

DAS COSMOLOGIAS DE PARTOS E NASCIMENTOS: Um estudo sobre saberes relacionado às concepções de parteria contemporânea



THAYANE CAZALLAS DO NASCIMENTO

THAYANE CAZALLAS DO NASCIMENTO

***DAS COSMOLOGIAS DE PARTOS/NASCIMENTOS: Um estudo sobre
saberes relacionados às concepções de parteria contemporânea***

Tese apresentada como requisito parcial para a
obtenção do título de Doutora em Educação, pelo
Programa de Pós-Graduação em Educação da
Universidade do Vale do Rio dos
Sinos/UNISINOS

Orientadora: Prof^a. Dr.^a Isabel Aparecida Bilhão

SÃO LEOPOLDO
2018

N244d

Nascimento, Thayane Cazallas do.

Das cosmologias de partos/nascimentos : um estudo sobre saberes relacionados às concepções de parteria contemporânea / Thayane Cazallas do Nascimento. – 2018.

174 f. : il. ; 30 cm.

Tese (doutorado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2018.

“Orientadora: Prof^a. Dr.^a Isabel Aparecida Bilhão.”

1. Parteiras. 2. Feminismo e educação. 3. Parto em casa – Aspectos religiosos. I. Título.

CDU 37

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Bibliotecário: Flávio Nunes – CRB 10/1298)

Dedico à minha avó Nilza Maria que tanto amo, à D. Santa que com seu carinho me despertou para o mundo da pesquisa sobre parteria, à minha mãe Walkyria, que me propicia pensar e respeitar quem nos gesta no mundo e seus desafios. E ao meu companheiro Luiz Felipe por todas as horas de acolhida nesta vida, conversas e crescimentos sobre meu tema de pesquisa, e ao amor para as crianças que merecem ser recebidas de modos mais generosos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a oportunidade de ser uma aluna contemplada com uma bolsa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), uma das mais concorridas no país. Foi através desta bolsa integral que a realização do sonho e a qualificação profissional se tornaram possíveis, dentro deste quadro de desafios que é realizar ciência em nosso país. Receber esse direito de acesso se torna um diferencial na vida de muitos pesquisadores, da mesma forma que ocorreu no meu caso como pesquisadora.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Educação pela qualidade do trabalho e do atendimento oportunizados em minha vida pessoal e profissional. Agradeço, de igual modo, às coordenações, e ao corpo docente da Instituição.

À minha primeira orientadora Professora Dr.^a Edla Eggert pelo acolhimento inicial e aceitação da proposta do projeto de tese. À minha Professora orientadora Dr.^a Isabel Bilhão pelo zelo dedicado neste segundo momento da minha trajetória no doutoramento, quando me tornei sua orientanda, por sua aceitação da proposta como um desafio pertinente de se construir, mesmo distante das temáticas por ela estudadas, mas encarado como potencial. Para mim, abriu-se um caminho educativo e valioso que me ensinou sobre acolhimento e profissionalismo, merecendo meu eterno muito obrigada!

Agradeço ainda às professoras Rejane Barreto Jardim, Laura Cecilia Lopez e ao professor Danilo Streck que compuseram a banca do Exame de Qualificação e fizeram sugestões que em muito ajudaram na definição da trajetória da pesquisa. Por sua leitura atenta e criteriosa e por sua generosidade intelectual meu muito obrigada!

Aos colegas e amigos desde o início desta trajetória, começando pelo meu irmão de coração, Douglas Rosa da Silva, sobre todo o amor que compartilhamos pelas palavras entre doutoramento e fora dele. Para Bianca Bento, Julieta Abba, acolhidas de outros lugares que fizeram morada neste tempo, as queridas e lutadoras Giovana, Lidiane, Lu e Fernanda, o meu muito obrigada!

Às parteiras na tradição, pelo tempo que me oportunizaram adentrar em suas vidas pessoais, nas acolhidas em casa, nas ajudas de campo, no incentivo dado por Eliane Scheele, Juliana Pereira Pena e Bruna Barella, e no início desta trajetória, por Carla Ferraz, grande incentivadora. A todas as pessoas que abriram os braços nestes quatro anos em meio à roda Flor Da Vida, as doulas, gestantes e suas histórias, hoje com seus bebês, aqui todo meu carinho e eterno zelo.

Para Milena Thaísa Reis, pela acolhida e morada em Recife durante o *X Congresso Internacional de Parteiras*. À pesquisadora e amiga Natalia Monge Zúñiga, pela partilha das impressões que devem nos libertar no caminho da pesquisa. À Anna Cony, doula e mulher de grandes histórias de resistência sobre nascimentos. À pesquisadora e sábia Bia Fioretti sobre o ensinamento do “Nascimento” e sua valorização.

Finalizo agradecendo à família que se forma meio ao interesse comum de valorizar o olhar sobre as mulheres e parteiras, Jimena Sol Ancin, pela grandeza de incluir e agregar na vida que se faz: grata hermana! E a acolhida de Carol - Carolina Guerra - neste processo da vida e partilha, e de Débora Flores Dalla Pozza pela acolhida em sua casa, e por todo carinho.

RESUMO

A tese objetiva compreender a construção de saberes envolvidos e desenvolvidos em uma cosmologia de parto/nascimento “na tradição”, presente em um espaço alternativo ao modelo médico-hospitalar predominante na sociedade contemporânea. A base empírica dessa tese embasou-se no acompanhamento das atividades desenvolvidas pela roda de casais e gestantes do espaço Flor da Vida, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A proposta conhecida como parto “na tradição” envolve a realização de um parto/nascimento que considera tanto a experiência de quem pare quanto a de quem nasce como um evento espiritual. Sua definição como “na tradição” é uma referência ao modelo de ensinamentos e procedimentos a partir de uma parteira tradicional, que ensina seus conhecimentos, vinculados à prática de “ajudar a parir/nascer” a outras parteiras que seguem “na” sua tradição. Os resultados dessa trajetória investigativa estão organizados da seguinte forma: inicialmente apresento a discussão teórico conceitual que embasa as análises realizadas, especialmente a noção de cosmologia do parto/nascimento e apresento as categorias analíticas orientadoras da pesquisa: Intervencionismo, tecnicismo e medicalização do parto; as relações entre Ecofeminismo e Educação e a noção de empoderamento em perspectiva feminista. Na sequência, abordo a atuação do Centro Ativo de Integração do Ser/CAIS do Parto e da Escola de Saberes, Cultura e Tradição Ancestral/ESCTA, procurando analisar o impacto de seu ativismo na defesa da parteria tradicional e na formação inicial e continuada de parteiras e doulas “na tradição”. A seguir, apresento as considerações sobre o acompanhamento realizado no campo empírico, abordando a trajetória formativa de parteiras e doulas “na tradição” da ESCTA; a concepção de missão espiritual dessa parteria; as concepções e vivências dessa cosmologia e sua abrangência para além do parto; a organização da parteira tradicional no Rio Grande do Sul e finalizo procurando analisar os novos horizontes de outra cultura do parto e do nascimento em difusão no ambiente urbano contemporâneo. Conclui-se que o parto e o nascimento, assim como a gestação dentro das reflexões a partir da roda Flor da Vida ampliam as percepções dos pensamentos e das práticas da área da

Educação, mas que os seus saberes e conhecimentos educativos se encontram no fazer de um pensamento interdisciplinar que é também um saber pedagógico, considerando o olhar sobre a espiritualidade, e a inteireza do ser no momento do parto e do nascimento.

Palavras-chave: Educação e Parteira; Parteira “na tradição”; Cosmologias de partos/nascimentos

ABSTRACT

The thesis aims to understand the construction of knowledge involved and developed in a birth cosmology "in tradition", present in an alternative space to the predominant medical-hospital model in contemporary society. The empirical basis of this thesis was based on the monitoring of the activities developed by the wheel of couples and pregnant women in the Flor da Vida space, in Porto Alegre, Rio Grande do Sul. The proposal known as childbirth "in tradition" involves the realization of a birth that considers both the experience of those of the gestate and the baby born as a spiritual event. Its definition as "in tradition" is a reference to the model of teachings and procedures from a traditional midwife who teaches her knowledge, linked to the practice of "helping to give birth" to other midwives who follow "in" their tradition. The results of this investigative trajectory are organized as follows: I first present the theoretical conceptual discussion that bases the analyzes performed, especially the notion of birth cosmology and present the analytical categories guiding the research: Interventionism, technicalism and medicalization of childbirth; the relationship between Ecofeminism and Education and the notion of empowerment in a feminist perspective. Following, I discuss the proceeding of the Center for the Integration of the Being/CAIS of Childbirth and the School of Knowledge, Culture and Ancestral Tradition/ESCTA, trying to analyze the impact of their activism in the defense of the traditional childbirth and in the initial and continued formation of midwives and doulas "in tradition". Next I present the considerations about the accompaniment in the search location, approaching the formative trajectory of midwives and doulas "in tradition" of ESCTA; the conception of the spiritual mission of this birth; the conceptions and experiences of this cosmology and its reach beyond childbirth; the organization of the traditional midwife in Rio Grande do Sul and I finish trying to analyze the new horizons of another birth culture and diffusing traditional birth in the contemporary urban environment. As a conclusion, the study shows that childbirth and birth, as well as gestation within reflections from the Flor da Vida space, amplify the perceptions and the practices of the Education area. The knowledge about childbirth and birth and the educational knowledge are

interconnected in the development of an interdisciplinary thought that is also a pedagogical knowledge, taking into account the spirituality and the full presence of being at the time of childbirth and birth.

Keywords: Education and Midwife; Midwife “in tradition”; Childbirth Cosmologies

LISTA DE FIGURAS

- Figura I - Estatueta *Mujer encapuchada*
- Figura II - Cartaz de divulgação do *X Congresso Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura III - Roda de compartilhamento de Experiências durante o *X Congresso Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura IV - Mesa de apresentações do *X Congresso Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura V - Aspecto do público participante do *X Congresso Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura VI - Detalhe de um momento de trabalho em grupo *X Encontro Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura VII - Aspecto de um ritual em torno da fogueira *X Encontro Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura VIII - Fotografia de Bruna Barella durante o *X Encontro Internacional de Parteiros Tradicionais*
- Figura IX - Aspecto da realização de uma Roda no Espaço Flor da Vida
- Figura X - Fotografia da Eliane Sclee em um momento de uma Roda no Espaço Flor da Vida
- Figura XI - Aspecto de um atendimento realizado por Juliana Pena
- Figura XII - Aspecto de um atendimento realizado por Eliane Scheele
- Figura XIII - Cartaz de divulgação do 1º Encontro de Parteiros do RS
- Figura XIV - Equipe Flor Da Vida, durante o 1º Encontro de Parteiros do RS
- Figura XV - Aspecto da participação das organizadoras do 1º Encontro de Parteiros do RS no Programa “Fazendo Arte” da UFSM
- Figura XVI - Informações sobre o 1º Encontro de Parteiros do, na página da UFSM
- Figura XVII - Aspecto da “dança integradora” realizada no 1º Encontro de Parteiros do RS
- Figura XVIII - Aspecto da apresentação de convidadas e organizadoras no 1º Encontro de Parteiros do RS
- Figura XIX - Aspecto da fala da pesquisadora sobre Dona Santa e o beijo da parteira anciã durante o 1º Encontro de Parteiros do RS
- Figura XX - Aspecto de uma das muitas mãos dos bastidores: “Vó Nilza” confeccionando patuás durante o 1º Encontro de Parteiros do RS

LISTA DE SIGLAS

- (CAIS DO PARTO) Centro Ativo de Integração do Ser
- (OMS) Organização Mundial da Saúde
- (ANS) Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar
- (REHUNA) Rede de Humanização do Parto e do Nascimento
- (ESCTA) Escola de Saberes, Cultura e Tradição Ancestral

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1. As cosmologias do parto/nascimento: uma discussão teórico-conceitual	23
1.1. Intervencionismo, tecnicismo e medicalização do parto	44
1.2. Ecofeminismo e educação	51
1.3. Sobre empoderamento em perspectiva feminista	54
Capítulo 2. A atuação do CAIS do Parto e da ESCTA no contexto de valorização da parteria tradicional brasileira	57
2. 1. A atuação de Suely Carvalho e as concepções de parteria tradicional do CAIS do parto	58
2.2. Aspectos da trajetória e da atuação do CAIS do parto e da ESCTA... ..	68
Capítulo III – O Espaço Flor da Vida e os saberes e vivências da parteria na tradição	83
3.1. O fazer-se parteira e doula “na tradição”: relatos de trajetórias e vivências	85
3.2. A concepção de missão espiritual da parteria “na tradição”: as noções de dom, missão, honra e sagrado feminino	97
3.3. Mais que parto, uma visão de mundo (uma concepção de vida)	110
3.4. O Primeiro Encontro de Parteiras Tradicionais no RS	136
3.5. O que é uma parteira urbana? Novos horizontes de outra cultura do parto e do nascimento	145
3.6. Em busca de um <i>ethos cosmológico</i> da educação do parto/nascimento com amor	147
CONSIDERAÇÕES FINAIS? O parto/nascimento como um saber pedagógico	162
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	166

INTRODUÇÃO

A imagem na capa da tese é da artista francesa Caroline Manière¹, em uma roda estão elementos da natureza, alguns animais, a Lua, um útero, e no centro da imagem um espiral, que na minha interpretação é este lugar que a roda ocupa na construção da temática de abordagens sobre partos e nascimentos. Com bonecas de pernas abertas, e um risco entre as pernas dando a entender o órgão feminino, e fora da roda, as palavras: Unité, lumière, vision, sagesse, gratitude, ancrage, guerision, amour que vão de encontro com muitas das propostas da parteria na tradição, união, sabedoria, gratidão, ancoradouro (firmeza), cura e amor.

A tese busca analisar os saberes construídos em uma cosmovisão de parteria que se pretende como uma alternativa ao parto cirúrgico hospitalar, a cesariana. A pesquisa tratará de uma proposta conhecida como parto na tradição, que envolve a realização de um parto/nascimento que considera tanto a experiência de quem pare quanto a de quem nasce como um evento espiritual. Sua definição como “na tradição” é uma referência ao modelo de ensinamentos e procedimentos a partir de uma parteira tradicional, que ensina seus conhecimentos, vinculados à prática de “ajudar a parir/nascer” a outras parteiras que seguem “na” sua tradição.

Portanto, com o objetivo de compreender a construção de saberes envolvidos e desenvolvidos em uma cosmologia de parto/nascimento “na tradição”, presente em um espaço alternativo ao modelo médico-hospitalar predominante na sociedade contemporânea, a investigação que se constitui na base empírica dessa tese embasou-se no acompanhamento das atividades desenvolvidas pela roda de casais e gestantes do grupo Flor da Vida, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Esse espaço configura-se como uma roda de atendimento aos casais ou às gestantes, familiares e demais interessados que ali podem tanto obter apoio e esclarecimentos de dúvidas sobre a gestação e o parto desejado, quanto planejar a realização do parto domiciliar com o acompanhamento da equipe.

¹ O uso da imagem nessa tese foi autorizado pela autora. É possível encontrar o seu trabalho em <http://carolinemaniere.com/>.

O espaço investigado chamava-se, até 2014, “Saber Materno”, quando passou a ser denominado Flor da Vida. A troca de designação representou o marco de uma mudança ainda maior, pois o grupo integrou-se à tradição das parteiras ancestrais, que tem como base a metodologia proposta pelo Centro Ativo de Integração do Ser/CAIS do Parto. Esta entidade é uma Organização Não Governamental/ONG registrada no Conselho Nacional de Assistência Social, sob o título de utilidade pública municipal. Sua fundação data de 5 de julho de 1991 e sua sede localiza-se na cidade de Olinda, em Pernambuco². O Cais do Parto foi fundado pela presidenta de honra Suely Carvalho³, que também participou da fundação, em 1991, do Programa Nacional de Parteiras Tradicionais, do Ministério da Saúde.

