



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

ISSN: 1984-0470

Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
Associação Paulista de Saúde Pública.

Cardoso, Marcus André de Souza; Nascimento, Raysa
O dom e a dádiva entre parteiras do Amapá: uma abordagem etnográfica
Saúde e Sociedade, vol. 28, núm. 1, 2019, Janeiro-Março, pp. 235-249
Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Associação Paulista de Saúde Pública.

DOI: 10.1590/S0104-12902019170010

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263852017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org




Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

O *dom* e a dádiva entre parteiras do Amapá: uma abordagem etnográfica


The *dom* and gift among midwives from Amapá: an ethnographic approach

Marcus André de Souza Cardoso^a

 <https://orcid.org/0000-0002-9109-4510>

E-mail: marcusacardoso@gmail.com

Raysa Nascimento^b

 <https://orcid.org/0000-0002-4136-1991>

E-mail: ysa.n@hotmail.com

^aUniversidade Federal do Amapá. Macapá, AP, Brasil.

^bUniversidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.

Resumo

Este artigo trata das visões de mundo e práticas das parteiras tradicionais que moram em Santana (AP, Brasil). Tendo como base pesquisa de campo de caráter etnográfico e entrevistas semiestruturadas, apresentamos o entendimento dessas mulheres acerca do seu ofício, destacando a centralidade desempenhada pelas noções nativas de *dom* e de divino nesse universo. Também apresentamos e interpretamos a dimensão simbólica das relações estabelecidas entre essas mulheres, as parturientes e a entidade nomeada por elas como *Deus*. Neste contexto, observamos que as obrigações relacionadas aos endividamentos não compulsórios no dar-receber-retribuir, apontado na maioria dos estudos sobre parteiras, não se restringem à relação entre família da parturiente e parteira. Na concepção local, as relações relevantes de obrigação concatenadas ao *dom* para o ofício se estabelecem entre humanos e *Deus*. Grosso modo, a contradádiva é efetivada no atendimento às gestantes, mas como uma espécie de obrigação diante de *Deus*. Assim, o atendimento às mulheres que procuram as parteiras é entendido como o meio adequado de saldar a dívida adquirida com o ser divino.

Palavras-chave: Parteiras Tradicionais; Dádiva; Reciprocidade.

Correspondência

Marcus André de Souza Cardoso

Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Estudos da Fronteira (PPGERF-Unifap). Rod. Juscelino Kubitschek, km 2, Laboratório de Ciências Sociais, sala 3. Macapá, AP, Brasil. CEP 68903-419.

Abstract

This article studies the world conceptions and practices of traditional midwives who live and work in Santana (Amapá, Brazil). Based on an ethnographic fieldwork including semi-structured interviews, we present how these women perceive their craft, highlighting the centrality of the category *dom* and the notion of divine in this universe. We also discuss the symbolic dimension of the relationships established between the midwives, the pregnant women and the entity known by them as *God*. In this regard, the obligations associated to the non-compulsory debts in the giving, receiving and returning cycle, pointed out by most studies on traditional midwives, are not restricted to the relation between the patient's family and the midwife. According to the local conception, the most relevant relations of obligation associated to the *dom* for their craft are those established between humans and *God*. The counter-gift is accomplished through patient care, but as a sort of obligation towards *God*. Assisting the women who seek midwives is, thus, understood as the adequate means to settle the debt with this divine entity.

Keywords: Traditional Midwives; Gift; Reciprocity.

Nas últimas décadas, temas associados a gestação, parto e puerpério despertaram crescente interesse acadêmico de pesquisadores do campo das ciências sociais e da saúde coletiva no Brasil. Boa parte das pesquisas produzidas nesse interim foram provocadas pela discussão acerca da *humanização* do parto. Elas tratam de questões como violência obstétrica e anulação da autonomia da mulher no processo de parturição, ressignificação do conceito de saúde, crescente interesses de mulheres pelo parto *humanizado*, direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, doulas e novas culturas do nascimento no Brasil (Attuch, 2006; Carneiro, 2015; Chamilco, 2001; Deslandes, 2006; Dias-Scopel, 2015; Diniz, 2005; Fleischer, 2007; Nonato, 2007; Pulhez, 2013; Rattner, 2009; Tempesta, 2017). Dentro desse movimento, ainda que de maneira tímida, cresce também o interesse acadêmico pelas parteiras tradicionais em nosso país. Parte das discussões sobre o tema estão concentradas nas tensões entre os profissionais da saúde e as mulheres que exercem o partejar munidas de seus saberes tradicionais.¹ Outros também focam no papel auxiliar que as parteiras exercem na prestação de cuidados em regiões onde os profissionais da saúde não estão presentes ou se recusam a ir. Em outra direção, pesquisadoras e pesquisadores também demonstram interesse pelas técnicas, saberes, sistemas de valores, cosmologia e ritos compartilhados pelas mulheres que se autoidentificam e são reconhecidas nas comunidades em que atuam como parteiras tradicionais (Attuch, 2006; Bessa, 1999; Fleischer, 2007; Hooshmand, 2004; Pinto, 2010).

Este artigo situa-se entre este último conjunto de pesquisas. Aqui tratamos dos sistemas de valores e da cosmologia compartilhadas entre as parteiras tradicionais que vivem e atuam em Santana, Amapá. Estamos interessados nos sentidos que essas mulheres atribuem ao seu ofício e a suas trajetórias. Santana é o segundo maior município do estado. Concentra cerca de 101.262 habitantes e conta com uma organização que agrega as parteiras de região, conhecida por Associação Central de Santana Tia Cecília. A associação reúne pouco mais de 300

1 Tensões provenientes da desqualificação do saber tradicional e da perícia prática dessas mulheres por parte de profissionais da medicina e enfermagem.

membros e está localizada no bairro Central.² A pesquisa de campo de caráter etnográfico ocorreu entre março de 2015 e fevereiro de 2016. Durante os quatro primeiros meses de pesquisa, compareceu-se regularmente à sede da associação, em uma média de três visitas por semana. Posteriormente, diminuimos a frequência a esse espaço e passamos a visitar com mais regularidade a casa de algumas das parteiras tradicionais, inclusive acompanhando atendimentos a gestantes. Junto ao trabalho de campo etnográfico, 21 entrevistas semiestruturadas foram aplicadas.³

A boa antropologia ensina que é importante dedicar atenção especial às categorias elaboradas pelos interlocutores em campo, assim como aos contextos particulares dos quais emergem (Cardoso, 2014). Na mesma medida, a simples exposição das narrativas nativas sem sua problematização não constitui uma alternativa à utilização de categorias exógenas ao universo de significados destes grupos (Strathern, 2014). Como afirmou Peirano (1991) ao criticar o desaparecimento do autor enquanto sujeito teórico, a antropologia mostra sua potência quando proporciona o encontro entre os conceitos nativos e o conhecimento teórico da disciplina. Levando a sério a crítica dessas antropólogas, neste artigo procuramos demonstrar que não é possível compreender adequadamente o entendimento que as parteiras tem de seu ofício, assim como os valores que informam sua visão de mundo, sem considerar a discussão consagrada nas ciências sociais sobre reciprocidade, dádiva e contradádiva.

Entretanto, sugerir que precisamos ponderar o papel da dádiva no ofício das parteiras de Santana não é suficiente. Essa constatação é, antes, ponto de partida, não linha de chegada para o que propomos. Tendo isso em mente, apresentamos e problematizamos as concepções de mundo das parteiras tradicionais que atuam em Santana no processo de cuidado do corpo feminino e de doenças advindas do processo de gestação, parto e pós-parto.

