnicas para lidar e significar aquele processo.

A gestação e o parto eram momentos que possibilitavam experiências de compartilhamento entre as mulheres de várias gerações e constituía laços de compadrios e parentesco. NEVES (2002) afirma que:

“A parturição sempre teve o poder de agrupar mulheres, vizinhas, amigas e parentes próximas em volta da parturiente, gerando amizades profundas, comadrismos, um grande número de crenças acompanhadas de um universo simbólico, além de invocações aos mais diversos santos (...)”.

As mulheres tinham certa autonomia sobre seus corpos e seus processos de reprodução e parturição, isso não significa que elas possuíam mais autonomia de maneira absoluta naqueles contextos, mas que existia um determinado controle praticado por elas a nível individual e coletivo (entre mulheres de um mesmo grupo e/ou família) no concerne ao parto, aos abortos e às vezes a contracepção. Dona Janete, por exemplo, parteira de Acupe relatou que “era chamada para resolver aborto, fazer curetagem”.

É possível identificar características descritas acima a partir dos relatos das mulheres e das parteiras, a exemplo de Dona Maria, moradora antiga do Dendê, que me contou:

“Eu não sabia se estava grávida ou parindo, não sentia nada, sentia o começo das dores, ia para a maré trabalhar, mariscar, a parteira mandava a gente tocar o dia até a hora chegar. Eu ia pra maré e ficava lá cuidada por Nanã, nas proteção dela até a dor esquentar mesmo e voltar pra casa e mandar chamar a parteira.” [Diário de Campo, 29 de setembro de 2013]

Já Dona Vardé, moradora do Kaonge, na ocasião de minha última viagem a campo, em uma das muitas vezes que se sentou embaixo do tamarineiro comigo por vontade própria e começou a puxar assunto sobre parto, por saber sobre meu interesse no assunto, me contou um pouco sobre seus partos, trazendo elementos que reforçam essa ideia de parto como evento familiar e comunitário e sobre certa autonomia das mulheres:

“Depois do primeiro menino, antes da parteira chegar eu mesma arranjava meus banho, era mentraste e algodão pra esquentar a dor. A dor de menino macho é mais quente, vem de uma vez, a de menina fêmea é diferente, vem, para, volta. Tinha vezes que até paria sozinha, às vezes chamava a vizinha, ia na casa de mãe. Teve uma vez que me deu uma vontade de comer uma carne frita e eu fui na casa de mãe já sentindo as dores matar minha vontade. Teve um que aconteceu no meio de uma festa de caboclo, quando o menino nasceu lembro até dos foguete que tavam soltando na hora. Eu já chamava pelos caboco pra ajudar, pra fazer o parto, os caboco que fazem o parto são Tia Mucrécia e São Raimundo. Nesse dia, depois do parto, Zezé [líder da casa na época e pai de Dona Juvani] mandou pra mim uma garrafa de cachaça e eu tomei. Cachaça com gengibre, minha mãe colocou umas erva, eu tomei, era mãe ir pra cozinha que eu dava um gole. Eu já gostava de tomar umas cachaça pra isso, o meu melhor parto foi assim, eu tomei dois litros de cachaça numa manhã e não senti nada na hora, não doeu nada”. [Diário de Campo, 13 de junho de 2016]

A ideia de um conhecimento tradicional que é empírico e baseado em unidades perceptuais é defendida por Lévi-Strauss em seu livro “O pensamento selvagem” de 1962 e reafirmada por Carneiro da Cunha (2007):

“Saber tradicional e conhecimento científico repousam ambos sobre as mesmas operações lógicas e, mais, respondem ao mesmo apetite de saber. De onde vêm então as diferenças patentes nos seus resultados? As diferenças, afirma Lévi-Strauss, provêm dos níveis estratégicos distintos a que se aplicam. O conhecimento tradicional opera com unidades perceptuais, o que Goethe defendia contra o iluminismo vitorioso. Opera com as assim chamadas qualidades segundas, coisas como cheiros, cores, sabores... no conhecimento científico, em contraste, acabaram por imperar definitivamente unidades conceituais. A ciência moderna hegemônica usa conceitos, a ciência tradicional usa percepções. É a lógica do conceito em contraste com a lógica das qualidades sensíveis. Enquanto a primeira levou a grandes conquistas tecnológicas e científicas, a lógica das percepções, da sensível, também levou, afirma Lévi-Strauss, a descobertas e invenções notáveis e a associações cujo fundamento ainda talvez não entendamos completamente. Lévi-Strauss, portanto, sem nunca negar o sucesso da ciência ocidental, sugere que esse outro tipo de ciência, a tradicional, seja capaz de perceber e como que antecipar descobertas da ciência tout court. Reflexão profunda que encontra eco em posições de cientistas contemporâneos (...).”

Embora, perceptual, este tipo de conhecimento não pode ser confundido e classificado como um saber fundado em falta de critério ou de uma lógica, ou como simplesmente superstição. Ehrenreich & English (1981) afirmam que as chamadas bruxas e as parteiras, também acusadas de bruxaria, na Idade Média, eram mal vistas pela Igreja Católica justamente por que:

“eram pessoas empíricas que confiavam mais em seus sentidos que na fé ou na doutrina, acreditavam na experimentação e na relação de causa e efeito. Não tinham uma atitude religiosa passiva, se não indagadora. Confiavam em sua própria capacidade para encontrar formas de atuar sobre as enfermidades, as gravidezes e os partos, ou mediante medicamentos ou com práticas mágicas. Em resumo, sua ‘magia’ era a ciência de sua época”.

Elas vão ainda mais longe ao afirmar que muitos dos remédios largamente utilizados hoje para determinadas afecções e substâncias utilizadas no parto ou para evitar partos antes da hora como a beladona foram, originalmente, descobertas por estas mulheres, cientistas populares que desenvolviam seus conhecimentos a partir das demandas que surgiam, das experiências práticas a partir destas demandas e do compartilhamento oral de suas descobertas, exatamente como as parteiras ditas tradicionais. Dona Raimunda, parteira de Acupe, relatou em nosso encontro como começou a partejar e como lidou com situações inesperadas e com partos considerados pela medicina atual, tanto a mais ortodoxa quanto a chamada Medicina Baseada em Evidências e até a maior parte das defensoras da humanização

do parto, como impossíveis de acontecerem de forma natural, situações em que é rotina recorrer a uma cirurgia cesariana, a exemplo de um parto de placenta prévia⁸:

“Não tenho formatura, tenho coragem, vontade e força que Deus me deu para salvar uma pessoa que tiver coragem. Meu primeiro parto aconteceu por necessidade, minha mãe era parteira, arranjava assim como eu tô te dizendo, ela estava na lavoura e foram lá em casa chamar, eu via o que era que ela fazia comigo e fui. Peguei um cordãozinho, lavei, enxuguei com um paninho alvo e encharquei de álcool e marrei, cortei o cordãozinho dela. Uma coisa e outra, uma coisa e outra, chamei por Deus, deus ajudou e a criança nasceu. A criança nasceu e eu ajeitei a barriga dela, escorri a barriga dela. Com três dias eu dei um purgante para limpar a barriga, um purgantezinho, você não conhece, a palma da rainha e lona branca, cebola branca, meu de abelha, mel de uruçú, óleo de rícino, bota pra ferver e quando acaba despejei num copo, bati bem e dei a ela. Aquilo ali desarranja, depois um frasco de água inglesa. (...) Um dia aconteceu uma coisa que eu não sei nem dizer, nunca tinha visto um negócio daquele, tava fazendo o parto e quando vi a placenta tava saindo primeiro que o menino. Eu fui recolhendo a placenta, chamando ela pra dentro pra dar passagem ao bebê. Recolhi a placenta, a mulher era corajosa e eu fui falando pra ela com carinho ‘vamo, minha fia’. Coloquei óleo de amêndoa na mão e calcei a luva, fui caçando e caçando com a mão e empurrando e chamando com a outra mão, aí pronto, deu passagem ao bebê, quando cabo de nascer o bebê e antes de cabá de passar a cabeça ela caiu no pescoço do menino. Eu nunca vi placenta nascer primeiro da criança.” [Diário de Campo, 21 de julho de 2015]

Através da experiência em campo fui aprendendo a não romantizar e fetichizar as comunidades e a parteria dita tradicional, se por um lado há sim características menos violentas a integridade da mulher não apenas enquanto um corpo, mas enquanto sujeito complexo, este padrão de parto também carrega suas contradições, tem na manifestação da sua complexidade e das suas peculiaridades diversos vicissitudes, ainda que se diversifiquem de acordo com cada arranjo comunitário e territorial específico, isso fica mais evidente se voltamos um olhar atento e bem focado às minúcias. O que quero dizer é que o parto dito tradicional com parteira não é apenas o lugar do carinho, do toque, ou da rigidez de técnicas e práticas transmitidas há gerações sem uma busca pela renovação ou isenta de ações que hoje são vistas como questionáveis, pelo movimento de humanização do parto e pela Medicina Baseada em Evidência, por exemplo. Este parto pode ser também o lugar da dolorosa e contra

⁸ A entidade “placenta prévia” consiste na implantação placentária no segmento inferior (SI), distando no máximo 7 cm do orifício interno (OI) do colo do útero, compondo juntamente com o descolamento prematuro e a rotura uterina, causas de sangramento vaginal do terceiro trimestre de gestação. Ela é classificada de acordo com a proximidade com o colo em placenta prévia: centro-total (recobre o orifício interno do colo do útero), centro-parcial (recobre parcialmente o orifício interno), marginal (margeia o orifício interno do colo do útero) e lateral (distando até 7 cm do orifício interno do colo). Isto, de acordo com TORLONI, MORON & CAMANO (2001).

indicada Manobra de Kristeller que consiste em exercer pressão com a mão, o braço e às vezes todo o corpo no fundo do útero da parturiente para empurrar o bebê, ou ainda, o lugar das ordens de direcionamento de puxos pelas parteiras (comum entre os médicos), prática associada a grandes impactos na oxigenação e circulação da mãe e do bebê e a um maior risco de laceração perineal. Parteiras como Dona Adna e Dona Maria Teresa relataram a utilização destas duas práticas em seus partos.

Autores como Leila Barreto Scarabotto; Maria Luiza Gonzalez Riesco e Gabriela Zanella Bavaresco; Renata Stefânia Olah de Souza; Berta Almeida; José Hugo Sabatino; Mirella Dias nos textos “Fatores relacionados ao trauma perineal no parto normal em nulíparas” e “O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente”, publicados respectivamente em 2006 e 2011, afirmam a existência de problemas associados a estas técnicas comum entre médicos e também entre as parteiras das comunidades quilombolas do Iguape. Salientar esse aspecto é salientar que, diferente da maior parte dos trabalhos científicos sobre parteiras e parto tradicional em que é defendida uma conduta inquestionável à luz de um olhar fixo e da defesa de um passado romântico que talvez nunca tenha existido, o que é pretendido aqui é compreender as parteiras e a parteria dita tradicional a partir dos seus aspectos mais reais, incluindo também as contradições e práticas passíveis de críticas. O Objetivo deste trabalho não é simplesmente contrapor um sistema de saber ao outro afirmando que um é absolutamente bom e outro absolutamente ruim. A partir das trajetórias e memórias das mulheres e parteiras, dos detalhes, é possível compreender melhor estas práticas e saberes, as estratégias e sentidos cotidianos antes e no processo de transformações esse esforço conduz a um ponto mais central: qual lugar do parto e das parteiras nas comunidades quilombolas do Vale do Iguape?

No caso específico das comunidades quilombolas do Vale do Iguape, o parto dito “tradicional”, realizado com “parteiras”, como modelo preponderante de assistência ao parto, era, segundo a narrativa das próprias comunidades, uma prática recorrente há cerca de trinta anos, o que coincide com a fala de uma parteira urbana que se designa parteira **na** tradição porque vinculada ao grupo Cais do Parto⁹. Esta parteira, em uma atividade promovida pelo

⁹ De acordo com site próprio, a ONG C.A.I.S do Parto (Centro Ativo de Integração do Ser) foi fundada em 5 de julho de 1991. Sediada em Olinda, Pernambuco, a organização **fundamenta-se na reforma sanitária, nos direitos humanos, nos direitos reprodutivos e no desenvolvimento sustentável, atuando nas áreas de saúde, gênero, cidadania, educação, ecologia e cultura (grifos dos autores).**

O Cais do Parto está registrado no Conselho Nacional de Assistência Social e possui título de utilidade pública municipal. Sua presidente de honra e fundadora, Suely Carvalho, é mentora e fundadora do

grupo em Salvador, afirmou que a popularização da cirurgia cesariana no Brasil ocorreu há cerca de trinta ou trinta e cinco anos. Este parto nas referidas comunidades ocorre atualmente apenas “quando necessário”, sobretudo em casos em que, por variadas razões, não é possível aceder à assistência médico-hospitalar. “Quando necessário” é um termo bastante usado por todas as parteiras entrevistadas, todas dizem ainda fazer parto “se for necessário” ou “quando necessário”. Ao chegar às comunidades estudadas e perguntar por parteiras, a princípio, é comum ouvir como resposta “todas já morreram” ou “isso não existe mais”.

Aos poucos, com cada vez mais proximidade e conversa, é possível ir chegando aos nomes e endereços das parteiras vivas e também das que já se foram. É curioso pensar que, embora existam um número considerável de parteiras vivas e dispostas a fazer parto em geral elas são tratadas pelas próprias comunidades como inexistentes no presente, como figuras que, embora de extrema importância e a quem se reporta grande respeito, estão vivas apenas nas memórias, nos compartilhamentos de “causos” e das histórias das comunidades, e mais recentemente, como mais uma maneira de comunidades como o Kaonge afirmarem uma identidade quilombola ancestral.

O parto em casa, nas comunidades, com as parteiras, é representado nas trajetórias descritas enquanto uma experiência altamente compartilhada a nível familiar e social, como mencionado anteriormente. Esse compartilhar, que significa estar com/ser parte de, sugere também um emaranhado de linhas de afeto, e guarda também seus mistérios e segredos. As trocas relacionadas aos conhecimentos e práticas são realizadas prioritariamente entre as mulheres do mesmo grupo e muito dificilmente são acessadas por pessoas de fora da

Programa Nacional de Parteiras Tradicionais desenvolvido no âmbito do Ministério da Saúde, desde 1991. Enfermeira comprometida com a melhoria das condições de vida das parteiras tradicionais e com a manutenção da cultura indígena e africana do partejar, Suely organizou e atualmente coordena a Rede Nacional de Parteiras Tradicionais. O Cais trabalha com mulheres, homens, crianças, adolescentes, parteiras e profissionais de saúde, e atua nas regiões norte, nordeste, centro-oeste e sul. Sob a luz do saber apreendido das mais diferentes formas, propomos rever conceitos e práticas do **gestar, parir e nascer bem como primeiro direito de cidadania e precursor de uma sociedade saudável**, transformando as relações entre gêneros, propondo e contribuindo com políticas públicas e comprometendo os poderes públicos na garantia dos direitos de cidadania. Nossa fonte inspiradora: **o ser e o fazer das Parteiras Tradicionais do Brasil como modelo brasileiro para a Humanização do Parto e do Nascimento**. Desenvolvemos metodologia apropriada para capacitação, organização social e política e reciclagens para as parteiras tradicionais, considerando as várias realidades culturais nas diferentes regiões deste imenso Brasil.

O C.A.I.S. do Parto destaca-se como **entidade de apoio a grupos de parteiras, contribuindo efetivamente no resgate de culturas e tradições do parto e nascimento no Brasil e para o reconhecimento da profissão**. Nossa entidade conta com capacidade instalada de uma equipe técnica qualificada para coordenar e desenvolver as ações específicas e cumprir as metas que a nossa atuação exige.

comunidade. Estas trocas se dão especialmente entre três binômios que atuam nas cenas dos partos: parteira e parturiente, parteira e mulheres de gerações posteriores ligadas a elas por alguma relação de parentesco e/ou parentela, e parteiras e potencialmente parteiras – mulheres escolhidas pelas artesãs do partejar para virem a ser suas sucessoras, essa escolha é em geral justificada por uma espécie de dom divino com o qual as parteiras são agraciadas e que são capazes de identificar umas nas outras.

Quando falo de trocas, transmissões orais e/ou baseadas na observação da experiência real cotidiana, falo de práticas específicas compartilhadas e recriadas possibilitando também a sua continuidade e resistência enquanto traço de um tipo organizacional específico caracterizado pela sua historicidade. Evocar o conceito histórico destes grupos não é mais que privilegiar a identidade autodeterminada pelos indivíduos e pelo grupo e não deixa de afirmar variações nas práticas e propriedades sociais e culturais, ao contrário, a perspectiva que busco aqui é a de compreender, a partir das trajetórias e discursos inseridos em um presente etnográfico, o processo de variação das práticas, entendimentos e o lugar das parteiras em espaços diferentes e muitas vezes conflitantes. Uma busca por apreender os movimentos e as estratégias das mulheres do Vale do Iguape, do lugar e contribuição das parteiras, no tecer da história. Esse ato de experienciar coletivamente e de compartilhar que dão uma espécie de liga ao grupo se dá em diversas esferas sejam elas afetiva, espiritual, relativa a conhecimentos e técnicas.

A parteira possui, então, papel importante no que se refere a resistência de traços específicos de caracterização do grupo. Seus conhecimentos, sua prática, sua naturalidade ao lidar com o corpo da mulher e ao cuidar da saúde, a certeza e confiança no corpo e nos processos fisiológicos, conseqüentemente as poucas intervenções invasivas no parto e no corpo das mulheres e bebês, a relação de proximidade e afeto, de respeito às escolhas e sentimentos (dores e gritos, necessidade de se levantar, caminhar, comer e beber, ainda que haja também algumas restrições), o toque, as plantas e as orações como ferramenta, tudo isso é relevante e caracterizador das relações em todo o grupo. Não é à toa que Dona Vardé relatou, e muitas mulheres e homens daquelas comunidades pensam, que é muito melhor a parteira virar a gestante de cabeça para baixo e massagear a barriga para virar um bebê que não esteja em posição propícia para o parto do que fazer uma cesárea no hospital. Ou ainda, como relatou a parteira Dona Adna sobre um dos partos que fez, quando o bebê esta de pé para baixo em vez de estar com a cabeça encaixada, ela afirma ser um parto mais complicado, contudo com paciência é possível, depende da coragem e da fé do médico. As parteiras em

geral fazem este tipo de parto, já os médicos optam logo na primeira oportunidade por fazer cirurgia cesariana por conta de “possíveis riscos”.

A parteira transmite e renova, aprende e ensina o papel de cuidadora da saúde, de quem compreende as potências e também os limites dos corpos das mulheres, do ser “mãe de umbigo” de um recém-nascido (com todas as tarefas e dádivas constituidoras deste papel) que traz em seu nascimento o nascimento também de um novo ser social integrado ao grupo. A estas mulheres cabe também um papel de fortalecimento da religião dentro dos grupos, mesmo não sendo este o foco de sua atuação e ainda que essa compreensão não seja tão nítida entre todos os integrantes do grupo, principalmente entre os homens.

Nas comunidades do Vale do Iguape envolvidas neste trabalho é possível visualizar a relevância da religião atuando no desenrolar do parto como crenças e rituais mobilizadores de força, conhecimentos e práticas ligadas ao culto dos orixás do candomblé e/ou dos santos católicos a fim de possibilitar um desenvolvimento e um desfecho positivo do parto. Nestes casos as parteiras atuam como referências religiosas e pessoas capazes de mediar a relação com a espiritualidade e a religião, capazes de transmitir cantos, orações, toques, fé na eficácia das plantas terapêuticas, práticas rituais diversas que carregam em si a cosmologia própria local. Em conversa com Ananias em junho de 2016 ele me disse: “As parteiras não fazem parto sozinhas, elas não são só parteiras, são lideranças religiosas, uma parteira não é só uma parteira”.

O que objetivo destacar aqui é o papel social da parteira enquanto figura que contribui para a construção, reprodução e renovação contínua da identidade destas comunidades quilombolas também a partir da afirmação da religiosidade como elemento que constitui o partejar, e que permeia em grande medida as relações entre os indivíduos e entre os indivíduos e o território em todo o grupo. O que se observa em geral é a prática religiosa de uma síntese de hibridação entre o culto dos orixás, caboclos, forças da natureza e espíritos ancestrais ligados ao candomblé e a umbanda, e o culto aos santos católicos.