A intenção de realizar a pesquisa surgiu em 2008, quando me inteirei das atividades de dona Santa, moradora de uma localidade conhecida como Pedra do Amolar, no município de Maquiné/RS. Ela inicialmente falou de seu trabalho como colhedora de samambaia preta, costureira, agricultura de subsistência, construtora de cercas, cuidadora de bichos e de suas vivências na comunidade. Nesse quesito o que mais chamou minha atenção, foi o fato de que ela ajudava as mulheres a parir. Atividade que não era por ela considerada nem como um ofício, nem como um conhecimento específico.

A partir desta conversa com dona Santa, realizei algumas reflexões. Primeiramente, em relação ao reconhecimento existente em torno do ofício de parteira, assim como do campo relacionado às discussões sobre seus conhecimentos. Saberes construídos por meio de uma educação não escolar, a qual transcorre em âmbitos da vida cotidiana: centrada principalmente sobre a necessidade usual desta produção de conhecimento, e de sua função de atender a um fazer prático, como no caso do parto/nascimento.

No entendimento sobre o campo de produção deste conhecimento como educação não escolar, ocorreu-me, assim, a ideia de elaboração de um projeto a ser desenvolvido no âmbito da pesquisa em Educação. Em uma conversa informal sobre a minha ideia de pesquisar sobre “parteiras”, fiquei sabendo da existência de uma jovem parteira chamada Eliane Scheele, mais conhecida

² Informações sobre a entidade disponíveis em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>. Último acesso em: 17/12/2017.

³ Suely Carvalho é fundadora do Cais do Parto. Enfermeira e parteira tradicional há mais de quarenta anos. Tratarei de sua trajetória no capítulo 2.

como Nane, que estava atuando em Porto Alegre. A partir dessa informação estabeleci meu primeiro contato com ela e com seu local de trabalho que veio então a se tornar o campo empírico de realização dessa investigação.

Para pensar a cosmologia do parto/nascimento na educação⁴ é necessário partir de uma visão de pesquisa que não apenas aceite abrir-se efetivamente à interdisciplinaridade, como também aceite que, no âmbito da educação, podem se desenvolver estudos que contribuam para a compreensão dos mais variados fenômenos sociais. Essa visão deve muito às reflexões de Edgar Morin, autor que defende uma concepção contextualizada do conhecimento em sua relação com a Educação. Segundo ele, essa relação permitiria o desenvolvimento de “um conhecimento pertinente, isto é, de um conhecimento que não mutila o seu objeto”. Porque, em suas palavras:

[...] nós seguimos em primeiro lugar, um mundo formado pelo ensino disciplinar e é evidente que as disciplinas de toda ordem que ajudaram o avanço do conhecimento são insubstituíveis, o que existe entre as disciplinas é invisível e as conexões entre elas também são invisíveis, isto não significa que seja necessário conhecer somente uma parte da realidade, é preciso ter uma visão que possa situar o conjunto. É necessário dizer que não é a quantidade de informações, nem as sofisticações em Matemática que podem dar sozinhas um conhecimento pertinente, é mais a capacidade de colocar o conhecimento no contexto (MORIN, 2000, p.3).

Assim, a noção de pesquisa em Educação que se pretende nessa tese parte de uma tríade embasada em uma cosmovisão que procura conjugar: conhecimentos, transversalidade de saberes/aprendizagens e postura política. A complexidade está em reconhecer a prática de um saber-

⁴ Essa reflexão surgiu de algumas experiências vividas no próprio Programa de Pós-Graduação em Educação, pois em alguns momentos era muito difícil fazer entender, durante as apresentações, os sentidos de se estudar os partos-nascimentos no âmbito da Educação. A todo o momento, eu escutava a pergunta “na Educação?”. O incômodo revelado na pergunta pode mostrar, por um lado, como ainda é raro assumir-se efetivamente a interdisciplinaridade na pesquisa e, por outro, como ainda é difícil articular o mundo da pesquisa acadêmica ao mundo das lutas por direitos e por reconhecimentos de distintos grupos sociais. Muitas vezes tive de repetir que o estudo das concepções e saberes ligados ao parto/nascimento não é propriedade da área da saúde e sim um tema legítimo também para a Educação. Essas explicações se faziam especialmente necessárias quando me questionavam se iria me tornar parteira ou ginecologista. Tais brincadeiras não me ofendiam e a percepção do estranhamento que as motivava me ajudou a formular novas justificativas para a inserção de minha temática na área da Educação que é, ao mesmo tempo, tão ampla e, por vezes, ainda tão excludente.

conhecimento, tanto em suas supostas origens, quanto em suas transformações, operadas a partir de conexões com novos saberes ligados, nesse caso, ao parto e ao nascimento.

Quando estudamos as cosmologias dos partos e nascimentos, abandonando nomenclaturas que expressam hierarquias valorativas, presentes em expressões como “primitivo”, “moderno” e “contemporâneo” e refletimos mais detidamente sobre permanências, apropriações, rupturas e disputas em torno de saberes, percebe-se como a hegemonia de certas práticas é construída em relação direta com um contexto sócio-político mais amplo que lhe favorece e legitima. Se observarmos, a título de exemplo, o caso do parto de cócoras que – renegado como “primitivo”, e quase banido da vida das mulheres – aos poucos foi reconhecido por estudos da área da saúde, como os do médico Moyses Paciornik, que analisou suas características durante o período em que esteve em contato com a etnia Xetá, ao realizar expedições pelo Paraná e Santa Catarina. Em sua análise, o parto de cócoras foi reabilitado, pois ele concluiu que

O agachamento fornece mais sangue para a oxigenação pulmonar e nutrição dos órgãos nobres, cérebro, coração e todo o sistema endócrino. A dispnéia e a palpitação se aliviam. O raciocínio melhora, sobrevém uma sensação de calma, bem-estar, pela melhor nutrição cerebral. (PACIORNICK, 1979, p. 96)

Esse exemplo ajuda a compreender como, em determinadas épocas e por distintos caminhos, os conhecimentos “ancestrais” podem ser retomados e tratados como relevantes do ponto de vista científico. Da mesma forma que se pode pensar que uma grande quantidade de saberes importantes para a vida muitas vezes se perde e desaparece justamente por não encontrar respaldo ou por opor-se ao paradigma hegemônico.

O termo “parteria”, que se refere ao conjunto de saberes e aprendizagens em torno do conhecimento do parto, remete a distintas formas de apropriação e ao diálogo que propicia o encontro do saber científico com o saber popular e a troca entre eles que pode promover a transversalidade desses saberes. Compreendo que esta é uma leitura possível que permite ao campo da educação participar da discussão sobre a história do parto, bem

como sobre suas transformações e relações com distintos contextos sociais e culturais. Além disso, essa discussão no âmbito da educação pode permitir discutir como se difundem e perpetuam diferentes aprendizagens do tema, ajudando a legitimar ou excluir determinados conhecimentos sobre parto-nascimento.

Do ponto de vista metodológico, para estudar os saberes envolvidos e desenvolvidos nessa forma de parteria, será preciso lançar mão de uma abordagem que possa contemplar as complexidades e inovações das perspectivas da pesquisa em Educação, em permanente diálogo com uma variada gama de abordagens provenientes das Ciências Sociais. Para Uwe Flick (2009),

[...] a mudança social acelerada e a conseqüente diversificação das esferas de vida fazem com que, cada vez mais, os pesquisadores sociais enfrentam novos contextos e perspectivas sociais. Tratam-se de situações tão novas para eles que suas metodologias dedutivas tradicionais – questões e hipóteses de pesquisa obtidas a partir de modelos teóricos e testadas sobre evidências empíricas- agora fracassam devido à diferenciação dos objetos. Desta forma, a pesquisa está cada vez mais obrigada a utilizar-se das estratégias indutivas. Em vez de partir de teorias e testá-las, são necessários “conceitos sensibilizantes” para a abordagem dos contextos sociais a serem estudados (FLICK, 2009, p. 21).

O parto e o nascimento não são temas novos, mas demandam novas abordagens de pesquisa e, nesse sentido, nota-se uma urgência de diálogo entre as Ciências da Saúde e as Ciências Humanas para que dessa interação se possa alcançar um conhecimento mais amplo, profundo e menos compartimentado da vida social.

Com base nessa concepção, me propus a responder ao seguinte problema de pesquisa: como se pode compreender a construção de saberes envolvidos e desenvolvidos em uma cosmologia de parto/nascimento “na tradição” presente em um espaço alternativo ao modelo médico-hospitalar predominante na sociedade contemporânea?

A formulação dessa questão parte do princípio de que esta tese se insere em um campo de estudos sobre a vida humana em suas múltiplas dimensões, nesse caso, a vida das mulheres em suas relações com a

cidadania, especialmente pelo acesso à informação/educação, à saúde e, mais especificamente, aos direitos reprodutivos e sexuais⁵.

Em relação aos procedimentos metodológicos, essa tese se caracteriza como um estudo qualitativo, realizado sob inspiração etnográfica, procurando seguir as recomendações das antropólogas Ana Luiza Rocha e Cornelia Ecket (2008) que explicam que a etnografia se baseia na prática de “escutar o outro”, implicando “em estar atento às regularidades e variações de práticas e atitudes, reconhecer as diversidades e singularidades dos fenômenos sociais para além das suas formas institucionais e definições oficializadas por discursos legitimados por estruturas de poder” (ROCHA, ECKERT, 2008, p.4). Para tanto, no desenvolvimento do estudo adotei a perspectiva metodológica da pesquisa participante. Embora se deva reconhecer, como observa Maria Luiza Sandoval Schmidt, que a “a pesquisa participante abriga um sem-número de discursos e práticas de pesquisa qualitativa em ciências humanas: matrizes e modelos de pesquisa reivindicam o termo que, historicamente, foi se desdobrando em tendências ou linhas teórico-metodológicas que, embora aparentadas, apresentam singularidades que as distinguem (SCHMIDT, 2006, p. 13). Para o caso dessa tese assumi a noção de pesquisa participante como sendo aquela que “sugere a controversa inserção de um pesquisador num campo de investigação formado pela vida social e cultural de um outro, próximo ou distante, que, por sua vez, é convocado a participar da investigação na qualidade de informante, colaborador ou interlocutor” (SCHMIDT, 2006, p. 14).

Ao longo da investigação procurei constituir minha inserção no cotidiano do grupo para, com base em uma relação de abertura, confiança e reciprocidade, poder observar e analisar tanto as atividades de atendimento às gestantes e familiares quanto conhecer os processos formativos das parteiras e doulas ligadas à Roda de Casais Flor da Vida. A seguir apresento um breve relato da aproximação ao campo que será melhor detalhado ao longo da tese.

Minha inserção no espaço roda de casais grávidos Flor da Vida, ocorreu por meio da participação em suas reuniões semanais, de 2014 a 2017. Nesse

⁵ A concepção de direitos reprodutivos não se refere apenas à proteção da reprodução. Ela defende um conjunto de direitos individuais e sociais que garantam o pleno exercício da sexualidade e da reprodução humana. Essa abordagem embasa-se em uma perspectiva de igualdade e equidade nas relações pessoais e sociais e numa ampliação das obrigações do Estado na promoção, efetivação e implementação desses direitos (VENTURA, 2004, p. 11).

período constituiu-se uma interação entre a pesquisadora e o grupo participante do espaço e isto implicou em saber olhar, escutar e falar em um ambiente que está em constante transformação e, neste exercício, aprendi sobre o tema ao mesmo tempo em que a pesquisa se desenvolveu a partir de novas questões que foram surgindo ao longo do processo.

Em 2014 iniciei alguns contatos, via Facebook e e-mail, com o Cais do Parto. Em 2015 participei do *X Congresso Internacional de Parteiros Tradicionais* em Pernambuco⁶, e com a intermediação da parteira Eliane Scheele, da Roda de Casais Flor da Vida, conversei com Suely Carvalho. Nessa conversa contei-lhe as intenções para o projeto de tese que pretendia realizar. Não consegui conversar novamente com Suely. Mas, procurei aproveitar ao máximo o encontro e observá-lo como uma grande reunião, na qual parteiras e doulas apresentavam os trabalhos e reflexões por elas produzidos. O Congresso era fechado e pessoas externas ao movimento só poderiam assisti-lo se fossem convidadas. Como convidada, então, realizei as primeiras observações e integrei o grupo da região Sul, composto por parteiras e doulas do Rio Grande do Sul, Porto Alegre; Paraná, Curitiba, e Santa Catarina, Garopaba. Além de mim, mais duas pesquisadoras, uma mestranda e uma doutoranda, estavam presentes e realizavam sua etnografia. Além delas também compareceu Mayara Boaretto Rocha⁷, realizadora do documentário *Mulheres da Terra*.

Ao longo do período de contato com a Roda de Casais Espaço Flor da Vida, procurei refletir sobre os valores, os códigos sociais e culturais presentes no campo de pesquisa. O procedimento mais utilizado foi o de observação dos encontros semanais. Essa opção metodológica me permitiu refletir sobre os conhecimentos e as práticas de parteria para além do que está escrito em documentos e assim buscar compreender aspectos da realidade social, no próprio exercício da observação. Este exercício interpretativo da cosmologia dos partos/nascimentos buscou aprofundar a análise sobre as concepções e sobre a atuação de parteiras e doulas, em sua acolhida e atendimento ao

⁶ Tratarei mais detidamente desse evento no capítulo 2.

⁷ O projeto conta, entre suas madrinhas, com a ex-modelo Gisele Bünchen. Suely Carvalho e a parteira Zezé, que serão mencionadas mais adiante, estão neste documentário. Site *Mulheres da Terra*. Disponível em: <http://mulheresdaterra.com.br/>. Visualizado em 14/11/2017

público que frequenta o espaço. Da mesma forma, procurou-se compreender as motivações, concepções e vivências de gestantes e acompanhantes que chegam ao Flor da Vida.

Essa perspectiva de investigação considera o próprio campo como o meio de construção de significados, para a partir dele desencadear o processo de “olhar, ouvir e escrever”, como explica o antropólogo Roberto Cardoso de Oliveira. Para quem, o estar em campo, é estar “envolto de uma trama de evocações e representações, faz[endo] com que entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados haja uma abertura, um canal de diálogo para uma fusão de horizontes (OLIVEIRA, 2000, p. 31).

Em relação aos cuidados éticos durante a realização da pesquisa, cabe esclarecer que todas as etapas da investigação foram explicadas e que recebi o consentimento expresso de todas as participantes para a utilização de suas narrativas e para publicação de suas imagens, conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE, por elas assinado (Apêndice I). Cabe esclarecer ainda que seus nomes não foram modificados ou mantidos no anonimato por decisão das participantes, devido a seu entendimento de que essa medida não seria necessária e que seria inclusive prejudicial à sua visão de mundo e à seu trabalho. A manutenção de suas identidades ao longo do texto reveste-se, portanto, de um compromisso político com sua causa, assumido durante a realização da pesquisa.

A apresentação dos resultados dessa trajetória investigativa estão organizados da seguinte forma: no primeiro capítulo, intitulado *As cosmologias do parto/nascimento: uma discussão teórico-conceitual* apresento os referenciais teóricos que embasaram as análises realizadas e defino as categorias analíticas orientadoras da pesquisa. No primeiro tópico discuto as noções de Intervencionismo, tecnicismo e medicalização do parto; no segundo tópico abordo as relações entre Ecofeminismo e Educação e no terceiro tópico trato do empoderamento em perspectiva feminista.

No segundo capítulo, intitulado *A atuação do CAIS do Parto e da ESCTA no contexto de valorização da parteria tradicional brasileira*, trato das características dessa visão de parteira. O capítulo está dividido em dois tópicos. No primeiro, abordo a atuação de Suely Carvalho e as concepções de parteria tradicional do CAIS do Parto. No segundo tópico apresento alguns

aspectos da trajetória e da atuação do CAIS do Parto e da ESCTA, procurando analisar o impacto de seu ativismo na defesa da parteria tradicional e na formação inicial e continuada de parteiras e doulas “na tradição”.