Destacamos que as obrigações relacionadas aos endividamentos não compulsórios no dar-receber-retribuir não se restringem à relação entre a família da parturiente e a parteira. De fato, procuramos demonstrar que, na concepção local, as relações relevantes de obrigação relacionadas ao *dom*⁴ para o ofício são estabelecidas entre humanos e seres sobrenaturais. Posto de outra maneira – a contradádiva é efetivada no atendimento às gestantes, mas como uma espécie de obrigação diante de *Deus*. Nesse sentido, o atendimento a mulheres que procuram as parteiras pode ser entendido como o meio adequado (talvez o único) de saldar a dívida adquirida com um ser divino.

Dádiva e as parteiras

Foi Mauss (2003a) o responsável pela primeira tentativa de dar uma explicação mais elaborada para o fenômeno que engloba o ato de dar, receber e retribuir, questão posteriormente formulada como Teoria da Dádiva e/ou Teoria da Reciprocidade. Seu interesse sobre a temática da dádiva ganhou versão consagrada com a publicação, em 1925, do *Ensaio sobre a dádiva* (2003a). Mauss estabeleceu um marco na sociologia francesa ao dar o passo seguinte à obra de Durkheim, renovando a teoria da coesão social e tendo como problematização conceitual a aliança e a natureza do simbólico (Caillé, 1998). Nesse sentido é preciso destacar que, dentro dessa perspectiva, dádiva refere-se a processos relacionados aos dispositivos responsáveis por criar e perpetuar vínculos sociais entre grupos diferentes. O que será classificado posteriormente por Lévi-Strauss (1982) como Teoria da Aliança.

Mauss estava interessado em um padrão presente nas mais diversas relações entre grupos sociais: as trocas, aparentemente voluntárias, eram regidas, na prática, por uma obrigação imposta aos donatários, onde estes eram impelidos a retribuir a coisa dada. A grande questão presente no ensaio passa a ser

2 Segundo estimativa da Agência de Promoção e Cidadania do Amapá, no início dos anos 2000 o estado contava com 1.531 parteiras tradicionais atuantes.

3 As entrevistas foram realizadas nas residências das interlocutoras ou na sede da Associação.

4 A marcação em itálico indica que se trata de uma categoria ou fala nativa. *Dom*, no entendimento dessas mulheres, designa uma habilidade e um conhecimento, concedidos por um ser divino nomeado *Deus* e possuídos pelas parteiras desde sua nascença. Por sua vez, dádiva, tal como aparece no artigo, não possui conotação mágica ou religiosa. Trata-se de uma categoria antropológica e sociológica consagrada por Mauss (2003a) que se refere aos processos de constituição e manutenção dos vínculos sociais.

o que impele diferentes grupos a estabelecerem e perpetuarem relações sociais, sejam elas cercadas de antagonismo ou não. Mauss observa que não apenas o donatário está obrigado a retribuir como, em longo prazo, a própria coisa dada retornará ao seu doador e ao solo de onde surgiu.

Posteriormente, como aponta Dumont (1971), a questão da aliança, esboçada de forma não sistemática por Mauss, torna-se central na antropologia francesa. É da noção de aliança e dádiva que Lévi-Strauss fundamenta *As estruturas elementares do parentesco* (1982). Lévi-Strauss credita a Mauss o esforço de transcender a observação empírica. Todavia, Mauss, argumenta Lévi-Strauss, ao considerar o *hau* como razão última da troca, foi incapaz de superar as categorias nativas sobre o “espírito da coisa dada” e, desta forma, alcançar as universalidades gerais presentes nas estruturas mentais inconscientes. Segundo Lévi-Strauss (1982), as obrigações de dar, receber e retribuir expressam uma única obrigação relevante: a troca. O estímulo originário da troca seria a proibição do incesto, que impeliria a formação das alianças. Neste contexto o casamento se apresentaria como ocasião favorável para o estabelecimento de ciclos de trocas generalizados. Através dele diferentes grupos estabeleceriam vínculos sociais e forjariam alianças nas quais a vida social é expressão desse movimento de trocas permanentes.

Godelier chama atenção para o fato de Lévi-Strauss deslocar a explicação sobre a razão última das trocas do “espírito da coisa” e a colocar no “big-bang do aparecimento da linguagem e na origem simbólica da sociedade humana” (Godelier, 1996, p. 36). Para Godelier, o que faz movimentar as trocas é a vontade de produzir e perpetuar relações sociais que combinam “solidariedade e dependência” (Godelier, 1996, p. 124). Assim, o mecanismo que reproduziria as trocas não está nas estruturas mentais inconscientes, mas sim nas estruturas sociais que buscam instituir laços entre indivíduos e grupos. De toda forma, ao longo das décadas, o tema da reciprocidade tem na manutenção da estabilidade das relações entre grupos o foco das leituras, como é possível deduzir a partir dos

trabalhos de Caillé (1998, 2002), Gregory (1980), Godbout (2002), Godelier (1996), Sahlins (1975), Weiner (1976), além do já citado Lévi-Strauss (2003). A busca por vinculação é o princípio que rege as relações sociais baseadas na dádiva. Nesse sentido, Gregory (1980) argumenta que, na economia da dádiva, as trocas são responsáveis por organizar as relações sociais e o desejo que move as trocas materiais diz respeito à busca pela ampliação das relações. Nesse sentido, as circulações vinculam-se ao desejo de criar relações entre as partes envolvidas na troca. Assim, da perspectiva das pesquisadoras e pesquisadores citados, dádiva não comporta um sentido sobrenatural, mágico ou religioso. Isso não impede que, em determinados contextos socioculturais, como veremos ao longo desse artigo, a cosmologia nativa interprete os esforços para criação e perpetuação dos vínculos sociais como parte de uma dívida assumida junto a seres sobrenaturais.

No que se refere aos estudos sobre parteiras tradicionais da região norte do Brasil, algumas pesquisas exploraram os modelos de relações sociais estabelecidas entre as parteiras – mulheres vistas nas localidades onde atuam como portadoras de um *dom* atribuído por uma entidade sobrenatural – e as gestantes (Barroso, 2001; Bessa, 1999; Chamilco, 2001; Fleischer, 2007; Pinto, 2010). Apesar disso, com exceção dos estudos conduzidos por Fleischer (2007), a maioria desses trabalhos passam ao largo de uma análise mais detida e sistemática acerca da presença dos princípios de reciprocidade e dádiva que regem essas relações. Porém, como procuramos destacar neste artigo, sem a devida atenção à discussão consagrada na antropologia desde Mauss (2003a) a compreensão adequada sobre os sentidos e o entendimento que as parteiras de Santana têm do seu ofício fica prejudicada.

As parteiras de verdade

O trabalho das parteiras engloba uma gama de atividades que ultrapassa em muito a prática de assistir um parto (Fleischer, 2007, 2008). Elas são conselheiras, realizam massagens e *puxações*,⁵ recomendam e preparam remédios

5 *Puxação* designa massagens feitas na barriga da gestante com o intuito de colocar o feto na posição cefálica ou massagens para aliviar dores e distensões musculares.

caseiros para o tratamento de cólicas, tosse, gases e dores em geral. No que se refere ao atendimento às grávidas, as parteiras costumam acompanhar todo o período de gestação, cuidando do bem-estar da mulher e verificando se a gestação transcorre sem grandes problemas. Como tratam-se de parteiras tradicionais que atuam no meio urbano, a assistência aos partos tem se tornado cada vez menos regular, mas quando ocorre, são utilizados materiais básicos como: tesoura, bacia, álcool e toalhas. Atualmente, as parteiras tradicionais de Santana recebem o chamado “Kit Parteiras”, distribuído pelas secretarias estadual e municipal de saúde em parceria com o Ministério da Saúde. O kit contém luvas, balança, touca e prendedor de cordão umbilical.