Nas comunidades do Kaonge e do Dendê são preponderantes as influências e práticas correspondentes ao espectro do candomblé enquanto na comunidade do Engenho da Cruz foi possível identificar influências e práticas mais próximas do catolicismo. Uma maneira de visualizar isso é a partir do lugar e de qual religião está explícita como elemento do parto e do grupo nas falas de Dona Juvane e Jucilene – ambas do Kaonge, de Dona Maria e Nico – moradores do Dendê, de Dona Maria Teresa – moradora do Engenho da Cruz, a importância das festas dos santos católicos com destaque para Nossa Senhora do Parto comemorada 31 de dezembro e 1 de janeiro na igreja que leva seu nome, nas ruas e nas casas

da comunidade do Engenho da Cruz. Dona Juvane sempre ressalta o poder e auxílio dos orixás às mulheres parteiras e parturientes, o dom das parteiras dado por Deus e pelos Orixás, as orações e cantos aos Orixás feitos outrora por Mãe Toninha durante os partos; de Jucilene, principal impulsionadora da confecção do Mapa Biorregional das Parteiras, diz buscar compreender melhor a relação que segundo ela é tão próxima e intensa entre o parto, a parteira e o candomblé, mapear e preservar práticas, conhecimentos e rituais; Dona Maria contou em um tom de fé, coragem e carinho sobre a proximidade com Nanã através do mangue e da atividade da mariscagem em um de seus partos, ela destacou a escolha por permanecer um tempo “na maré” (na beira do estuário, no mangue trabalhando) mesmo sentindo contrações para contar com a proteção de Nanã. Nico, neto de Mãe Toninha, relatou como quem guarda segredos e boas lembranças, que sua avó pedia e contava com a força dos orixás para partejar.

Tratando das técnicas me surgem diversos exemplos presentes nas narrativas, uma da descrição mais intensa foi feita por Dona Vardé – moradora do Kaonge – sobre a manobra manual utilizada por Mãe Toninha para virar os bebês que estavam sentados em vez de estarem na posição ideal para o parto – de cabeça para baixo, encaixado, em posição cefálica. Ela relatou que, principalmente se a mulher fosse pequena, Mãe Toninha chamava um homem grande da comunidade para segurar a gestante pelos pés e virada de cabeça para baixo, em seguida a parteira ia massageando, cantando e orando, fazendo movimentos que provocavam a virada do bebê dentro do útero.

A própria Dona “Vardé” salienta que se um médico tem informações sobre essa prática sem dúvida condenaria, contudo é devido a esse saber que muitas mulheres puderam parir sem precisarem ser internadas ou fazerem cirurgias cesáreas. O uso, na barriga e na região lombar, de plantas variadas como São Caetano, cordão de São Francisco, “mentraste”, beber chá de pimenta do reino torrada, tudo isso para esquentar a dor, aumentar a contração; assoprar uma garrafa vazia e colocar um prato branco virgem na barriga da mulher que acabou de parir para ajudar a liberar (ou despachar como elas mesmas falam) a placenta; indicar caminhadas e continuidade dos afazeres cotidianos nas fases mais brandas das contrações são exemplos também de um conjunto de conhecimentos e técnicas das parteiras que dizem algo sobre o grupo e sua organização. É de algum modo um tipo específico de relação com o corpo e com a técnica, mas não aquela do tipo médica, cujo sentido estrutural é o controle institucional da prática.

Trata-se antes de uma técnica da práxis, herdada pelo próprio contato entre corpos afetados pela experiência de compartilhar e pela experiência de mulheres com o próprio

sentido do parto. Por outro lado, a dificuldade em partilhar informações para fora do grupo, ou de “assumir-se” parteira, constitui-se enquanto uma estratégia de resistência à deslegitimação das práticas e conhecimentos das parteiras tradicionais da região pelos médicos e demais atores e atrizes do sistema institucional de saúde, está associado a um processo histórico de controle e perseguição da parteria tradicional no bojo das políticas de saneamento e medicalização na região.

É comum em todas as narrativas a afirmação da existência de um discurso e uma postura de desconstrução do papel e do lugar social das parteiras, de julgamento destas mulheres e muitas vezes de criminalização podendo chegar ao limite do que isso representa – parteiras que sofreram ou quase sofreram processos de médicos e/ou moradores das próprias comunidades, parteira agredida por marido simplesmente porque exercia o ofício de partejar, parteiras desistindo de partejar para preservar suas vidas. Esse discurso deslegitimador das parteiras e do próprio grupo está localizado em outro espaço caracterizado mais rudemente de urbanizado em contraposição ao rural quilombola, correspondendo também ao espaço da institucionalidade (seja médica, científica ou do Estado). O que se ouvia e ainda se houve em certa medida nos hospitais e demais instituições são as ameaças, os perigos, as chacotas, o questionamento das práticas de cuidado exercidas por estas mulheres ainda que o próprio serviço institucional público ou privado de saúde não dê conta de garantir acesso e diálogo efetivo com as comunidades rurais quilombolas ou não.

Dona Maria chega a dizer que em casos de complicações e problemas decorrentes do parto as parteiras vão para a delegacia e os médicos não. Destaca também a banalização e naturalização da violência contra a mulher “naquele tempo”, citando um caso ocorrido no Kalembá, comunidade quilombola vizinha ao Dendê e ao Kaonge.

“Se eu fosse parteira não queria mais fazer parto, porque tem médicos, naquela época não existia médico, mas agora tem médico, vai para o médico porque se por acaso a parteira fizer um parto e surgir qualquer coisa errada ela vai para delegacia e o médico não vai não.

[...]

Quase, quase acontece, só não aconteceu porque quem fez não deixou ir para a delegacia. Um tal aqui, não foi aqui na nossa residência aqui no Dendê não, foi ali no Kalembá. A mulher estava grávida, ele deu uma pancada na mulher, aquele tipo de homem de antes, aqueles homens que gostavam de bater muito nas mulheres. Aí quando ela deu a dor para ganhar neném, o neném nasceu, justamente com a parteira, com a pobre coitada, aí nasceu, quando o menino nasceu ela viu logo assim a criança já doente, ela disse: ó esse menino está doente. E aqui tinha um cara que se transformava, que dizia que era médico, todo mundo socorria, dizia: - Ah, Dr. Erasmo, Dr. Erasmo.

Mas a parteira da gente própria e mesmo daqui, justamente a minha, a minha com quem tive meus filhos, quando acaba de cortar o “imbigo” da criança ela botava sal no “imbigo” da criança. Agora amanhã ela ainda continuava, mas depois ela fazia o que? Pegava fumo de corda, torrava, fazia aquele pozinho bem fininho, aí quando dava banho na criança enxugava bem enxugadinho com mertiolate, enxugava bem enxugadinho e quando acabar colocava aquele pouquinho de pó em cima. A gente levava quase um mês fazendo isso, mesmo que o “imbigo” caísse, mas curava com aquele pó. Aí ela como essa criatura fez o parto do menino e aí cortou o “imbigo” aí botou o sal, logo o menino morreu. O menino morreu, antes de menino morrer foi para Erasmo, Erasmo chegou lá e disse que foi porque botou sal. Aí quando menino morreu, a mãe mais a tia queria botar para a delegacia, mas o tipo do pai que sabia o que ele fez não deixou. Se deixa a pobre da bichinha ia se achar na delegacia. Então esse caso eu tenho pra falar. Aconteceu aqui no meio da gente.” [Diário de Campo, 29 de setembro de 2013]

Ao trazer estas reflexões que emergiram a partir das falas dos moradores do Vale do Iguaçu e das experiências compartilhadas em campo, o que pretendo afirmar é que me parece haver uma correlação entre as disputas políticas e territoriais vivenciadas pelas comunidades e moradores daquela região e as disputas entre epistemes e corpos – aceções e práticas de cuidado com a saúde, a gestação e o parto. É comum ouvir das parteiras, e aqui posso citar Dona Maria Teresa e Dona Binha, que médicos e enfermeiras muitas vezes batiam às suas portas convidando-as para participar de cursos de formação e integrar equipes hospitalares, era certo que se a parteira se recusasse logo mais estes profissionais voltavam, às vezes acompanhados de delegados ou policiais, acusando-as do exercício ilegal da obstetrícia. De caso em caso a lógica do medo foi se disseminando e contribuindo para que estas mulheres largassem seus postos de parteiras. O argumento a ser desenvolvido ao longo desta dissertação diz respeito à relação entre o processo de medicalização concomitante ao processo de criminalização e perseguição da parteria e curandeira tradicional, aos processos de disputas territoriais e identitárias. Descosturar a teia de relações, saberes e práticas locais poderia se configurar também em uma das estratégias de enfraquecimento dos sentidos da vida comunitária nos quilombos, da vontade, necessidade e resistência para permanecer nos territórios onde vivem. Os corpos das mulheres quilombolas seriam, tanto quanto seus territórios, disputados, em termos políticos, práticos e simbólicos, e não muito raramente, a partir da gramática da violência tomando o espaço da gramática do cuidado (seja da terra, do território, da vida comunitária, ou dos corpos e vidas).

4.2 MEMÓRIAS VIVAS DE “MÃES DE UMBIGOS” – PASSADO E PRESENTE NO ACUPE E NO VALE DO IGUAÇU

A categoria memória é matéria prima e matéria viva deste trabalho, faculdade de lembrar e conservar e também produto de experiências passadas, é aqui tratada, como coloca MELLO (2011) como “um prisma através do qual o presente é configurado e as experiências presentes reconfiguram essas memórias”. Falar de experiências de partos nas comunidades quilombolas com as quais trabalhei nesta dissertação, comunidades ditas tradicionais, é falar de passado e presente em intensa relação, constituindo um ao outro. É dialogar com as parteiras e suas memórias-experiências, é rememorar e partilhar a experiência de cada parto, de cada ato costumeiro construtor de processos maiores. Falar, em companhia das parteiras protagonistas deste trabalho, de partos domiciliares vividos naquelas comunidades é falar do passado; é falar de um processo de transformação das práticas e da vida cotidiana, do lugar social destas mulheres; é contar parte da história da medicalização e hospitalização dos partos no país; é conhecer e refletir sobre políticas e ações de saneamento e de construção de um novo modelo de educação sanitária a partir da década de 1910, que segundo LIMA & HOCHMAN (1996), estaria associado a um ideal de formação da identidade nacional, de fortalecimento do Brasil enquanto um Estado Nacional e crescimento do papel do Estado brasileiro no campo da saúde pública a partir de ações centralizadas.

Um novo modelo de organização e educação sanitária para curar e conformar um novo país, o qual, segundo o médico e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro Miguel Pereira em discurso no ano de 1916, era “um imenso hospital”. A doença associada às áreas e às populações rurais passa a ser o foco do recente movimento pelo saneamento do Brasil culminando com a criação da Liga Pró-Saneamento em fevereiro de 1918 e do Departamento de Saúde Pública no final do ano de 1919. De acordo com SILVA & FERREIRA (2011):

“Nesse modelo, atribuía-se à cultura popular, considerada fonte de “ignorância e maus hábitos”, a responsabilidade pelos problemas de saúde do povo. Por outro lado, supunha-se que a educação sanitária, como prática técnica e científica voltada para a disseminação de valores e hábitos higiênicos, fosse capaz de transformar os costumes das populações melhorando sua qualidade de vida e saúde”.

A assistência materno-infantil, com ênfase para a saúde infantil e redução da mortalidade de bebês e crianças e menos para saúde das mulheres propriamente, passa a ganhar cada vez mais espaço no bojo destas políticas e ações, principalmente através do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), e o Nordeste do Brasil passa a ser uma das regiões de maior foco. SILVA & FERREIRA (2011), ao discutir as “ações e treinamento de parteiras

‘curiosas’, afirmam a importância das parteiras em suas comunidades e grupos, bem como a imposição de uma nova política de controle social:

“O treinamento e controle desse tradicional grupo de mulheres foram confiados aos programas de higiene pré-natal e da criança, implantados pelo mesmo órgão [SESP]. Para os sanitaristas, tais ações consistiam em importante medida para o sucesso do projeto de implantação de serviços sanitários locais de assistência materno-infantil. Ao atuar diretamente junto às parteiras curiosas, o SESP pretendia não apenas lhes impor seus rigorosos padrões higiênicos para a execução dos partos e dos cuidados com os recém-nascidos, como também, e, sobretudo, utilizar sua influência e prestígio nas comunidades rurais, para, com sua ajuda, popularizar as ações de saneamento junto às populações.”

Durante a execução desta pesquisa me entreguei a um movimento de muitas idas e vindas ao Recôncavo da Bahia, idas e vindas literais entre as comunidades do Vale do Iguape e de Santo Amaro e Salvador; idas e vindas metafóricas buscando construir afastamentos, aproximações, tecer conexões e significados para cada vivência e cada palavra dita. No Vale do Iguape encontrei muitas parteiras vivas nas memórias de suas e seus moradores, encontrei também duas parteiras cheias de vida que não hesitaram em me receber e compartilhar suas memórias, e foi, entendendo que as parteiras transitam entre as comunidades para atender quem quer que as chame, que optei por partir também para algumas comunidades do município de Santo Amaro que mantém ligação com as comunidades do Iguape, especialmente com o Kaonge, como Acupe, São Braz, Bângala, Derba e Pedra. Nestas comunidades foi possível encontrar um maior número de parteiras ainda vivas.

Quando Dona Maria, moradora do Dendê, afirma que Mãe Toninha, parteira também da comunidade do Dendê era a sua parteira e era da sua comunidade – “a parteira da gente própria e mesmo daqui, justamente a minha, a minha com quem tive meus filhos” – ela está afirmando também essa relação de proximidade e compartilhamento. Contudo, isso não significa que o trânsito entre parteiras não existia, Mãe Toninha é comentada em quase todas as comunidades que visitei, ela era também a parteira de Dona Juvani e Dona Vardé, moradoras do Kaonge, e de muitas outras mulheres em outras comunidades próximas. Afirmar o trânsito de parteiras entre as comunidades é afirmar as relações existentes entre estas comunidades, a importância e reconhecimento das parteiras para além de seu local exato de morada; e afirmar também a escolha metodológica de, ainda que este trabalho discuta em alguma medida os significados destes partos e destas parteiras com ênfase para uma comunidade, o Kaonge, enquanto expoentes político-identitário na região, trabalhar com as parteiras de outras comunidades próximas em relação com o Kaonge e demais comunidades

do Iguape. Dona Maria Teresa, parteira do Engenho da Cruz também afirma a validade da percepção deste trânsito, que também resultava em diversas dificuldades para estas mulheres, ao dizer:

“Tenho trinta fí de umbigo, mais uns ali em cima, mais os netos todos. O marido não queria, toda vez que pegar menino quando voltava apanhava. Ia pra longe, saía até de noite, saía até a cavalo”. [Diário de campo, 12 de agosto de 2014]

É sabido que esta dissertação trata de uma prática de parturição quase extinta, se a tomarmos tal quais descritas nas memórias das parteiras interlocutoras da pesquisa, uma prática que, ainda que aconteça eventualmente em casos bem específicos, passou por diversas transformações desde o século passado devido, principalmente, a modificações do padrão de assistência a gestação e ao parto no país, à tentativa de políticas mais centralizadas de saúde promovidas pelo Estado, ainda que não sejam facilmente acessadas pelas comunidades em questão (o que consiste também em um dos problemas atuais destas comunidades), e à transformações em decorrência da relação cada vez mais próxima com as sociedades envolventes, o Estado e todo o circuito institucional de assistência à saúde. A experiência de rememorar é encarada aqui como um recurso metodológico, político e de vivência particular e até especial.

Isto porque, tanto a memória é considerada uma categoria substancial da identidade do tipo específico de comunidade em questão, quanto devido à potência do ato de rememorar enquanto experiência reflexiva, de auto localização e inscrição, de autovalorização, de atualização e reinvenção, como fonte criadora de inovação, tudo isto no presente. Ainda que, por motivos teórico e metodológico muito óbvios, a saber, a necessidade de definir e delimitar categorias e conceitos acerca das comunidades quilombolas para que seja possível pensar antropologicamente e fazer etnografia com e sobre estes grupos, é imprescindível também considerar o que aponta LEITE (2000), ARRUTI (1987; 2008), entre outros autores e autoras, bem como a realidade e o discurso de uma diversidade de grupos quilombolas no Brasil, que não é cabível uma generalização estanque sobre uma categoria ainda em disputa e que vem sendo politicamente construída, principalmente no fazer cotidiano dos referidos grupos e indivíduos.

É certo que, como afirma LEITE (2000), uma possível definição orbita em torno da consideração das especificidades de cada grupo e de sua auto definição, da relação com terra, território, segregação racial e socioeconômica, reciprocidades, parentesco, memória e

capacidade de auto organização e estabelecimento de solidariedades (ainda que haja conflitos e instabilidades, considerando que a identidade e a etnicidade, tal qual a tradição e a cultura, para lembrar BARTH (1976), não são estáticas) para lidar com as disputas associadas a inserção destes grupos e indivíduos em um sistema macro de organização social assentados no racismo, no machismo e nas desigualdades de classe:

“(...) de todos os significados do quilombo, o mais recorrente é o que remete à ideia de nucleamento, de associação solidária em relação uma experiência intra e intergrupos. A territorialidade funda-se imposta por uma fronteira construída a partir de um modelo específico de segregação, mas sugere a predominância de uma dimensão relacional, mais do que de um tipo de atividade produtiva ou vinculação exclusiva com a atividade agrícola, até porque, mesmo quando ela existe ela aparece combinada a outras fontes de sobrevivência. Quer dizer: a terra, base geográfica, está posta como condição de fixação, mas não como condição exclusiva para a existência do grupo. de continuidade das referências simbólicas importantes à consolidação do imaginário coletivo, e os grupos chegam por vezes a projetar nela sua existência, mas, inclusive, não têm com ela uma dependência exclusiva. Tanto é assim que temos hoje inúmeros exemplos de grupos que perderam a terra e insistem em manter-se como grupo, como o caso do Paiol de Telha, no Paraná. A terra é o que propicia condições de permanência, Trata-se, portanto, de um direito remetido à organização social, diretamente relacionado à herança, baseada no parentesco; à história, baseada na reciprocidade e na memória coletiva; e ao fenótipo, como um princípio gerador de identificação (...)”.

COMAROFF & COMAROFF (2009) abordam com profundidade a questão da reinvenção e comodificação da identidade de forma estratégica por determinados grupos considerados “tradicionais” na contemporaneidade como prática de resistência, de sobrevivência e de incorporação ao mundo moderno, o que será abordado com maior perfeição, acerca da comunidade do Kaonge em específico, no próximo capítulo. O que é importante chamar atenção aqui é que acionar a memória e converter as experiências de parto do passado em experiências presentes a partir do ato de rememorar significa também utilizar um expediente comum nestes tipos de comunidades – apropriar-se do passado constituidor do presente e da identidade ancestral proferida pelo grupo em constante reinvenção. Phillip Feltan Xie (2003) afirma uma “aproximação de um verdadeiro self individual e coletivo apropriando-se do passado” ao tratar da conversão da cultura em mercadoria como estratégia política, o que pode se estender para outras estratégias associadas usadas por estes grupos, a exemplo da rememoração e da reconstrução de “tradições” como forma de se compreender, assentar e constituir armas políticas no presente.

A memória, esta “ilha de edição segundo as palavras do poeta Jequieense Wally Salomão, se configurou, portanto, enquanto uma possibilidade das mulheres e mulheres parteiras aprofundarem suas reflexões acerca de seus conhecimentos e seu lugar social, das transformações da prática de parturição e da organização social em torno disso. Em suas falas elas trazem vastas descrições e análises sobre a perda da reciprocidade e dos laços de parentescos contraídos a partir da parturição dita tradicional; a criminalização, perseguição, desvalorização e subjugação das parteiras frente ao Estado, a saúde institucionalizada e aos profissionais de saúde, a exemplo dos médicos e obstetras; as vulnerabilidades relacionadas a violências de gênero, de raça e obstétrica associadas; a exposição à morbimortalidade materna e infantil em face do novo modelo de assistência ao parto; o hiato entre gerações de parteiras que não conseguiram formar de fato suas sucessoras; e o desaparecimento gradual das figuras das parteiras e de um saber e prática específicos. Quando perguntada porque não faz mais parto, ainda que se diga disposta a isso “caso necessário” e que tenha feito partos “por necessidade” recentemente, Dona Raimunda prontamente responde deixando nítidas as questões apontadas acima e deixando claro que não cobrava pagamento em dinheiro pelos partos que realizava. Dona Raimunda afirmou:

“Eu tenho medo, tem médico aqui, tem ambulância. Eu já fiz mais de quatrocentos partos, um dia uma vizinha queria me acusar de ter matado um menino. Vieram me chamar aqui em casa pra fazer esse parto, a mulher tinha feito cirurgia [cesárea] há um ano. Me deu aquele negócio assim por dentro avisando, mas eu fui, quando cheguei lá o menino tava nascendo e nasceu todo despelando já, com o cordão [umbilical] solto. O menino tava era morto dentro da barriga há dias já. Foi difícil sair a placenta nesse parto, o cordão já tinha largado. Com pouco a vizinha quis dizer pra mãe que eu tinha matado o menino de parto, aí veio alguém de lá e falou ‘não, o menino já nasceu despelando já’. E eu que já tenho tanto fi de umbigo, se tiver uma festa ali você vai ver, bença a minha mãe, bom dia cumadi, e por aí vai. Mas agora o pessoal também tem muita vaidade, por isso que não quer parir aqui, e no hospital tem morrido mais do que aqui, viu. Eu mesma outro fui visitar uma conhecida aqui no hospital e cheguei lá tinha uma se contorcendo de dor, largada lá, me pediu pra fazer alguma coisa por ela eu perguntei o que eu podia fazer se ela tava no hospital no meio dos médicos. Ela pediu pelo amor de deus e eu fui acudir ela, coitadinha, aparei o menino dela no hospital mesmo. Mas o pessoal hoje também ta muito mal agradecido, tem coisas que nenhum dinheiro paga, se uma pessoa fizer qualquer coisa pequena por mim nenhum milhão paga isso.”