No terceiro e último capítulo, intitulado *O Espaço Flor da Vida e os saberes e vivências da parteria na tradição*, apresento as considerações sobre o acompanhamento realizado no campo empírico. Ao longo de cinco tópicos abordo a trajetória de fazer-se parteira e doula “na tradição”, com base em relatos de trajetórias e vivências da equipe do espaço; a concepção de missão espiritual da parteria “na tradição”; as concepções e vivências dessa cosmologia em sua abrangência para além do parto, a organização da parteira tradicional no Rio Grande do Sul, com base em minha participação no *Primeiro Encontro de Parteiras Tradicionais no RS*. No último tópico procuro responder ao seguinte questionamento: O que é uma parteira urbana? Nele, procuro analisar os novos horizontes de outra cultura do parto e do nascimento na cidade.

Nas considerações finais retomo às principais considerações e interpretações realizadas ao longo da pesquisa e procuro definir o que seria um *ethos cosmológico* da educação do parto/nascimento com amor.

Capítulo 1. As cosmologias do parto/nascimento: uma discussão teórico-conceitual

Nesse capítulo inicialmente farei uma aproximação ao campo temático no qual se insere essa pesquisa e após tratarei dos referenciais teórico-conceituais que orientaram as reflexões sobre as cosmologias do parto/nascimento em suas interlocuções com a Educação ao longo da realização desse estudo.

Essa tese procura se inserir numa discussão mais ampla acerca da parteria, que vem ocorrendo em âmbito nacional, pelo menos nos últimos 20 anos, entre outros motivos, pelo fato do Brasil ser identificado como um dos países com o maior índice de cesarianas no mundo. Enquanto a Organização Mundial da Saúde/OMS recomenda que as taxas de cesariana não ultrapassem 15% do total de partos, os índices globais de cesariana, no país, estão em torno de 40% de todos os partos. Tais índices se tornam ainda mais reveladores quando observados à luz das contradições econômicas e desigualdades regionais. As taxas de partos cirúrgicos são mais altas nas regiões economicamente mais desenvolvidas, com índices superiores a 40% no Sul, Sudeste e Centro-Oeste e cerca de 25% no Norte e Nordeste; nos hospitais privados, nos quais cerca de 80% dos partos são cirúrgicos, contra 32% dos hospitais públicos e entre mulheres de maior escolaridade e maior renda⁸.

Esses índices parecem confirmar também a existência de representações sociais que associam o tipo de parto à classe social das gestantes. Conforme Mônica Bara Maia, “o parto [vaginal] estaria mais relacionado a um ato instintivo para as mulheres das classes populares, e [a cesariana] a um ato cultural para as mulheres das classes mais elevadas. Ou seja, o tipo de parto também é uma marca do status social da mulher”. Ainda segundo a autora, “o parto medicalizado e hospitalar tornou-se sinônimo de modernidade, de segurança e de ausência de dor. E, mais

⁸ Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
Disponíveis

ww.ans.gov.br/portal/site/sala_imprensa/ansinforma_topico_24094.asp. Acesso em: 14 outubro. 2017.

contemporaneamente, de espetáculo”. Pois, “uma pesquisa rápida na Internet evidencia grande número de empresas especializadas em fotografia e filmagem de partos” (MAIA, 2010, p. 40).

A cesariana pode ser vista, por essa perspectiva, como “um objeto de consumo acessível àquelas mulheres que a desejam e podem custeá-la”. Mas, pergunta-se Maia, “a cesariana seria um objeto de consumo de quem, exatamente? Será que as mulheres desejam a cesárea?” (MAIA, 2010, p. 40). Conforme a autora, a naturalização dessa presumível preferência das mulheres pelo parto cirúrgico estaria, em grande medida, associada à autoridade das orientações médicas que, com base em um vasto leque de noções, pouco discutidas e muitas vezes preconceituosas, induzem as gestantes à escolha entre duas alternativas: “um parto vaginal traumático, pelo excesso de intervenções desnecessárias, ou uma cesárea” (MAIA, 2010, p. 32).

Entre essas questões pouco discutidas, que poderiam induzir as mulheres ao parto cirúrgico, a autora destaca,

o medo da dor do parto normal; crença, por parte das mulheres e dos médicos, de que o parto vaginal afrouxa os músculos da vagina e interfere na satisfação sexual; crença de que o parto vaginal é mais arriscado para o bebê do que uma cesárea; conveniência (hora marcada) e economia de tempo para o médico; falta de qualificação do médico para o parto normal; pré-natal incapaz de preparar para o parto; atendimento centrado no médico, e não em equipes multidisciplinares que incluam obstetrias; não pagamento de anestesia para o parto normal; o uso da cesárea para a realização de laqueadura tubária; a associação entre parto vaginal e imprevisibilidade, esta vista como algo negativo, e entre parto cesáreo e segurança (MAIA, 2010, p. 32).

Segundo a autora a demanda pela cesariana, no Brasil, poderia ser vista antes como “uma demanda por dignidade”, uma vez que

o modelo de parto ‘normal’ praticado no país é profundamente traumático. Ou seja, a mulher pede a cesárea para encerrar rapidamente um processo que se faz doloroso e solitário, no qual ela não tem direito a acompanhante, precisa esperar demais entre a admissão hospitalar e o parto – porque a admissão se faz muito precocemente, às vezes antes de a mulher estar realmente em trabalho de parto –, é submetida a ações desnecessárias e dolorosas, e a ela não são oferecidas técnicas de alívio da dor, farmacológicas ou não, durante o pré-parto e o parto (MAIA, 2010, p. 40).

Portanto, a “epidemia de cesáreas” no país pode estar relacionada ao contexto de violência no qual muitas mulheres ainda vivenciam o parto. Em um artigo intitulado *Violence against women in health-care institutions: an emerging problem* [Violência contra as mulheres nas instituições de saúde: um problema emergente] Ana Flávia Pires Lucas d’Oliveira, Simone Grilo Diniz e Lilia Blima Schraiber discutem a violência de gênero presente na assistência ao parto, especialmente nos serviços públicos, em diferentes países no continente africano e na América do Sul. Segundo as autoras, para muitas mulheres, o atendimento ao parto é violento e os funcionários são agressivos. Estes frequentemente humilham as pacientes e não respeitam sua dor. É comum a queixa de humilhação sexual, na forma de agressões verbais do tipo: “You liked it all right when it was time to give, so don’t shout now”⁹ (D’OLIVEIRA, DINIZ e SCHRAIBER, 2002, p. 1682).

O tema da violação dos direitos humanos na assistência à saúde reprodutiva em geral, e na assistência ao parto em especial, também vem sendo amplamente documentado pelo Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (Cladem). Segundo essa entidade, a tendência ao tratamento rude e humilhante é mais intensa quando as mulheres estão mais vulneráveis, como é o caso de mulheres pobres, negras, portadoras do HIV, prostitutas, solteiras, adolescentes e usuárias de drogas (CLADEM, 1998).

Cabe assinalar, no entanto, retornando ao texto de Mônica Bara Maia, que

A questão acerca de qual é a ‘melhor’ taxa de cesariana continua em aberto. Como a cesariana é uma intervenção cirúrgica para prevenir ou tratar complicações que poderiam levar à morte da mãe ou do feto/recém-nascido, a taxa mais apropriada deveria se associar com as mais baixas taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal (MAIA, 2010, p. 39).

Essa definição, todavia, não corresponde necessariamente à realidade cotidiana. Maia, citando pesquisas precedentes que estudaram as relações entre realização de cesarianas e a mortalidade neonatal em 119 países de renda alta, média e baixa, aponta que

⁹ Em tradução livre: “você gostou na hora de dar, agora não faça escândalo”.

Os resultados mostraram que nos países de renda alta e média um aumento na taxa de cesariana não reduz a mortalidade neonatal. Por outro lado, nos países de renda baixa, à medida que aumenta a proporção de cesárea reduz-se a mortalidade neonatal, até um certo ponto, a partir do qual a cesariana não mais impacta tal mortalidade (MAIA, 2010, p. 39).

O contexto, brevemente apresentado, motiva a reflexão sobre a predominância de um modelo de parto que foi naturalizado como legítimo pela ciência médica e que, há algum tempo, começou a ser pensado em suas contradições. Em âmbito acadêmico observa-se a ampliação de pesquisas sobre partos e nascimentos estimulada pelo surgimento de ofícios como o das doulas, e das parteiras urbanas, assim como pela discussão da postura médico obstétrica e de demais profissionais da saúde envolvidos com a parteria. Essas pesquisas investigam, do local ao global (SANTOS, 2011), concepções de parto que se contrapõem ou coexistem com o modelo hegemônico na contemporaneidade. Ao realizar uma busca exploratória sobre o campo temático nos repositórios da Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior/ CAPES e do Instituto Brasileiro de Ciência e Tecnologia/IBICIT encontrei uma vasta produção a partir do descritor “Parto Humanizado”, abrangendo dissertações e teses na área das Ciências da Saúde e também nas Ciências Sociais e Humanas.

Nessa aproximação à produção sobre o tema utilizei ainda os descritores Parto e Nascimento; Parto Normal; Cesariana; Trabalho de Parto; Humanização do Parto; Humanização do Nascimento. Estabeleci ainda aproximações a partir dos seguintes termos técnicos (buscadores secundários): assistência ao parto; parto puerpério; enfermagem obstetrícia; medicina obstetrícia, pois estes dialogam com os descritores anteriores, contando assim com a maioria da produção correspondente à temática “parto e nascimento”, nos diferentes campos da área das Ciências da Saúde. Já com os descritores: parteiras e parteiras tradicionais encontramos outro cenário, estes termos são predominantemente encontrados nas pesquisas em Ciências Sociais, especialmente em História, Sociologia e Antropologia Social.

Os estudos encontrados demonstram que a discussão sobre a parteria é realizada ainda majoritariamente na área da saúde, mas já se observam mudanças, especialmente a realização de discussões interdisciplinares. Nota-

se uma abertura para pensar as ideologias do parto, especialmente com a noção de empoderamento, em inglês *empowerment*, ou seja, alguns trabalhos dialogam com esse conceito, ao mesmo tempo polissêmico e complexo (BAQUERO, 2012, p.173), e utilizam-no, em uma vasta literatura, como referência para aproximação à autonomia. O alargamento do uso deste conceito gerou uma preocupação, na perspectiva da sociologia política, de sua banalização, fazendo com que ele possa ser usado de forma cristalizada ou superficial. Em síntese, o empoderamento nas discussões sociológicas é pensado como “resultante de processos políticos no âmbito dos indivíduos e grupos” (HOROSCHOVSKI, MEIRELLES, 2007, p. 486) e está presente nos discursos, nas concepções e nas práticas das experiências de parto/nascimento que se ampliam para além das áreas médicas e começam a questionar a naturalização do modelo cirúrgico dominante.

Além das teses e dissertações, também foram examinados dois dossiês publicados em revistas acadêmicas. O primeiro deles intitulado “Humanização do Parto”¹⁰, publicado em 2002, trata da assistência ao parto, da seguridade da mãe e do bebê. A linha editorial explicita seu viés político, colocando-se como feminista, o que permite observar uma crescente aproximação das discussões feministas aos temas da maternidade e do parto. Na exposição dos objetivos a questão é colocada da seguinte forma: “para o feminismo, a humanização do parto refere-se ao respeito e à promoção do direito de mulheres e crianças a uma assistência baseada em evidência científica de segurança e eficácia, e não na conveniência de instituições ou profissionais” (DOSSIÊ Humanização do parto, 2002, p.1).

Esse dossiê apresenta quatro eixos, nos quais são discutidas as seguintes questões: “O processo de medicalização do parto no Brasil”; “As mudanças de paradigma na assistência ao parto”; “O lugar do parto vaginal no Brasil”; “O direito ao parto como experiência prazerosa”; “Maternidade e feminismo”; “O direito à maternidade segura”; “A humanização como resposta à violência na assistência”; “O direito à integridade corporal”; “O direito à

¹⁰ Dossiê Humanização do Parto/Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – São Paulo, 2002. Disponível em: <http://www.redesaude.org.br/home/conteudo/biblioteca/biblioteca/dossies-da-rede-feminista/015.pdf>

Acesso em: 26/03/2015.

equidade e o acesso ao leito no parto”; “A sexualidade na assistência ao parto”; “A episiotomia de rotina como cirurgia sexual”. No encerramento, apresenta o tópico “O que é a Rede Feminista de Saúde”, no qual explicita que a Rede

Reúne hoje [2002] 113 instituições – entre grupos de mulheres, organizações não-governamentais, núcleos de pesquisa, organizações sindicais/profissionais e conselhos de direitos da mulher – além de profissionais de saúde e ativistas feministas, que desenvolvem trabalhos políticos e de pesquisa nas áreas da saúde da mulher e direitos sexuais e reprodutivos (DOSSIÊ HUMANIZAÇÃO DO PARTO, 2002, p. 39).

O segundo dossiê, intitulado “Partos, maternidades e políticas do corpo”, publicado em 2015, pela Revista de Ciências Sociais¹¹, analisa as políticas de saúde, que consideram a vida sexual e reprodutiva como um direito que demanda “um conjunto de reflexões teóricas”, unindo discussões sobre saúde, cidadania e liberdade. Este dossiê apresenta um apanhado da produção sobre a temática, na área das ciências sociais, no período entre 1990 e 2000. Expõe as críticas ao modelo de parto cirúrgico e à violência obstétrica, mapeando os movimentos pelo parto humanizado, defendendo que as políticas de direitos à saúde devam ser pensadas também como direitos sociais e culturais.

A análise desses dossiês instigou reflexões importantes para o andamento desta tese. A primeira delas foi o reconhecimento das discussões sobre as questões da saúde para além de um campo específico, demandando a aproximação e o diálogo de outras áreas do conhecimento, como Educação, Sociologia, Antropologia, e os estudos de gênero que permitam embasar interpretações socioculturais. Além destas características, é possível encontrar nos estudos uma heterogeneidade de análises sobre o tema do parto, da maternidade e do corpo que, no entanto, apresentam como convergência a defesa do parto humanizado. Tal demanda, entre avanços e retrocessos, vem ganhando espaços na agenda governamental e embasando políticas públicas de saúde.

Ainda no âmbito da revisão de literatura, foram selecionadas algumas teses e dissertações de diferentes áreas para um diálogo mais direto com esse trabalho, o critério estabelecido para o recorte foi a relação com a abordagem

¹¹ Revista de Ciências Sociais: Civitas-PUC/RS. Rosamaria Giatti Carneiro; Fernanda Bittencourt Ribeiro. Organizadoras.

Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/issue/view/974>

pretendida, considerando-se as possíveis interlocuções temáticas, analíticas e as diferentes propostas empíricas e metodologias desenvolvidas. A seguir apresento brevemente esses estudos.

A dissertação de mestrado de Rejane Barreto Jardim, *Revelando o implícito*. Irmãs de caridade e parteiras na formação do saber médico em Porto Alegre (1872-1940), foi defendida em 1998, no Programa de Pós-Graduação em História, e estudou o espaço hospitalar da Santa Casa de Misericórdia e a constituição dos Cursos de Partos e de Medicina daquela instituição. Jardim analisou as formas de apropriação, por parte dos médicos, dos saberes sobre a anatomia feminina, a partir do contato com o conhecimento empírico de parteiras e irmãs de caridade, que tradicionalmente atendiam as mulheres da cidade. O trabalho desenvolveu ainda uma reflexão sobre a importância, nem sempre reconhecida, desses antigos saberes para a história da gineco-obstetrícia.

A tese “Parto e Poder: o movimento pelo parto humanizado no Brasil”, de Carmem Suzana Torquinst, defendida em 2004, pelo PPG-Antropologia, da Universidade Federal de Santa Catarina, analisa o fundamento da assistência ao parto e a relação das políticas de humanização no Brasil. Este estudo é um dos pioneiros ao atentar às primeiras organizações como a Rede de Humanização do Parto e do Nascimento/REHUNA, organizada em 1994, e de referência nos temas correlacionados ao parto, nascimento e movimentos sociais.