O município de Santana conta com aproximadamente 300 parteiras tradicionais cadastradas na Associação Central de Santana Tia Cecília, única organização do gênero na região. Sua sede ocupa um dos salões do Centro Vitória Régia, espaço de concentração de programas sociais mantido pelo governo do estado do Amapá. À época da incursão em campo, a associação costumava realizar três encontros semanais matutinos nas segundas, quartas e sextas-feiras. Nessas ocasiões eram oferecidas às associadas aulas em que se praticavam exercícios físicos. Além disso, os encontros serviam para realizar treinamentos, comemorações e cursos de aperfeiçoamento proporcionados pelo governo do estado e pela Rede de Hospitais SARAH.

Foi nesse espaço, em meio a suas frequentadoras, que a primeira parte da pesquisa de campo ocorreu. Fizemos um primeiro contato com a presidenta da associação, Raimunda Silva. A partir de então, passamos a acompanhar as diversas atividades ocorridas naquele espaço, também interessados em criar as condições que favorecessem uma aproximação com as parteiras.

Posteriormente, a frequência na associação foi rareando e passou-se a visitar com regularidade as casas de três parteiras tradicionais. Dona Silva, dona Rena e dona Noca são consideradas *parteiras de verdade* por seus pares, o que significa dizer que,

no entendimento local, são mulheres que realizaram quantidade significativa de partos com sucesso, sendo reconhecidas por isso e muito procuradas nas localidades onde residem. A escolha de dona Silva como uma das pessoas acompanhadas com maior regularidade se deu a partir da indicação da presidenta e de associadas da Tia Cecília. Reconhecida como uma das mais experientes entre elas, em 2015, dona Silva estava com 75 anos. À época morava na Baixada do Ambrósio, bairro localizado na área de ressaca de Santana,⁶ região onde encontra-se parte da população mais pobre do município. Sua casa, compartilhada com seu marido, seu irmão, três filhos e quatro netos, era de madeira e possuía dois quartos, sala, cozinha e um banheiro. Com 55 anos de experiência no partejar e mais de 150 partos assistidos, dona Silva realizava seus atendimentos - entre partos e *puxações* - em sua cama, no quarto que dividia com o marido.

A escolha de dona Rena também sofreu influência da opinião de seus pares. Com 56 anos de idade, 34 deles dedicados ao partejar, e aproximadamente 60 partos realizados com sucesso, ela também era reconhecida como *parteira de verdade*. Dona Rena vivia com seu marido e filho numa casa de alvenaria com quatro quartos, sala, cozinha e banheiro, além de um quintal onde plantava algumas ervas usadas no preparo dos remédios caseiros e garrafadas. Orgulhosa de sua trajetória, gostava de repetir que também havia realizado um curso de massagista, o que, segundo seu entendimento, era um diferencial em comparação a suas colegas de ofício. Dois dos quatro quartos da casa eram reservados para as atividades de parteira tradicional. Um deles foi adaptado para atender pessoas que a procuravam em busca de massagens e *puxações*. O outro quarto estava adaptado para realização de partos.

A aproximação com dona Noca ocorreu durante as reuniões na associação, sem intermediação da presidenta. Sempre disposta a conversar e falar sobre suas experiências, ela também ocupava um lugar de destaque entre seus pares. Com 88 anos, dona Noca relatou ter assistido mais de 100 partos e que sua primeira intervenção foi há mais de 70 anos. Ela vivia

6 São as áreas alagadas, bairros construídos sobre a margem do rio Amazonas, caracterizados por casas de palafitas.

com seu marido no bairro Nova Brasília, em uma casa de alvenaria com três quartos, sala, cozinha, banheiro e um quintal no qual, assim como no caso da dona Rena, eram plantadas ervas utilizadas na produção de remédios caseiros. Um dos quartos de sua casa era reservado para seus atendimentos.

Dessas três mulheres, apenas dona Silva ainda se comprometia com a assistência de partos programados. Dona Noca e dona Rena disseram não aceitar mais esse serviço. Dona Rena disse-nos que a recusa devia-se aos problemas de saúde do seu marido. Já dona Noca afirmou não realizar mais partos por conta de sua saúde que, segundo ela, andava fragilizada há algum tempo. Mas todas afirmavam que em caso de “precisão” – categoria local amplamente difundida para necessidade ou urgência – não se furtariam a atender mulheres em trabalho de parto. As três ainda são procuradas por aquelas que buscam aconselhamentos, remédios caseiros, atendimentos pós-parto e *puxações*. E, como observado diversas vezes, são respeitadas e reconhecidas como detentoras de saberes e competências entre as outras parteiras e as demais pessoas das localidades onde vivem.

Entre os estudos realizados no Brasil, foi o trabalho de Fleischer (2007) que atentou para o fato de que a *puxação* é a mais recorrente atividade desempenhada pelas parteiras tradicionais. É também o caso das dona Silva, Rena e Noca. Junto com os partos e a capacidade de adivinhar o sexo do bebê, essa é uma das práticas que ajudam a construir a reputação dessas mulheres nas localidades em que atuam. Dominar essa técnica configura-se dimensão importante do fazer das parteiras.

Como apontou Mauss (2003b), a técnica consiste numa forma de prática eficaz baseada na tradição que não implica, necessariamente, a utilização de ferramentas, podendo ser o próprio corpo objeto e meio técnico. De modo similar, Ingold (2002) também assume que a técnica não depende do uso de instrumentos, sendo o próprio corpo humano um de seus instrumentos. A *puxação* é um exemplo disso. Trata-se de um saber focado na capacidade manual dessas mulheres de dirimir dores, posicionar adequadamente os bebês na barriga das gestantes e realizar diagnósticos. Além disso, a *puxação* é importante porque por meio dela criam-se laços

sociais entre as parteiras e a família da gestante. Nesse sentido, parece pertinente a afirmação de Fleischer (2007, p. 150) quando destaca que é por essa intervenção que as gestantes e as parteiras estabelecem vínculos de confiança mútuos. Essa outra dimensão da *puxação* permite vislumbrar que se trata de uma prática repleta de significados, sendo uma técnica terapêutica que se encontra indissociável de uma determinada visão de mundo que as detentoras do saber e as pessoas que as procuram compartilham. Além disso, é também um meio pelo qual se constrói certa modalidade de relação social entre as partes envolvidas, que muitas vezes perdura mesmo depois do nascimento da criança.