Sobre esta questão do pagamento pelos partos é interessante ressaltar que quase todas as parteiras trabalhavam sem recursos e retornos financeiros, as obrigavam a acumular tarefas e trabalhos. Para as parteiras mais velhas e ligadas à prática mais próxima do que entendemos

como tradicional ou lida pelo Kaonge, por exemplo, como ancestral, cobrar dinheiro por um parto não é visto com bons olhos já que o que paga o parto é a relação de parentesco contraída e os desdobramentos disso na vida cotidiana. Em Acupe encontrei um maior número de parteiras profissionalizadas, que fizeram cursos de formação e atualização voltados para parteiras curiosas, como citados anteriormente, e uma única parteira entre todas as entrevistadas, que cobrava pelos partos que realizava, coincidentemente ela era a que mais falava em uma linguagem próxima a linguagem médica e salientava a importância deste tipo de conhecimento em detrimento das práticas populares.

Dona Heloína que partejava seguindo à risca toda a orientação que recebia em cursos de formação para parteiras promovidos por órgãos do Estado, se via como uma enfermeira e acusava as parteiras das comunidades de charlatãs ou curandeiras perigosas devido às suas técnicas distintas das baseadas na biomedicina, era contra o uso de chás, banhos e plantas. Há uma disputa clara entre Dona Heloína e todas as outras parteiras do Acupe com quem conversei, bem como uma diferença entre ela e as parteiras do Iguape.

Todas as parteiras de Acupe falaram dela como outra categoria de parteira, e isso está relacionado com o fato de seus conhecimentos terem origens diferentes, com o fato de Dona Heloína recorrentemente criminalizar as demais parteiras e também por cobrar pelos partos que fazia. Ela se proclamava enquanto uma pessoa que disseminava práticas de higiene, que buscava trazer recursos para a comunidade, a exemplo da primeira ambulância e da atenção autoridades médicas e sanitárias. Sem dúvida ela tem relevância na história local e é também uma mais uma mulher forte ao seu modo, embora seja vista pelo grupo e pelas demais parteiras com desconfiança por parecer sempre estar mais ao lado dos de fora do que dos de dentro.

Práticas de saneamento e higiene de fato melhoram a qualidade da assistência, todas as parteiras falam sobre a importância de estar atenta a isso e da troca de conhecimentos com quem vem de fora, o que elas em geral criticam é a relação de hierarquização e criminalização. A política de formação de “curiosas” desenvolvida pelo SESP a partir da década de 1950 parecia bem clara em seus objetivos de substituir progressivamente as parteiras e os domicílios por médicos, postos de saúde e hospitais. As velhas parteiras queriam aprender, mas não ser subjugadas ou substituídas. Ainda que as práticas de higiene e saneamento fossem importantes, a questão aqui é como e com quais fins elas foram pensadas e desenvolvidas, principalmente nas zonas rurais, nas “terras de preto”. Medicalizar por completo esses partos na prática não possibilitou mais qualidade absoluta na atenção ao parto

e/ou o fim das mortes maternas e fetais, muitas parteiras contam que nunca perderam um menino ou mãe em um parto.

Medicalizar, higienizar e sanear significaram na verdade um maior controle social sobre determinados grupos e em boa medida uma institucionalização da descostura das teias sociais e culturais específicas já estabelecidas em cada localidade, do controle dos corpos e da vida das mulheres, principalmente das mulheres negras, da violência de gênero e de raça. Nem a promessa de um novo modelo de assistência à gestação e ao parto foi efetivamente cumprida, uma vez que até hoje a estas mulheres e comunidades é negado o acesso de fato à uma saúde institucionalizada e com bases biomédicas de qualidade.

Experenciar através da memória é também possibilitar que estas mulheres se vejam novamente como indivíduos dotados de um conhecimento vasto, uma importância social, uma forma de pensar, em alguma medida sobre poder. Segundo VENSON & PEDRO (2012):

“Se rememorar é um processo, nosso trabalho é procurar nas memórias da experiência como a pessoa que nos fala joga com a cultura e produz a si própria na relação com a Outra, tornando dizíveis processos de constituição de si. Não se trata de uma retirada de informações, mas de interpretar como a pessoa que nos fala reconstrói a própria subjetividade, como percebe a si própria e como percebe o olhar da Outra, como se formula a partir de identificações, como ela entende o modo como se tornou o que é.”

A noção de que a memória é atravessada pelo gênero traz a essa categoria importância central nas discussões sobre memórias travadas nas ciências humanas e no presente trabalho. Ainda de acordo com VENSON & PEDRO (2012):

“O interesse pela oralidade, revivido pela antropologia e reapropriado pela história, trouxe, portanto, novas possibilidades de explorarmos experiências de pessoas comuns e acontecimentos da vida privada. Se às mulheres foi, por muito tempo, reservado o espaço privado, o lugar do silêncio e o anonimato próprio de quem transita por chãos de fábrica, cozinhas e alcovas, também as experiências dos homens comuns ficaram invisibilizadas no discurso historiográfico. A fonte oral se apresenta, portanto, duplamente armada: nos oferece a chance de transitar por domínios entendidos como privados, particulares, considerados irrelevantes para a esfera pública e, mais ainda, nos permite visitar percursos de rememoração da experiência de constituição da sujeita por ela mesma.”

O conhecimento dito tradicional característicos das parteiras em evidência aqui é também um tipo de conhecimento que está também baseado na memória, registrado e compartilhado através de recursos da memória, marcado pela oralidade, e segundo Lévi-

Strauss (1962) é um conhecimento baseado na percepção e não na conceituação, que opera através dos sentidos – cores, cheiros, sabores, escuta, toques, fala e repetição.

Outra característica muito abordada em diversos trabalhos sobre parteiras ditas tradicionais, e aqui é possível citar FLEISHER (2011), é uma percepção diferenciada do tempo, atenta às singularidades de cada corpo, cada mulher e cada parto. Esta percepção estendida do tempo está também associada à paciência para realização do parto normal. Diferente dos partos nos contextos hospitalares das sociedades urbanas industrializadas, nas quais os médicos são formados e estão inseridos em uma lógica produtivista de saúde e parto. Neste tipo de sociedade é possível identificar a mercantilização da saúde e do parto, percebê-lo dentro de uma linha de montagem na qual o bebê é o produto final e pouco importa a experiência e o processo.

A antropóloga MARTIN (2006) fala, em seu livro “A mulher no corpo”, por exemplo, a partir da ideia moderna do corpo como uma fábrica, do corpo repartido e alienado, da separação do “eu” do corpo, característica das sociedades industrializadas contemporâneas. A própria lógica do Estado ao lidar com a saúde enquanto números e estatísticas, com “produtividade de partos”, deixando de lado outras dimensões tão caras a este momento da vida reprodutiva de boa parte das mulheres e homens.

Isso é evidente na fala de Manoel Rodrigues, coordenador do Fórum da Rede Cegonha da Região Metropolitana de Salvador. Em entrevista realizada no dia 21 de novembro de 2015, Manoel, apesar de afirmar o “esgotamento do modelo obstétrico do Brasil e sua crise atual”, de fazer diversas críticas à “perversidade da gestão em saúde e do direcionamento dos recursos”, chama atenção para o objetivo das gestões em atingir “qualidade mais produtividade”, “o serviço de saúde tem que ter produtos, metas e mensurar”.

Embora a estatísticas seja uma ferramenta fundamental para a compreensão da situação sanitária, para melhor elaboração e execução de políticas públicas, e até para a transformação dos modelos e serviços de saúde, este tipo de lógica pode ser também danosa ao passo que não está aliada a um olhar mais próximo das pessoas usuárias dos serviços, a uma participação efetiva da população no controle social. O quase fechamento da casa de parto normal da Mansão do Caminho em Salvador, a primeira casa de parto do país dentro da Rede Cegonha e do Sistema Único de Saúde, se deu devido a falta de produtividade de partos aos olhos do Estado. Um serviço que atende basicamente mulheres negras de uma área periférica de Salvador (Pau da Lima, São Rafael, Castelo Branco, Cajazeiras e outros bairros próximos) esteve a um passo de ser fechado, e só não foi devido a pressão feita pelo movimento social feminista e de humanização do parto e da saúde no estado.

É certo que nenhuma questão referente a qualidade da atenção à gestação e ao parto será transformada a partir de uma declaração de guerra e perseguição da classe médica, embora ela esteja diretamente implicada nestes processos. Os médicos ganham mais se fazem mais partos, para fazer mais partos acabam fazendo cirurgias cesáreas, visto que a possibilidade de controle e gestão do tempo é maior, bem como o rendimento em quantidade de partos e também em lucro para o médico e o hospital.

Dentro deste contexto de uso da técnica cirúrgica, que deveria ser uma eventualidade em casos de risco e necessidade real, como rotina, os médicos saem das universidades e das residências obstétricas tendo acumulado mais conhecimento e prática para realizar uma cirurgia cesariana do que para acompanhar um parto normal. É claro que há um viés necessário fundado na crítica à formação dos médicos e obstetras, uma crítica ao caráter misógino e racista, construtor de diferenças e hierarquias entre gêneros e raças, uma crítica à violência como pano de fundo ao cuidado obstétrico que vai ao encontro das reflexões trazidas por ROHDEN (2011):

“É nessa perspectiva que a ginecologia constituiu-se com pretensões muito mais amplas do que o simples tratamento das doenças femininas. Ela partiu do estudo das próprias diferenças sexuais. Uma das suas proposições era a ideia de que essas diferenças não estavam contidas nos órgãos genitais, mas na totalidade fisiológica e psicológica dos indivíduos. [...] A relação desses temas mostra como a identificação de características supostamente naturais e observáveis cientificamente traçavam as bases para a justificação das diferenças entre os sexos quanto aos seus papéis sociais. Ao homem caberia os desafios do mundo público; à mulher, a reprodução da família.”

Na visão dos moradores e moradoras do Kaonge há uma relação direta entre os sentidos da vida em comunidade, a religião e a prática e os conhecimentos das velhas parteiras. A fala de Joca, em conversa informal no dia 15 de junho de 2016, quando associada à fala de Ananias, também em conversa informal no mesmo dia, e à fala de Juci, no dia 14 de junho de 2013, revela a importância da figura das parteiras e de suas memórias como uma força material e simbólica aglutinadora e constituidora da identidade local. Joca afirma a existência de um “bem viver” na comunidade que é vista como “um lugar de amor e perdão, onde existem coisas que a gente não vê, mas são muito importantes, o que um não vê o outro vê, o que orixás dizem”. Já Ananias diz que “as parteiras não fazem partos sozinhas, uma parteira não é uma parteira, elas são lideranças religiosas”. Juci chamava atenção para a importância de mapear as parteiras da região e seus conhecimentos, principalmente a ligação deste e da prática de parto com a religiosidade e os saberes relativos às plantas e ao território.

Ora, o que enxergo aqui é justamente uma afirmação deste tipo de conhecimento que Lévi-Strauss (1962) chama de conhecimento baseado na percepção, a afirmação da relevância da figura da parteira e dos saberes que ela mobiliza para constituição da socialidade local, a parteira como tecelã de partos, reciprocidades, relações e sentidos que vão além da gestação e do parto. Estas mulheres cuidavam, geralmente, da saúde comunitária, não apenas atendia a partos. Dona Janete do Acupe conta, em conversa no dia 22 de julho de 2015, que fazia curativos e atendia a uma diversidade de emergências em sua própria casa, inclusive emergências veterinárias.

Nico, neto da parteira Mãe Toninha, hoje é encarregado de cuidar do umbigo de todas as crianças que nascem em sua comunidade, tal qual fazia sua avó parteira ele é responsável por estes bebês nos seus primeiros sete dias de vida. Apesar de não fazer parto e de ser homem, ele exerce um papel social similar em sua comunidade, o Dendê, e conta em conversa no dia 01 de dezembro de 2013, que gostaria de ser parteiro. Ele é também uma espécie de cuidador da saúde comunitária, se considera inclusive um profissional, faz curativos e outros atendimentos baseados nos saberes e práticas que aprendeu acompanhando e observando sua avó.

Por fim, é importante ressaltar que, como disse LEITE (2000), há uma miríade de questões relacionadas aos quilombos contemporâneos no Brasil e reduzir suas demandas apenas à questão agrária é reduzir também sua potência, seus significados, suas vozes, suas histórias, seus modos de vida e suas construções políticas. Olhar para outras questões, tais quais saúde, parto, parteiras, curandeiras e rezadeiras, é olhar para dimensões não menos importantes que a disputa territorial, é olhar para suas subjetividades sem perder a oportunidade e articulá-las a questões maiores, a exemplo da própria questão agrária e das desigualdades econômicas e sociais, o machismo e o racismo institucionais ou não a que estes grupos estão submetidos. É o começo de novas possibilidades de diálogo, compreensão e construção de políticas públicas mais efetivas voltadas para as populações quilombolas, políticas baseada em autodeterminação e consideração das especificidades, dos saberes, das práticas e dos modos de vidas locais diversos.

4.3 DE CANOA ATÉ O HOSPITAL

Estando nítido, pois, que espaços, organizações sociais e culturais, e tempos históricos distintos correspondem a experiências de gestação e parto também distintas, é possível afirmar que o parto dito tradicional, em oposição ao modelo institucional obstétrico, é assinalado pelo cuidado e carinho da parteira, relação estreita com a “cultura quilombola”

(termo usado bastante pelas lideranças do Kaonge), as práticas religiosas e o conjunto de conhecimentos locais reivindicados enquanto ancestrais, além de traçar importantes conexões entre os indivíduos do grupo familiar e social. Com o passar do tempo, a expansão das fronteiras, investimentos financeiros e técnicos, a consolidação da medicina enquanto ciência e prática de saúde, com o desenrolar dos processos de territorialização e com as políticas de saúde, a prática dos partos, considerada aqui constituinte da territorialidade, é também transformada. Podendo, então, ser um elemento de análise destes conflitos territoriais, associado à ideia de construção das identidades oscilantes entre a resistência e a assimilação.

Falar sobre o parto inserido na territorialidade urbana, hospitalar, médica e institucional (segundo as trajetórias das mulheres do Iguape, dos relatos das mulheres entrevistadas por Mccallum (2006) e dos relatos das mulheres no documentário “Violência Obstétrica – A voz das brasileiras” lançado no ano de 2012) é falar de um evento que tem como principais índices a dor, o sofrimento, a frieza, o abandono, a falta de cuidados, o olhar mecanizado à fisiologia do parto e do corpo da mulher, as incapacidades e contradições do sistema formal de saúde e sua pressa protocolar, contribuindo em certa medida para um rompimento das conexões culturais, religiosas, afetivas, familiares, sociais alimentadas até então. Dando espaço também para novas costuras na vivência do parto alinhavadas por todo um processo mais amplo traduzido na consolidação da medicina.

As práticas e os sistemas de saúde carregam os valores da sociedade que os produz, determinados valores fundamentais de grupos específicos são reforçados, recriados e compartilhados no terreno das relações com o corpo e os seus cuidados. Nas sociedades ocidentais modernas este conjunto de valores estão orientando e são orientados pela ciência, tecnologia, lucros econômicos e instituições patriarcais. É desta compreensão que emerge a importância de pensar os sistemas e práticas de saúde inseridos na teia cultural e das crenças coletivas mais que no rigor da ciência médica, sobretudo quando se trata de uma especialização da medicina a qual tem suas práticas, rotinas e procedimentos questionados e refutados pelo pouco embasamento científico que possui, tendo como principal argumento a falta de evidências e validade científica, como demonstra os estudos mais recentes de grandes nomes da obstetrícia como Melânia Amorim (2010) e Michel Odent (1981), responsáveis pela emergência de novos paradigmas de entendimento e de assistência ao parto no Brasil e no mundo inteiro. Diversas pesquisas de áreas como antropologia, sociologia, saúde coletiva, enfermagem e inclusive a própria medicina

desenvolvem duas conclusões por este caminho, o caminho do entendimento da validade e da crença na prática médica obstétrica nas nossas sociedades por conta dos seus sentidos simbólicos e culturais e não médicos.

No fim de uma linda manhã de sol, sentada em uma varanda com vista para algumas casas da comunidade do Dendê, o estuário, as raízes do mangue mergulhadas na lama e na água nem doce nem salgada, sob as bênçãos da Vovó do Mangue – Nanã – pude ouvir os relatos de Nina, nora de Mãe Toninha e esposa de Nico, e Lêu, sua irmã. Nina, uma mulher mais madura com 36 anos de idade, contou suas diferentes experiências de parto - normal domiciliar conduzido por sua sogra Mãe Toninha e normal hospitalar em Santo Amaro. Lêu, mulher mais jovem com 25 anos de idade, viveu seus partos apenas no hospital e falava com sentimento por não ter tido a oportunidade de parir em casa com a parteira que parece ser a mais querida do Iguape, considerada como mãe por todos – Tona, Toninha, uma figura feminina de grande importância para os grupos.

Ao tratarem do acompanhamento pré-natal estas duas mulheres, como a maioria entrevistada, consideram importante, contudo demonstram pouca disposição e crença na efetividade de tantos protocolos e isso está relacionado com a falta de informação, de uma comunicação efetiva, da possibilidade de escolhas informadas por parte das mulheres. Para elas a diferença entre parir em ambiente domiciliar, na própria comunidade, e no hospital está na possibilidade de viver o processo com naturalidade ou não, na força de proteção da comunidade que se envolve nos partos mesmo que apenas em oração e/ou preocupação.

“Em casa a dor é natural, tudo acontece de forma natural. Aquela injeção é apropriada para sentir dor e não para ajudar a mulher. Não é dor natural. Eu mesma não posso dizer que sei o que é a dor natural de um parto.” [Dário de Campo, 01 de dezembro de 2013]

A injeção que ela menciona é o chamado “sorinho” ou ocitocina sintética utilizada como procedimento padrão pelos médicos nos hospitais assim que as gestantes são admitidas na maternidade. A utilização desta medicação é comprovadamente nociva para o desenvolvimento natural do trabalho de parto, o que muitas vezes acarreta desdobramentos negativos ao processo e a mulher, como por exemplo, rompimento do útero em caso de cesárea anterior devido à produção de contrações mais fortes que as naturais suportadas pelo organismo, dores insuportáveis que são responsáveis em muitos casos pela desaceleração do trabalho de parto por conta de um estado de tensão que acomete a mulher, o que libera adrenalina no corpo, hormônio com atuação oposta a ocitocina acarretando na

desistência do parto normal seguido de pedido das mulheres pela realização de cirurgia cesárea desnecessária, além de sofrimento fetal e outras consequências negativas afirmadas pela medicina baseada em evidências científicas. Segundo Davis-Floyd (1994):

“(...) o uso do soro representa o cordão umbilical que liga a mulher ao hospital, colocando-a numa relação de dependência, passividade e necessidade. Por extensão, o uso do soro intravenoso é expressão da vida na tecnocracia, onde somos todos dependentes e reverentes em relação à tecnologia que nós mesmos criamos.”

Nina relatou ainda sobre a postura pouco empática e pouco cuidadosa dos profissionais também da enfermagem, o que pode ser interpretado como a alienação do profissional de saúde em relação a paciente abordada tanto por Davis-Floyd (1994) como por Emily Martin (2006). Esse distanciamento do profissional de saúde dos pacientes é uma prática consolidada na medicina e aprofundada pela noção corpo enquanto máquina, logo as dimensões psicológicas, afetivas e espirituais são por vezes esquecidas. De acordo com a experiência vivida por Nina, as enfermeiras por vezes tratam mal as gestantes e parturientes, dizem para elas não gritarem sob a pena do não nascimento do bebê caso gritem. Davis-Floyd (1994) afirma que:

“Mecanizando o corpo humano e definindo-o como máquina objeto dos cuidados médicos, o profissional está liberado do sentimento de responsabilidade perante o paciente enquanto sujeito mental e espiritual. O uso de siglas para indicar os pacientes nos hospitais reflete claramente esta postura. Esse tipo de alienação é aprendido e treinado durante os longos anos de academia, quando os estudantes são ensinados a evitar o envolvimento emocional com seus pacientes. Mesmo sabendo que o toque e o cuidado afetuoso são poderosos instrumentos durante um trabalho de parto, é raro ver obstetras abraçarem e darem suporte emocional às parturientes.”