A autora realiza três etnografias, uma com a rede REHUNA, outra na maternidade pública na cidade de Florianópolis, em SC, e a última num curso de capacitação de parteiras tradicionais no Vale do Jequetinhonha, em Minas Gerais. A metodologia seguida foi a da etnografia, com a observação participante, e realização de entrevistas com base na metodologia das histórias de vida.

A análise destaca/discute o papel da identidade dos médicos e médicas que, por um lado, se inserem nos padrões internacionais e nos modelos de sua profissão e que, por outro, agem como “guardiões” dos bebês e dos corpos das mulheres, assim como da “vida e da morte” destes corpos, por estes “fazerem parte da população” atendida (TORQUINTS, 2004, p.359). Levando-se em consideração que, na visão obstétrica, o procedimento do parto é um ato

médico e que as decisões ligadas à prática se justificam muitas vezes como ações de salvamento, inerentes à realização de cesarianas, observa-se o distanciamento entre as concepções de parteiras e médicos, uma vez que as primeiras concebem sua prática como participantes de um processo de parto/nascimento no qual os protagonistas são quem pare e quem nasce.

A autora chama atenção para as concepções do conceito de empoderamento, ou *empowerment* (TORQUINTS, 2004) e atribui este poder às mulheres que irão realizar o parto, como também às profissionais parteiras, e às suas práticas de parterias diferentes das médico hospitalares, procurando discutir a situação sociocultural, e o reconhecimento do empoderamento do corpo, como necessário à legalização profissional dessas mulheres.

Ivete Lourdes Dutra (2005), em sua dissertação na área da Enfermagem e Saúde Coletiva, defendida pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, problematiza a “polissemia” de termos como parto humanizado, parto normal, e natural. A autora observa as distintas concepções e definições apresentadas nos documentos do Ministério da Saúde e nos discursos de médicos e enfermeiros e da aplicabilidade do conhecimento sobre estes termos nos hospitais-escola.

O estudo empírico foi realizado em um hospital-escola no interior do Estado do Rio Grande do Sul, utilizando técnicas etnográficas. Este estudo ajudou a elucidar as terminologias empregadas no campo das parterias. As considerações de Dutra apontam para os estudos das tipologias do parto, e suas interfaces, e abordam os conceitos de corpo, mulher e autonomia, condições para que a ideia de experiência das mulheres com o seu parto apresente uma concepção diferente daquela dominante, dos médicos, até então colocada como algo que, “independente da tipologia”, é “considerado um ato médico” (DUTRA, 2005, p.131). A análise sobre o modelo tecnicista e medicalizado propiciou uma leitura das relações de poder existentes na sociedade atual através de um procedimento/prática que se apresenta como hegemônico, inclusive no que tange aos temas de gênero e corpo sob a condição da mulher ainda ser vista em uma atuação coadjuvante no processo de parto.

A dissertação de Maria Juracy Aires foi realizada no Programa de Pós Graduação em Tecnologia da Universidade Tecnológica Federal do Paraná e

defendida em 2006. A pesquisa observou as técnicas e as tecnologias utilizadas pelas parteiras tradicionais no atendimento domiciliar. A autora realizou um trabalho de campo no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais; na Vila dos Pescadores, no litoral do Paraná e, por último, na Região do Vale do Ribeira, no Paraná, realizando 22 entrevistas com parteiras tradicionais atuantes nestas regiões.

O trabalho discutiu o “saber-fazer” da parteira tradicional e o aprendizado adquirido do conhecimento obstétrico profissional. Tendo o conhecimento das parteiras uma “carência de subsídios teóricos”, para uma contraposição deste saber formal do corpo médico como mais “teórico” e requerendo “experiência prática”. Posiciona-se pela compreensão e pelo reconhecimento dos princípios tácitos adquiridos por ambos os conhecimentos, sem querer hierarquizá-los ou desconsiderar as crenças tradicionais dedicadas aos cuidados do parto e do nascimento.

A pesquisa foi desenvolvida com base na metodologia qualitativa, mas fez uso ao longo da análise de dados quantitativos divulgados pelo Sistema de Informação dos Nascidos Vivos/SINASC, banco de dados que abrange o território nacional – em funcionamento desde 1990 – e que fornece dados também sobre o processo de gestação. Este trabalho reforça a necessidade de se problematizar a visão estereotipada dos conhecimentos sobre as parteiras, porque elas estão presentes e atuantes em várias regiões do país, mas ainda são consideradas como desprovidas de saberes ou portadoras de conhecimentos subalternos à ciência.

A dissertação de Raquel da Rocha Pereira, realizada em 2010, intitulada “Protagonismo da mulher: representações sociais sobre o processo de parturição”, realizada no Programa em Saúde e Meio Ambiente da UNIVILLE, tem como objetivo delimitar e compreender o protagonismo da mulher nos serviços públicos e privados de saúde. O trabalho utiliza a metodologia qualitativa, baseando-se em entrevistas de 45 gestantes dos sistemas público e privado de saúde da cidade de Joinville-SC.

A investigação de Pereira (2010), apoiou-se na noção de fenomenologia, abordando as concepções relacionadas aos “medos e preocupações”, “vivências e influências socioculturais”, como *categorias interpretativas*, de um “modelo biomédico”, sobre a “desinformação do papel da mulher na decisão da

via de parto”. Em suas considerações, defende que a reversão do número desnecessário de cesarianas, tanto no serviço público quanto em âmbito privado, só ocorrerá quando “houver compreensão de que o evento do parto é um evento sociocultural e não um ato médico” (PEREIRA, 2010, p.145).

Este trabalho contribui com esta investigação ao permitir pensar nas mudanças paradigmáticas em relação ao parto dentro da sociedade e da cultura em que estamos inseridas, e sobre a crítica crescente ao modelo existente de parto cesariana. O trabalho permitiu ainda refletir sobre a visão do medo de parir, pensamento presente no imaginário social, reproduzido na história da cultura ocidental, e também fortalecido pela falta do acesso à informação sobre outros modelos de parto, como o do parto natural. O estudo de Pereira aproxima-se criticamente à estrutura dos serviços de saúde oferecidos e colabora na perspectiva da preparação do arcabouço teórico dessa pesquisa, pois aborda temas como o direito ao parto e nascimento como escolha da mulher e de seu protagonismo como um dos pontos mais relevantes para pensar os modelos de parto presentes na estrutura sócio-cultural vigente.

A tese de Míriam Rego de Castro, intitulada “Resignificando-se como mulher na experiência do parto: experiência de participantes de movimentos sociais pela humanização do parto”, realizada em 2014, pelo Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, defende que a medicalização do parto faz parte de uma “transformação da cultura” em que vivemos e que a ausência de autonomia da mulher está elacionada a determinado contexto social. Desta maneira, a experiência das mulheres nos movimentos de humanização do parto aparece como objetivo central de sua análise. Assim, a autora busca perceber como esta experiência influenciará em suas trajetórias de gestantes e parturientes. A pesquisa baseou-se na metodologia interacionista simbólica e na observação participante. Além disso, foram realizadas entrevistas com 15 mulheres na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais.

O estudo de Castro (2014) defende que a experiência destas mulheres dentro do movimento pela humanização do parto e o compartilhamento das experiências vividas, acaba por realizar uma “ressignificação da cultura do parto”, desencadeando um conhecimento de significados do parto como um

momento de “prazer e satisfação”, pois a transformação propõe a quebra do paradigma perpetuado de que parto é sinônimo de dor e sofrimento. Este trabalho permite uma discussão das tensões existentes entre o sistema de assistência ao parto e a comunidade de usuárias deste sistema, desencadeadas a partir da representatividade de um movimento social. Destaque-se ainda a abordagem interpretativa como uma proposta necessária para uma mudança efetiva da experiência dos trabalhos de pesquisa que abordam a perspectiva da mulher e da sua experiência de parto, pois muitos trabalhos produzidos dentro da área da saúde, também já em mudança, se restringem à perspectiva da categoria “usuária”, e não abordam a categoria “mulher”.

Mariene Jaerge Riffel (2005), em sua tese de doutorado na área da Educação, pela UFRGS, denominada “A ordem da humanização do parto na educação da vida”, busca a articulação entre os saberes sobre a “humanização”, interligada às políticas da educação para o parto, e para uma direção da educação da vida. Embasa-se teoricamente nas discussões de Michel Foucault sobre os mecanismos disciplinares e a biopolítica. A autora considera essa discussão como central para pensar os aspectos de controle dos corpos sociais e do lugar que aloca o corpo que pare e que ocupa uma centralidade na educação da vida social, para uma perspectiva mais abrangente do que apenas um corpo responsável pelo nascimento, por isso defende a humanização como uma ordem que modifica saberes e conhecimentos sobre a concepção do parto na educação da vida.

O estudo de Riffel (2005), contribui para pensar o papel do Estado e da regulação das instituições que atravessam a sociedade, e a configuram dentro de uma disciplina dos corpos das mulheres e das gestantes, do mesmo modo que permite discutir a atuação dos profissionais que encontram na cesariana um modelo de enquadramento e ajuste social do parto, como um modelo de organização “alinhada ao pensamento da sociedade disciplinar” (RIFFEL, 2005, p. 212).

Com base na etnografia, a autora estudou os locais que intitula de “espaços de preparo para parto natural”, (RIFFEL, 2005, p.13). Estes foram pensados como um caminho para outra escolha possível, por parte das mulheres, de diferentes modos de parir, possibilitando nesta trajetória outros

modelos do papel social do “ser/tornar-se mãe”. A autora estreita a relação das discussões feministas e aquelas das mulheres intituladas de “adeptas do parir diferente” (RIFFEL, 2005, p.13).

Um dos aspectos de suas análises aponta que há similaridades do perfil das diversas mulheres que buscam o parto natural, especialmente sua “concepção de saúde e doença” (RIFFEL, 2005, p. 306), consistindo em que a concepção de saúde vem da não intervenção, de uma busca pela natureza como caminho de cura, e a de doença como aquilo que precisa de cuidados de mecanismos artificiais, principalmente por parte da medicina moderna. Nas considerações finais, ela realiza um esforço aproximativo ao feminismo dos anos de 1960 a 1980, visto como meio de contribuição às temáticas da sexualidade e de gênero. Mas, identifica uma dicotomia entre as mulheres pesquisadas, parturientes, e sua não identificação como feministas.

Com base nessa delimitação das produções da área das Ciências da Saúde e nas Ciências Humanas e Sociais, deparamo-nos com um cenário diversificado em relação ao tema do parto. As discussões estão relacionadas por pertencerem a um mesmo campo temático que são: parto, parteira, corpo, ciência, tradição, podendo-se observar, de forma mais ou menos específica, a discussão sobre conhecimentos, aprendizagens e saberes como eixos desencadeadores de um modelo de Educação pensada em ambientes escolares e não escolares.

As dissertações de outras áreas, como Ciências Tecnológicas e Ciências Biológicas, aprofundam a percepção de que a diversidade e a interdisciplinaridade temática, ligada às discussões do parto/nascimento, já ultrapassaram os limites dos modelos pautados por dogmatismos e pela separação entre corpo e mente, e pela divisibilidade dos modos de pensar os matizes do parto, nascimento. Em segundo plano, as discussões presentes nas dissertações e teses permitem fortalecer as concepções como as do Parto Humanizado e sua vertente dentro de um movimento social que apresenta uma parcela deste universo da ciência médica, mas a qual enfatiza a ideia da heterogeneidade das abordagens em relação ao parto, tanto quanto faz pensar sobre as concepções em considerar um parto/nascimento “humanizado”, pois como observa Carmen Simone Grilo Diniz,

Falar em humanização é também uma estratégia: uma forma mais dialógica e diplomática, menos acusatória, de falar da violência de gênero e demais violações de direitos praticadas pelas instituições de saúde, o que facilitaria o diálogo com os profissionais de saúde. Entre eles os direitos à integridade corporal (não sofrer dano evitável), à condição de pessoa (o direito à escolha informada de procedimentos); o direito a estar livre de tratamento cruel, desumano ou degradante (prevenção de procedimentos física, emocional ou moralmente penosos), o direito à equidade, tal como definida pelo SUS etc. (DINIZ, 2001, p. 633).

Observou-se nessa aproximação que, nas Ciências Humanas e Sociais, as reflexões sobre parto/nascimento produziram observações do campo coletivo, nas organizações, nos movimentos sociais, dos grupos de parteiras, em um sentido cultural. Adoto esta perspectiva do estudo das realidades sociais específicas, ainda pouco exploradas na área das Ciências Humanas, e usualmente, embasada pela metodologia qualitativa. Tal perspectiva liga-se a uma preocupação com as mudanças políticas do campo feminista e dos sujeitos sociais, bem como às escolhas da parturiente para a realização do parto, transformando uma ação individual em uma problematização que se relaciona aos direitos coletivos, nas dimensões e recursos da produção das instâncias das políticas públicas.

Além disso, pode-se pensar que as concepções alternativas de parteria, em construção no espaço urbano, inserem-se em uma arena de conflitos, pois o lugar do corpo doente, equivalente ao mesmo corpo que pare é encarado como o corpo que precisa de auxílio para ser salvo e assim impossibilitando a escolha do parto desejado, retirando a autonomia de mulheres que poderiam desejar um parto via vaginal. Esta é uma crítica crescente e permanente à cesariana, como forma dominante de parto, justificando o aumento do mercado dos partos realizados nas casas de parto, domiciliares, e na procura por parteiras urbanas, propiciando paulatinamente um retorno à heterogeneidade das práticas de parto.

Ressalta-se que, entre os médicos, também existem aqueles que defendem que o parto domiciliar, por garantir um parto natural, via vaginal, poderia ser uma maneira de reduzir os altos índices de cesarianas no país.

Essa é, por exemplo, a opinião da médica Melania Amorim¹². Em uma entrevista, ao ser questionada sobre ser favorável ao parto domiciliar e sobre a segurança desse tipo de parto, ela respondeu da seguinte maneira:

Não se trata unicamente da minha opinião ou da minha experiência. A discussão sobre o local de parto deve se pautar, essencialmente, em dois níveis: respeito à autonomia e ao protagonismo feminino, uma vez que a escolha do local de parto é um direito reprodutivo básico; e reconhecimento e adequada interpretação das evidências comparando partos domiciliares planejados e partos hospitalares em gestantes de baixo risco. Não se compreende mais na atualidade o processo de tomada de decisão baseado exclusivamente nas concepções e na experiência do prestador de cuidado, uma vez que, por definição, Medicina Baseada em Evidências consiste na integração harmoniosa da experiência clínica individual com as melhores evidências científicas, correntemente disponíveis e com as características e expectativas dos pacientes. Do ponto de vista científico, existem diversos estudos corroborando as vantagens e a segurança do parto domiciliar planejado. Como vantagens, temos a redução do número de intervenções como episiotomia (o corte do períneo), analgesia de parto, uso de ocitocina, menor taxa de cesarianas e de partos instrumentais (fórceps ou vácuo-extração), menor risco de infecção e elevada satisfação materna. Ou seja, verifica-se redução da morbidade materna. (AMORIM, 2012)¹³.

Essa visão e a postura da médica que a defende fazem parte de um movimento mais amplo, que aos poucos torna o tema do parto e do nascimento motivo de discussão na sociedade brasileira, contribuindo para a desnaturalização de padrões largamente adotados. Outro exemplo, nesse sentido, é a exposição “Sentidos do Nascer”, realizada numa parceria do Ministério da Saúde com a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e com a Universidade Federal de Minas Gerais, sob a curadoria e coordenação geral da médica pediatra Sônia Lansky e do professor da Faculdade de Educação da UFMG, Bernardo Jefferson de Oliveira. Segundo o texto de apresentação, a

¹² Melania Amorim é médica obstétrica e Coordenadora Nacional do Núcleo de Parteria Urbana da Rede pela Humanização do Nascimento (ReHuNa) no Brasil.