Não existe um modo único de realizar as *puxações*, sendo comum encontrar variações nas técnicas utilizadas de parteira para parteira. Por exemplo, enquanto a maioria concentrava-se na barriga das gestantes, dona Rena fazia a massagem no corpo inteiro. Segundo ela, esse era seu diferencial. Sobre isso, gostava de dizer que, “até hoje não encontrei nenhuma parteira que faz massagem como eu. Quando a gente sabe, a gente faz o corpo todo”. Procede dessa maneira, fazendo a “*puxação* dos pezinhos até a cabeça” para que, dessa forma, a gestante relaxe e fique confortável quando for o momento de tocar sua barriga. Mas lembra que há algumas partes do corpo da gestante que não deveriam ser tocadas durante toda a gestação, havendo risco de provocar um aborto espontâneo. Elas seriam: coluna, braços e rosto. O conhecimento a respeito era ensinamento de *Deus*, dizia ela. Ainda dentro daquilo que podemos denominar disputa por status e legitimidade, dona Rena gostava de frisar que, apesar da idade, ainda era *muito buscada*, inclusive por bombeiros, policiais militares e médicos. Que seus diagnósticos sobre o sexo da criança na barriga da mãe eram sempre corretos e que seus atendimentos possuíam um histórico de sucesso. Apesar de não aceitar mais acompanhar partos, ela continua a fazer *puxações*. Conversando com algumas mulheres que a procuraram durante esse período, muitas delas corroboraram que dona Rena era precisa não apenas adivinhando o sexo do bebê, como também precisando o período em que ocorreria o trabalho de parto. Tal como observado

por Fleischer (2007) em seu estudo junto às parteiras do Melgaço, dona Rena fazia seus diagnósticos e recomendações durante o atendimento enquanto realizava a *puxação*. Também era durante o atendimento que fazia o preparado de remédio caseiro específico para a necessidade da sua paciente, explicando quais ervas seriam utilizadas e quais funções cada uma delas cumpre. Ela também preparava *garrafadas*, misturas elaboradas que contam com um número maior de ervas, feitas para a gestante consumir. Além disso, oferecia o *banho de asseio* - um preparado a partir do sumo de plantas, raízes e ervas para as mulheres lavarem as partes íntimas após o trabalho de parto.

Dona Noca fazia uso de uma técnica diferente. Suas *puxações* se davam diretamente na barriga da mulher. Durante nosso acompanhamento a seu atendimento, ela pedia para a gestante deitar em uma esteira com a cabeça virada para a rua, sob o risco de “não prestar” - o que significa dizer que podem ocorrer problemas durante a gestação e o parto. Alegava não saber explicar o porquê disso e apenas repetia o que aprendeu com as *parteiras mais antigas*. Durante as *puxações*, dona Noca dava leves socos na palma dos pés das gestantes, usados para que *o bebê se ajeite na barriga da mãe*. Ela, assim como dona Rena, também produzia e receitava seus remédios caseiros a partir das ervas e raízes que cultivava no quintal de casa. EM uma determinada vez, em meio a uma conversa, listou a serventia de seus remédios: o chá de alfazema e o chá de alecrim para o bebê, o chá do hortelãzinho, utilizado após o nascimento do bebê para deixar o cordão umbilical seco, além de preparados de mamona, alfazema, entre tantos outros. Dona Noca também gozava de reconhecimento e prestígio em sua vizinhança. Em um de seus atendimentos que acompanhamos, a gestante disse-nos que a parteira havia sido muito bem recomendada por amigas e que tinha a fama de ter acertado todas as vezes que sugeriu o sexo da criança, assim como a data do nascimento.

Dona Silva, por sua vez, adotava procedimentos próprios. Durante a *puxação* ela abraçava a cintura da gestante, balançando-a e puxando-a para cima enquanto a mulher permanecia deitada. A técnica servia, segundo ela, para colocar *a criança na posição correta*, algo semelhante ao que Fleischer (2007,

p. 130) classificou como “socialização espacial do feto”. Sua utilização fazia que a barriga da gestante modificasse seu formato e, em uma determinada ocasião, uma das mulheres atendidas por dona Silva relatou que já havia procurado outras parteiras, mas que antes dela ninguém conseguira resolver o problema. Em seus atendimentos, dona Silva não fazia uso de remédios caseiros, segundo ela porque “as mulheres de hoje não querem saber de tomar esses remédios do interior, só acreditam no médico”.

Para muitas parteiras que atuam em Santana orações ou *rezas* compõem ao menos uma etapa da *puxação* ou da assistência ao parto, mesmo entre aquelas que se declaravam evangélicas. Dona Noca, que além de parteira também se identificava como benzedeira, costumava fazer sua *reza* como finalização da *puxação*. Isso se o feto estiver com mais de cinco meses. Segundo ela, caso a *reza* fosse realizada antes desse período, corria-se o risco de “às vezes a criança não tá [estar] bem gerada e se coisa para nascer”, podendo provocar um aborto espontâneo, “pois a criança se afoita para nascer”. Quando não há mais risco, dona Noca reza para algumas entidades, entre elas Nossa Senhora do Parto que, segundo disse, toma a frente da gestante sendo a *verdadeira parteira*. Também faz a *reza* para São Bartolomeu, responsável por “endireitar a criança”, para São Raimundo, que “fica ao lado de Nossa Senhora para receber a criança”, e para Santa Margarida, que “ajuda na saída da placenta”. Já dona Silva e dona Rena não realizam preces durante as *puxações*, restringindo a prática ao trabalho de parto da gestante, momento em que clamam para Santa Margarida. Durante as *puxações*, as duas dizem se limitar a conversar com *Deus* por pensamento.

Seja em situações de risco para as gestantes durante o parto, seja no cotidiano das *puxações*, as *rezas* são um elemento constitutivo e, no entendimento das parteiras, cumprem um papel importante, sendo necessárias para o sucesso de suas intervenções. A *reza* compõe a própria atividade de tratamento e cuidado das gestantes. Neste sentido, não apenas a técnica utilizada na *puxação* corresponde àquilo que Mauss (2003b) chamou de ato tradicional eficaz, como também a própria *reza* possui uma verdadeira eficácia, no sentido de, sem ela, o ato perder sua capacidade de

produzir resultados. Isso implica dizer que a *reza* é tão necessária para o sucesso da intervenção quanto a habilidade técnica dessas mulheres. Trata-se de um ato tradicional eficaz que versa sobre o sagrado e que cumpre o papel de acionar ou solicitar a interferência de poderes sobrenaturais no auxílio do tratamento da gestante (Mauss, 1981).

Isso é revelador do entendimento que essas mulheres possuem sobre seu fazer e toca em uma das questões centrais abordadas neste artigo. Como apontou Mauss, a prece participa, simultaneamente, da natureza do rito e da crença, ligando representação e ação. Dentro de nosso universo etnográfico, a capacidade ou habilidade das parteiras está necessariamente conectada a um *dom* conferido por *Deus*. Ou seja, receber um *dom*, em muitos aspectos, também expressa a existência de uma ligação especial entre sua portadora e aquele que o concede. Assim, ao mesmo tempo que a *reza* prepara o corpo para a atuação divina e configura-se solicitação de interferência de *Deus*, ela só se mostra eficaz devido a existência de um elo especial existente entre o ser divino e as escolhidas para exercer esse ofício.

Tanto as parteiras quanto as gestantes, em níveis diferentes, ocupam o lugar de intermediárias na relação com *Deus*. Se, como indicam Mauss e Hubert (1981), muitas vezes é necessário um intermediário responsável pela ligação com o sagrado, no caso etnográfico aqui tratado as parteiras são as intermediárias que colocam em contato *Deus* e as gestantes para que a divindade possa atuar em favor do sucesso da gestação ou do parto. Ao mesmo tempo, as gestantes também ocupam o lugar de intermediárias, visto que se tornam o meio pelo qual as parteiras buscam saldar suas dívidas, fruto da dádiva adquirida de *Deus*. É sobre a relação entre *Deus* e parteiras que o artigo se aprofundará a partir de agora.