De canoa até o hospital, movimento que muitas mulheres faziam e ainda fazem naquelas comunidades, o que muitas vezes acaba em partos no meio do estuário dentro das canoas, ou embaixo de bambuzais nas estradas, como me foi relatado por Iriades moradora da comunidade do Kalembá, vizinha ao Kaonge, por exemplo, diz respeito também a um movimento maior de transformação dos padrões de assistência à gestação e ao parto nestas comunidades, de substituição dos partos domiciliares com parteiras por partos hospitalares com equipe médica, quando as mulheres conseguem de fato acessá-los, geralmente depois de muito peregrinar em busca de atendimento. Estas mulheres contam que saem de uma cidade a

outra buscando local onde seja possível parir, muitas chegando a capital do estado, Salvador, após tentar vagas em maternidades pela região do recôncavo e região metropolitana de Salvador.

No bojo de uma política muito maior, voltada para o desenvolvimento de um projeto de nação e de uma pretensa classe trabalhadora “saudável” e controlada pelo Estado, estava inscrito o movimento pelo saneamento do país, principalmente das áreas rurais. A figura do Jeca Tatu trazida na literatura de Monteiro Lobato na década de 1910 precisava ser curada e superada para dar lugar a um tipo novo de cidadão brasileiro mais compatível com os desejos das classes dominantes para o país. É neste contexto de urbanização e industrialização que a doença passa a ser vista com uma importância sociológica e movimentos de saneamento e de valorização da classe médica e da medicina explodem e se desenvolvem de maneira que marca a organização da saúde no país até os dias atuais. LIMA & HOCCHMAN (1996) afirmam que:

“O diagnóstico médico sobre o Brasil e as soluções apontadas tiveram consequência que ultrapassaram o curto período aqui analisado. O movimento pelo reforma da saúde pode ter seus impactos avaliados na reorganização dos serviços sanitários federais que se ampliaram e se racionalizaram consideravelmente ao longo dos anos de 1920, deixando um legado institucional que foi pouco alterado nas duas décadas seguintes. Além disso, este movimento reivindicou para os médicos um papel relevante na gestão da saúde pública.

Nesse processo, formou-se uma nova identidade profissional, a de médicos especializados em saúde pública, empregados do governo, com cursos de especialização e organização profissional distinta dos demais médicos (Lobato, 1985). Assim, o movimento pelo saneamento do Brasil teve como consequência em termos de políticas públicas e identidades profissionais, e seus diagnósticos e argumentos ajudaram a legitimar a presença do Estado no campo da saúde pública. E, o mais significativo, a descoberta da importância sociológica da doença foi incorporada por parte considerável daqueles que refletiram sobre o Brasil e sobre a identidade de ser brasileiro. A identificação da doença como o principal problema do país não o condenava à barbárie eterna, mas, ao contrário, apontava os instrumentos para sua superação: a ciência médica e as políticas públicas de saúde e saneamento. Assim, a sensação de alívio experimentada por Monteiro Lobato pôde ser compartilhada por várias gerações de intelectuais.

No âmbito destas transformações ocorreu também o início de higienização das “parteiras curiosas”, de acordo com SILVA & FERREIRA (2008), o boletim do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) de junho de 1948 elegia como um dos principais objetivos da instituição a promoção da saúde materna e infantil. Elas afirmam em seu artigo que:

“(…) na lista das recomendações, constava a necessidade de “estabelecer o controle de curiosas, visando educá-las no sentido de deixarem de executar práticas que sejam consideradas nocivas; promover a adoção de medidas que visem a melhoria das condições em que realizam os partos, e evolui [desenvolve-se] o puerpério inclusive prestando assistência médica, quando necessária” (Cesp, jun. 1948, p.3).”

Fotografia 5 – Formação de “parteiras curiosas”



Figura 1: Grupo de parteiras curiosas com as visitadoras e o médico, em Santarém (PA), década de 1940 (Sesp, s.d.)

Fonte: Artigo “A higienização das parteiras curiosas: o Serviço Especial de Saúde Pública e a assistência materno-infantil (1940-1960)” de Tânia Maria de Almeida Silva e Luiz Otávio Ferreira publicado na Revista História, Ciência e Saúde – Manguinhos em dezembro de 2011

As autoras citadas acima e os boletins do SESP indicam a resistência das parteiras a estas transformações, tanto quanto as falas das parteiras entrevistadas no processo desta pesquisa. As causas são similares, resistiam a submissão às equipes médicas, ao controle de suas práticas e conhecimentos por parte do Estado que se relacionava com as velhas parteiras

curandeiras como figuras incapazes, danosas e que precisavam ser extirpadas do âmbito dos cuidados com a saúde em suas localidades para atingir o objetivo das referidas políticas – higienizar, sanitizar, medicalizar e hospitalizar o país, bem como, descosturar teias de organizações singulares locais e camponesas singulares homogeneizando a identidade nacional.

As práticas e as próprias parteiras não eram vistas apenas como curiosas, mas como primitivas, o que revela o caráter destas políticas e a maneira violenta como enxergam estas mulheres e seus grupos. Uma das práticas mais criminalizadas era o tratamento do coto umbilical com cinzas, o que corrobora com as descrições das parteiras entrevistadas, de Donas Juvani e de Nico. Todos eles relataram o uso de cinzas de fumo torrado como prática terapêutica relacionada à cicatrização dos cotos umbilicais, na região do Iguape muitas parteiras foram perseguidas devido ao uso de cinzas e um grande número de mortes neonatais em decorrência de uma doença que os nativos chamam de “mal de sete dias”¹⁰ foi associado à esta prática das parteiras, o que é comumente usado pela população local para justificar o fim dos partos ditos tradicionais na região.

Embora as práticas de higiene nos partos pudessem ser alteradas para melhor desfecho destes, criminalizar as parteiras não seria a única estratégia de transformação da qualidade dos atendimentos, seria possível outras abordagens tanto para esta questão das mortes de bebês quanto para um processo de formação das parteiras que fosse menos violento com estas figuras e com os costumes locais. Mas o que estava em jogo, afinal, era o objetivo central de homogeneizar a identidade nacional, afirmar o poder central do Estado e da classe médica, a

¹⁰ O “mal de sete dias” é como é conhecida nas comunidades negras rurais do Recôncavo baiano uma afecção que acomete recém-nascidos, podendo resultar na morte dos bebês, denominada tétano neonatal. De acordo com o site do Ministério da Saúde do Governo Federal do Brasil, “o Tétano Neonatal (TNN) é uma doença que pode acometer recém-nascidos de dois a 28 dias de vida, independente do sexo, filhos de mães não imunizadas, cuja porta de entrada da contaminação pode ser durante o parto (por ocasião da secção do cordão umbilical com instrumentos inadequados e contaminados) ou após o parto (pelo uso de substâncias contaminadas no coto umbilical). As condições de anaerobiose (necrose do coto, corpo estranho, infecção secundária) faz com que o bacilo do *C. tetani* produza as toxinas e cause a sintomatologia da doença”. Possui um período de incubação de aproximadamente sete dias, motivo pelo qual é chamado nas comunidades de “mal de sete dias”. Segundo a vigilância epidemiológica do estado da Bahia, é caso confirmado de TNN “todo recém-nascido que nasceu e sugou bem e que após as primeiras 48 horas de vida e até o 28º dia após o nascimento apresentou dificuldade para mamar ou sugar e apresentou dois ou mais dos seguintes sinais/sintomas: trismo, contratura permanente dos músculos da mímica facial, contratura labial, olhos cerrados, pele da região frontal pregueada, hiperflexão dos membros superiores junto ao tórax (posição de boxeador), hiperextensão dos membros inferiores, crises de contraturas musculares, aos estímulos luminosos, ao toque ou ao manuseio, com sinais inflamatórios ou não do coto umbilical. A principal forma de prevenir o tétano neonatal é a vacinação de todas as mulheres em idade fértil, gestantes e não gestantes, com esquema completo da vacina dT (vacina dupla bacteriana contra difteria e tétano).

urbanização e industrialização do país, bem como a substituição do paradigma de cuidados com a saúde, dos costumes locais camponeses e a transferência do poder local das mulheres negras para os médicos homens brancos.

O “etnocentrismo sanitário” estava instalado no país, ou as parteiras se rendiam à nova ordem ou paravam de atuar em suas localidades, o que causou diversos impactos na socialidade local do Iguape e do Acupe, por exemplo. Os textos do SESP eram taxativos e falavam em “catequização”, novas armadilhas colonizadoras para novos tempos de expropriação, apropriação e exploração das populações que se constituem até hoje enquanto minorias políticas vitimizadas pela profunda desigual social e econômica do país. Em 1953 o SESP chegou a criar uma divisão de pesquisas sociais contratando inclusive um antropólogo para compor a equipe de pesquisadores. SILVA & FERREIRA (2008) ao tratar sobre isso dizem que:

“No município de Aimorés, em Minas Gerais, Fontenelle teve a rara oportunidade de observar e analisar os saberes e as práticas populares sobre saúde e doença, e verificar a relação conflituosa entre os terapeutas populares e os agentes da medicina científica. No diálogo com os profissionais da saúde pública, o antropólogo solicitava que estivessem atentos para a existência de uma cultura médica popular, cujas práticas se encontravam bem estruturadas, segundo um conjunto de crenças que, ao contrário da suposição geral, não eram meras manifestações de ignorância e superstição. O antropólogo argumentava que uma atitude compreensiva em relação às práticas populares era requisito fundamental para que os sanitaristas tivessem êxito em sua empreitada civilizatória”

Fotografia 6 – Parteiras sendo ensinadas pelas enfermeiras a lavar as mãos



Figura 3: Demonstração às parteiras, no Curso Para Visitadoras Sanitárias, Santarém (PA), década de 1940 (Sesp, s.d.)

Fonte: Artigo “A higienização das parteiras curiosas: o Serviço Especial de Saúde Pública e a assistência materno-infantil (1940-1960)” de Tânia Maria de Almeida Silva e Luiz Otávio Ferreira publicado na Revista História, Ciência e Saúde – Manguinhos em dezembro de 2011

As parteiras do Iguape e de Acupe contam que muitas vezes foram surpreendidas em suas portas por médicos, enfermeiras, oficiais do Estado e até delegados de polícia com a finalidade de convencerem-nas a integrar cursos de formação de “curiosas”, equipes de hospitais na região ou de aterrorizá-las por exercerem seus ofícios nas comunidades. Algumas delas como Dona Adna, Dona Heloína e Dona Janete atenderam a estes chamados, muitas vezes trabalhando nos hospitais ensinando os médicos que, segundo Dona Adna, mal sabiam fazer partos e terceirizavam seu trabalho para as parteiras, embora recebessem pelos partos enquanto elas muitas vezes não recebiam. Algumas assimilaram rapidamente a nova lógica,

outras sequer aceitaram participar dos cursos e acabaram por ser progressivamente substituídas pelo novo modelo obstétrico.

4.4 COSMOVISÕES, CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE CUIDADO EM RELAÇÃO E A DISPUTA ENTRE CORPOS E TERRITÓRIOS

As mulheres das comunidades quilombolas do Iguape sempre demarcam as distinções entre as experiências de parto domiciliar com parteira e hospitalar com médico e enfermeira, estas distinções estão carregadas de impressões e avaliações, contudo não conformam um desejo de distanciamento total de uma ou outra prática, pelo contrário, em seus relatos é possível ouvir que um suporte satisfatório ao parto segue pelo caminho do meio, pela síntese e equilíbrio entre as práticas, o próprio processo de territorialização dado de uma maneira mais ou menos equilibrada.

A importância de se debruçar sobre as práticas de saúde e os sentidos das relações que as envolvem e constroem, no caso específico desta pesquisa as experiências de gestação e práticas de parturição, encontra-se não apenas no reconhecimento da grandiosidade dos significados e suas revelações sobre as relações sociais e a organização dos grupos, mas na afirmação da diversidade de experiências, práticas e sistemas de saúde. Indo além é possível pensar sobre a convivência entre estas práticas e percepções, relações entre cosmologias distintas, entre entendimentos do corpo, da saúde e do espaço, diferentes e passíveis de tradução e comparação, que dialogam, se enfrentam, se refazem no âmbito das relações sociais cotidianas. Falo aqui sobre relações e sistemas de significados espacializados, trajetórias individuais e coletivas inscritas e inscrevendo territórios específicos, relações de territorialização sob uma ótica das práticas de saúde.

Os eventos fisiológicos do corpo feminino, as experiências de gestação e parto, as práticas de cuidado com a saúde das mulheres são vistas aqui, portanto enquanto índices sociais. É a partir da territorialização de trajetórias, principalmente de mulheres das comunidades quilombolas do Vale do Iguape, da sua descrição, análise e comparação que busco desenhar o modelo de assistência ao parto disponível e construído por estas mulheres, bem como a interface entre modelos distintos apontando para uma síntese territorial maior.

É interessante e fundamental atentar para as estratégias cotidianas dos indivíduos e grupos ao lidar com cosmologias distintas das suas, uma espécie de movimento de assimilação e resistência diante do (s) outro (s) que influencia tanto a construção da identidade quanto a conduta territorial. É neste sentido que Little (2002) e Massey (2005) se complementam ao tratar respectivamente de condutas territoriais como integral dos grupos

humanos, sendo o território um espaço aberto, interacional, com possibilidades diversas e inesgotáveis a partir das estratégias cotidianas diante da coetaneidade de múltiplos, desenhado finalmente dentro dos processos histórico, social e político.

Ao tratar deste espaço interacional, em especial na história territorial do Brasil e das comunidades quilombolas, tratamos também de conflitos, interpretações, estratégias e opiniões distintas sobre como lidar com estes processos territoriais, e, sobretudo, como construir soluções para estes conflitos vivenciados. Soluções que podem ser identificadas nas relações entre condutas territoriais, ou seja, nos processos de territorialização, o que chamo de síntese territorial. Uma espécie de território da política, por ser caracterizado pela mediação entre múltiplos e resolução de conflitos (conflito não é encarado aqui apenas com valorização negativa, é um elemento integrante da vida social). Contudo, é fundamental ressaltar que este espaço da política não é visto como algo separado da vida cotidiana, pelo contrário, é exatamente o espaço ordinário da vida real que aponta, portanto, para uma política do cotidiano.

Em geral as pesquisas envolvendo conflitos territoriais, comunidades tradicionais (sejam quilombolas ou não) tendem a apontar para a maneira invasiva, avassaladora e violenta que se dão os processos de expansão territorial, conflitos agrários e culturais. De fato, essa é uma perspectiva importante a ser abordada, trazendo um olhar mais macro das relações sociais focando nos grupos e no jogo de poder. Contudo, não se pode perder de vista que ao olharmos com cautela e proximidade veremos um espectro ainda maior de elementos e relações, inclusive no que diz respeito às táticas de autodisciplina, o micro resistências que mobilizam recursos inimagináveis no contexto dos processos territoriais.

Quero dizer que para além de olhar e reconhecer as objetividades de um contexto, é tão ou mais revelador voltar-se para pequenas resistências identificadas nas trajetórias de pessoas comuns que temperam o cotidiano, refazem significados, percepções e experiências. E porque não olhar também para as assimilações que em determinados casos mostram-se muito mais que simples dominação, até porque seria muito injusto não supor interpenetrações culturais, uma vez que assimilações podem ser observadas em todos os sentidos de uma relação.

Como não considerar que, mesmo em pequena escala, a parteira tradicional tem a capacidade de influenciar e influenciam a partir de seus conhecimentos e práticas outros sistemas de saúde que não o que constitui a sua realidade mais local. Esse movimento é talvez um esforço para interpretar as categorias locais inseridas no tecer da vida diária, da arte do fazer, dando ênfase a dinamicidade das relações sociais, das identidades e do próprio espaço.

É uma maneira muito mais plausível de afirmar uma história não-linear, repleta de possibilidades, tão logo de outros futuros e condutas territoriais se relacionando mais equilibradamente.

As trajetórias e discursos das mulheres do Vale do Iguape permite-nos uma refração do grupo, das experiências de gestação e parto, da avaliação do papel das parteiras, do parto e do sistema de saúde. Suas histórias, “causos”, desafios, saberes, resistências, interpenetrações e interpretações apontam caminhos para novas possibilidades de relação entre as comunidades tradicionais e espaços mais urbanizados que operam a partir de uma lógica mais ligada a modernidade, ao capitalismo industrial e a medicalização e patologização do corpo das mulheres.

Isto significa que as condutas territoriais destas mulheres e suas invenções anônimas como táticas diárias na relação com outra conduta territorial distinta da sua (no caso das experiências tratadas aqui, as condutas no âmbito do sistema de saúde formal institucionalizado no qual está inserido o que Davis-Floyd chama de parto tecnocrático) apontam para uma série de vicissitudes para as relações e o espaço, nos desvenda novos cenários para a assistência a gestação e parto. E ao contrário do que os discursos mais rasos sobre comunidades e parteiras tradicionais denotam, estas mulheres surpreendem ao desenhar uma síntese territorial onde a assimilação e a resistência são elementos fundamentais. Em suas compreensões, como na posição de Massey (2005), o espaço ideal para o desenvolvimento da assistência ao parto com qualidade é aquele onde a interação e contribuição de distintos sistemas de saúde se dá de forma mais equilibrada.

Durante todo o trabalho de campo foi possível identificar uma avaliação comum entre as mulheres do Iguape, avaliação que se revelou para mim como algo surpreendente e que teve um papel fundamental na transformação do meu olhar, das minhas questões e todo o andamento do trabalho. Não encontrei parteiras apenas românticas, mulheres apenas saudosas de um passado ligado à rigidez e a tradicionalidade. O que vi foram mulheres que tem acessado cada vez mais o sistema institucional de saúde, ainda que cheio de falhas, que buscam e lutam muitas vezes de forma bastante organizada em torno de associações, grupos e movimentos, pela garantia desse acesso enquanto um direito básico. Isso, no entanto não significa que estas mulheres estejam totalmente inseridas e de acordo com as práticas de saúde e de parturição inscritas no sistema tecnocrático, nas restrições e prescrições do ambiente hospitalar.

Tive contato com mulheres que passaram por experiências diversas e que descrevem pontos negativos e positivos das suas vivências. Algumas viveram seus partos em ambiente

hospitalar, seja parto normal ou cirurgia cesárea, outras relataram parto normal nas comunidades com parteira, e há ainda aquelas que discorreram sobre seus partos nos dois ambientes trazendo uma rica possibilidade comparativa entre as duas práticas e experiências de parturição.

Neste diverso contexto descortinado a partir das falas, gestos, observações e trocas foi possível identificar elementos da organização social e da sistematização das práticas de parto, priorizando o olhar e perspectiva das mulheres – estas que em geral são silenciadas pela história social, econômica e política dos homens. Foi possível também situar estes sistemas dentro da conceituação de modelos assistenciais de atendimento obstétrico elaborada por Davis-Floyd, bem como buscar nos discursos das mulheres quilombolas do Iguape uma síntese que diz respeito a qual modelo se mostra mais eficaz, o que diz e orienta a política que se dá cotidianamente e é elaborada pelas atrizes e atores sociais no tecer dos dias. Todo este esforço me conduziu a um olhar menos rígido e maniqueísta das questões e das práticas de saúde e parturição, em lugar de um modelo específico e fechado encontrei a busca e defesa de um modelo que abrigue elementos diversos capaz de garantir segurança e afeto, tecnologia e toque, conhecimento científico e espiritual, possibilidade de escolha, autonomia, informação e respeito à relação com o próprio ambiente ou território.

As experiências e opiniões trazidas pelas mulheres entrevistadas convergem e apontam caminho para um dos maiores desafios colocados para as pesquisadoras e militantes da área da saúde da mulher com foco no ciclo gravídico-puerperal – como equilibrar o binômio médico-hospital e saberes e práticas tradicionais protagonizadas pelas parteiras em seus próprios ambientes? Não podemos perder de vista que ao longo deste trabalho lanço mão da perspectiva territorial, da relevância do ambiente na constituição do indivíduo, das relações entre indivíduos, do sistema social e por fim das relações entre territórios e cosmologias distintas. E é justamente o caminho dos processos de territorialização, da coetaneidade entre concepções e práticas distintas que pude visualizar enquanto perspectiva das mulheres aqui presentes.

O olhar territorial emerge da importância do ambiente físico geográfico para as comunidades estudadas e para o contexto geral das comunidades quilombolas que carregam específica proximidade com a natureza e estão inseridas no contexto agrário brasileiro de disputas territoriais, do quanto essa relação com o ambiente constitui as representações do espaço, de si próprio e do grupo. Dessa forma, para as mulheres do Iguape a aproximação com o território no momento do trabalho de parto e parto se mostra como fonte de segurança emocional, espiritual e física, esta última em menor grau, pois geralmente aparece associada

ao ambiente hospitalar por conta do medo de complicações – sentimento difundido pelos próprios médicos e profissionais da saúde em tempos de consolidação da medicina e obstetrícia.