¹³ Essa entrevista foi concedida ao Jornal da Paraíba, mas não chegou a ser publicada, sendo então apresentada no Blog Mãe do ano. Disponível em: <http://www.maedoano.com.br/a-entrevista-da-doutora-com-doutorado-que-nao-foi-publicada-no-jornal-da-paraiba/>

Acesso em: 10/04/2015.

exposição “pretende contribuir para a mudança da percepção sobre o nascimento, incentivando a valorização do parto normal para a redução da cesariana desnecessária”. Ainda segundo o mesmo texto:

A Sentidos do Nascer é uma iniciativa que propõe ampliar o debate sobre questões relacionadas ao nascimento no Brasil. Lançamos um olhar crítico ao cenário da hipermedicalização do parto, da perda do protagonismo da mulher e da exploração do parto como um negócio. Queremos mostrar ao público outra experiência do nascimento e desmistificar percepções sustentadas pelo senso comum, reverter práticas inadequadas de violência obstétrica. A nossa causa é mais que social. É um incentivo para que aconteça uma mudança cultural que garanta o bem-estar e os direitos da mulher e da criança no momento do parto e nascimento. É o desejo que um bom começo se estenda pela vida¹⁴.

Outro exemplo é documentário produzido pela já mencionada Mayara Boaretto Rocha, intitulado “Mulheres da Terra”, a ser lançado em 2018, no qual ela acompanha parteiras tradicionais ao redor do planeta¹⁵.

Os exemplos citados ajudam a demonstrar as divergências e sinalizam para mudanças nas concepções de parteria. Além disso, podem indicar tanto disputadas quanto aproximações em torno do escopo de atuação de parteiras e médicos nos espaços urbanos e à desnaturalização da noção do hospital e da maternidade, como únicos lugares do acontecimento do parto/nascimento. As parteiras “na tradição” atuam nos espaços urbanos e são pensadas como parteiras urbanas. Esse esclarecimento aponta para a necessidade de entendimento das diferenciações do ofício em suas distintas realidades geográficas, sociais e cronológicas. Não se pode esquecer que em muitas regiões do país, especialmente no meio rural, a principal mediadora do parto continua sendo a parteira tradicional. A retomada da formação no ofício e a reinserção das parteiras nos espaços urbanos sugerem além de um movimento de pensar sobre o uso abusivo das tecnologias, a disputa por espaço de atuação no mercado de nascimentos. A parteria urbana, nesse sentido, propõe

¹⁴ Disponível em: <http://www.sentidosdonascer.org/ficha-tecnica/> Último acesso em: 09/03/2015.

¹⁵ O projeto conta, entre suas madrinhas, com a ex-modelo Gisele Bünchen. Suely Carvalho e a parteira Zezé, que serão mencionadas mais adiante, estão neste documentário. Site Mulheres da Terra. Disponível em: <http://mulheresdaterra.com.br/>. Visualizado em 14/11/2017

o acesso a formas alternativas de assistência ao parto, mesmo que estas ainda não sejam possibilitadas por políticas públicas e precisem ser inteiramente pagas por quem escolhe o serviço.

Feita essa aproximação ao campo temático, passo a apresentar o embasamento conceitual da tese. A palavra cosmologia, etimologicamente, tem origem grega, Hilton Japiassú e Danilo Marcondes explicam que *kosmos* significa “ordem”, “universo”, “beleza”, e *logos* “ciência” e “teoria” (2006, p. 59).

Segundo os autores, a cosmologia deve ser compreendida como o

Conjunto das teorias científicas que tratam das leis ou das propriedades da matéria em geral ou do universo. Toda cosmologia supõe a possibilidade de um conhecimento do mundo como sistema e de sua expressão num discurso. Por isso, a imagem do sistema mundo é determinante para toda a filosofia que se pretende sistemática. O postulado de uma totalização do mundo, pelo saber, revela-se indispensável a uma eventual totalização do próprio saber (JAPIASSÚ, MARCONDES, 2006, p. 59).

Assim, adotar nessa tese a noção de cosmologia como uma abordagem possível para o estudo de uma concepção de parto e nascimento permite compreender o conjunto dos valores, racionalidades, subjetividades e técnicas presentes na visão de mundo estudada, objetivando observar a cosmovisão, ou seja, como estão relacionadas as práticas e os hábitos construídos com base numa cosmologia. Essa perspectiva possibilita analisar a concepção que considera o parto não apenas como um momento fisiológico, mas como uma experiência sociocultural e espiritual que se coloca em relação com os outros e com o todo, ou seja, com o cosmos.

Emma Martinez Ocaña (2015), teóloga que transita por diversos temas, entre eles *espiritualidad y política*, escreve que a cosmologia pode ser pensada como uma interpretação sobre as cosmopolíticas nas quais estão inseridas as configurações sociais, espirituais e distintas abordagens da realidade expressas em uma linguagem na qual reconectamos a origem das ciências aos processos vivenciados. Nas palavras da autora:

Está surgiendo una nueva cosmología alternativa. Ésta se deriva sobre todo de las ciencias del Universo y de la Tierra, la física cuántica, la neurociencia [...] que nos van diciendo cada vez con más claridad que la capacidad para relacionarse parece ser la esencia primordial del cosmos y lo que hizo

posible el proceso evolutivo. Nos va descubriendo que lo que caracteriza la realidad son estructuras de relación y relatividad, procesos de transformación y cambios abiertos. Los científicos nos dicen que el universo está continuamente expandiéndose, auto-organizándose y auto-creándose. En él todo es relación en redes y nada existe fuera de esta relación. Todos los seres son interdependientes y colaboran entre sí para co-evolucionar y garantizar el equilibrio de todos los factores. Por detrás de todos los seres actúa la Energía de fondo que dio origen y anima el universo y hace surgir nuevas emergencias. En este nuevo modelo cosmológico un ser no entra en relación con otro sino que se encuentra de por sí en relación. En contraposición con la cosmología de la conquista, la dominación, explotación y acumulación, profundamente patriarcal, está surgiendo esta nueva cosmología de la pan-relacionalidad y lo que la caracteriza es el reconocimiento y cuidado (OCAÑA 2015, s.p.).

Segundo essa perspectiva, estaríamos vivenciando o desenvolvimento de uma nova percepção da realidade, embasada em novos valores; novos sonhos; novas formas de organizar os conhecimentos; novos tipos de relações; novas visões sobre o ser humano e sobre os outros seres, bem como uma nova forma de ver e compreender a natureza e uma nova maneira de intuir e experimentar a “Realidad Ultima, el misterio de Dios”. (OCAÑA 2015, s.p). Essa transformação afetaria também a forma de pensar a ciência, buscando romper com a lógica dominante de explicação pautada pela racionalidade positivista. Assim, a cosmologia que nasce relaciona múltiplas cosmovisões ao mesmo tempo em que admite e comprova a existência do sistema mundo, ou seja, a noção de que tudo e todos se inter-relacionam e são interdependentes em um cosmos em permanente transformação e que, sendo assim, o conhecimento deve buscar compreender a parte no todo e o todo em cada parte, rompendo-se, dessa forma, com determinismos apriorísticos, com segmentações simplificadoras e com explicações concebidas a partir de lógicas sociais dominantes, naturalizadas em seus preconceitos. Ainda segundo Ocaña (2015, s.p).

Lo que caracteriza esta nueva cosmología es el valor intrínseco de cada ser y no su mera utilización; el cuidado, reconocimiento y respeto por toda la vida y los derechos y dignidad no solo de los humanos sino de todos los seres. Esta cosmología está ayudando a dar a luz una nueva conciencia

planetaria, el Dalai Lama la definió así: ‘La conciencia planetaria consiste en conocer y sentir la interdependencia vital y la unidad esencial de la humanidad y la adopción consciente de la ética y el ethos que ello entraña’. Esta nueva conciencia planetaria a su vez está ayudando al amanecer de una nueva espiritualidad holística al margen de las grandes religiones.

Historicamente a sociedade modifica sua cultura, isto é, seu conjunto de lógicas, crenças, conhecimentos, pensamentos, hábitos e costumes, proporcionando transformações em sua cosmovisão. Essas transformações na cosmovisão, podem explicar, por exemplo, a transformação do parto, que ao longo dos séculos ocorria em uma cosmovisão matrilinear – na qual a mulher era a protagonista – para a cosmologia do parto na cosmovisão patriarcal, na qual a mulher torna-se paciente e sofre uma intervenção. Uma breve contextualização histórica e etimológica das noções de parteria podem ajudar a explicar tal transformação.

Em uma revisão sobre a etimologia do termo, encontrei imagens de diversas etnias, civilizações e culturas em que se observam grupos de mulheres reunidas com parturientes, em uma espécie de atmosfera de convenção. Essa convenção gira em torno do acontecimento simbólico do parto e do nascimento. Tais imagens podem ser percebidas como símbolos de um saber ancestral e universal, compartilhado entre mulheres no momento do parto. A título de exemplo, selecionei a seguinte iconografia retratando um parto na tradição mochica¹⁶:

¹⁶ As imagens apresentadas serão utilizadas em caráter ilustrativo. Não serão tratadas como documento, por entender-se que essa opção demandaria uma metodologia de análise específica, o que fugiria às condições dessa tese.

Figura I – Estatueta *Mujer encapuchada*

Fonte: Fernando Cabieses. Museo Larco Herrera, Lima/Peru

Essa estatueta, denominada *mujer encapuchada*, foi encontrada no complexo arqueológico Huacas del Sol y de la Luna e identificada como pertencente à cultura Moche, que habitou a costa norte do Peru entre os séculos VII e III a.C. (GLASS-COFFIN, SHARON, UCEDA, 2004). É interessante notar, numa análise preliminar, a noção de saber perceptível na cena. De forma semelhante a imagens e artefatos encontrados em outras culturas temporal e geograficamente distantes, pode-se observar em seu conteúdo o fato de que se sabe nascer, se sabe parir, e se sabe como auxiliar ao parto.

Ao longo dos séculos o papel desempenhado pela parteira era o de auxílio ao parto. O partejar estava inscrito em um conhecimento da tradição oral e ocorria não na perspectiva de cura, ou de salvamento, mas no auxílio ao processo fisiológico da parturiente. As técnicas e utensílios, ainda que rudimentares, faziam parte de uma perspectiva ritual do parto. Como observa Mary Del Priore – referindo-se à parteria historicamente realizada no Brasil – tradicionalmente o mundo do parto e do auxílio às mulheres era composto por materiais e utensílios próximos de suas mãos e de seu saber:

[...] as mulheres se valiam de rezas e benzimentos, bem como de instrumentos do mundo doméstico, como a bacia, a tesoura, para cortar o cordão umbilical, e da garrafa de cachaça, para limpar a tesoura, assim como do azeite, óleo ou banha, para as massagens – o parto era um momento de solidariedade entre mulheres que contavam com a ajuda das parteiras, chamadas de ‘aparadeiras’ ou ‘comadres’ (DEL PRIORE, 1993, p. 72).

No entanto, esses saberes femininos tradicionais foram, no mundo urbano ocidental contemporâneo, suplantados pela concepção de parteria médico hospitalar. Uma das questões que pautou essa tese foi justamente a busca por compreender como ocorreu esse processo. A ela retornarei logo adiante.

Voltando às definições etimológicas, observamos que a palavra parto, segundo Joffre Marcondes de Rezende, advém do latim *parere*, e significa “ato de dar à luz”, ou “dividir em partes, separar”. A palavra cesariana, por sua vez, estaria relacionada ao sobrenome do Imperador romano Júlio César. Segundo esse autor, o termo advém do verbo latino *caedere*, significando cortar (REZENDE, 2009, p.163). Como o nascimento de Júlio César teria ocorrido por esse meio, uma palavra acabou se tornando sinônimo da outra. O autor esclarece ainda que

Embora haja referências a casos isolados de cesarianas em parturientes vivas, antes do século XVI, somente em 1581, com a publicação do livro de Rousset, intitulado *Traité nouveau de l’hysterotomie ou enfantement césarien*, o parto cesáreo passou a ser considerado viável. Neste tratado, o autor relata 15 casos operados por diferentes cirurgiões nos precedentes oitenta anos. Na maioria das vezes, entretanto, a paciente morria; ou de hemorragia, ou de septicemia (REZENDE, 2009, p. 166).

A realização da cesariana estava então intrinsecamente relacionada ao salvamento do bebê, sendo um procedimento milenar adotado nos casos de morte da mãe:

As primeiras referências à retirada do feto pela via abdominal vêm de épocas milenares, cuja história nos chegou pelos relatos da mitologia greco-romana em inscrições nos manuscritos persas e assírios, e nos papiros egípcios. ‘Ibiq-iltum, filho de Sin-magir, nascido por cesariana e filho da mulher morta Atkasim’. A expressão original em acadiano (língua dos mesopotâmios da época), *silip remin*, pode significar tanto cesariana quanto o uso de um fórceps. Como o

uso do fórceps só é relatado na Idade Média, presume-se que essa referência seja à cesariana. Esse texto, datado do ano 23 de Hamurabi da Babilônia (1795-1750 a.C), é provavelmente o primeiro relato de uma cesariana feita em mulher morta ou em vias de. Cesarianas em mulheres mortas eram realizadas provavelmente por egípcios antigos (BOTTINO, GOMES, FILHO, LIMA, PARENTE, PIRAGIBE, 2010, p. 01).

Nesta referência ao nascimento pela intervenção da cesariana, ressalta-se o surgimento da profissão dos cirurgiões, provavelmente na sociedade greco-romana. Posteriormente, com o desenvolvimento da noção moderna de medicina, a cesariana tornou-se o modelo padrão de salvamento da mãe e do bebê em casos de risco. Entretanto, interessa ressaltar que nesse processo, aos poucos, se estabeleceu o predomínio paradigmático da figura do médico como salvador, ao mesmo tempo em que o domínio do ofício pelas parteiras foi colocado à margem da razão científica.

A partir do estabelecimento da moderna medicina, especialmente entre os séculos XVIII e XX, esses instrumentos e esses saberes foram sendo substituídos pelo olhar masculino que passou a ditar o conhecimento sobre os corpos e funcionamento dos órgãos e da sexualidade feminina. Ocorreu, assim, a desqualificação do papel e dos procedimentos das parteiras. Como aponta Ana Paula Vosne Martins, essa disputa de espaços se valeu, entre outras estratégias, de “acusações de incompetência, de controle e da usurpação de práticas da cultura feminina pela corporação médica” (MARTINS, 2000, p.72).

Entretanto, a autora alerta que não se trata de estabelecer uma visão romantizada da parteira tradicional. Em suas palavras,

[...] não [se] deve alimentar uma visão romântica a respeito das parteiras. Ambos [médicos e parteiras] podiam ser nocivos às parturientes, como também muito eficazes. Para se entender os interesses em jogo é necessário analisar as condições sócio culturais do momento de deflagração do conflito entre cirurgiões e parteiras (MARTINS, 2000, p. 72-73).

Ainda sobre a disputa de espaços e saberes, Camila Lopes Pimentel de Melo (2014), enfatiza que a medicina obstétrica se baseou em uma visão de “controle anátomo-clínico”, que se estabeleceu por meio do controle social e se associou ao domínio de inovações tecnológicas. Questão a ser discutida no próximo tópico.

1. 1. Intervencionismo, tecnicismo e medicalização do parto

A cosmologia intervencionista desenvolveu-se especialmente a partir do século XVIII tendo a ciência moderna consolidado uma visão de que a mulher seria inferior ao homem física e mentalmente, uma vez que a definição iluminista da mulher se baseia no determinismo biológico, na centralidade do útero e na descrição de sua vida como uma sucessão de fenômenos fisiopatológicos, entre eles a gravidez e o parto (MARTINS, 2004).

Em relação aos partos, essa cosmologia médico-intervencionista se embasou inicialmente em instrumentos e técnicas simples, como o uso do fórceps, introduzido por volta de 1730, e foi se sofisticando a partir da atuação dos primeiros cirurgiões parteiros, que “começaram a conferir ao parto as características médico-cirúrgicas que, na contemporaneidade, viriam a se tornar predominantes” (VAL DUSEK, 2006, p.189).