O *dom*

Há um consenso na sociologia e na antropologia sobre o lugar da família e da vizinhança como espaços privilegiados no contexto da primeira socialização das crianças, sendo local de incorporação de valores e habilidades. Em determinadas localidades, são

nesses espaços, da casa e arredores, junto a parentes e vizinhos, que alguns saberes e técnicas socialmente relevantes e prestigiosos são transmitidos e/ou aprendidos (Mauss, 2003b). Esse é o caso das parteiras tradicionais de Santana. Sem exceção, essas mulheres contaram que não passaram por um processo de aprendizagem formal, com cursos de formação ou algo similar para se tornarem parteiras. Tampouco, como argumentam, esse processo de aprendizagem ocorreu pela transmissão do conhecimento por parte de uma parteira mais experiente, em uma relação que segue o modelo tutora/aprendiz, dentro daquilo que Chamoux (2001) denominou de “transmissão por mestre”. Da perspectiva dessas mulheres, o aprendizado que tiveram se deu na prática, em resposta a um momento de *necessidade* ou a partir do interesse próprio, vindo do ouvir e do observar.

Dona Noca relatou que fez seu primeiro parto *por necessidade* quando tinha 15 anos e morava no município de Mazagão, no interior do Amapá. O episódio ocorreu enquanto fazia companhia a uma vizinha, que entrou em trabalho de parto durante a madrugada. Sem que houvesse ninguém por perto para acudi-las, dona Noca se viu na situação de assistir o parto. Nesse momento, clamou a *Deus* para que fosse guiada de modo que tanto a mãe quanto criança ficassem bem. Ela lembrou em detalhes sua primeira “imersão abrupta” na experiência prática: “o umbigo cortei, espremi aquele sanguezinho, aí passei o amêndoa doce, puxei ela, endireitei, entreguei ela com os 8 dias pro marido”. O parto foi bem sucedido, abrindo caminho para o atendimento de outras gestantes e para o reconhecimento de sua capacidade, apesar da sua pouca idade. Acionando um argumento corrente entre as parteiras de Santana, dona Noca conta que nunca foi ensinada, aprendendo tudo sobre seu ofício sozinha, por *curiosidade*. Interessada desde muito jovem pelo fazer das parteiras, ela ficava perto das mulheres mais velhas, escutando as conversas e observando seus atendimentos.

Dona Rena teve como referência próxima as avós e a madrastra, todas parteiras. Ela contou que nenhuma delas tinha paciência ou tempo para ensiná-la, mas, como tinha interesse, sempre ficava próxima, observando-as durante as *puxações* e partos. Assim

como no caso de dona Noca, a ideia de *curiosidade* aparece como aspecto central da narrativa de dona Rena. *Curiosa desde criança*, sempre se interessou por saber o que ocorria no corpo das pessoas. Já demonstrava entendimento sobre ofício desde os 10 anos e afirma que, nessa época, se fosse necessário, teria capacidade de realizar partos. Ela entende que nasceu com essa *inteligência*. Sua alegada habilidade precoce rendeu desafetos e ciúmes das colegas de geração e das parteiras mais velhas e considera isso um dos fatores para ter demorado até realizar seu primeiro parto, que se deu quando já tinha 22 anos. A partir desse momento passou a se firmar entre seus pares, construindo sua carreira e sendo reconhecida como uma *parteira de verdade*.

Dona Silva também possui uma história semelhante. Neta de parteira, contou que sabe “dessas coisas desde que se entende por gente” e que, desde criança, só de escutar o choro dos bebês e as reclamações das gestantes já entendia o que estava se passando. Assim como donas Noca e Rena, dona Silva usa a expressão *curiosidade* – fator socialmente relevante – quando procura explicar sua trajetória. Também como observado com as outras senhoras, dona Silva gostava de sublinhar que nunca havia recebido treinamento das parteiras mais velhas. Seu aprendizado se deu por conta própria.

As recorrências na estrutura das falas dessas mulheres no que se refere à iniciação e ao processo de aprendizagem não são fruto do acaso. Sublinhar que desde criança já demonstravam *curiosidade* sobre o fazer das parteiras, que mesmo com tenra idade já dominavam certas técnicas e conhecimento sobre sintomas, *puxações* e partos – ou, como afirmou dona Rena, que já possuíam essa *inteligência* –, servia para destacar um entendimento consensual entre as parteiras tradicionais: que suas habilidades não podem ser compreendidas como simples parte de um processo de aprendizagem. Elas revelam a presença de um *dom*. Só as mulheres que o portam continuam, ao longo da vida, a atender gestantes e demais pessoas que as procurarem em busca de tratamento.

O *dom* pode se manifestar por alguns sinais. Um deles é o choro da criança ainda na barriga da mãe. O *choro na barriga* é um sinal que apenas outras mulheres com *dom* são capazes de perceber quando estão próximas às gestantes. Ele indica que a futura criança também será portadora da habilidade de praticar o ofício. Dona Noca, por exemplo, conta que as mulheres portadoras do *dom* que conviviam com sua mãe escutaram seu choro por diversas vezes. O *dom* também pode ser revelado por intermédio de sonhos e visões. A *curiosidade* também pode ser um sinal de a criança ser portadora do *dom*. Trata-se do interesse precoce que impulsiona a criança a ficar sempre próxima das mulheres mais velhas, observando como atendem as gestantes, como preparam os remédios, chás e quais as técnicas utilizadas.

Todavia, tanto dona Rena quanto dona Silva ressaltaram que a *curiosidade*, assim como o *choro na barriga*, não se apresentam como um indicador em si. É no momento de necessidade que o *dom* é confirmado ou não. Quando essas mulheres são testadas, encontrando-se em situações nas quais se veem obrigadas a atender uma gestante sem o auxílio de ninguém, em situações extraordinárias é que o *dom* é confirmado. Isto porque, ao fim e ao cabo, é a capacidade dessas mulheres de obter sucesso no primeiro atendimento e, posteriormente, nas sucessivas intervenções ao longo de suas trajetórias que confirma a posse do *dom*.⁷

O *dom* como um presente de *Deus* destinado às parteiras é um entendimento difundido na região amazônica, um dos aspectos centrais na percepção compartilhada não apenas entre parteiras, mas também entre a população que convive com essas mulheres nas comunidades onde atuam (Barroso, 2001; Chamilco, 2001; Fleischer, 2008; Pinto, 2010). Em seus estudos realizados no Amapá, Barroso afirma que entre suas interlocutoras o “dom é um privilégio adquirido seja por herança familiar, por circunstância, ou é atribuído a um apelo divino” (Barroso, 2001, p. 92). Fleischer (2007, p. 160), em sua pesquisa, realizada junto às parteiras de Melgaço, no Pará, descreve ter observado duas maneiras de

7 Neste sentido, é interessante notar como as explicações dessas mulheres sobre a iniciação no partejar se aproxima das observações de Turner (1968) acerca das situações rituais de aflição nas quais o conhecimento adquirido pelo infortúnio ou pelo sonho são centrais para automodelação dos indivíduos como experts.

iniciação. Uma delas era o “não ser ensinada”, na qual a mulher descobria sozinha como proceder ao ser posta à prova em um momento de necessidade. Outra maneira era o “ter o caminho mostrado”, que se referia aos casos em que as mulheres recebiam sinais de serem portadoras de uma habilidade, mesmo antes de enfrentar seu primeiro parto. Neste caso o “*dom* pode ser manifestar no choro, num sonho, diante de um parto inesperado [...] o importante é que tenha sido transmitido pela via do divino ou sobrenatural” (Fleischer, 2007, p. 160).