A proximidade com o ambiente das comunidades e dos lares possibilita autonomia, liberdade, tranquilidade, sensação de pertencimento, afetividade, proximidade da família e amigos, utilização das técnicas, saberes e remédios desenvolvidos e validados no processo histórico cultural do grupo.

Dona Maria evidencia isso quando diz que “só parava de trabalhar na hora de parir”, em um de seus partos ela relata ir mariscar na fase mais latente das contrações, permanecendo na maré, perto dos mangues e cuidada por Nanã, até o início do trabalho de parto mais ativo. Já na entrevista com Nina e Lêu, também moradoras da comunidade do Dendê, elas ressaltam como a comunidade espera o momento de “dar as dores” e/ou “quebrar água”, o momento da chamada pela parteira, do parto, do nascimento de um filho, um pai, uma mãe e tantas outras relações familiares e sociais, o nascimento de um bebê, um novo indivíduo a integrar-se ao grupo o qual ele mesmo renova em certa medida. Grupo que o espera em oração durante o trabalho de parto, se preocupa quando a mulher vai parir fora da comunidade, quando necessário se mobiliza para ajudar as mulheres a conseguirem transporte e/ou outros auxílios de outras ordens. A comunidade em alguma medida também gesta, pare, acompanha o cuidado feito por Nico (neto de Mãe Toninha, parteira importante da região) durante os primeiros sete dias, e também “cria” cada nova criança que chega para construir-se enquanto indivíduo, enquanto mulher ou homem quilombola, pescador, marisqueira, professores/as ou o que bem quiserem e puderem, recriando também o próprio grupo, os papéis familiares e sociais.

Davis-Floyd (1994) cita entre suas explicações sobre modelos de assistência ao parto a importância da unidade mente-corpo / mente-corpo-espírito-ambiente, a influência destes elementos no decorrer do parto afirmada inclusive pelo conhecimento autoritativo científico:

“São aceitos os achados da psiconeuroimunologia segundo os quais o campo imunológico ou o processo da gestação e do parto podem ser impedidos pela exaustão, depressão, stress emocional, perda de ente amado, toxinas do ar e da água, stress da vida tecnocrática.”

Além da proximidade com o ambiente, elementos de resistência se somam na construção das práticas de parto no Iguape. O parto em casa, nas comunidades, com as parteiras, é representado nas trajetórias descritas enquanto uma experiência altamente

compartilhada a nível familiar e social, ainda que carregue seus mistérios e segredos relacionados aos conhecimentos e práticas transmitidos prioritariamente entre as mulheres, especialmente entre o binômio parteira/parturiente, e muito dificilmente às pessoas de fora da comunidade. Técnicas como a manobra manual utilizada por Mãe Toninha para virar os bebês que estavam sentados em vez de estarem na posição ideal para o parto – cabeça para baixo. Dona “Vardé”, no dia 30 de novembro de 2013, relatou que, principalmente se a mulher fosse pequena, Mãe Toninha chamava um homem grande da comunidade para segurar a gestante pelos pés, virada de cabeça para baixo e em seguida a parteira ia massageando e fazendo movimentos que provocavam a virada do bebê dentro do útero. A própria Dona “Vardé” salienta que se um médico tivesse informações sobre essa prática sem dúvida condenaria a parteira, contudo é devido a esse saber que muitas mulheres puderam parir sem precisarem ser internadas ou fazerem cirurgias cesáreas.

Com certeza essa dificuldade em partilhar informações para fora do grupo constitui-se em uma estratégia de resistência à deslegitimação das práticas e conhecimentos das parteiras tradicionais da região pelos médicos e demais atores e atrizes do sistema institucional de saúde, resistência e medo devido à opressão e por vezes criminalização das parteiras como pontuado por muitas mulheres em quase todas as conversas. Fica evidente a eficácia da análise territorial também a partir da afirmação do conflito e hierarquia entre práticas, saberes e ambientes no âmbito dos cuidados com a saúde e da assistência ao parto. Em um contexto em que os grupos quilombolas precisam desenvolver estratégias culturais e políticas para permanecerem em seus territórios diante das disputas agrárias, acessarem direitos básicos e garantirem o respeito a sua territorialidade, seu etos próprio, o conflito se dá também em nível das práticas de parturição ou a observação destas práticas a revelam como índices do conflito territorial maior. Esmiúçar estes índices às vezes escondidos no dia-a-dia das pessoas comuns, as suas perspectivas e estratégias para lidar com o conflito, suas assimilações e/ou resistências diárias nos dá uma visão mais detalhada do jogo social, político, cultural e ambiental, tudo isso imbricado nas territorialidades e processos de territorialização.

Contudo, ao contrário do que alguns pesquisadores apontam, em um gesto romântico, maniqueísta e conservador, as práticas de parturição nas comunidades são constituídas também de vários elementos externos que fazem parte de outras relações de territorialidade. As parteiras também são capazes de se apropriar, (re)significar e reproduzir práticas do modelo tecnocrático quando estas se mostram eficazes e pouco invasivas. Algo comparável ao que Lévi-Strauss chama de bricolagem. Nico, neto de Mãe Toninha, por exemplo, descreveu a importância, para o exercício do seu papel dentro da comunidade, do aprendizado

de novas técnicas de cuidado a partir da observação das técnicas no ambiente hospitalar. Segundo suas próprias palavras: “Se precisa limpar as mãos para fazer um curativo, dar uma injeção, precisa também para cuidar do ‘imbigo’ dos meninos que nascem aqui. ” [Diário de Campo, dia 01 de dezembro de 2013]

Estes dois extremos de resistência e assimilação coexistindo aponta para a construção das identidades e do próprio território pretensa e idealmente equilibrada, mas objetivamente avassaladora, revela uma postura política nas ações diárias que tende a uma busca por uma síntese mais equilibrada entre práticas, modelos de assistência, cosmologias e territorialidades.

O que apontam os discursos das mulheres do Iguape converge consideravelmente com a proposta dos/as profissionais e militantes da chamada “humanização do parto” e mais acentuadamente com os atores e atrizes do “modelo holístico”, atuantes em geral nos grandes centros urbanos. É possível então situar os discursos e representações das práticas de parturição apresentadas pelas mulheres quilombolas do Iguape com a conceituação da antropóloga Davis-Floyd (1994), que diz:

“Pode-se definir o modelo tecnocrático como caracterizado por muita tecnologia e pouco toque, o humanizado como um equilíbrio entre esses dois recursos, e aquele holístico como de muito toque e pouca tecnologia. Os profissionais holísticos na verdade não recusam a tecnologia, mas a colocam a serviço de seus clientes ao invés de deixar que ela domine suas vidas e seu tratamento. Geralmente a tecnologia usada não é invasiva e não produz os efeitos prejudiciais da medicina convencional. Trata-se de uma tecnologia que, no caso das parturientes, trabalha em sintonia com a fisiologia de seu corpo.”

Um dos diferenciais da abordagem holística e humanizada é justamente supor, aceitar que a tecnologia e o modelo tecnocrático podem também produzir interferências negativas na unicidade “corpo-mente” e/ou “corpo-mente-espírito”. O que compromete a cura enquanto um processo de cada corpo (de dentro para fora além de fora para dentro), o processo fisiológico mais natural e conseqüentemente o desenvolvimento do trabalho de parto e parto. Diferente do modelo tecnocrático que é organizado de forma hierárquica a partir da consolidação da tecnologia como um conhecimento autoritativo, dos protocolos, burocracias, padronização dos cuidados e práticas visando uma suposta eficiência e produtividade em detrimento, muitas vezes, da individualidade de cada corpo (organismo, mente, espírito e ambiente).

Em se tratando do olhar sobre uso da tecnologia médica durante o ciclo gravídico-puerperal as mulheres entrevistadas demonstraram um posicionamento equivalente ao dos profissionais, teóricos e militantes do chamado parto holístico. Ambos não recusam a tecnologia, mas tecem diversas críticas ao seu uso abusivo, muitas vezes sobreposto ao bem-estar do binômio mulher-bebê, respondendo a uma necessidade de resultados a curto prazo característico do ethos das sociedades capitalistas modernas, visando um nível de eficiência e produtividade que diz respeito apenas a busca pela “melhora” e controle da natureza através do controle do corpo objetivando também contornar a possibilidade da morte.

As mulheres do Iguape e defensores do modelo holístico e/ou humanizado parecem concordar ao afirmar, de maneiras distintas, que a tecnologia é utilizada de maneira abusiva devido ao valor simbólico que carrega, muito mais que pelo seu valor de cura. A tecnologia estaria a serviço da ilusão do controle e segurança absolutos ao mesmo passo que serve à ideologia calcada no progresso social, cultural e ambiental.

Assim, parece haver uma correlação entre as dinâmicas contemporâneas das comunidades do Vale do Iguape, em progressivo processo de interconexão com espaços urbanos, um sistema de saúde médico-hospitalar, a presença de novos agentes e mediadores externos e internos – de que a gradual diminuição do número de parteiras disponíveis e atuantes, observada ao longo da pesquisa de campo que realizei, é um indicador – num conjunto de fenômenos descontínuos transcorridos ao longo de décadas, e transformações nos próprios conceitos de corpo, saúde, cuidados, práticas e experiências de parto nessas comunidades, enredados em conflitos entre epistemes (o “tradicional” e o “científico”), sobre os quais incidem também significados relativos aos esforços de reinvenção e legitimação das suas identidades.

Desse modo, cabe refletir sobre como um pretendido movimento de revalorização do parto dito “tradicional” e das figuras das parteiras populares, que se expressa nas várias iniciativas de adesão e difusão de modelos ditos “humanizados” ou “holísticos” e que se dispersa hoje por diferentes segmentos da comunidade médica, das instituições, de movimentos sociais, de mulheres em espaços urbanos e também por comunidades de composição social similar àquelas do Vale do Iguape, é interseccionado, no caso específico dessas comunidades, pela sua resignificação em face dos processos de afirmação, reivindicação e/ou reinvenção identitária, que estão na base da própria auto definição dessas comunidades e das estratégias pelas quais procuram se relacionar com o Estado e com outros mediadores ou agentes exteriores à comunidade.

Falar sobre estratégias de autodisciplina e sobre assimilações do novo modelo obstétrico por parte das algumas parteiras locais e das comunidades em foco aqui, ou da atuação restrita de outra parte das parteiras que optaram por resistir ao processo de higienização, não significa dizer que todo o movimento realizado pelo Estado brasileiro e pela classe médica, descrito em tópicos anteriores deste capítulo, não tenha sido um movimento violento de perseguição e criminalização das parteiras, inscrito em um movimento muito maior de perseguição e criminalização das comunidades negras rurais do Brasil, principalmente das comunidades auto identificadas enquanto remanescentes de quilombos. Higienizar, sanear, medicalizar, hospitalizar e mercantilizar a saúde e os partos significou nestas localidades um desalinhar de parte dos sentidos que trançam o tecido social, cultural e político que as sustenta.

Foram estratégias que podem ser compreendidas no âmbito das disputas de terra características do Brasil desde a colonização, das disputas por uma narrativa única, embranquecida e masculina, de país. Estratégias de controle social, dos corpos e das vidas mulheres, principalmente das mulheres negras e quilombolas. Não é coincidência o fato de Lêu, moradora do Iguape, em conversa no dia 1 de dezembro de 2013, afirmar que as mulheres das comunidades quilombolas locais ao chegarem nos hospitais da região são maltratadas e violentadas pelos profissionais de saúde ao serem identificadas enquanto mulheres quilombolas, há uma nítida violência de gênero e étnica neste tipo de relato.

Os territórios em disputa na região não são simples perímetros de terra, são “terras de preto” envolvidas em constantes disputas em torno de posse, usos, costumes e definições conceituais e jurídicas. Os corpos negros e, mais ainda os das mulheres, estão também envolvidos em constantes disputas em torno de sua autonomia, saúde, trabalho, sexualidade, reprodução, histórias e direitos, tanto quanto os saberes e práticas aos quais estão corpos estavam, estão e estarão aos cuidados e reivindicando existências e horizontes.

Finalmente, embora existam estas disputas visíveis em uma escala macro e micro, o que pude compreender junto àquelas mulheres e grupos nada mais é do que resistência histórica, reivindicação de existência na contemporaneidade a partir da autodeterminação, uma luta extensa e profunda por acesso a direitos diversos que não se resumem à terra, e, no que diz respeito a saúde, o desejo de uma intermedicalidade que dê conta de respeitar suas singularidades, trajetórias, história, organização social, cultural e política.

O KAONGE E A PROMESSA DE UMA NOVA CULTURA DO PARTO

Fotografia 7 – Retrato de um novo quilombo, Comunidade São Brás



Fonte: Autorial, 2015

“A terra aqui é ‘véa’, é do tempo do Nagô. Nagô é gente que vem da África e se escondeu por aqui.” [Dona Vardé no vídeo Turismo Étnico produzido pelo Núcleo de Produção Audiovisual do Kaonge, disponível no Youtube]

Proceder a uma análise conceitual e empírica dentro das ciências sociais com o objetivo de compreender e associar papéis sociais, processos identitários, saúde e territorialidade não é uma tarefa simples. A antropologia tem, a meu ver, um papel de destaque no que diz respeito a este tipo de análise, e no caso específico abordado aqui – dos quilombos e/ou de comunidades ditas tradicionais – esta disciplina tem elaborado métodos e reflexões teóricas robustas, além de assumir um papel político de extrema importância dentro dos impasses jurídicos e burocráticos que envolvem os grupos quilombolas na contemporaneidade, as disputas em torno de sua definição conceitual, do uso e regularização de seus territórios e acesso a demais direitos.

Território não diz respeito a um espaço neutro onde o social acontece, mas é entendido aqui como realidade constituída a partir das ações e das relações sociais estabelecidas pelo conjunto de indivíduos de determinados grupos sociais com um ambiente biofísico específico, já as ações que convertem este ambiente em um território são chamadas territorialidade.

Estas condutas são históricas, produzidas socialmente. Segundo Little (2002), numa linha mais renovada do pensamento antropológico, a conduta territorial vem sendo tratada como integral dos grupos humanos, nessa perspectiva cada grupo social tem suas condutas de territorialidade, a partir das quais é possível pensar em territórios formatados dentro de um processo histórico, social e político específico. O Brasil tem sua história territorial própria, caracterizada pelo mesmo autor por história de expansão de fronteiras, logo, histórias de disputa de territórios, e entre condutas territoriais. Um contexto de relações intersocietárias de conflito gerando processos de territorialização igualmente conflituosos. Estes conflitos podem ser observados também em outros níveis que não apenas fronteiriços de ordem espacial, um olhar além do palpável, afirmando a perspectiva territorial abordada aqui, o conflito é também de práticas, de saberes, de significados, de cosmologias.

O objetivo deste capítulo é discutir a noção de quilombo e os processos de disputas políticas que envolvem estes grupos, suas estratégias políticas, principalmente o uso da tradição como valor com um olhar especial para práticas de parturição e as parteiras “tradicionais”, em um contexto específico – a comunidade do Kaonge no Vale do Iguape. Tal discussão será feita com base na “auto-atribuição” e nos “fatores socialmente relevantes” para o grupo em questão, como sugerido por BARTH (1969), e na teoria antropológica sobre quilombos no Brasil e nos trabalhos sobre identidade, etnicidade, comodificação da cultura e processos políticos contemporâneos envolvendo grupos ditos tradicionais.

5.1 TERRA, ÁGUAS E VIDAS – DISCUSSÕES SOBRE A CATEGORIA “QUILOMBO”

Como me disse certa vez Dona Juvani, em 27 de agosto de 2013 enquanto almoçávamos sentadas à mesa do seu restaurante É D’Oxum no Kaonge, “é preciso trazer para o mundo da compreensão”. É fazendo coro junto a Dona Juvani, esta mulher forte com quem aprendi muito sobre o Kaonge e os quilombos do Recôncavo, que dividiu comigo ensinamentos sobre a vida, que me deu muitos conselhos pessoais, que me disse que sou filha do velho Obaluaê com Oxum e me ensinou a “me apegar” com Ogum nos momentos difíceis, que afirmo o objetivo deste tópico – “trazer para o mundo da compreensão” uma vasta discussão conceitual e empírica sobre **o que é, afinal, um quilombo**.

Há que se considerar que, longe de uma pretensa imutabilidade, de uma concepção essencializada ou cristalizada da “cultura”, falar em “quilombos” ou em “identidade quilombola” implica em ativar uma reavaliação constante dos significados da identidade e dos processos de identificação, sobretudo em função dos processos dinâmicos pelos quais

comunidades negras, majoritariamente rurais, vivenciam uma transição entre uma noção histórica e uma noção contemporânea de “quilombos”. Nesse sentido, seria importante compreender aqui que “quilombo”, como já foi dito anteriormente é uma categoria em disputa, devido ao seu caráter polissêmico e à sua grande variação empírica.

Segundo Arruti (2008), esta polissemia se dá, ademais, em torno das diversas dimensões às quais este conceito tenta conectar em seu processo de ressemantização ao longo da história: os planos analítico, político e normativo. O autor ainda diz que as ressemantizações não se dão apenas em torno da compreensão objetiva do termo, “mas de sucessivos agenciamentos simbólicos do quilombo”.

As disputas em torno deste “objeto aberto”, embora não “sem significante” se dão, principalmente (e de maneira muito evidente, no caso das comunidades do Vale do Iguape), na relação entre o conceito em si mesmo e o plano normativo, em que se dão processos de definição legitimadora de quais grupos devem ser abarcados ou não no processo de reconhecimento. Novamente Arruti (2008), para melhor explicar esta questão diz que:

“O que está em disputa, portanto, não é a existência destas formações sociais, nem mesmo das suas justas demandas, mas a maior ou menor largueza pela qual o conceito as abarcará, ou excluirá completamente. Está em jogo o quanto de realidade social o conceito será capaz de fazer reconhecer. Qual parcela da realidade ganhará, por meio deste reconhecimento, uma nova realidade, jurídica, política, administrativa e mesmo social. Enfim, qual o modelo normativo que derivará do reconhecimento desta grande variedade de situações empíricas ou que será imposto a elas”.

De acordo com ALMEIDA (1996), a primeira definição de quilombo remete ao período colonial e a uma necessidade de repressão a qualquer aglutinação de resistência negra no interior do sistema escravista, é curioso que com o desenrolar da história do Brasil e todo o processo de ressemantização do termo e das disputas políticas envolvendo populações negras rurais, a repressão ainda faça parte da agenda das elites agrárias e do Estado. Tudo isso porque a questão dos quilombos no país envolve uma ferida aberta desde a colonização e nunca cicatrizada, a questão agrária, a grande concentração fundiária, a desigualdade econômica e o racismo estruturantes da sociedade brasileira. Como aponta, desde muito, a literatura sobre quilombos no Brasil (ver, por exemplo, Almeida, 2010; O’Dwyer, 2002; Leite, 1999, Vogt & Fry, 1996 e outros), em observação que parece confirmada em estudos realizados nas comunidades do Vale do Iguape (ver, por exemplo, Prost, 2010; Kuhn, 2009; Santos, 2008 e outros), a constituição de uma identidade quilombola e de seus modelos

organizacionais confere perceptível relevância à questão da territorialidade e a formas singulares de ocupação territorial, preponderantemente baseadas em laços de vizinhança e de parentesco e, em geral, assentadas em relações de solidariedade e reciprocidade, fundadas pelo uso comum do território; o que, no caso específico das comunidades aqui estudadas, se dá pela reafirmação de uma singularidade baseada no extrativismo, na agricultura, pesca e mariscagem realizadas como atividades em comum pelas comunidades.

Há aqui um largo terreno de discussão que é necessário delimitar aos poucos até chegar à auto definição e autodeterminação das comunidades em questão. Da formação dos quilombos pelos negros escravizados como forma de fuga e resistência ao escravismo, às definições contemporâneas que se relacionam com este passado colonial, e por vezes com um passado mítico ou não vivido em África antes do tráfico Atlântico (como fica nítido nas palavras de Ananias ao afirmar uma ancestralidade e um modo particular de vida desde reis e rainhas que viviam em África), também como estratégias de resistência a uma nova estrutura social igualmente racista derivada de uma abolição da escravidão que não deu conta de incluir às populações negras.

Há uma miríade de discussões e definições que passam por intelectuais brancos, pelo movimento negro e intelectuais negros como Abdias do Nascimento que defendia o “quilombismo” como algo muito maior que os grupos de negros fugidos afirmando que “Quilombo não significa escravo fugido. Quilombo quer dizer reunião fraterna e livre, solidariedade, convivência, comunhão existencial” (Nascimento, 1980: 263). Passando também por definições legais e jurídicas, principalmente a partir do artigo 68 do Ato Dispositivo Constitucional Transitório da Constituição de 1988 que reconhece as comunidades negras remanescentes de quilombos e trata da propriedade das terras por elas ocupadas, e do § 1º do artigo 2º e o § 4º do artigo 3º do decreto n. 4.887, de 20 de novembro de 2003, que regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades de quilombos.