A construção da racionalidade médica ocidental foi pautada pela noção de cura e pela relação médico-paciente como motivadora da cura. Etimologicamente a palavra “patienten”, originada do latim, se refere àquele que sofre e padece, ou é calmo, conformado, sem pressa, “aquele que sabe esperar”, mas também àquele que está atrelado a uma instituição na relação de indivíduo paciente de um especialista¹⁷.

Conforme Michel Foucault, “A medicina moderna fixou sua própria data de nascimento em torno dos últimos anos do século XVIII. Quando reflete sobre si própria, identifica a origem de sua positividade com um retorno, além de toda teoria, à modéstia eficaz do percebido” (FOUCAULT, 1977, p. X), ou seja, quando estabelece um padrão de racionalidade empírica que passa a nomear/categorizar as doenças não como patologias específicas do paciente, mas como uma somatória de informações entrecruzadas, observadas de um coletivo de pacientes. O hospital torna-se, por excelência, o local de centralização e observação dos corpos doentes e, portanto, de construção do saber médico moderno. Pois, ainda conforme o autor:

A percepção da doença no doente supõe, portanto, um olhar qualitativo; para apreender a doença é preciso olhar onde há

¹⁷ Conforme Dicionário etimológico, disponível em: <https://www.dicionarioetimologico.com.br/paciente/>
Último acessado em: 12/03/2017.

secura, ardor, excitação, onde há umidade, ingurgitamento, debilidade. Como distinguir, sob a mesma febre, a mesma tosse, o mesmo esgotamento, a pleurisia da tísica, se não se reconhece naquela uma inflamação seca dos pulmões e nesta um derrame seroso? Como distinguir, senão por sua qualidade, as convulsões de um epilético que sofre de uma inflamação cerebral das de um hipocondríaco afetado por um ingurgitamento das vísceras? Percepção sutil das qualidades, percepção das diferenças de um caso a outro, fina percepção das variantes – é preciso toda uma hermenêutica do fato patológico a partir de uma experiência modulada e colorida; medem-se variações, equilíbrios, excessos ou defeitos (FOUCAULT, 1977, p. 13).

Para o surgimento da obstetrícia foi necessário o cumprimento de dois pré-requisitos: que a mulher se tornasse alvo do “olhar” dos médicos e que a estrutura tripartite da medicina¹⁸ estivesse superada, já que essa é uma especialidade configurada de tal modo que não pode prescindir da associação entre a clínica e a cirurgia. Conforme Martins, os tratados de obstetrícia dos séculos XVIII e XIX passaram a dedicar muitos capítulos aos problemas que ocorriam na gestação e no parto, pois, “a obstetrícia tornou-se uma especialidade médica a partir da experiência dos cirurgiões em atender somente a partos complicados, o que explica o grande interesse pela patologia dos partos” (MARTINS, 2004, p. 40).

As origens do modelo médico de assistência ao parto construído na modernidade podem ser pensadas com base em dois aspectos: o fato de que a medicina iluminista apresentou o corpo como máquina e o médico como o mecânico; e o reconhecimento de que o modelo de produção fabril passou a ser aplicado na assistência à gestante, fazendo com que metáforas de tempo e movimento fossem usadas tanto para descrever o “trabalho” de parto quanto para organizar sua assistência. Na percepção do corpo como máquina, o principal objeto do obstetra tornou-se o útero e o seu “produto”. Dessa forma, o parto passou a ser considerado como o resultado do trabalho mecânico das contrações involuntárias do útero (DAVIS-FLOYD, 2001).

¹⁸ A prática da medicina europeia, até o século XVIII, tinha uma estrutura tripartite e hierárquica: os físicos, no topo da hierarquia, eram pouco afeitos aos conhecimentos práticos e aos corpos doentes, e tinham uma formação excessivamente teórica e erudita; os cirurgiões, com status inferior ao do físico, atuavam nas cirurgias, sangrias, purgas e aplicações de loções e emplastros; os boticários ou apotecários carregavam o estigma do comércio e realizavam a fabricação e a comercialização de remédios (MARTINS, 2004).

No fim do século XIX, os obstetras passaram a empreender campanhas para transformar o parto em um evento controlado por eles e circunscrito às maternidades, o que se efetivou na metade do século XX. Observa-se que até então foi possível manter uma divisão do trabalho entre médicos e parteiras, na qual partos “naturais” eram objeto da atenção da parteira enquanto o médico era chamado a agir nos casos de complicações. Entretanto, na Europa, a partir do século XVIII, os médicos começaram a tentar controlar o trabalho das parteiras produzindo manuais para sua capacitação e, no século XIX, as parteiras precisaram frequentar escolas comandadas por médicos para poderem exercer suas funções (MARTINS, 2004).

Os hospitais femininos e maternidades foram criados na Inglaterra, nos Estados Unidos, na França e na Alemanha durante a segunda metade do século XIX, atraindo um número maior de mulheres à medida que o atendimento melhorava em qualidade e segurança devido à assepsia, ao uso de anestesia durante o parto e às operações obstétricas que, quando bem realizadas, resolviam rapidamente partos difíceis e potencialmente perigosos (MARTINS, 2004). Fechava-se um ciclo, iniciado com os cirurgiões parteiros do século XVIII, munidos de alguns poucos instrumentos e vagos conhecimentos sobre o corpo feminino. “O obstetra do fim do século XIX foi capaz de ocupar, no imaginário social, o lugar do cientista, do homem culto, piedoso e protetor da mulher” (MAIA, 2010, p. 33).

No Brasil, o ensino e a prática da obstetrícia e da ginecologia foram muito precários até o fim do século XIX, pois a formação era eminentemente enciclopédica e teórica, sendo utilizados manequins para a realização de exercícios. Em 1882, a obstetrícia e a ginecologia foram separadas e o ensino passou a contemplar a parte prática. Além disso, os atendimentos obstétricos permaneceram domiciliares até o início do século XX. Martins identifica que esse atraso do ensino oficial da medicina no Brasil resultou do pouco acesso e da aceitação da autoridade médica apenas por parte das mulheres brancas e de posses, tendo a maioria da população continuado a utilizar as práticas tradicionais. Assim, o costume de chamar o médico para o atendimento domiciliar do parto permaneceu restrito às elites e classes médias urbanas. As mulheres pobres, que possuíam algum recurso, recorriam às parteiras.

Somente as parturientes que se viam na indigência recorriam ao atendimento hospitalar (MARTINS, 2004).

A partir da segunda metade do século XX, o parto hospitalar, realizado pelo/a médico/a com o apoio de um intenso aparato tecnológico e fármaco-químico tornou-se o modelo predominante de assistência ao parto. Tal modelo tem sido denominado de “tecnocrático”. Segundo Robbie Davis-Floyd, esse modelo embasa-se em três características. Primeiro, ele elimina a mulher como sujeito do parto e coloca o médico nesse lugar, cabendo a ele a condução ativa do parto. Segundo, impede os médicos de reconhecerem como legítimas as situações nas quais o ambiente externo e o estado emocional da mulher atuam dificultando ou facilitando o parto. Nesses termos, o trabalho de parto é visto como processo puramente fisiológico, e não emocional; se algum fator emocional o facilita ou dificulta, ele não é reconhecido como tal. Terceiro, define e determina a atuação intervencionista do médico quando ele achar que o músculo uterino não responde apropriadamente – entre outros procedimentos, pelo rompimento do saco amniótico, pela aplicação de ocitocina ou pela realização da cesariana (DAVIS-FLOYD, 2001).

Uma das mudanças mais emblemáticas, introduzida por esse modelo, se relaciona à posição da mulher ao longo do parto. A atual posição, supina¹⁹ – deitada de costas com as pernas abertas e imobilizadas – se justifica por dois imperativos muito presentes na moderna medicina: facilitar a “obstetrícia ocular”, ou seja, o ato de ‘ver’ a evolução do parto, bem como permitir ao médico a condução ativa do processo. Essa lógica se contrapõe ao papel tradicional da parteira, cuja função é esperar e aparar, sendo suas mãos os únicos instrumentos necessários (MARTINS, 2004).

Segundo Michel Odent, a disseminação da posição supina é uma particularidade da sociedade industrial, não sendo encontrado nenhum outro registro histórico e cultural desta postura como recomendável. A partir dela a disseminação do uso do fórceps e de uma série de intervenções foram

¹⁹ Segundo Mamede, Mamede e Dotto, se atribui ao médico francês do século XVIII, François Mauriceau, a maior influência na mudança da posição da mulher no parto de vertical para horizontal. “A posição supina, deitada de costas, que no início foi usada apenas durante os períodos de expulsão e nascimento, passou a ser indicada também para a fase de dilatação cervical. O aumento do uso de fórceps e da prática das cirurgias, a partir do século XVIII, parece ter sido também importante fator na manutenção das posições reclinadas e de litotomia” (2007, p. 333).

incorporadas ao tratamento à parturiente, caracterizando o que o autor denomina de “industrialização do parto” (ODENT, 2003, p. 131).

Outra característica da “industrialização do parto”, tomando como exemplo o caso dos Estados Unidos, é a razão número de partos por obstetra. Segundo o autor, no início do século XXI, o número de obstetras no país está “em torno de 36.000, para um número anual de partos em torno de 3.600.000. Isto implica que um obstetra típico é responsável por uns 100 partos por ano”. Tal correlação numérica demonstraria que os obstetras podem ser pensados mais como “propiciadores de cuidados primários” do que como “médicos especializados em situações patológicas ou inusitadas” (ODENT, 2003, p.132).

O parto hospitalar também tem sido comparado por alguns autores (DINIZ, 2001; MAIA, 2010) aos moldes de uma linha de montagem taylorista, tanto pela imagem fragmentada do corpo da mulher, que prioriza o útero, como o órgão do parto, quanto pela instituição de uma assistência padronizada que inclui a prática de deslocar a mulher durante o processo da parturição. Nesse sentido, a própria área física das maternidades expressa tal concepção, com a mulher sendo transferida de leito em leito, frequentemente em diferentes andares do prédio:

primeiro no leito de admissão; depois no de pré-parto, fora do centro cirúrgico, até o fim do período de dilatação; para durante a delicada fase chamada de transição [fim da dilatação] a mulher ser rebocada para a sala de parto, no centro cirúrgico; depois do qual para uma maca num corredor ou uma sala de recuperação/pós-operatório; em seguida para o leito de puerpério (DINIZ, 2001, p. 29).

Além desses deslocamentos no interior das maternidades, outros procedimentos padronizados como a aplicação indiscriminada da ocitocina sintética, hormônio responsável pela aceleração das contrações uterinas, e a realização da episiotomia, corte do períneo, também podem remeter à noção de “industrialização do parto”, por possibilitarem a aceleração da “produção” de nascimentos.

É importante considerar ainda que a adoção desse modelo de parto não representa necessariamente menor risco de morbidez materno infantil. Para exemplificar, pode-se citar as informações do Relatório Saúde Brasil - 2017, que apresenta dados de 2014-2015 sobre o número de mortes de mulheres

relacionadas à gravidez no país. Segundo o documento, a Razão de Mortalidade Materna/RMM²⁰ seria de 60 óbitos por 100 mil nascidos, na população em geral, com incidência de números heterogêneos conforme a região: de 44 óbitos, nas regiões Sul e Sudeste, até 110 óbitos, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, por 100 mil nascidos vivos (BRASIL, 2017, p. 74).

Como parâmetro de comparação, podem-se observar os dados propostos em uma pesquisa coordenada por Ruy Laurenti²¹. Segundo esse estudo, em países/regiões desenvolvidos os óbitos podem variar entre 4 e 15 por 100 mil nascidos vivos e em países/regiões subdesenvolvidos podem ter um mínimo de 80 por 100 mil nascidos vivos, podendo chegar a 500 mortes por 100 mil nascidos vivos, como no caso de alguns países africanos (Laurenti et al, 2000).

A predominância do parto como ato médico, cirúrgico e medicalizado vem sendo discutida em vários âmbitos acadêmicos. Nesse sentido, pode-se citar, por exemplo, a já mencionada antropóloga e ativista pelo parto natural Robbie Davis-Floyd que, em entrevista concedida à revista *Estudos Feministas*, em 2012, explica a noção de “rito de passagem”²² do parto medicalizado, visto como “um evento ritualístico que afirma os valores dominantes da sociedade industrial e patriarcal sobre a mulher” (TORNQUIST, 2012, p. 390). Para Davis-Floyd (1997) o termo “tecnologização da vida”, permite analisar como a tecnologia, quando distanciada dos sentidos da vida, das suas simbologias, e muito mais próxima da mecanização, transfigura e limita as descobertas da própria tecnologia em prol de um bem-comum, tornando-se então inapropriada, limitadora, violenta e elitista.

Nessa tese, considere que para estudar o tema do parto na sociedade contemporânea é preciso observar as pequenas totalidades, sistemas e visões relacionadas que operam frente às críticas, análises e produções das práticas e

²⁰ A RMM relaciona as mortes maternas com o número de nascidos vivos e é expressa por 100.000 nascidos vivos. Na impossibilidade de obtenção do número total de gestações no período, utiliza-se por aproximação o número de nascidos vivos, o que torna mais adequado o uso da expressão “razão”. A RMM é resultado das informações do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e do SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) sem aplicação de fator de correção.

²¹ Médico, pesquisador e um idealizadores do SINASC, implantado em 1990.

²² Apoiando-se na noção de “rito de passagem” do antropólogo germânico Charles-Arnold Kurr van Gennepe.

dos conhecimentos em torno do parto/nascimento. Desta forma, analiso não somente categorias, mas também questões particulares de uma sociedade da qual busco compreender as lógicas e saberes. Essa operação analítica pressupõe que possamos conhecer estes contextos, mas também sair deles, conforme se fizer necessário. Como o próprio exercício da pesquisa científica, da postura filosófica, e das motivações pessoais, a cosmologia e a cosmovisão são operantes de simbologias muito potentes. Segundo o filósofo Remi Shorn,

Os teóricos gregos, como a maioria dos pensadores em todos os tempos, procuravam responder perguntas cosmológicas, mas também a questões relativas à teoria do conhecimento. Eles se interessavam pelo seguinte problema filosófico: como compreender o mundo em que vivemos, nossa responsabilidade perante ele e, portanto, a nós próprios? As respostas, para serem racionais, devem ser cosmológicas e se a filosofia desiste dessa busca, deixa de ser atraente, torna-se especialidade e não admira nem vê os enigmas do mundo (SHORN, 2013, p. 17).

Desde outro quadrante, Boaventura de Souza Santos observa que

O pensamento moderno ocidental é um pensamento abissal. Consiste num sistema de distinções visíveis e invisíveis, sendo que estas últimas fundamentam as primeiras. As distinções invisíveis são estabelecidas por meio de linhas radicais que dividem a realidade social em dois universos distintos: o ‘deste lado da linha’, e o ‘do outro lado da linha’. A divisão é tal que ‘o outro lado da linha’ desaparece como realidade, torna-se inexistente e é mesmo produzido como inexistente. Inexistência significa não existir sob qualquer modo de ser relevante ou compreensível. Tudo aquilo que é produzido como inexistente é excluído de forma radical porque permanece exterior ao universo que a própria concepção de inclusão considera como o ‘outro’ (SANTOS, 2007, p. 71).

Ainda segundo o sociólogo, estariam do outro lado da linha os “conhecimentos populares, leigos, plebeus, camponeses ou indígenas”, destinados a desaparecerem como conhecimentos relevantes, (SANTOS, 2007, p. 73), pois

‘Do outro lado’ não há conhecimento real; existem crenças, opiniões, magia, idolatria, entendimentos intuitivos ou subjetivos, que na melhor das hipóteses podem se tornar objeto ou matéria-prima de investigações científicas. Assim, a linha visível que separa a ciência de seus ‘outros’ modernos está assente na linha abissal invisível que separa, de um lado, ciência, filosofia e teologia e, de outro, conhecimentos tornados

incomensuráveis e incompreensíveis por não obedecerem nem aos critérios científicos de verdade nem aos critérios dos conhecimentos reconhecidos como alternativos, da filosofia e da teologia (SANTOS, 2007, p. 73).