No que se refere especificamente ao caso etnográfico de Santana, existe uma articulação entre as diversas possibilidades de iniciação e o processo de aprendizagem. Entretanto, todas elas remetem ao porte de um *dom* concedido por *Deus*. Ou seja, na concepção local o *dom* é fruto de um presente divino que, via de regra, é despertado em eventos críticos (Das, 1995) que provocam a imersão abrupta dessas mulheres no partejar. As três senhoras tratadas nesse artigo possuem esse mesmo entendimento: seus *dons* são obras de um ser divino e, sem ele, estariam impossibilitadas de ser *parteiras de verdade*.

Dona Noca disse, sobre seu primeiro parto, que foi *Deus* quem a colocou naquela situação para que tomasse consciência de seu *dom* e pudesse exercê-lo. Mais que isso, entre essas mulheres há o entendimento de que contam com a intervenção divina quando estão atendendo as gestantes. Dona Rena, por exemplo, relata que sempre soube como diagnosticar e como proceder ao tocar na barriga de uma gestante porque *Deus* a guiava nesses momentos. Dentro da mesma lógica, dona Silva costumava afirmar que todos os seus partos e atendimentos ao longo da vida foram bem sucedidos porque contava com a presença de *Deus* nos momentos mais críticos. E que a coragem e a sabedoria que possuía para enfrentar situações adversas também era um sinal do *dom* que havia recebido de *Deus*.

O *dom* e a dívida

No que se refere ao estudo sobre parteiras tradicionais, foi Fleischer (2007) quem ofereceu uma análise pormenorizada e estimulante a respeito

do papel da reciprocidade como um dos princípios organizadores da dinâmica social envolvida na relação entre essas mulheres e as demais pessoas das localidades onde atuam, buscando superar dicotomias que opunham contratos pecuniários e dádiva pelo que ela classificou de “novos termos da reciprocidade” (Fleischer, 2007, p. 157). A discussão levantada por Fleischer advém de sua experiência etnográfica junto às parteiras de Melgaço, que firmavam “contratos”, estabelecendo acordos financeiros baseados no tipo de serviço previsto a ser oferecido às parturientes. Ao contrário do que ocorria no passado, de fato, cada vez mais as parteiras demandam pagamento por seus serviços em dinheiro. Todavia, isso não implicou na diminuição ou supressão de um modelo de relação social baseado no desejo de estabelecimento, manutenção e valorização dos vínculos sociais. Fleischer, dessa maneira, faz duas críticas aos estudos sobre parteiras que opõem mercado e dádiva. A primeira tem como alvo o entendimento de que, estando o trabalho das parteiras no campo do sagrado, a incorporação da retribuição monetária representaria uma mácula em seu trabalho (Fleischer, 2007, p. 155). A segunda crítica, desdobramento da primeira, é que, ao conceberem mercado e dádiva como incompatíveis, esses estudos tendem a interpretar a progressiva presença dos acordos pecuniários como sinal inequívoco do desvirtuamento do “autêntico partejar” (Fleischer, 2007, p. 156), como um suposto risco à continuidade de um modelo de socialidade que suas pesquisadoras consideraram ideal. Em contestação, Fleischer (2007, p. 201) argumenta que “os termos de reciprocidade mudaram em Melgaço, mas a reciprocidade permanecia como epicentro fundador das relações entre parteiras e suas pacientes, mesmo que o dinheiro e a sobrevivência também fossem imprescindíveis”. Os acordos pecuniários estabelecidos configuravam-se em mais uma possibilidade de retribuição e as famílias das pacientes ainda se esforçavam para manter laços sociais com as parteiras - e, até por isso, esforçavam-se para honrar esses acordos.

No município de Santana, a maioria das parteiras disseram que não cobravam para atender as pessoas que as procuravam. Muitas diziam não cobrar pelas *puxações* e partos porque já recebiam a “bolsa

parteira”, iniciativa do governo do estado do Amapá que destina um pagamento mensal de R\$ 150,00 às parteiras cadastradas nos programas de formação. Todavia, é bom destacar que a existência da bolsa não anulava o recebimento de contradávias em forma de serviços e bens como demonstração de agradecimento por parte das famílias atendidas por essas mulheres. E, eventualmente, quando as gestantes insistiam, recebiam entre R\$ 2,00 e R\$ 5,00 pelas *puxações*.

Entre as três senhoras abordadas neste artigo, apenas dona Rena cobrava por seus atendimentos, justificando proceder dessa maneira porque todo o material utilizado nas *puxações* e demais atendimentos era adquirido por custos pessoais. Além disso, considerava que, por sua capacidade, seus atendimentos eram diferenciados em relação às demais parteiras: “tudo que eu consumo para fazer os remédios e as puxações. Tudo eu tenho que comprar, então eu não posso fazer de graça. E ninguém faz metade do que eu faço, eu tenho que cobrar”. Por isso, segundo ela, costuma cobrar o valor de R\$ 50,00. Contudo, ela destaca que não recusa atender quem não tem condições de pagar, podendo cobrar menos ou simplesmente não cobrar nada, dependendo da situação financeira das pessoas que batem à sua porta.

O argumento utilizado por dona Rena para não vincular, necessariamente, seu atendimento ao pagamento em espécie é particularmente interessante dentro da questão desenvolvida na sequência. Sendo seu *dom* um presente de *Deus*, ela não pode deixar de acudir uma pessoa em situação de necessidade. Essa é, de fato, sua contrapartida à dívida recebida.

Assim como observado por Fleischer (2007) em outro contexto etnográfico, as relações entre pacientes e parteiras de Santana também estão perpassadas pelo desejo e esforço de estabelecer e manter vínculos e pela lógica do dar-receber-retribuir, consagrada nas reflexões antropológicas sobre reciprocidade e dívida. Todavia, o nosso caso etnográfico apresenta uma peculiaridade se comparado ao descrito por Fleischer. O que pudemos

observar junto a parteiras de Santana foi que há duas dimensões de relações recíprocas envolvidas no seu fazer. Uma delas se dá entre os humanos e os meios de criação de laços sociais, tal como desenvolvido por diversos antropólogos mencionados acima. A outra, mais importante dentro da visão de mundo nativa, são as trocas recíprocas entre parteiras e *Deus*. Ou seja, as obrigações relacionadas à reciprocidade, os endividamentos não compulsórios no dar-receber-retribuir, não se restringem à relação entre a família da parturiente e a parteira. Na verdade, as relações relevantes de obrigação relacionadas ao *dom* para o ofício se estabelecem entre divindade e humanos.

Ser portadora de um *dom* concedido por *Deus* implica assumir certas obrigações como contrapartida. Mauss (2003a, p. 206) sustenta que os deuses e espíritos dos mortos estavam entre os primeiros seres com os quais os humanos estabeleceram contrato. Essa modalidade de relação carrega em si uma ambiguidade, sendo, potencialmente, fonte de poder e de perigo para a parte humana. Ao mesmo tempo que o ser humano portador de um *dom* divino passa a ser um representante da mensagem dos deuses na terra ou um sujeito com poder de ocupar o papel de intermediário entre esse tipo de entidade e os demais humanos (o que pode colocá-lo em uma posição de prestígio social),⁸ ele assume uma dívida que nunca será quitada, o que o deixa em um estado de permanente obrigação.