Diante de tantos impasses conceituais, políticos e normativos, e de tanta diversidade da apresentação destas comunidades na realidade brasileira, é certo que, como afirmou ARRUTI (2008), e em consonância com as falas de lideranças quilombolas do Kaonge, os quilombos:

“não se referem a resíduos, não são isolados, não têm sempre origem em movimentos de rebeldia, não se definem pelo número de membros, não

fazem uma apropriação individual da terra – o documento propõe que os quilombos sejam tomados como “grupos que desenvolveram práticas de resistência na manutenção e reprodução de seus modos de vida característicos num determinado lugar”, cuja identidade se define por “uma referência histórica comum, construída a partir de vivências e valores partilhados”. Nesse sentido, eles constituiriam “grupos étnicos”, isto é, “um tipo organizacional que confere pertencimento através de normas e meios empregados para indicar afiliação ou exclusão”, segundo a definição de Fredrick Barth (ABA, 1994). Apesar desta escolha teórica, eles seriam caracterizados também por alguns traços substantivos, todos relativos à sua territorialidade, como o predomínio do uso comum e a utilização dessas áreas obedecendo à sazonalidade das suas atividades produtivas ou outras, “caracterizando diferentes formas de uso e ocupação do espaço, que tomam por base laços de parentesco e vizinhança, assentados em relações de solidariedade e reciprocidade”.

Nas palavras de Ananias em vídeo disponível no Youtube sobre as comunidades quilombolas do Iguape e, principalmente o Kaonge, em que é possível enxergar uma compreensão contemporânea e própria de quilombo, que inclusive considera a inserção destas comunidades na sociedade capitalista atual sem deixar de articular seus sentidos e significados com o passado e a memória, com a importância do território e de seu uso coletivo e a afirmação de uma cultura e uma identidade própria que muitas vezes passa por uma afirmação do grupo de sua etnicidade e etnias (nestes termos, pois ao se relacionarem com o Estado, a universidade e os movimentos sociais diversos estes grupos também se apropriam e (re)interpretam as categorias externas tornando-as categorias internas):

“Kaonge é um nome Bantu, é uma comunidade que não foi assentada, foi formada ali naquela localidade. A parte cultural foi quem levou isso tudo, a cultura é o maior educador das comunidades. Uma cultura que foi estrangulada pelo sistema capitalista. A gente entende que nosso ancestral sempre trabalhou assim coletivo. E o capitalismo vem destruindo tudo. E a gente agora vem retomando tudo pra acontecer o que não aconteceu. O pior dia foi o dia 14 [de maio de 1888], que nós fomos deixados às margens. Tem favelas, tá tudo ligado. Tem uma ligação com o abandono que deixaram a gente depois da escravidão. Uma camada menor até hoje tem o poder e a riqueza e uma camada maior foi a geração da escravidão e ainda tá nas margens”.

Ananias aponta ainda mais enfaticamente para a questão dos conflitos agrários como parte da história e da realidade definidora destas comunidades, e para a ideia de que o quilombo contemporâneo diz respeito a um projeto político detalhadamente pensado e organizado. Tal projeto visa a “autonomia e sustentabilidade das comunidades” na atualidade, dialogando com temas e metodologias presentes nas sociedades envolvidas, a exemplo da economia solidária e da captação de recursos através de projetos e editais, do diálogo com as universidades, do acesso a políticas públicas específicas e também da entrada destes grupos na esfera do mercado a partir da mercantilização de suas próprias identidades e produtos étnicos e entoações:

“A gente aqui faz mediação de conflito, senta na mesa com fazendeiro se precisar, convencer que precisa vender a terra para o INCRA [Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária]. Conflito mesmo tem em São Francisco. Tamo agora construindo 49 casas em 5 comunidades quilombolas através do ‘Minha Casa, Minha Vida’. Aqui tem ponto de cultura que é um chamador para os jovens, aqui se filma, tira foto, se edita, faz filme. O governo depositou a primeira parcela em 2008 e depois nunca mais. Tamo perdendo alguns jovens por enquanto que se ingressaram na faculdade. Mas tem que voltar para a comunidade, todo mundo tem um compromisso. E todos os finais de semana tão aqui todo mundo, e quando tem alguma coisa também tá todo mundo. E tem alguns que tão em Salvador fazendo faculdade, tem tarefas pra desenvolver lá da própria comunidade. Ah, precisa ir em tal lugar, tal secretaria, então vai. Todos estão ligados. O primeiro passo quem tem que dar é a própria comunidade, os parceiros tem que chegar e encontrar as coisas já andando, porque tem que ter a autonomia e a sustentabilidade das comunidades. Aqui tem os núcleos de produção coletiva com base na economia solidária. A produção associada ao turismo é diferenciado aqui, tem a Rota da Liberdade, eles [os turistas] vão aprender a fazer com as pessoas que fazem dentro da comunidade. Paga o pacote e ainda pode comprar os produtos. A gente faz o roteiro conforme o tempo do turista, apresenta as comunidades ou nenhuma. As pessoas querem sair do individualismo.”

Considerando os dados e discussões teóricas sobre as comunidades quilombolas apresentados, e essa circunscrição a movimentos quase sempre controversos de enquadramento em um modelo normativo que visa o reconhecimento – dado no bojo do Estado – e, por consequência, a garantia de direitos, que as vivências e construções de significados sobre o presente a partir de uma relação estreita com o passado (que o escrutínio analítico supõe ser uma característica fundamental dessas comunidades), e a necessidade de incorporação, resistência e sobrevivência no mundo contemporâneo que é possível chegar a uma discussão derivada que diz respeito tanto à ancestralidade como fonte criadora de inovação, como a entrada destes grupos e das categorias etnia e etnicidade em

um circuito de interesses não apenas políticos, mas também econômicos, no circuito do mercado.

E é neste sentido que se dá em muitos grupos considerados tradicionais dentro e fora do Brasil, como apresentando por COMAROFF & COMAROFF (2009), a comodificação das identidades e dos produtos vistos como resultantes das culturas locais específicas, e, como também parece ser o caso das comunidades do Vale do Iguape, sempre em intrínseca conexão com a instrumentalização (no sentido de Cohen, 1969 e outros) da identidade enquanto uma ferramenta política, na medida em que “prove[ria] os agentes sociais com significados e canais organizacionais para a busca de seus interesses determinados” (Eriksen, 2010).

5.2 MEMÓRIA E IDENTIDADE NO KAONGE

A relevância conferida à associação entre identidade, território e práticas, como efeito das disputas políticas e normativas em que emerge, participa ao mesmo tempo de um processo de transformação da identidade em um “valor” – ou, como sugerem Comaroff & Comaroff (2009), de “comoditização” (*comodification*) da identidade e da “cultura” – da sua conversão em um bem, utilizado estrategicamente pelos agentes sociais, tanto econômica, quanto politicamente. É nesse sentido que signos, performances, práticas particulares adquirem um sentido singular para tais comunidades e, movimentos de retomada, retorno e reinvenção destas práticas e performatividades (a exemplo de festas, modos de produzir, cuidar, ou se organizar politicamente), como vivenciado contemporaneamente no Vale do Iguape, principalmente no Kaonge, passam a fazer parte de um movimento geral de reconstrução e ressignificação da identidade.

CARNEIRO DA CUNHA (2009) desenvolve um questionamento, que pode se apresentar enquanto um caminho pertinente para pensarmos os processos, as questões e as transformações vividas pelas comunidades quilombolas do Brasil e, em específico o Kaonge, a partir da “descoberta” das categorias “cultura”, “etnia” e “etnicidade”, e inclusive “quilombo” (se considerarmos os significados desta que estão para além de suas próprias memórias e histórias, e que dizem respeito às conceituações normativas e teóricas), em decorrência das disputas políticas por terra, direitos e sobrevivência e, por conseguinte dos diálogos ou conflitos com a sociedade envolvente. A autora se questiona “quais são os processos, as questões e as transformações implicadas no ajuste e na tradução da categoria importada de “cultura” por povos periféricos?”. Intuo que a resposta para essa questão, se tratando em específico da realidade encontrada no Kaonge, e considerando todas as falas

escutadas e todas as vivências compartilhadas naquela comunidade, vai ao encontro das reflexões sobre as políticas da identidade, a instrumentalização desta e o crescente comércio da etnoancestralidade na sociedade capitalista contemporânea.

Na fala de Dona Juvani é possível demarcar o início da relação do Kaonge com mediadores externos da Universidade Federal da Bahia, com destaque para o professor Felipe Serpa, a partir dos anos 2000. Esta relação foi, segundo ela, um divisor de águas para aquela comunidade que viria a se tornar referência no processo de luta por reconhecimento identitário e acesso à terra e direitos, bem como no processo de reflexão e reinvenção da identidade quilombola local. A matriarca diz que:

“A minha cabeça sempre foi transformada. Um dia conversei com Xangô, Pai Ogum, Oxóssi. Pedi que mandassem homens e mulheres de bem para cá. Meu avô morreu botando sangue no meio da cana, minha avó morreu amarrando olho de cana. Xangô me mandou um grupo da UFBA e Felipe Serpa, estamos nesse patamar hoje graças a eles. Em 2000 Serpa organizou o primeiro seminário aqui na comunidade, trouxe vários órgãos, entidades, pessoas importantes. Desde então ele começou a dar aulas a Ananias no apartamento dele em Salvador, foi nos ensinando, Ananias foi ser articulador em Salvador e eu dentro da comunidade. Eu fui com sete anos morar em Salvador pra aprender a ler e a escrever, mas fui mesmo pra ser mucama, pra ser escravizada, mas aprendi o que podia para fazer para a comunidade e voltei para ajudar a comunidade.”

Embora hoje os moradores do Kaonge falem sobre autonomia, e de fato a exerça com maestria, a fala de Dona Ju demonstra que o projeto político que constitui a comunidade hoje foi inicialmente influenciado por mediadores externos à comunidade, principalmente a universidade, a partir da qual tomaram ciência das possibilidades de mudança da realidade local a partir da auto-organização, e em seguida da valorização de seus próprios traços culturais, identitários e suas memórias, o que desembocou na reivindicação posterior do status de quilombola pelo grupo e outras comunidades próximas a eles. Isso não precisa ser visto como um processo negativo ou que deslegitime a autenticidade destes grupos diante dos pleitos que apresentam e da identidade ancestral que afirmam, mas é certo que, considerando uma estrutura social extremamente desigual e violenta em muitos sentidos para estas comunidades, a atuação de grupos como o de Serpa pode ser vista a partir de seu caráter político e do cumprimento da função social da universidade pública para a transformação social e diminuição da desigualdade.

Antes da chegada de Serpa ao Kaonge Ananias, por exemplo, já trabalha com dança e arte baseadas na cultura afro-brasileira local, inclusive transitando entre as comunidades

locais e a capital do estado. Tratar de reinvenção de identidade não significa forjar uma identidade falsa, mas diz respeito a movimento de retomada, de reflexividade em torno das próprias memórias, afetos, existências, organização social e política, produção, expressões culturais, relações de parentesco articulados a necessidades atualizadas no presente. É, portanto, um movimento de reanimar a subjetividade cultural e reforçar a autoconsciência coletiva.

Etnicidade, de acordo com COMAROFF & COMAROFF (2006) significa um amplo repertório de sinais culturais através dos quais as relações são constituídas e comunicadas. É neste sentido que o caminho trilhado pelo Kaonge os levou a um movimento de reconhecimento e revalorização interna da sua identidade, à luta por reconhecimento externo, seja por parte do Estado ou da sociedade, e à luta por acesso à direitos diversos. E, não menos importante aqui, os levou, com o aprofundamento de suas estratégias políticas e da busca por existência e incorporação na sociedade contemporânea, na direção de um movimento similar àqueles descritos pelos autores citados acima no livro *Ethnicity Inc.* – um movimento de reivindicação da identidade e da etnoancestralidade com base nos regimes de propriedade intelectual, da incorporação desta identidade na esfera do mercado, da comodificação da cultura, como em diversos grupos étnicos ao redor do mundo, como parte do reinventar-se a partir da reflexividade. “A sobrevivência cultural tem dado forma a uma sobrevivência através da cultura”.

Ao nos determos às falas das lideranças e às práticas produtivas e de comércio dos produtos originários do Kaonge, bem como aos sentidos da Festa da Ostra, festa de grande importância para o grupo e para o Vale do Iguape, à performatividade de uma “identidade quilombola ancestral”, principalmente diante dos mediadores externos, dos agentes do Estado, pesquisadores, visitantes e turistas, é possível perceber de forma simbólica e materializada os desdobramentos da questão trazida no início deste tópico sobre a descoberta de uma nova maneira de lidar com a própria identidade e cultura em face do encontro com o outro e das necessidades de sobrevivência no interior de uma sociedade muito maior marcado pelo racismo e desigualdade social, econômica e políticas históricas.

A Festa da Ostra é nitidamente uma comemoração do sucesso da organização produtiva coletiva do Kaonge, que envolve também outras comunidades vizinhas, do sucesso do projeto político e identitário de um novo quilombo, o quilombo contemporâneo. É mais uma estratégia de se afirmar, dialogar com o Estado e demais mediadores externos, de compartilhar afetos e emoções, orgulho de ser quilombola, e também mais uma oportunidade de performar a identidade ancestral quilombola e integrá-la ao circuito comercial da sociedade

capitalista contemporânea. Tal festa, tanto quanto a “Rota de Turismo Étnico – Rota da Liberdade”, são marcadores da entrada destas comunidades na esfera do mercado de domínios da existência humana que antes escapavam dela, tais quais, símbolos, crenças, práticas rituais.

Nestas oportunidades são vendidos produtos genuinamente quilombolas, e não há mais como dizer que não são, mas que muitas vezes não fazem parte de fato do dia a dia daqueles indivíduos fora dos olhares externos. É certo que o cotidiano do Kaonge é muito mais alimentado por carnes, linguiças, fatadas e galinhas de quintal do que por ostras fritas, muito menos cruas com limão, tanto apreciadas pelos turistas.

Fotografia 8 – Antropóloga com o Núcleo de Apicultura do Kaonge, Festa da Ostra



Fonte: Transeunte, 2013

Todas estas questões abordadas aqui não visam deslegitimar a estratégia política adotada por esta comunidade, mas, sobretudo, refletir sobre a capacidade canibalesca do capitalismo de transformar em mercadoria a tudo o que toca ou o que está (querendo ou não) inserido em seu interior, inclusive culturas, etnias e dimensões da existência humana fetichizadas na

contemporaneidade. É admirável, no entanto, a capacidade destas comunidades de fazerem uma leitura sobre como funciona nossa sociedade e de desenvolverem técnicas tão refinadas de sobrevivência e resistência no interior do capitalismo, utilizando sua própria estrutura, o mercado, ao mesmo tempo em que o questiona e se coloca dentro dele de forma a exercer uma antiestrutura ou antidisciplina. Contudo, é importante ressaltar que como afirma COMAROFF & COMAROFF (2006):

“O etnocomércio abre oportunidades sem precedentes e aumenta a autonomia e a presença política dos grupos ‘minoritários’, mas pode sujeitar as populações a novas formas de controle e exclusão, ou aprofundar relações existentes de desigualdade”.

Embora seja também certo que, ainda segundo os mesmo autores, “a comercialização da identidade não necessariamente a rebaixa a uma mera mercadoria”, mas é também “uma maneira de refletir, autoconstruir-se e de produzir e sentir a identidade”.

5.3 TRADIÇÃO COMO VALOR, GIRANDO AS LENTES PARA O PARTO

Em um período relativamente recente, anterior ao desenvolvimento formal desta pesquisa de mestrado, mais precisamente no ano de 2013, um grupo do Kaonge e algumas moradoras de comunidades vizinhas estavam trabalhando na construção do Mapa Biorregional das Parteiras que abarca comunidades quilombolas do Vale Iguape. A construção deste mapa surge de um desejo de parte do grupo em, segundo palavras de Juci (moradora do Kaonge e filha de Juvani, ambas lideranças importantes na comunidade e na região), em 14 de junho de 2013, “buscar sua história e sua memória, resgatar os conhecimentos das parteiras antigas, um conhecimento ancestral”.

Esta categoria de conhecimento (“ancestral” ou “ancestral quilombola”), segundo boa parte dos indivíduos do grupo, não apenas do Kaonge, é significativa para a construção e afirmação da identidade quilombola, também associada à resistência das comunidades negras rurais da região.

Isso está presente nos discursos cotidianos dos indivíduos, seja em conversas informais, em entrevistas, em atividades públicas como a Festa da Ostra realizada anualmente na comunidade do Kaonge, celebrada também por comunidades vizinhas e nos vídeos sobre o Vale do Iguape e o Kaonge produzidos pelo Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape – CECVI (centro notadamente dirigido politicamente pelo Kaonge e, segundo seu sítio na

rede de internet, “atuante na mobilização para o reconhecimento e certificação das comunidades remanescente de quilombo do Kaonge, Dendê, Kalembá, Engenho da Ponte, Engenho da praia, Tombo, Calo-lhe, Imbiara, Engenho da Vitória, Kaibongo, Guaíba, Engenho da Cruz, Engenho Novo e Santiago do Iguape, e na mobilização e formação do Conselho Quilombola da Bacia e Vale do Iguape).

Este conhecimento dito tradicional e ancestral quilombola já vem sendo afirmado, pelo menos desde os anos 2000, como estratégia política em face de disputas e diálogos abordados anteriormente, e que constituem a afirmação de algo maior – a identidade étnica quilombola, a ancestralidade e tradicionalidade relativas a ligação destes grupos com negros e negras trazidos de África e submetidos ao processo de escravidão no Brasil colonial e na região do recôncavo baiano.

Tais conhecimentos incluem técnicas de pesca e mariscagem e de construção de ferramentas usadas nestas atividades, a exemplo das camboas; relação, técnicas de manejo e ocupação do ambiente biofísico; relações de parentesco; modos de cuidar do corpo e da saúde; propriedade coletiva da terra; organização coletiva do trabalho e produção, esta inúmeras vezes afirmada pelo grupo como um traço identitário próprio, vindo desde África, e como ferramenta de antidisciplina; conhecimentos e práticas religiosas que se relacionam com todos os itens listado anteriormente.

Desde o ano de 2009, início da minha relação com as comunidades do Vale do Iguape, principalmente com o Kaonge, ouço, vejo, percebo de diversas maneiras o movimento de afirmação da identidade quilombola destes grupos a partir destes temas, relações e conhecimentos, mas, foi apenas em 2013 que o Kaonge que ouvi e percebi pela primeira vez o interesse pela categoria parto tradicional e pelas figuras das velhas parteiras. Inicia-se, então, um movimento que abarca os conhecimentos e as práticas das parteiras nas dinâmicas de afirmação política de uma identidade quilombola ancestral.

Tais conhecimentos e práticas vinculam-se diretamente, não apenas aos indivíduos, ao território e à noção de grupo, comunidade, vida comunitária; são descritos, produzidos, reproduzidos e renovados através de histórias, memórias e trajetórias compartilhadas nas comunidades e entre comunidades. E foi a partir do interesse do grupo por melhor compreender estes conhecimentos e práticas, estas mulheres, ainda que em vias de extinção, que também pude me interessar e iniciar o processo de pesquisa sobre o tema na região. O

mapa biorregional¹¹ das parteiras, que teve apenas sua fase de “pesquisa de campo” (como o próprio grupo chama o levantamento de dados a constarem na representação cartográfica) realizada pelo grupo do Kaonge responsável por sua construção, pretende apresentar tais histórias, trajetórias e conhecimentos através dos relatos das mais diversas pessoas das comunidades, principalmente aquelas que tiveram contato próximo com as parteiras já falecidas e as parteiras vivas.

A busca por (re)conhecer e (re)valorizar as parteiras, seus conhecimentos, suas atividades como agentes de saúde, lideranças religiosas e tecelã de relações nas comunidades, salientando um caráter ancestral e identitário nesse processo, é revelador de um possível movimento embrionário de retorno ao parto dito tradicional, ainda que seja inicialmente apenas no campo do discurso e do uso político deste.

O que é fundamental perceber aqui é a relação, afirmada também pelo grupo ao decidir construir este formatado de mapeamento sobre a temática do parto e das parteiras, entre parto, parteiras, conhecimentos ditos ancestrais quilombolas, territorialidade e identidade. E, mais importante ainda, salientar o papel da comunidade do Kaonge enquanto liderança política e identitária entre as comunidades quilombolas do Vale do Iguape e da região, constituindo-se como grupo influente nos processos de reivindicação de todas as comunidades como remanescentes de quilombolas (umas mais e outras menos, considerando aqui que existem também conflitos entre as comunidades e questionamentos ao tipo de liderança exercida pelo Kaonge e ao conteúdo de suas afirmações e práticas identitárias e políticas devido a diversidade empírica encontrada entre as comunidades do Vale do Iguape) e reivindicações territoriais.