O estabelecimento dessa noção científica ocidental vem ocorrendo pelo menos desde o século XVI e se tornou predominante no século XIX, quando a legitimação das normativas positivistas passaram a ditar as regras metodológicas para a constituição das disciplinas academicamente aceitas. No entanto, os embates em torno das definições de ciência, conhecimento e epistemologia têm sido constantes e cada vez mais acirrados, fomentando mudanças paradigmáticas que, como observa Thomas Kuhn, produzem “alterações significativas nos critérios que determinam a legitimidade, tanto dos problemas, como das soluções propostas” (KUHN, 1998, p. 145). A seguir apresento alguns dos posicionamentos que embasam a contraposição ao pensamento tecnocrático dominante no âmbito da parteria.

1.2. Ecofeminismo e educação

A discussão sobre a parteria também vem ocorrendo por pressão do exercício crítico de alguns movimentos sociais globais. No espaço dessa tese tratarei das discussões da área da ecologia, mais especificamente, do ecofeminismo. O ecofeminismo originou-se de diversos movimentos sociais – feministas, pacifistas e ambientais – no final dos anos 1970, os quais inicialmente atuaram contra a construção de usinas nucleares. O movimento ecofeminista denuncia a relação entre a exploração e a submissão da natureza, das mulheres e dos povos estrangeiros pelo poder patriarcal (SHIVA, 1993).

O ecofeminismo entende que a dominação das mulheres está baseada nos mesmos fundamentos e impulsos que levaram à exploração da natureza e de povos por parte do capitalismo patriarcal. Segundo essa concepção, tanto o meio ambiente quanto as mulheres seriam vistos como “coisa útil”, submetidos às necessidades produtivas, seja como objeto de consumo, como meio de produção ou exploração. Além disso, o capitalismo patriarcal, de caráter etnocêntrico, buscaria dominar povos e culturas consideradas subalternas e

eliminar conhecimentos divergentes (SHIVA, 1993). Esse procedimento é denominado de “monocultura mental”, pela filósofa e escritora indiana Vandana Shiva. Para ela,

[...] a monocultura mental conduz a uma devastação da sabedoria milenar existente na humanidade, contrapondo-a à exclusividade do recente saber científico, transferindo a ideologia e os valores da monocultura aos produtores e produtoras, consumidores e consumidoras por meio do controle ideológico, sociocultural e econômico (SHIVA, 2002, p.11).

Essa discussão denuncia ainda o abuso no emprego de técnicas e tecnologias destrutivas e o “patenteamento da vida” a partir do monopólio do saber (SHIVA, 2002, p. 10). Para o ecofeminismo a vida deve ser pensada de maneira central na “organização social, política e econômica” (SHIVA, 2012, p. 30), apontando para uma preocupação mais ampla e indissociável da preservação e disseminação dos múltiplos conhecimentos no cenário contemporâneo. Os usos abusivos da tecnologia e da mecanização contra a natureza são vistos como correlatos aos usos e abusos ao corpo feminino. Em um sentido comparativo, a mulher e a semente são “transformadas em mera matéria-prima” (SHIVA, 2001, p. 84), e tratadas de maneira “similar” no que tange à desvalorização vital. Tanto a relação com a natureza quanto os procedimentos de parto tornam-se mecanizados. Os saberes femininos são desvalorizados e o corpo da mulher já não lhe pertence mais, estando submetido ao poder dominante da medicina, tornando-se peça de um sistema que executa o parto de forma padronizada. Nas palavras da autora:

A reprodução é associada à mecanização do corpo feminino, no qual um conjunto de partes fragmentadas, fetichizadas e substituíveis são administradas por especialistas médicos. [...] A mecanização do parto é evidente no aumento de cesarianas. [...] A construção médica da vida por meio da tecnologia é, com frequência, inconsistente com as experiências de vida das mulheres como seres humanos pensantes e conhecedores (SHIVA, 2001, p. 84-86).

A mecanização como finalidade torna-se uma regra, e o desenvolvimento da técnica da cesariana substitui os conhecimentos das mulheres sobre seus próprios corpos. No tocante à educação, pode-se pensar que ela tanto pode reforçar quanto se contrapor a esse processo. Uma vez que

ela pode oferecer ou não espaços para a discussão dos saberes sobre corpo, corpo feminino, gestação, aborto, parto e nascimento. Assim como de outros temas que contemplem variações possíveis, e matizes aprofundados, para além do paradigma científico dominante e das normas sociais naturalizadas.

Pensando-se a educação como *locus* de processos e encontros na definição, legitimação e difusão de saberes e prática sociais, pode-se concordar com a afirmação de Carlos Brandão de que “ninguém escapa da educação” (2009, p.7), pois

Em casa, na rua, na igreja ou na escola, de um modo ou de muitos, todos nós envolvemos pedaços da vida com ela; para aprender, para ensinar, para aprender-e-ensinar. Para saber, para fazer, para ser ou para conviver, todos os dias misturamos a vida com educação. (BRANDÃO, 2009, p. 7).

Quando observamos essa perspectiva de ‘vida e educação’ enfocamos processos de aprender a “fazer fazendo”. Poderíamos postular que também nem sempre é percebido como construímos esta educação cotidianamente, mas ela “existe difusa em todos os mundos sociais” (BRANDÃO, 2009, p.10), diferentemente apresentada e percebida no contexto geográfico, temporal e histórico, e em relação às formas como se processa nas configurações dos grupos sociais, da cultura, da língua e das simbologias. Isto é, como dispõem da vida social.

Desta forma, a educação não pode ser vista como limitada aos espaços escolares, pois ela ocorre em todos processos estabelecidos em sociedade, nas maneiras como pensamos, nas técnicas e procedimentos que utilizamos, na forma como naturalizamos as ideias, nada escapa da educação. A noção de educação como campo intrínseco à vida social permite pensar o tema das cosmologias do parto/nascimento como relacionadas à educação do corpo, nem sempre percebida como relevante ou necessária no âmbito da educação escolar.

Por outro lado, este estudo sobre as parterias, partos e nascimentos só é possível por haver uma transformação no reconhecimento do que, afinal de contas, é educação. Partindo-se de novos olhares e implicações nos diálogos entre aprendizagem, educação e conhecimento da vida, observa-se cada vez mais a necessidade de discutir e problematizar questões muitas vezes

relegadas, no campo acadêmico, como conhecimentos tidos como “comuns”. Defende-se, assim, que analisar as cosmologias dos partos/nascimentos nos possibilita refletir sobre as mudanças paradigmáticas em processo. Nesse caso, mais especificamente dos conhecimentos produzidos sobre as mulheres e das mulheres, que podem levar à transformação da noção de “empoderamento” de seus corpos para o de “apoderamento” de todo um sistema social que sustenta comportamentos, discursos e reproduções socioculturais sobre elas.

1.3. Sobre empoderamento em perspectiva feminista

Um dos conceitos mais visíveis, quando se analisam estudos que tratam da temática dos partos e nascimentos, é o de *empowerment*, empoderamento. Na etimologia da palavra, a partir das revisões em espanhol²³ ela significa “dar poder”, ou “conceder a alguém o exercício do poder” (LEÓN, 1997, p. 2). Magdalena León aponta que o termo é utilizado desde a metade do século XVII. Nesse tópico se pretende pensar sobre as possíveis conexões do empoderamento com a ação, “o uso dos termos empoderamento e empoderar assinalam ação, e porque empoderamento implica [...] que o sujeito se converta em agente ativo como resultado de um acionar, que varia de acordo com cada situação concreta” (LEÓN, 1997, p. 2).

Por essa via de entendimento, a noção de empoderamento se mostra imprescindível para avançar nas discussões relacionadas às questões sobre corpo, gênero, sexualidade, como também sobre os sentidos e ações que se tomam sobre eles, pois empoderamento pressupõe a análise das dimensões do poder (LEÓN, 1997; BAQUERO, 2012; HOROSHOVISKY e MEIRELLES, 2007). Para León (1997), o tema do poder é central na área das Ciências Sociais, porque a noção de empoderamento dimensiona os espaços de poder coletivo e individual, em âmbito público e privado e as tomadas de decisões pessoais e sociais.

Esse termo também vem sendo utilizado nos estudos de gênero e varia conforme a área, em um sentido específico denota “integração, participação,

²³ Magdalena León (1997) realizou um levantamento sobre a etimologia da palavra, sobre sua origem em espanhol e em inglês.

autonomia, identidade, desenvolvimento e planejamento, e o que nem sempre se refere a sua origem emancipadora” (LEÓN, 1997, p. 4). Quando a noção de empoderamento é escolhida para orientar as observações das cosmologias do parto/nascimento, deve-se distinguir entre empoderamento, como emancipação, em contraposição ao apoderamento, que é a tomada de posse, a tomada de decisões, ou a realização de escolhas, subordinando a determinação do outro. No tema em estudo, a subordinação à determinação do outro relaciona-se à medicalização do parto, subordinando a autonomia de escolhas do parto pelas mulheres ao negar-lhes o acesso ou o reconhecimento aos saberes necessários para que essa autonomia possa ser garantida. Um exemplo, nesse sentido é o predomínio do saber médico obstétrico e sua sobreposição aos conhecimentos da parteria tradicional.

A autonomia e o empoderamento, na perspectiva feminista, como demonstra o trabalho de Cecília Sardenberg (2006), fazem parte da crítica ao sistema patriarcal como um todo, mas podem também se direcionar mais especificamente ao controle do corpo e da vida. Essa constatação nos aproxima da discussão sobre partos/nascimentos na qual se insere essa tese, uma vez que a noção de empoderamento também pode ser uma perspectiva para pensar a ação das mulheres que buscam a experiência do parto fisiológico, aproximando-se assim da noção de empoderamento individual. Isso significa que a procura pelo modelo de parto demanda um trajeto de conhecimentos e aprendizagens que permitem a escolha de parto desejado pela mulher e por sua família.

Em contraposição, a noção de apoderamento pode ser pensada em relação às transformações no processo de realização do parto. Como exemplo pode-se apontar às modificações na posição de sua realização que deixa de ser vertical, de pé ou de cócoras, – na qual ocorre o protagonismo da mulher – para a posição horizontal, na qual a mulher torna-se paciente da ação médico-obstétrica tecnicista. Nesse mesmo processo se estabelecem relações hierarquizadas, nas quais o conhecimento das parteiras torna-se inferior ao dos médicos e o auto-conhecimento da mulher, em relação ao seu corpo, deixa de ser considerado.

O apoderamento contribui para a eliminação da discussão sobre o momento do parto/nascimento como auto-conhecimento e dificulta a discussão

da sexualidade da mulher. Além disso, impede a quebra dos tabus e das dificuldades em falar e expor as condições da sexualidade através do parto. O apoderamento, dessa forma, interdita o conhecimento da fisiologia, eliminando o poder de decisão das mulheres e abrindo espaço para as intervenções cirúrgicas e a medicalização muitas vezes desnecessárias.

O questionamento dessa forma de apoderamento, que transformou o parto em “ato médico”, tem pautado as ações de distintos grupos no país. Nessa tese destaco os exemplos de atuação da ONG CAIS do Parto; de sua Escola de Saberes, Cultura e Tradição Ancestral/ESCTA e de sua fundadora Suely Carvalho, que serão analisados no próximo capítulo.

Capítulo 2. A atuação do CAIS do Parto e da ESCTA no contexto de valorização da parteria tradicional brasileira

Como mencionado, nesse capítulo tratarei das atividades da ONG CAIS do Parto e de sua Escola de Saberes, Cultura e Tradição Ancestral/ESCTA, além de apresentar a trajetória de sua fundadora, Suely Carvalho. No entanto, é importante mencionar que a atuação dessas entidades, bem como a liderança de Suely, se inscrevem em um contexto mais amplo de discussão e revalorização da parteria tradicional no país. Tal movimento, em diversas regiões e pela atuação de distintos grupos, tem alcançado visibilidade, contando com adesões no meio urbano e, aos poucos, vem conquistando espaços na agenda governamental, desencadeando políticas públicas.

A título de exemplo, pode-se mencionar, no âmbito de atuação do Ministério da Saúde, a constituição do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, implementado em março de 2000. O Programa tem por objetivo, segundo o relatório de atuação,

sensibilizar gestores e profissionais de saúde para que reconheçam as parteiras como parceiras na atenção à saúde da comunidade e desenvolvam ações para valorizar, apoiar, qualificar e articular o seu trabalho ao SUS, inserindo-o entre as estratégias do Ministério da Saúde para a redução da morbimortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2010, p. 11).

Ainda segundo o documento, esse Programa foi concebido em um momento em que “o Ministério da Saúde retomava com intensidade a ênfase na questão dos direitos e da humanização na atenção à saúde” (BRASIL, 2010, p.11). A intensidade dessa retomada se deve a inúmeros fatores, entre eles, o protagonismo e a militância de grupos como o CAIS do Parto. Um dos resultados mais visíveis desse processo é o reconhecimento, por parte do Ministério da Saúde, do ofício da parteira tradicional, definida como “aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira” (BRASIL, 2010, p.12). Tal reconhecimento determinou a inclusão, em 2002, da ocupação parteira na Classificação Brasileira de Ocupações/CBO do Ministério do

Trabalho e Emprego²⁴ (BRASIL, 2010, p. 15). Essa foi uma conquista importante tanto para a visibilidade do ofício e dos saberes da parteira tradicional quanto para o avanço das ações pelo reconhecimento e regulamentação da profissão que vêm sendo empreendidas no Congresso Nacional²⁵.

Nos próximos tópicos tratarei mais detidamente da atuação de Suely Carvalho; da concepção de parteira difundida pelo CAIS do Parto e da formação de doulas e parteiras na tradição, desenvolvida pela ESCTA.

2. 1 A atuação de Suely Carvalho e as concepções de parteria tradicional do CAIS do Parto

Conforme o texto de apresentação disponível em seu blog²⁶, o Centro Ativo de Integração do Ser/CAIS do Parto é uma ONG, registrada no Conselho Nacional de Assistência Social, sob o título de utilidade pública municipal. Sua fundação data de 5 de julho de 1991 e sua sede localiza-se na cidade de Olinda, em Pernambuco²⁷. O CAIS do Parto foi fundado por Suely Carvalho, atualmente considerada sua presidenta de honra. Ela também participou da fundação, em 1991, do Programa Nacional de Parteiras Tradicionais, do Ministério da Saúde. Suely Carvalho coordena ainda a Rede Nacional de Parteiras Tradicionais. A partir de 2015, sua filha Marcelly Carvalho, que também é parteira tradicional, assumiu a coordenação do CAIS do Parto e da ESCTA²⁸ e Suely passou a atuar mais na divulgação da parteria tradicional, na

²⁴ A CBO é o documento normalizador do reconhecimento, da nomeação e da codificação dos títulos e conteúdos das ocupações do mercado de trabalho brasileiro. A ocupação de parteira tradicional recebeu o código 5151-15, e encontra-se na família ocupacional agentes comunitários de saúde e afins.

²⁵ Nesse sentido pode-se mencionar o Projeto de Lei n.º 359, de autoria da Deputada Janete Capiberibe, em tramitação na Câmara dos Deputados desde fevereiro de 2015. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1340317.pdf>

Último acesso em: 02/01/2018.

²⁶ Disponível em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br/>

Último acesso: 14/01/2017

²⁷ <http://caisdoparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>

Último acesso: 14/01/2017

²⁸ Informação recebida no acompanhamento do campo de pesquisa, de 2015 a 2017.

formação de redes nacionais e internacionais de parteiras tradicionais, assim como em cursos e conferências sobre o tema²⁹.

Para podermos compreender as concepções de parteria defendidas pelo CAIS do Parto e pela ESCTA, faz-se necessário observarmos mais detidamente as características de formação e de militância de Suely Carvalho pelo parto tradicional e domiciliar no país. A fundadora do CAIS do Parto é enfermeira e parteira tradicional há mais de quarenta anos. Coordenou a entidade até 2015 e atualmente a representa em meio às organizações políticas e realiza ações de divulgação da parteria tradicional.