As afirmações de Mauss encontram paralelo com o observado em relação à concepção de mundo das parteiras acompanhadas. Elas gozam de prestígio nas localidades onde atuam, sendo vistas pelos outros e se vendo como representantes e/ou instrumento de *Deus*. As três protagonistas desse artigo caracterizavam-se dessa maneira. Por vezes disseram que *Deus* ou outros seres divinos não apenas lhes concederam o *dom*, como também intervinham em seus atendimentos, como é o caso de Nossa Senhora. A própria afirmação de que nunca foram ensinadas, corrente entre essas mulheres, servia para sublinhar a relação privilegiada que tinham com *Deus*. Dona Silva, por exemplo, disse:

8 Na mesma direção, Godelier (1996, p. 42), argumenta que os homens que recebem dádivas de deuses “se elevam acima dos outros homens e são um pouco como os deuses, ou pelo menos se aproximam deles”.

“*Deus* me ensinou, foi Jesus que me ensinou a fazer partos”. As pessoas que as procuram também compartilham esse entendimento. Para elas, essas senhoras eram *abençoadas* com a habilidade mais nobre que poderia haver, a de *colocar uma vida no mundo*. Por isso eram especiais.

Mas é fundamental atentar para o fato que o *dom* não é um atributo de suas portadoras. *Deus* é seu verdadeiro proprietário. Ele o concede a essas mulheres para que possam atender as pessoas necessitadas como um modo de retribuição pela dádiva recebida. Assim, o *dom* - e o prestígio social que ele possibilita - tem seu custo e deve ter sua contrapartida, materializada pelo atendimento às mulheres e às demais pessoas que as procuram nas localidades onde vivem e atuam.

O que se pretende sublinhar é que, em termos cosmológicos, para essas parteiras, o parceiro valorizado na relação é *Deus* e não as parturientes e sua família. Isso implica dizer que o exercício do *dom* está associado a um sentimento de dívida e obrigação em relação a *Deus*. É com ele que se busca perpetuar o vínculo. Assim, apesar de a contrapartida se dar na atenção àquelas que as procuram, para nossas interlocutoras o atendimento representa uma retribuição a *Deus*, prática que expressa seu agradecimento e o desejo de manutenção dessa relação particularmente especial. Dito de outra maneira, a contradádiva é efetivada no atendimento das parturientes, mas como uma espécie de obrigação diante de *Deus*. Assim, gestantes e demais parturientes acabam ocupando o lugar de intermediárias na relação entre *Deus* e parteiras. Não por acaso essas senhoras afirmavam que prestavam conta de seus atendimentos a essa entidade, que as julgaria no final de sua vida e determinaria até quando deveriam exercer o *dom*, como foi diversas vezes explicitado pelas três senhoras. Dona Silva, por exemplo, costumava dizer que prestaria conta de seus atendimentos somente a *Deus*. Era ele que havia lhe concedido o *dom* e era em agradecimento que, segundo sua compreensão, ela exercia sua *missão*.

A afirmação de que só *Deus* pode determinar até quando elas devem prestar atendimento também é reveladora da percepção de endividamento associado ao *dom*. Dona Silva, por exemplo, já pensou em parar diversas vezes, inclusive fazendo algumas tentativas

nessa direção. A última vez foi quando adoeceu e, sentindo-se demasiado debilitada para realizar seus afazeres cotidianos, teve uma conversa com *Deus*. Mas, como conta, logo depois de pedir-lhe para parar seus atendimentos, foi-lhe mostrado que ainda não era o momento. Então continuou a sua *missão*.

A expressão *missão* é corrente entre essas mulheres. Por meio dela se explicita a necessidade que entendem possuir de exercer seu *dom* e de não recusar atendimento a quem precisa. Dona Noca explicava a necessidade que tinha de cumprir sua *missão*, não recusando atendimento mesmo após diminuir em muito suas atividades de parteira tradicional, lembrando que *Deus* lhe concedeu o *dom* para que exercesse durante toda sua vida. Mais uma vez é Mauss quem fornece uma pista para entendermos o comportamento dessas mulheres diante do *dom* recebido. Tratando das trocas entre seres sobrenaturais e humanos, ele argumenta que, nessa modalidade de relação com deuses, sempre são oferecidas grandes dádivas em troca de pequenas retribuições (Mauss, 2003a, p. 208). Sendo a troca desproporcional, os humanos invariavelmente encontram-se numa situação de dívida permanente. A interpretação de Mauss se assemelha em muito ao observado em campo e expresso por essas mulheres. Para elas, somente *Deus* pode determinar quando saldaram suas dívidas e, por isso, independentemente de diversos fatores, não recusam atender as situações de urgência, mesmo estando debilitadas. O recebimento do *dom* acaba instaurando uma espécie de contrato-sacrifício que implica na disponibilidade, por tempo indeterminado, das parteiras em atender as pessoas necessitadas. Afinal, ninguém quer correr o risco das implicações do rompimento de uma relação com *Deus*.

A reação diante de situações de aborto é interessante dentro desse cenário. Como é de se imaginar, esse tema é perpassado por constrangimento de conteúdos morais e legais. Todavia, considerando-se nossa experiência de campo, apesar do tabu relacionado a questão, esse era um tema recorrente durante a incursão em campo. Ainda durante o início da etnografia, quando questionada sobre seus atendimentos, dona Rena respondeu: “vive gente indo na minha

casa, muitas mulheres com hemorragia que me procuram e nem querem me dar o nome com medo que eu leve na delegacia”, em referência clara a processos abortivos. Apesar da frequência, dona Rena preferiu deixar claro que se recusa a criar as condições para que mulheres interrompam sua gravidez por meio de remédios caseiros ou procedimentos. Isso se devia porque, segundo ela, “*Deus* me deu o dom pra salvar vidas, não foi pra tirar vida de ninguém não”. Sua *missão* era ajudar a manutenção da saúde das gestantes e de seus bebês. Todavia, justamente por sua *missão* ser a de salvar vidas, quando percebia que não havia mais como socorrer o feto, não deixava as mulheres com hemorragia sem cuidados, administrando um chá para expulsar o feto e estancar o sangramento. Não sem depois realizar uma intervenção junto a paciente: “dou uma bronca, mas uma bronca! E digo como essa criança ia ser muito linda”. Dona Noca tinha postura semelhante. Dizia recusar-se a ajudar as pessoas interessadas em interromper a gravidez porque isso era um crime aos olhos de *Deus*. Quando aparecia alguém nessa situação, ela administrava um chá contra a hemorragia. Apesar de saber preparados que *expulsam o feto*, não os administrava para obrigar as mulheres a procurarem um hospital, o que, em seu entendimento, era uma espécie de castigo: “ela [a mulher] deve sentir dor, pra não fazer uma maldade dessas, tirar a vida de um inocente”.

Há uma ambiguidade na questão do aborto. Sendo elas portadoras de um *dom* concedido por *Deus* em que a contradádiva se dá no cuidado destinado às pessoas que as procuram – na sua maioria mulheres que estão em fase gestacional –, elas se dizem contra e também impedidas de realizar procedimentos dessa natureza. Significaria um mal uso do *dom*, o que provocaria a desaprovação de *Deus*. Ao mesmo tempo, essas mulheres não se sentem à vontade negando atendimento às pessoas que as procuram com complicações depois de realizar um procedimento abortivo. Negar ajuda a essas pessoas representa a negação de sua *missão*, assim como a facilitação da interrupção do parto também significa. Por isso, mesmo reprovando o procedimento e brigando com as mulheres, as parteiras tradicionais consideram ter o dever de socorrê-las. Não fazê-lo também

representaria um risco à manutenção da relação especial entre elas e a divindade.