Logo, a meu ver, é possível dizer que esse movimento de (re)encontro com o parto tradicional e as parteiras que se inicia no Kaonge, com o apoio e participação de indivíduos de

¹¹ O mapeamento biorregional, de acordo com a perspectiva de Aberley (1998) é um documento vivo construído pelos próprios indivíduos residentes dos territórios que objetiva representar e passível de constantes inserções de informações a partir do processo histórico deste grupo. Este tipo de mapa constitui-se como uma descrição visual e escrita de um tema destacado dentro de uma diversidade de temas que compõem a realidade social, trazendo informações biofísicas e culturais. Ao lidar com a técnica do mapeamento biorregional é possível perceber o espaço, o território, de outro modo – menos óbvio, menos limitado às cartografias e às fronteiras físicas oficiais. Ao passo que possibilita também observar a relevância da caracterização e da consideração do ambiente físico em uma análise de grupos sociais, da relação que os indivíduos e grupos estabelecem com este ambiente, de como ele se torna também significativo no processo de conformação dos sistemas sociais, culturais e das percepções dos indivíduos. Foi aprendendo e praticando a técnica do mapeamento biorregional junto a algumas comunidades do Baixo Sul da Bahia em projetos do Programa MarSol, coordenado pelo professor doutor em Biologia Miguel Accioly, que pude encarar o espaço vívido, conceituado de território.

outras localidades próximas, pode vir, aos poucos, ganhando outras proporções ao envolver outras comunidades e indivíduos. Podendo, então, ser comparável às festas e outras expressões culturais e identitárias ditas tradicionais que foram retomadas em diversas comunidades a partir do movimento do Kaonge em “resgatar” e afirmar uma pretendida cultura local.

Há ainda um destaque para mulheres moradoras do Kaonge em plena idade reprodutiva que, em 2013, já apresentavam em seus discursos um desejo de parir em sua comunidade com parteira. Uma delas, Jorlane (“Joca”) estava grávida pouco tempo e vinha fazendo de um pré-natal que incluía os cuidados dentro do sistema institucional de saúde (bastante enfático, sendo acompanhada no posto de saúde de Santiago do Iguape e por médicos da rede privada de Santo Amaro) e os cuidados espirituais no terreiro da comunidade e aqueles baseados nos conhecimentos das mulheres mais velhas.

É certo que ao falar sobre um modelo de parto e parteria tradicional nestas comunidades estou tratando de uma prática (re)vivida e (re)construída no presente a partir da memória, e das narrativas destas memórias, pelas parteiras e mulheres com quem pude conversar e entrevistar e por aquelas acionadas pelo grupo do Kaonge que realizou o trabalho de campo para o mapeamento biorregional das parteiras, bem como nas conversas e trocas cotidianas nas e entre as comunidades. A memória é uma categoria importante nestas comunidades, com destaque para o Kaonge, uma vez que pode ser entendida aqui como base para a construção da identidade de remanescentes de quilombolas e de um discurso político em torno das questões e disputas que envolvem os quilombos daquela região e que também são parte do seu processo identitário contemporâneo. Segundo Marcelo Mello (2011) p.64, ao tratar da comunidade quilombola de Cambará no Rio Grande do Sul:

"Em diversas situações, a formação dos grupos étnicos se dá por meio de apelos a um passado comum e de reivindicação de uma história específica. Na constituição da etnicidade, há uma descontinuidade real e uma ênfase na imutabilidade aparente do produto. Ou seja, o que se apresenta como original, imutável e intocado é, de saída, um projeto, denotando aqui que Carneiro da Cunha (1985) chamou de "fidelidade espectral". Desse modo, a memória coletiva dos moradores de Cambará não pode ser entendida como algo que, de antemão, fornece coesão ao grupo, devendo ser compreendida à luz do processo identitário contemporâneo, analisando-se como ela é mobilizada nas reivindicações políticas". (Marcelo Mello, 2011, p.64)

O movimento sobre o qual reflito e discorro ao longo de toda esta pesquisa é justamente do início do uso das memórias e das práticas relacionadas à parteria tradicional, e da figura das parteiras quilombolas, no processo de identitário e de mobilização política da

comunidade do Kaonge e possivelmente de outras comunidades do Vale do Iguape influenciadas politicamente e em seus processos identitários por esta comunidade que se configura como centro de uma rede maior de quilombos da região. Contudo, isso não significa necessariamente, e não há indícios convincentes na prática, de que o Kaonge ou qualquer outra comunidade envolvida neste processo esteja de fato retomando a parteria tradicional como um modelo de cuidado na gestação e no parto.

O enfático cuidado medicalizado buscado por Joca durante sua gravidez demonstra que o modelo biomédico de fato é preponderante naquelas localidades, por mais que seja de difícil acesso, e que acionar a categoria do parto tradicional e as figuras das parteiras tem sido muito mais um incremento da estratégia política de afirmação identitária. Um movimento que está relacionado também com o crescente interesse e abordagem do tema parto na sociedade brasileira, na mídia, pelos movimentos sociais, pelos profissionais de saúde, pela universidade e inclusive pelos governos, com destaque para o governo federal que desenvolve novas políticas voltadas para o tema como a Política de Humanização da Saúde e o Programa Rede Cegonha. De acordo com MENEZES, PORTELLA & BISPO (2012):

“Referindo-se ao número excessivo de cesáreas realizadas no Brasil, Rattner afirma que este passou a ser o método ‘normal’ de parir, contribuindo para aumentar a morbimortalidade materna e perinatal, bem como para a elevação dos gastos desnecessários de recursos. Observa-se que se constituiu um processo de desnaturalização do parto, onde se subentende, no discurso biomédico, a incapacidade da mulher de parir. Diante desta realidade, o Ministério da Saúde, em consonância com a tendência dos principais organismos internacionais do setor saúde e dos movimentos de humanização, adotou como estratégia a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) que, no âmbito do parto e nascimento, tem confluência com o Programa de humanização do Pré-natal e Nascimento e com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, e se fundamenta na premissa de resgatar o parto enquanto um evento fisiológico e na devolução do protagonismo da mulher e do bebê, buscando promover um nascimento mais humano e digno”.

O atual interesse de parte da sociedade pela reflexão, questionamentos e desenvolvimento de novas práticas relativas aos cuidados com a gestação e o parto no país envolve também uma parcela das classes médias dos centros urbanos, principalmente das regiões sudeste e sul, embora cada vez mais chegando a outras regiões do país, que busca novas formas do parir e que por vezes se inspira nas práticas e conhecimentos da parteria dita tradicional e nas parteiras, ainda que em sua maioria não saiba exatamente o que significam

estas práticas e conhecimentos em seus contextos específicos ou não se envolvam com as velhas parteiras em seus contextos geralmente rurais e suas reais demandas.

Tal interesse, embora tenha seu devido potencial político transformador por questionar o modelo obstétrico vigente no país, abarca, muitas vezes, a mercantilização e elitização de um tipo de parto domiciliar nos centros urbanos atendidos por profissionais de saúde formados nas universidades e atuando de acordo com o paradigma biomédico, mas buscando se atentar a novos conhecimentos e práticas a partir, principalmente, das revisões científicas da chamada Medicina Baseada em Evidências e das demandas das mulheres por mais autonomia e garantia de direitos sexuais e reprodutivos.

Contudo, há também um viés de fetichização em torno da parteria tradicional que é evocada por mulheres, grupos de mulheres e diversos profissionais de várias áreas da saúde, como se buscassem retomar algo que talvez nunca tenha existido de fato – uma dimensão primitiva, e até mesmo animal, do parir, que sequer considera a existência real, a diversidade e os sentidos da parteria da tradicional e da atuação das parteiras reais e ainda vivas em seus contextos específicos.

Considerando toda a discussão realizada anteriormente nesta dissertação sobre as comunidades do Vale do Iguape, com destaque primordial para o Kaonge, e os sentidos de uma identidade ancestral quilombola desenvolvida e performada ali, a instrumentalização desta enquanto ferramenta de luta política em seus contextos, bem como a comodificação da identidade como estratégia de afirmação do direito a existência e a sobrevivência cultural a partir de uma sobrevivência a partir (comercialização) da cultura; e, associado a isso, os caminhos percorridos por parte de um movimento de classe média urbano de humanização mercantilizada e elitizada do parto.

A questão levantada aqui é sobre quais os caminhos serão percorridos pelas comunidades em foco nesta pesquisa, caso optem por desenvolver o movimento de (re)olhar para a parteria tradicional em seus contextos específicos. O autêntico, legítimo e potente movimento de afirmação de sua identidade e de escolha de sua estratégia política para lidar com os conflitos e diálogos em que estão inseridos contemporaneamente, em uma sociedade que historicamente se relaciona com estes grupos a partir da gramática da violação de direitos, repressão e subjugação, pode os levar a novamente assumir traços de sua identidade (neste caso em específico, a parteria tradicional) como um valor, um valor no sentido ‘comodificável’ ou seja, transformador da cultura em mercadoria étnica, como demonstrado a partir dos dados etnográficos trazidos aqui.

Tal movimento encontrará ecos na sociedade envolvente a qual estas comunidades também estão inseridas, fortalecendo cada vez mais uma visão perigosa da saúde, da assistência à gestação e ao parto, e da identidade – uma noção e uma prática mercantilizada e fetichizada nos moldes do capital e do mercado. E, como lembrado e citado anteriormente, à luz de COMAROFF & COMAROFF (2006), embora o etnocomércio abra oportunidades sem precedentes de refletir, se auto construir, produzir e sentir a identidade, de aumentar a autonomia e a presença política destes grupos na sociedade contemporânea e nos espaços de poder, pode também se constituir enquanto uma armadilha do capitalismo contemporâneo forjando novas formas de sujeição, exclusão, violação de direitos em relação aos corpos e territórios em disputa nestes contextos, aprofundando relações de desigualdade historicamente existentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fotografia 9 – A anti-bandeira brasileira, Engenho da Cruz



Fonte: Autorial, 2013

Eis aqui um momento não menos difícil quanto aquele mencionado no princípio desta dissertação – o de olhar a “sua canoa” ou o seu ônibus sumir no horizonte enquanto você fica para trás e caminha para frente em busca de questões e respostas no tecer de um trabalho etnográfico. Retornar caminhando pela estrada e encontrar novamente aquela mesma canoa para fazer o movimento contrário, o de voltar para casa, encerrar, nos coloca também frente a frente com novos desafios e com uma miríade de sentimentos. Encerrar uma viagem quando ainda há tanto e sempre mais do lugar para conhecer, quando não mais possível voltar atrás e refazer ou simplesmente reviver também é difícil.

Os sabores, cores, cheiros, sons, as memórias de pele retidas de um lugar que se torna familiar instiga o viajante a buscar novas nuances e novas formas de sentir. Difícil pôr um ponto final a um trabalho quando, quase sempre, terminar e chegar às respostas significa também estar frente a frente com novas questões. Este trabalho foi inteiramente marcado pela

descoberta a cada passo dado, pela descoberta da antropologia, do campo, da antropóloga, de mim mesma. Descobrir novamente como estar e se colocar em campo, como mergulhar com alguma profundidade em um referencial teórico consistente, como formular questões que sejam minimamente relevantes e adequadas ao fazer etnográfico, como, para isso, se despir de algumas certezas e de algumas marcas que a vida nos dá, dando lugar ao desejo de conhecer o inédito e fazer dele algo acessível a quem deseja viajar sem sair do lugar.

Esta dissertação de mestrado tomou como objetivo compreender dois conjuntos de problemas distintos, mas articulados: por um lado, inclusive em face dos sentidos atribuídos pelas comunidades com as quais trabalhei à sua identidade e ao que a constituiria, compreender um conflito epistemológico entre os saberes médico científicos e o conhecimento dito “tradicional” em um contexto de desaparecimento da prática do parto tradicional e popularização do parto hospitalar; por outro, tratou de refletir sobre a relação entre parto, memória, corpo e identidade (processos de afirmação e/ou reinvenção desta em um contexto de conflitos e disputas envolvendo territórios e corpos), considerando que no caso destas comunidades quilombolas, incidiriam dinâmicas sociais e processos históricos de interpenetração com o universo urbano e suas instituições.

Em busca de compreender estas questões, foi realizado um trabalho de pesquisa a partir do método etnográfico baseado na observação participante, ou melhor, e mais cabível aqui, em uma participação observante que possibilitou não deixar de lado as dimensões da afetação da pesquisadora e da construção de subjetividades a partir das relações estabelecidas em campo. Compreender as categorias nativas e seu sistema epistemológico constituiu passo importante para escolher e ajustar as lentes teóricas através das quais foi possível olhar para os grupos que estudados. Tudo isso, por considerar de extrema importância um diálogo honesto entre categorias nativas e categorias antropológicas.

A inserção da pesquisadora em campo se deu desde o ano de 2009, o que trouxe vivacidade e dados empíricos à elaboração da questão, da fundamentação teórica e da metodologia desde a fase da construção do projeto de pesquisa, passando pelo processo de pesquisa e posteriormente pela escrita etnográfica ainda mais rica e viva por abarcar novas experiências de pesquisa e campo. Foram realizadas no total oito viagens a campo, sendo duas delas mais extensa visando compartilhar experiências cotidianas com as comunidades, principalmente o Kaonge, comunidade foco desta pesquisa.

Além das viagens, os dados trazidos aqui dizem respeito também a participação nas reuniões institucionais, em espaços políticos institucionais como audiências públicas sobre assistência obstétrica, e também encontros e atos do movimento pela humanização do parto na

Bahia, encontros sobre parto e parteiras realizados por grupos como Cais do Parto e espaços colaborativos que disseminam estilos de vida alternativos. Foi realizada entrevista com oito parteiras do recôncavo baiano e com as lideranças do Kaonge (Dona Juvani, Ananias, Jucilene) e com Manoel Henrique, coordenador da Rede Cegonha na Bahia. Os diários de campo foram ferramentas fundamentais, sendo ao todo seis diários sistematizados e categorizados da seguinte maneira: diários de relatos cotidianos, diários de questões e insights, diário para anotações breves de acontecimentos e falas mais importantes, diário de desenhos. Buscou-se também um suporte no método quantitativo.

A possibilidade, trazida no bojo da antropologia e da etnografia, de conhecer e analisar micro contextos não significa necessariamente a invisibilidade dos processos sociais mais globais, dos macros contextos e circuitos políticos e econômicos. Por isso, a Antropologia realizada aqui tanto pode contribuir com o alargamento da compreensão e do (re) conhecimento da dimensão cultural do corpo e da saúde, e, portanto, de diferentes perspectivas inseridas em cosmologias específicas, bem como no enriquecimento da abordagem e abrangência de questões referentes à saúde pública, trazendo principalmente uma interpretação sobre o ponto de vista das mulheres de comunidades quilombolas do Recôncavo Baiano.

Outro ponto chave do trabalho é a discussão teórica sobre a reinvenção e a comoditização da identidade em contextos de comunidades ditas tradicionais como as comunidades quilombolas. Não se pode deixar de abordar aqui a possível existência de certo caráter inovador – a articulação entre parto, parteiras, quilombos, etnicidade e, conseqüentemente, política, na sua interface entre saúde, corpo e questões identitárias.

O trabalho desenvolveu-se, então, entre trazer a tona as memórias das parteiras tradicionais demonstrando detalhadamente como se realizam os partos entre as avós e quais os sentidos comunitários desta prática de destes saberes no contexto de pesquisa, e articulando estas memórias específicas com os processos identitários e políticos vividos pela comunidade do Kaonge, mas considerando também as comunidades do Dendê, Engenho da Cruz, no Vale do Iguape, bem como Acupe, Derba, Bângala, São Braz e Pedra, em Santo Amaro, todas no recôncavo baiano.

Ao refletir sobre as práticas de parto foi possível discutir as noções de tradição, conhecimento tradicional, parteria tradicional e parteiras tradicionais, e a relação destas com o movimento de saneamento rural e higienização vivido pelo Brasil a partir da década de 1910, culminando com a crescente medicalização, hospitalização e institucionalização dos partos e desaparecimento progressivo dos partos domiciliares com parteiras na região e em todo o

país. É nesse sentido que foi possível afirmar um conflito entre conjuntos de conhecimentos e práticas distintas que possuía como pano de fundo disputas maiores em torno de terra, direitos e reconhecimento de identidade quilombola por parte das comunidades.

Ao analisar a realidade do Kaonge em relação a estas disputas foi possível afirmar um movimento de instrumentalização e comodificação da identidade ancestral quilombola como ferramenta na luta política, nos conflitos e diálogo com o Estado a sociedade envolvente a qual este grupo está também integrado. Em se tratando da relação específica entre parto e identidade, as lideranças do Kaonge tentaram, em um determinado momento, levantar e sistematizar os nomes de algumas parteiras e os conhecimentos da em torno da parteria. O grupo se esforçou para produzir o mapeamento biorregional das parteiras, mas não conseguiu finalizá-lo por falta de apoio, principalmente da universidade (neste caso a UFBA) que foi quem apresentou esse método para aquelas comunidades.

O efeito cascata pode ser compreendido se considerarmos que o grupo de pesquisa envolvido nos trabalhos de mapeamento anteriores passou por problema que dizem respeito a falta de financiamento, o que significa também, em uma escala maior, falta de financiamento para a universidade pública para prosseguir com seus projetos de extensão. É certo que houve também por falta de prioridade, naquele momento, por parte do Kaonge em levar a cabo a experiência de mapeamento das parteiras, uma vez que estão inseridos em muitos processos, atividades e dando conta de diversas demandas comunitárias.

O que é relevante aqui é salientar que este grupo começou a acionar deste então a categoria do parto tradicional e das parteiras tradicionais, os conhecimentos que elas manipulam e praticam como uma maneira de afirmar a sua ancestralidade, a sua etnicidade, a sua identidade enquanto remanescentes de quilombola. Esta é uma face da renovação constante da estratégia política do grupo diante de um conflito político, territorial e identitário com o Estado, com os fazendeiros da região, com as empresas instaladas ou em vias de instalação na região. Este conflito é tem bases agrárias, está relacionado com a disputa pelos usos e posse da terra, mas aciona diversas categorias e envolve diversas dimensões da vida cotidiana daquelas pessoas.

Afirmar a existência das parteiras, ainda que em um passado próximo, e os conhecimentos e práticas específicas utilizadas por elas no cuidado com a gestação e o parto não significa necessariamente que aquelas comunidades estejam buscando retornar à prática de um parto dito tradicional. Apesar de um discurso anterior, em 2013, quando comecei a pesquisar parto naqueles contextos e a comunidade estava mobilizada para o trabalho do mapeamento, que demonstrava interesse de algumas mulheres lideranças do Kaonge em parir

na comunidade com parteira, e dos discursos de outras mulheres nas demais comunidades consideradas aqui em que demonstravam a preferência pelo parto aos cuidados das antigas artesãs de nascimentos, não há hoje nenhum indicio de retorno prático a este tipo de parto.

Este movimento é um movimento importante e legítimo, que tem a sua dimensão de antidisciplina e resistência, uma vez que é um discurso que passa pela afirmação de uma prática, um conjunto de saberes e conhecimentos que vai de encontro ao que está posto como conhecimento hegemônico, como a prática hegemônica, como a assistência obstétrica hegemônica no país. E, além do mais é uma afirmação identitária proferida por um grupo ou uma parcela da sociedade que esteve e está em constante conflito com a minoria detentora de terra, dinheiro, poder e espaço político no país, demonstrando uma polarização histórica que vem desde o período da colonização. Então é um movimento tais quais outros movimentos que caracterizam as mais diversas definições de quilombo, quilombismo e aquilombamento.

Contudo, as conclusões deste trabalho passam também por afirmar que este movimento tem sua face perigosa, porque, como melhor discutido nos capítulos desta dissertação, há um movimento legítimo estratégico de comodificação da identidade quilombola em torno de traços identitários e dimensões da vida cotidiana, tais quais da maneira de se organizar, trabalhar, produzir, comer, se vestir, dançar, de enxergar a própria história, uma performatividade da identidade que nem sempre corresponde com vivências cotidianos do grupo fora das lentes do outro (Estado, pesquisadores, turistas e outros mediadores externos ao grupo). Este movimento reverte a identidade em um valor, em um produto, a exemplo da Rota de Turismo Étnico – Rota da Liberdade, que pode ser lido também como uma maneira de folclorizar aqueles grupos e a história daquela região.

A estratégia política usada pelo Kaonge é também a de tentar se inserir na sociedade capitalista contemporânea através da entrada no mercado das etnoancestralidades, é uma estratégia de sobrevivência cultural através da cultura, mas é nos marcos do capital e do mercado. Esta performatividade não significa que essa identidade seja falsa, é, na verdade, uma estratégia também de renovação das suas autênticas tradições nos marcos da conjuntura política que aqueles grupos e aqueles indivíduos estão inseridos, a partir de diálogos e conflitos com a sociedade que os envolve e na qual também estão inseridos, com o Estado brasileiro. É uma estratégia legítima e de sucesso, já que tem tornado viável a continuidade da existência daquela comunidade a partir de sua autodeterminação e auto identificação.

Os perigos da associação entre este tipo de estratégia e um possível movimento de (re)olhar a parteria tradicional por estas comunidades, diz respeito, por fim, aos ecos encontrados em um movimento externo a elas, em que parte de um movimento de classe

média urbano de humanização mercantiliza e elitiza o parto, muitas vezes tendo como base a fetichização e a falta de conhecimento real sobre a parteria tradicional e a realidade das parteiras e de suas comunidades. O perigo reside na transformação do parto em um valor, em uma ideia ou prática comodificada nos marcos do mercado das etnoancestralidades, o que carrega em si um potencial de renovação da identidade e de certo aumento da autonomia e conquista de espaços políticos, mas ao mesmo tempo pode se configurar em uma nova forma de sujeição, controle, exclusão e aprofundamento das desigualdades históricas, hoje renovadas nos marcos da sociedade capitalista contemporânea.

O certo é que todo este processo está em aberto, por fazer-se, o caminho só se conhece ao caminhar, e a história, tal qual o espaço, está aberta a uma multiplicidade de possibilidades. Não questiono aqui a capacidade destes grupos em colocar suas demandas para o Estado e para sociedade ao seu redor, mas ao contrário, a capacidade destes de entender-lhes de maneira mais próxima e sensível às nuances que fazem o inédito das vidas e das culturas diversas. Como as avós ou entre os doutores, as mulheres e grupos focados aqui elaboram estratégias ou políticas cotidianas a partir de suas próprias percepções e demandas, e que isso seja então plenamente possível.

REFERÊNCIAS

- AGAMBEM, G. Homo sacer: o poder soberano e a vida nua. Belo Horizonte: UFMG, 2003.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner (org). 2010. *Cadernos de Debates – Nova Cartografia Social: territórios quilombolas e conflitos*. Manaus: Projeto Nova Cartografia Social da Amazônia / UEA Edições.
- ALVES, Paulo César. 2010. “A teoria sociológica contemporânea: da superdeterminação pela teoria à historicidade”. In: *Sociedade e Estado*. Brasília, 25 [1]. 15-31.
- ALVES, Paulo César & RABELO, Miriam. 1998. *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Relumê Dumara.
- ARRUTI, José Maurício A. 2006. *Mocambo*. História e antropologia do processo de formação quilombola. Bauru: EDUSC/ANPOCS.
- ARRUTI, José Maurício A. 2008. “Quilombos”. In: SANSONE, L. & PINHO, O. *Raça*. Novas perspectivas antropológicas. Salvador: ABA/EDUFBA. 315-350.
- BELAUNDE, Luisa Elvira. *Viviendo Bien: Genero y fertilidad entre los Airo-Pai de la Amazonia Peruana*, 2001.
- BERNARD, H.Russell. “Research Methods in Anthropology. (Capítulo 5(“Choosing Research Problems, Site, and Methods”)), London: Sage Publications, 1994.
- BERQUÓ, Elza. 1993. “Brasil, um caso exemplar. Anticoncepção e partos cirúrgicos - À espera de uma ação exemplar.” In: *Revista Estudos Feministas*, 1, Vol. 1. 366-381.
- BARNES, R. *Dictnionary of medicine*, 1882.
- BLOOR, D. *Knowledge and social imagery*, 1976.
- BONET, Octavio. *Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina*. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 123-150, 1999.
- BORDO, S. (1986), “The cartesian masculinization of thought”. *Signs*, 11: 439-456. _____ (1989) “The body and the reproduction of femininity: a feminist appropriation of Foucault”, in S. B. Alison e M. Jaggar (orgs.), *Gender/body/knowledge: feminist reconstructions of being and knowing*, New Brunswick, Rutgers University Press.
- BOURDIEU, P. (1997), *Outline of a theory of practice*. Cambridge, Cambridge University Press.
- BUTLER, J. (1990), *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. Nova York, Routledge.
- CARNEIRO, Rosamaria Giatti. *Cenas de parto e políticas do corpo: uma etnografia de experiências femininas de parto humanizado*. Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social. IFCH – Universidade Estadual de Campinas, 2011.

CARNEIRO, Rosamaria Giatti; RIBEIRO, Fernanda Bittencourt. Partos, maternidades e políticas do corpo. *Civitas-Revista de Ciências Sociais*, v. 15, p. 181-189, 2015.

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. Cultura” e cultura: conhecimentos tradicionais e direitos intelectuais. *Cultura com aspas*, p. 311-373, 2009.

CARRANZA, Maria. 1994. *De Cesáreas, Mulheres e Médicos*. Dissertação de Mestrado, Brasília: Departamento de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade de Brasília.

COHEN, Abner. 1969. *Custom and Politics in Urban Africa*. London: Routledge & Kegan Paul.

COMAROFF, John & COMAROFF, Jean. 2009. *Ethnicity Inc*. Chicago: University of Chicago Press.

CONRAD, Peter. 1992. “Medicalization and social control”. In: *Annual Review of Sociology*. 18. 209-232.

CHAZAN, L. K. (2008), “‘É... tá grávida mesmo! E ele é lindo! ’ A construção de ‘verdades’ na ultrassonografia obstétrica”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15: 99-116.

CIANFRANI, T. A short history of obstetrics and gynecology, 1960.

CLASTRES, Pierre. 1995. *Crônica dos índios Guayaki*. O que sabem os Aché caçadores nômades do Paraguai. São Paulo: Editora 34.

CLIFFORD, J.; MARCUS, G. Writing culture: the poetics and politics of ethnography. Berkeley: University of California Press, 1986.

CONRAD, Peter. 1992. “Medicalization and social control”. In: *Annual Review of Sociology*. 18. 209-232.

COSTA, S. H. (org.) *Questões de Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 67-78.

DA CUNHA, Manuela Carneiro. Relações e dissensões entre saberes tradicionais e saber científico. *Revista USP*, n. 75, p. 76-84, 2007.

DIAMANTINO, Pedro, OLIVEIRA, Mirna e SILVA, Paulo. 2010. “A Luta Quilombola de São Francisco do Paraguaçu-Boqueirão”. In: ALMEIDA, Alfredo Wagner (org). 2010. *Cadernos de Debates – Nova Cartografia Social: territórios quilombolas e conflitos*. Manaus: Projeto Nova Cartografia Social da Amazônia / UEA Edições.

DAVIS-FLOYD, Robbie E. 1994. “The technocratic body: American childbirth as a cultural expression.” In: *Social Science and Medicine*, 38 [1]. 1125-1140.

DAVIS-FLOYD, Robbie. The technocratic, humanistic, and holistic paradigms of childbirth. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 75, p. S5-S23, 2001.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. 2005. “Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento”. In: *Ciência e saúde coletiva*. Rio de Janeiro, 10 [3].

ECKERT, C. A antropologia na atualidade. Comunicação apresentada no curso de Extensão História hoje, CPG História, UFRGS, 1993.

EHRENREICH, Barbara & ENGLISH, Deirdre. *Brujas, Parteras y Enfermeras: Una historia de sanadoras femininas*. Printed by the Faculty Press, Brooklyn, NY. Edición Española, Editorial La Sal, Barcelona, 1981.

ESCAMILLA, Bianca Vargas. Violencia obstétrica como resultado del proceso de medicalización y deshumanización de la formación y la práctica médica. Actas del Tercer Congreso Latinoamericano de Antropología ALA 2012. Santiago de Chile, 5 al 10 de noviembre.

ERIKSEN, Thomas H. 2010. *Ethnicity and Nationalism*. Anthropological Perspectives. London: Pluto Press.

FLEISCHER, Soraya Resende. 2011. *Parteiras, buchudas e aperreios*. Uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial em Melgaço, Pará. Belém: Paka-Tatu, EdUnisc.

FOUCAULT, Michel. 1987. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

FOUCAULT, Michel. 1985. *História da sexualidade*. Vol. 1. A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal.

FRANKLIN, S. (1995), “Science as culture, cultures of science”. *Annual Review of Anthropology*, 24: 163-184.

FREITAS, R. S. D. (2005), “A sedução da etnografia da ciência”. *Tempo Social*, 17: 229-253.

GEERTZ, Clifford. 2001. *Nova luz sobre a Antropologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

GUPTA, A.; FERGUSON, J. Discipline and practice: the “field” as site, method and location in anthropology. In: GUPTA, A.; FERGUSON, J. *Anthropological locations: boundaries and grounds of a field science*. Berkeley: University of California Press, 1997. p. 1-46.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, n. 5, p. 7-41, 1995.

--- ____ . (1989), *Primate visions: gender, race, and nature in the world of modern science*. Nova York, Routledge.

--- ____ . (1992), “Ecce homo, ain’t (aren’t) I a woman, and inappropriated others: the human in a post-humanist landscape”, in J. Scott e J. Butler (orgs.), *Feminists theorize the political*, Nova York, Routledge.

____ . (1995) “Cyborgs and symbionts: living together in the new world order”, in C. H. Gray (org.), *Cyborg handbook*, Nova York, Routledge.

____ . (1997), “The virtual speculum in the new world order”. *Feminist Review*, 55: 22-72.

---- ____ . (2000), “Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo socialista no final do século XX”, in T. T. d. Silva (org.), *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*, Belo Horizonte, Autêntica.

HELLER, A. & FEHÉR, F. *Biopolitics*. Aldeshot: Avebury Publishers, 1994.

HESS, D. (1995), *Science and technology in a multicultural world: the cultural politics of facts and artifacts*. Nova York, Columbia University Press.

_____. (2001), “Ethnography and the development of science and technology studies”, in P. Atkinson et al. (orgs.), *Handbook of ethnography*, Londres, Sage.

JORDAN, Brigitte. *Birth in Four Cultures: A Crosscultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States*. 1978.

KUHN, Ednizia Ribeiro Araújo. 2009. *Terra e água: Territórios dos pescadores artesanais de São Francisco do Paraguaçu-Bahia* (Dissertação de Mestrado) UFBA, Salvador.

KNORR-CETINA, K. (1981), *The manufacture of knowledge: an essay on the constructivist and contextual nature of science*. Oxford, Pergamon.

_____. (1983A), “The ethnographic study of scientific work: towards a constructivist interpretation of science”, in K. Knorr-Cetina e M. Mulkay (orgs.), *Science observed: perspectives on the social study of science*, Beverly Hills, Sage.

_____. (1983B), “New developments in science studies: the ethnographic challenge”. *Canadian Journal of Sociology*, 8: 153-177.

LAQUEUR, T. *Body and gender from the greeks to Freud*, 1992.

LATOUR, B. *A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. Bauru: Edusc, 2001.

LATOUR, B. & WOOLGAR, S. (1997), *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

LE BRETON, David. *Antropologia do corpo e modernidade*. Petrópolis: Vozes.

LEITE, Ilka Boaventura. 1991. *Terras e territórios de negros no Brasil*. *Textos e Debates*, v. 1. n. 2.

LOPES, A. A. *a medicina baseada em evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica*.

MAGALHÃES, F. *A obstetrícia no Brasil*, 1922.

MARCUS, G. *Ethnography in/of the world system: the emergence of multisited ethnography*. *Annual Review of Anthropology*, n. 24, p. 95-117, 1995.

MARTIN, Emily. 2006. *A mulher no corpo*. Uma análise cultural da reprodução. Rio de Janeiro, Editora Garamond.

MARTIN, E. (1998), “Anthropology and the cultural study of science”. *Science, Technology and Human Values*, 23: 24-44.

MAUSS, M. (2005), *Sociologia e antropologia*. São Paulo, Cosac e Naify.

MCCALLUM, Cecília. O saber antropológico e a totalidade nos fatos sociais. Comunicação apresentada no seminário temático “A antropologia e seus métodos: o arquivo, o campo, os problemas”, XXV Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu. 2001.

MCCALLUM, Cecilia & DOS REIS, Ana Paula. Re-significando a dor e superando a solidão: experiências do parto entre adolescentes de classes populares atendidas em um maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. 2006.

MCCALLUM, Cecilia & DOS REIS, Ana Paula. Users’ and providers’ perspectives on technological procedures for ‘normal’ childbirth in a public maternity hospital in Salvador, Brazil. *Salud pública de México* / vol. 50, no. 1, enero-febrero de 2008.

MINAYO, Maria C. e Sanches, Odécio. “Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade?”. *Cadernos Saúde Pública*, 9(3), 1993, pp.239-62.

MITCHELL, J. Clyde. “A questão da quantificação na Antropologia Social”, in *Antropologia das sociedades contemporâneas*, Bela Feldman-Bianco (org.), São Paulo, Global, 1997., pp.77-126.

MONTEIRO, M. S. A. Reconsiderando a etnografia da ciência e da tecnologia. *Tecnociência na prática* Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 27, núm. 79, junho, 2012, pp. 139-151 Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais São Paulo, Brasil.

MONTICELLI, Marisa. 1997. *Nascimento como um rito de passagem*. Abordagem para o atendimento às mulheres e recém-nascidos. São Paulo: Robe Editorial.

MOSCUCCI, O. *The science of woman*, 1996.

NASCER no Brasil. Sumário executivo temático da pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/wpcontent/uploads/2014/11/sumario_executivo_nascer_no_brasil.pdf>. Acesso em: 10 maio 2016.

O’DWYER, Eliane Cantarino. 2002. *Quilombos: identidade étnica e territorialidade*. Rio de Janeiro: Ed. FGV.

O’DOWD, M. *The history of obstetrics and gynecology*, 1994.

PAIM, Heloisa Helena Salvatti. Marcas no corpo: gravidez e maternidade em grupos populares. In: L. F. D. Duarte; O. F. Leal (Orgs.). *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 31-47.

PEIRANO, M. Os antropólogos e suas linhagens. In: PEIRANO, M. *A favor da etnografia*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995.

PFAFFENBERGER, B. (1988), “Fetishised Objects and Humanised Nature: Towards an Anthropology of Technology”. *Man*, 23:236-252.

- PFAFFENBERGER, B. (1992) "Social Anthropology of Technology". *Annual Review of Anthropology*, 21:491-516.
- PROST, Cathérine. 2010. "RESEX marinha versus polo naval na Baía do Iguape". In: *Novos Cadernos NAEA*, v. 13, n. 1, 2010, 47-70.
- RABINOW, P. (1999a), *French DNA: trouble in purgatory*. Chicago, University of Chicago Press.
- RABINOW, P. (1999b), *Antropologia da razão: ensaios de Paul Rabinow*. Rio de Janeiro, Relume--Dumará.
- RABINOW, P. (2000) "Epochs, Presents, Events", in: M. Lock, et al. (orgs.), *Living and working with the new medical technologies: intersections of inquiry*. Cambridge, Cambridge University Press.
- RABINOW, P. & ROSE, N. *Biopower today*. *Biosocieties*, 1, p. 195-217, 2006.
- REZENDE, Jorge. *Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Livraria Editora Guanabara Koogan S.A., 1962
- ROHDEN, Fabíola. 2001. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- SAADA, Jeanne Favret. *Ser afetado*. *Cadernos de Campo*, v. 13, n. 13, p. 155-161, 2005.
- SAHLINS, Marshall. (1997) "O pessimismo sentimental e a experiência etnográfica: porque a cultura não é um objeto em extinção (parte I)." In: *Mana*. Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, abr, 1997a. 41- 73.
- SAHLINS, Marshall. (1997) "O pessimismo sentimental e a experiência etnográfica: porque a cultura não é um objeto em extinção (parteII)." In: *Mana*. Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, out, 1997b. 103-150.
- SANTOS, Mario Alberto dos. 2008. "A experiência vivida na Reserva Extrativista Marinha Baía do Iguape/BA: diálogo de saberes, planejamento, educação e autonomia". In: *Caminhos de Geografia*. v. 9, n. 27, Uberlândia, 1-16.
- SISMONDO, S. (2004), *An Introduction to science and technology studies*. Malden, Blackwell.
- STENGERS, Isabelle. ([1993] 2002). *A invenção das ciências modernas*. São Paulo: Ed. 34.
- STRATHERN, M. *O gênero da dádiva: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia*. Campinas: Ed. Unicamp, 2006.
- STRATHERN, M. *Fora de contexto: as ficções persuasivas da antropologia*. São Paulo: Terceiro Nome, 2013.
- STRATHERN, M. *A crítica da boa prática*. Belo Horizonte: Editora UFMG.

STRATHERN, Marilyn. 1995. “Necessidade de pais, necessidade de mães”. In: *Revista Estudos Feministas*, 3 [2]. 303-330.

SCHWARTZ, Stuart. 1988. *Segredos Internos: Engenhos e Escravos na Sociedade Colonial, 1550-1835*. São Paulo: Companhia das Letras.

SMITH, Linda. *Decolonizing Methodologies*. London & New York, Zed Books Ltda, 1999.

SPIVAK, Gayatri S. 1999. *A critique of postcolonial reason. Toward a history of the vanishing present*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

TORNQUIST, Carmen Susana. 2002. “Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto.” In: *Revista Estudos Feministas*, 2 [10]. 483-492.

VENSON, Anamaria Marcon & PEDRO, Joana Maria. Memórias como fonte de pesquisa em história e antropologia. *História Oral*, v. 15, n. 2, p. 125-139, jul.-dez. 2012.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. 1999. A medicalização do corpo feminino. In: GIFFIN, K. &

COSTA, S. H. (org.) *Questões de Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 67-78.

VOGT, Carlos & FRY, Peter. 1996. *Cafundó: a África no Brasil*. Linguagem e sociedade. São Paulo: Cia das Letras; Ed. da Unicamp.

ZAGATTO, Bruna Pastro. SOBREPOSIÇÕES TERRITORIAIS NO RECÔNCAVO BAIANO: A RESERVA EXTRATIVISTA BAÍA DO IGUAPE, TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS E PESQUEIROS E O POLO INDUSTRIAL NAVAL. *Ruris | Volume 7, Número 2 | setembro, 2013*.

APÊNDICE A – Ficha de busca ativa de parteiras

Identificação

Nome:		Apelido:	
Falecida <input type="checkbox"/> Não localizada <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/>			
Estado Civil: Casada <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Viúva <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>			
Endereço:		Nº:	
Comp.		Bairro:	Município:
D.N: / /	CPF:		RG:
Mora em área <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana	Reside em comunidade <input type="checkbox"/> Indígena, ou <input type="checkbox"/> Quilombola, ou <input type="checkbox"/> Assentamentos.		

Perfil Sócio – Econômico

Grau de Instrução: Alfabetizada <input type="checkbox"/> Não Alfabetizada <input type="checkbox"/> 1º Grau 2º Grau <input type="checkbox"/>			
Situação de Moradia: Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Agregada <input type="checkbox"/>			
Profissão ou Ocupação Habitual:			
Renda Familiar: R\$ _____			
Trabalhadora Rural <input type="checkbox"/> Aposentada <input type="checkbox"/> Pensionista <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>			
Especificar: _____			
Recebe algum benefício dos Programas Federal?			
Valor: R\$ _____			
Bolsa Família <input type="checkbox"/>	Fome Zero <input type="checkbox"/>	BPC <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>
Qual? _____			

Histórico Profissional:

1. Fez Curso de Parteira tradicional? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

Quantos?	Quando?	Quem promoveu?
2. Está exercendo (ATIVA) a função de Parteira Tradicional?		
Sim <input type="checkbox"/> há quanto tempo?_____		
Quantos partos já assistiu?		
Data do Último Parto?		
Não está mais exercendo (INATIVA) (<input type="checkbox"/>) Justificar resposta_____		

4. Se não está mais ativa, há quanto tempo deixou de fazer partos em domicílio? _____ anos		
5. Quais motivos levaram a desistir da atividade de Parteira?		
Idade <input type="checkbox"/>		
Problema de Saúde <input type="checkbox"/>		
Falta de Remuneração <input type="checkbox"/>		
Falta de proteção contra doenças <input type="checkbox"/>		
Discriminação <input type="checkbox"/>		
Falta de Material para o parto <input type="checkbox"/>		
Falta de Transporte <input type="checkbox"/>		
Falta de Apoio da Secret. Saúde <input type="checkbox"/>		
As mulheres não procuram mais <input type="checkbox"/>		
Outros <input type="checkbox"/> Quais?_____		

Profissional responsável pela busca ativa e preenchimento deste cadastro:

ACS [] Enfermeira/o [] Médica/o [] Técnica/o de Enfermagem [] Outros []	
Nome Completo	Cargo ou Função:
Município:	Data:
Assinatura:	

ANEXO A

Mapa Biorregional do Vale do Iguape: Água fonte da vida



ANEXO C

Mapa Biorregional do Vale do Iguape: Cultura identidade e resistência das comunidades quilombolas