Considerações finais

Muitas pesquisadoras observaram a associação que as parteiras atuantes na região amazônica estabelecem entre suas habilidades no atendimento das gestantes e um *dom* atribuído por entidades sobrenaturais, sobretudo *Deus* (Barroso, 2001; Bessa, 1999; Chamilco, 2001; Fleischer, 2007; Pinto, 2010). Como imaginamos ter evidenciado, trata-se de uma percepção também presente entre as parteiras de Santana. É Fleischer quem explora o potencial interpretativo da relação entre o *dom*, seu exercício no atendimento às gestantes e papel nas relações de reciprocidade estabelecidas entre pacientes e parteiras, numa crítica aos trabalhos que opõem modelos de dádivas aos modelos baseados em acordos monetários, como é o caso dos trabalhos de Barroso (2001), Bessa (1999) e Chamilco (2001). Especificamente sobre as parteiras tradicionais no Amapá, dois dos principais estudos, realizados por Chamilco e Barroso, passam ao largo de uma análise mais detida acerca dos princípios da reciprocidade e da dádiva nesse universo, sem explorar o potencial analítico que as noções de *dom* e *missão* oferecem ao pesquisador. Assim como observado em outros trabalhos, como por exemplo em Bessa (1999), essas pesquisadoras concentram-se em caracterizar o trabalho das parteiras como estando no campo da solidariedade humana, do altruísmo e da bondade.

No que se refere às relações entre humanos, no caso das parteiras com suas pacientes e suas famílias, observamos um padrão muito semelhante ao encontrado por Fleischer em Melgaço. Todavia, uma diferença salta aos olhos. Em nosso caso etnográfico, dentro da explicação de mundo dessas mulheres, a relação de obrigações, dádivas e contradádivas entre elas e *Deus* ocupava um lugar central. Com a exposição do deste material etnográfico, imagina-se ter deixado claro que, na concepção local, o exercício do *dom* é compreendido como meio adequado para tentar retribuir um presente de origem divina, uma espécie de obrigação assumida perante *Deus* para o resto da vida. Uma contraprestação que garante a manutenção de uma

relação privilegiada com essa entidade e o prestígio social nas localidades onde atuam.

Referências

- ATTUCH, I. M. *Conhecimentos tradicionais do cerrado: sobre a memória de Dona Flor, raizeira e parteira*. 2006. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2006.
- BARROSO, I. *Saberes e práticas das parteiras tradicionais do Amapá: histórias e memórias*. 2001. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.
- BESSA, L. Condições de trabalho de parteiras tradicionais: algumas características no contexto domiciliar rural. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 251-254, 1999.
- CARDOSO, M. Respect, dignity and rights: ethnographic registers about community policing in Rio de Janeiro. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, Brasília, DF, v. 11, p. 46-74, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2EbTMcX>>. Acesso em: 3 dez. 2018.
- CAILLÉ, A. Nem holismo nem individualismo metodológicos: Marcel Mauss e o paradigma da dádiva. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 13, n. 38, p. 5-38, 1998.
- CAILLÉ, A. Dádiva e associação. In: MARTINS, P. (Org.). *A dádiva entre os modernos: discussão sobre os fundamentos e as regras do social*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 191-205.
- CARNEIRO, R. G. *Cenas de parto e políticas do corpo*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.
- CHAMILCO, R. *Práticas obstétricas adotadas pelas parteiras tradicionais na assistência ao parto e nascimento domiciliar na Amazônia Legal, Santana, AP*. 2001. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.
- CHAMOUX, M. Les Savoir-faire techniques et leur appropriation : le cas des Nahuas du Mexique. *L'Homme*, Paris, v. 21, n. 3, p. 71-94, 2001.
- DAS, V. *Critical events: anthropological perspective on contemporary India*. Oxford: Oxford University Press, 1995.
- DESLANDES, S. F. (Org.). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- DIAS-SCOPEL, R. *A cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku*. Brasília, DF: Paralelo 15, 2015.
- DINIZ, S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005.
- DUMONT, L. Introduction à deux théories d'anthropologie sociale : groupes de filiation et alliance de mariage. Paris, La Haye: Mouton, 1971.
- FLEISCHER, S. *Parteiras, buchudas e aperreios: uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço, Pará*. 2007. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.
- FLEISCHER, S. "Então, minha filha, vamos se afomentar?": puxação, parteiras e reprodução em Melgaço, Pará. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 889-898, 2008.
- GODBOUT, J. Homo donator versus homo oeconomicus. In: MARTINS, P. (Org.). *A dádiva entre os modernos: discussão sobre os fundamentos e as regras do social*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 63-97.
- GODELIER, M. *O enigma da dádiva*. Lisboa: Perspectivas do homem: Edições 70, 1996.
- GREGORY, C. "Gifts to men and gifts to god": gift exchange and capital accumulation in contemporary Papua. *Man*, London, v. 15, n. 4, p. 626-652, 1980.
- HOOSHMAND, M. S. *Parteiras de Regência, ES: os múltiplos sentidos do ato de partejar*. 2004.

Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

INGOLD, T. Of string bags and birds' nests: skill and the construction of artefacts. In: INGOLD, T. *The perception of the environment: essays on livelihood, dwelling and skill*. London: Routledge, 2002. p. 349-361.

LÉVI-STRAUSS, C. *As estruturas elementares do parentesco*. Petrópolis: Vozes, 1982.

LÉVI-STRAUSS, C. Introdução à obra de Marcel Mauss. In: MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003. p. 11-45.

MAUSS, M. A prece. In: MAUSS, M. *Ensaio de sociologia*. São Paulo: Perspectiva, 1981. p. 229-324.

MAUSS, M.; HUBERT, H. Sobre o sacrifício. In: MAUSS, M. *Ensaio de sociologia*. São Paulo: Perspectiva, 1981. p. 141-227.

MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In: MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003a. p. 183-314.

MAUSS, M. As técnicas do corpo. In: MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003b. p. 399-422.

NONATO, T. R. *Humanização do parto nos contextos público e privado no Distrito Federal*. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2007.

PEIRANO, M. O encontro etnográfico e o diálogo teórico. In: PEIRANO, M. *Uma antropologia*

no plural: três experiências contemporâneas. Brasília, DF: Editora UnB, 1991. p. 131-146.

PINTO, M. *Filhas da mata: práticas e saberes de mulheres quilombolas na Amazônia tocantina*. Belém: Açaí, 2010.

PULHEZ, M. “Parem a violência obstétrica”: a construção das noções de “violência” e “vítima” nas experiências de parto. *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, João Pessoa, v. 12, n. 35, p. 544-564, 2013.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. *Interface*, São Paulo, v. 13, p. 595-602, 2009. Suplemento 1.

SAHLINS, M. *Stone age economics*. Londres: Tavistock, 1975.

STRATHERN, M. O efeito etnográfico. In: STRATHERN, M. *Os efeitos etnográficos e outros ensaios*. São Paulo: Cosac Naify, 2014. p. 345-405.

TEMPESTA, G. *Mulheres que cuidam de mulheres: reflexões sobre o papel das doulas no movimento de humanização do nascimento no Brasil*. Nova York: Mimeo, 2017.

TURNER, V. *The drums of affliction: a study of religious processes among the Ndembu of Zambia*. Oxford: Oxford University Press, 1968.

WEINER, A. *Women of value, men of renown: new perspectives in Trobriand exchange*. Austin: University of Texas Press, 1976.

Contribuição dos autores

Nascimento ficou responsável pela pesquisa de campo. Cardoso e Nascimento interpretaram os dados e redigiram o artigo.

Recebido: 28/09/2018

Aprovado: 18/10/2018