Em suas apresentações públicas ela faz questão de afirma-se como parteira por entender a importância e a necessidade desta identificação no domínio da representação política. Essa definição ampara-se ainda na sua contribuição em mais de 5.500 partos, nos quais participou como auxiliar ou como parteira. Nessa investigação sua trajetória e sua postura são entendidos como exemplos de ação política de defesa da parteria tradicional. Mas, além disso, de defesa de saberes e de concepções espirituais ancestrais ligadas ao parto/nascimento.

Além de depoimentos e entrevistas disponíveis na internet, Suely Carvalho também vem publicando textos em jornais e veículos de grande circulação. O seguinte artigo, originalmente publicado pelo jornal *O Estado de São Paulo* em 12/07/2015, foi reproduzido na *Revista do Instituto Humanitas/IHU* da Universidade do Vale do Rio dos Sinos/Unisinos³⁰. Sob o título de “Luz Ancestral” o texto apresenta algumas características de sua trajetória, de sua forma de apresentação pública, bem como da atuação das entidades as quais representa:

Recebi o dom de parteira direto de minhas ancestrais. Assumi também a missão de formar outras parteiras (a quem chamo de afilhadas) e com elas estruturamos o Centro Ativo de Integração do Ser (**CAIS do Parto**) e a **Escola de Saberes, Cultura e Tradição Ancestral (ESCTA)**, que se localizam em Olinda (PE) e se dedicam a passar adiante o conhecimento. Ao longo dos últimos 25 anos, organizamos a Rede Nacional de

²⁹ Suely Carvalho tem alcançado inegável notoriedade midiática, sendo convidada a participar inclusive de programas televisivos como *Encontro*, com a apresentadora Fátima Bernardes. <https://globoplay.globo.com/v/2741422/>

Último acesso: 14/01/2017

³⁰ <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/544560-luz-ancestral>

Último acesso: 14/01/2017

Parteiras Tradicionais e promovemos nove congressos internacionais. Também incentivamos o intercâmbio do partejar tradicional com escolas da América Latina e Caribe e difundimos essa ciência nos centros urbanos, onde formamos parteiras e doulas urbanas - que hoje atuam em 14 estados brasileiros. Em nossa escola, temos nas rodas dos **casais grávidos** um importante espaço para acolher famílias que desejam parir “na tradição” ancestral. Nesse espaço, incentivamos uma profunda conexão com a resiliência humana, na busca pela autocura a partir de elementos da natureza, honrando a ancestralidade e reencontrando o caminho da simplicidade. (CARVALHO, 2015, s.p)³¹.

Ao ouvi-la pessoalmente, quando de minha participação no *X Congresso de Parteiras Tradicionais* em Olinda-Recife, do qual tratarei mais adiante, destacou-se em minha percepção seus esforços para a superação das imagens sociais preconceituosas que associam a parteira à noção de “mulher ignorante”.

Esse esforço articula-se a uma linguagem que transmite altivez, firmeza e segurança de seu lugar e de sua liderança. Em seus discursos nota-se ainda a busca por romper com as “hierarquias da fala”. Assim, ao não “pedir licença para falar”, ela estabelece rupturas com as hierarquias acadêmicas, que por vezes pretendem falar “pelas” parteiras em suas pesquisas. Essa postura, embora compreensível no campo dos embates políticos e epistemológicos, dificultou a aproximação dessa pesquisadora à personagem em questão, obrigando-me muitas vezes a contar, para a descrição aqui realizada, apenas com os textos e posicionamentos estabelecidos publicamente no blog institucional e em suas apresentações³².

Todavia, Suely Carvalho não desconhece as interpretações acadêmicas. Lançando mão de um arcabouço conceitual forjado na academia ela defende, no artigo mencionado, que

Em um contexto antropológico o **modo de partejar** explica e é explicado pelas manifestações culturais e sociais, servindo como reflexo de uma época. Nenhum nascimento é neutro. O

³¹ <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/544560-luz-ancestral>
Último acesso: 14/01/2017

³² Em relação aos dados para a realização da tese, a maior parte das informações que embasam as análises apresentadas nesse tópico foram selecionadas no site do Cais do Parto e em outros depoimentos, entrevistas e mensagens de Suely Carvalho, disponíveis na Internet. Uma parte dos dados apresentados também foi produzida com base no trabalho de campo, na forma de observação participante.

ato de nascer atende a uma função orgânica e social (de manutenção da espécie). Já o partejar é um ato cultural, pois se constitui de atitudes, ligadas às crenças, costumes, protocolos, condutas e situações. Um parto evoca a memória e desperta lembranças da ancestralidade. Esse contexto simbólico é que nos alerta para a importância da **preservação do “saber fazer”** do parto tradicional, da manutenção e transmissão continuada do conhecimento adquirido por nossos antepassados. Assim fortalecemos a identidade e as práticas de um patrimônio cultural imaterial (CARVALHO, 2015, s.p)³³.

Em suas apresentações e textos, pode-se destacar, portanto, o esforço em romper com um determinado lugar destinado à parteira, estereotipada como a mulher pobre, ignorante e tímida, que vive às margens da sociedade esclarecida. Essa postura pode ser pensada como um esforço por redimensionar e ressignificar o papel da parteira, apresentando-a como alguém consciente de suas atribuições e papéis sociais e portadora de um saber legítimo e importante que, dessa forma, pode e deve insurgir-se contra qualquer postura intelectual que busca lhe calar. Suely é uma parteira tradicional que fala, escreve e ensina. Ela transitou de uma formação escolar/formal, como enfermeira, para a posição de “madrinha”, lugar que pode ser visto como uma menção honrosa na lógica do ensinamento que se ensina a outra.

Essa quebra proposta pela postura de Suely pode instigar-nos a questionar os lugares de poder que tanto historicamente quanto na contemporaneidade ainda estereotipam as mulheres, permitindo sua dominação e impedindo-lhes o acesso aos lugares que querem e devem ocupar. Um dos argumentos mais mobilizados por Suely Carvalho em suas falas é o da ancestralidade. Essa questão, percebida como a relação de pertencimento a uma linhagem, estabelece o lugar dos conhecimentos que defende e procura perpetuar e, nesta mesma lógica, permite que ela se torne “madrinha” das que iniciam a jornada de formação na parteria tradicional. Ao honrar as ancestrais, ela estabelece suas referências e define o porquê de ser uma parteira que se torna referência para as que se juntam ao grupo. A seguir

³³

<http://www.ihu.unisinos.br/noticias/544560-luz-ancestral>, grifos no original.
Último acesso: 14/01/2017

observa-se um trecho de abertura de sua apresentação realizada no TEDx Amazônia³⁴

Eu quero aqui junto com vocês honrar as minhas ancestrais, Joaquina do Espírito Santo, minha bisavó que era parteira, Madalena dos Santos, minha bisavó que também era parteira, era indígena e nômade. Quero honrar minha bisavó, Eliane Carvalho, que era caçara e também era parteira, minha avó Maria dos Santos que era parteira. Quero honrar minha mãe por ter me parido de forma bastante corajosa. Quero honrar minha filha Marcelly Carvalho que também é parteira e quero honrar minha neta Dandara Carvalho que é aprendiz de parteira. [...] Os nossos ancestrais são nossos mestres e eu honro todos os mestres de vocês que estão aqui presentes, seus antepassados. Os nossos ancestrais nos deixaram um legado, uma história que não precisa estar contada nos livros, uma história que deve ser contada dentro de nossa família, tem que ser contada para as crianças, tem que ser contada nas escolas. (CARVALHO, 2010, TEDx Amazônia)³⁵

Suely Carvalho define-se como mestra da parteira tradicional, rezadeira, curandeira xamânica e leitora de auras. Assim, as formações da ESCTA e as vivências do CAIS do Parto são coordenadas ou guiadas por estas formas de cura. Trata-se da “guiança”, que defende uma aprendizagem baseada no ouvir com consciência, e também na postura e na responsabilidade de quem guia nesta tradição. Essa metodologia valoriza a conexão da espiritualidade, das orações, dos ritos em conjunto com as práticas e técnicas da parteria “na tradição” e busca afirmar esta distinção dos aprendizados e esta compreensão do que é um parto “humanizado”. Nesse campo de saberes se introduzem as rezas e a cura com plantas medicinais e a centralidade da transmissão de saberes por meio da oralidade.

Em um vídeo de divulgação de um curso sobre cuidados naturais com bebês, oferecido pela ESCTA e ministrado por ela, Suely Carvalho retoma a

³⁴ TEDx é um evento associado ao TED – Technology, Entertainment and Design, originado a partir de uma conferência na Califórnia/EUA, em 1984. O “x” indica que é um evento independente. Seu formato se caracteriza pelo tempo de fala de 10 a 15 minutos para cada expositor. O TEDx Amazônia, reuniu, em novembro de 2010, mais de 50 expositores sob o tema “Qualidade de Vida para todas as espécies do planeta”. Suely Carvalho participou apresentando sua trajetória e sua defesa da parteria tradicional.

35

TEDx Amazônia - Suely Carvalho sobre o nosso primeiro direito: o de nascer bem – Nov. 2010. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cCiuVs7Xyhs>. Último acesso em: 05/01/2018.

questão da ancestralidade, mencionando os aprendizados recebidos de seus avôs:

O meu avô Urias Santos que era indígena guarani, do Paraná, era raizeiro e me ensinava trabalhar com plantas que curam, plantas medicinais. Foi com meu avô que eu comecei a aprender os remédios caseiros, a medicina natural [...] o outro meu avô, Maneco Carvalho, ele era espírita, era vidente, ele falava com os espíritos, ele era seguidor da Cruz de Caravaca de São Cipriano e foi também meu mestre que me iniciou, que me ensinou e me abriu a perspectiva de outras dimensões fora desse plano em que vivemos. A minha infância toda foi cercada de todos esses conhecimentos (CARVALHO, s/d, apresentação do curso)³⁶:

Assim, observa-se que tanto pela via feminina, com as avós parteiras, quanto pela via masculina, com os avôs que lhe ensinaram a medicina natural e os mistérios da guiança, Suely relaciona sua autoridade à ancestralidade. Esse procedimento também serve para orientar os ensinamentos e a cosmovisão de parteria do CAIS do Parto e da ESCTA às parteiras e doulas que se filiam à sua tradição. Essas apresentações podem ser pensadas, em meu entendimento, como formas de construção de legitimidade e de disputa pela produção e difusão de conhecimentos relacionados ao parto e aos cuidados perinatais tradicionais.

Porém, as reivindicações de ancestralidade não fazem Suely esquecer que os processos realizados na contemporaneidade já não são os mesmos do passado. Em uma entrevista, ao refletir sobre a relação do parto domiciliar na atualidade e a forma como ocorria no passado ela pondera que

algumas pessoas falam que é uma volta ao passado, que é um resgate, sim e não, é sim, é trazer de lá da história das mulheres mais antigas essa prática do parto domiciliar, porém não exatamente igual como era antes porque as mulheres atualmente, as mulheres contemporâneas, elas não são como as mulheres de antigamente. Entre as mulheres de hoje e as mulheres de antigamente existiu aí nesse tempo, nesse espaço, movimentos que fizeram, que promoveram transformações, mudanças, revisão de conceitos, quebra de paradigmas e, com isso, as mulheres não são as mesmas, as

³⁶ Disponível em: <https://doulasnatradicao.eadplataforma.com/curso/cuidados-naturais-com-o-bebe>

Último acesso em: 05/01/2018.

mulheres não são iguais as mulheres de séculos atrás (CARVALHO, 2015, entrevista)³⁷.

Na sequência de seu raciocínio ela aponta algumas dessas diferenças:

Elas [mulheres contemporâneas] estão trazendo do passado essa prática do parto natural, mas com uma consciência que as mulheres antigas não tinham, isso é um dado muito importante porque pras mulheres antigas né, as mulheres do meu tempo pra trás, eu tenho 64 anos agora em 2015, as mulheres do meu tempo e de mim pra trás, elas eram resignadas com essa condição feminina de dar à luz, de parir, de amamentar, de engravidar, ter quantos filhos a natureza propiciasse, enfim, era uma relação de resignação, era uma relação tipo assim ‘tô cumprindo meu dever de mulher, minha obrigação de mulher, de esposa, e tal’ (CARVALHO, 2015, entrevista).

Essa reflexão aponta para a ênfase nas transformações das condições e papéis desempenhados pelas mulheres, pelo menos por parte daquelas que têm alcançado condições de autonomia e protagonismo. Sua constatação de que a parturição, da forma como ocorria há algumas gerações, poderia ser percebida como uma situação de submissão, pois significava “cumprir com seu dever de mulher e ter tantos filhos quanto a natureza propiciasse” pode ser algo reapropriado e ressignificado na contemporaneidade, inclusive pela noção de empoderamento anteriormente discutida, pois na atualidade as mulheres, ao buscarem o parto domiciliar, estariam reivindicando seu poder de decisão e não mais se submetendo à visão da parteria predominante. Em suas palavras:

As mulheres que estão buscando elas estão buscando conscientemente: eu quero um parto natural, dentro da minha casa, com a minha família e eu quero um parto que permita que a espiritualidade, a manifestação da energia, da *Pachamama*, da Terra, dos quatro elementos esteja claramente manifestada, respeitada e vibrando pra dar a esse momento realmente o significado do sagrado, do sagrado feminino, do sagrado da Terra, da *Pachamama*, da mãe Terra, a vibração dos quatro elementos enfim (CARVALHO, 2015, entrevista).

Ainda na mesma entrevista, Suely Carvalho rebate outra crítica recorrente à opção pelo parto domiciliar: o de que este seria “um modismo”. Sobre essa questão ela argumenta da seguinte forma:

³⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rjLqLGggqI>
Último acesso: 14/01/2017

eu espero que, que não seja apenas moda porque a moda ela é muito fugaz, ela é muito passageira. Mas houve uma época né? Há duas gerações atrás que a cesariana também virou moda e foi uma moda que não passou e a moda que não passa ela vira cultura porque ela se incorpora no comportamento diário das pessoas. Eu espero que já que essa desgraça aconteceu na sociedade né? Da cesariana que virou moda e de moda virou cultura, eu espero que aconteça o mesmo com o parto domiciliar, essa busca pelo parto natural e mais ligado à espiritualidade, à energia, enfim, eu espero, sinceramente desejo que isso aconteça (CARVALHO, 2015, entrevista).

Entretanto, em suas apresentações Suely enfatiza que a parteria tradicional não é contrária aos saberes médicos, mas a favor de repensar as práticas e concepções que levam a abusos cometidos em nome do saber técnico científico e da utilização de tecnologias desumanizadoras que muitas vezes negam às mulheres o direito de conhecimento, escolha e protagonismo em relação a seus corpos. Trata-se da noção de que diferentes saberes orientam e pontuam limites sobre as intervenções e sobre os cuidados necessários em cada caso, sabendo-se que muitas vezes o atendimento no espaço hospitalar será necessário para assegurar a segurança da mulher e do bebê. Essa postura tem sido explicitada por Suely Carvalho em suas apresentações públicas. Em sua participação no TEDx, acima mencionado, ela afirmou:

É importante dizer que das coisas que a ciência desenvolve para o bem comum, para o benefício, para salvar vidas, a gente agradece a todos que se empenharam para isso. A cesariana salva vidas, mas a cesariana é uma intervenção importante quando é indicada, quando tem uma necessidade, não por escolha. Nós precisamos entender que de todas as nossas práticas, aquilo que está de acordo com a natureza tem muito mais garantias de estar correta [...] O parto, segundo a Organização Mundial da Saúde, de cada cem partos, noventa são absolutamente normais, não necessitam de nenhuma intervenção (Suely Carvalho, 2010, TEDx).

Não se trata, portanto, de um combate à medicina, mas à face desumanizada e tecnocrática da medicina e à “cultura da cesariana”. Outra questão importante, observada ao longo dos anos de pesquisa, é que o discurso da segurança tem diferentes pesos e medidas, decorrentes das disputas de saberes e dos jogos políticos nos quais se insere. Nota-se, assim,

a grande preocupação, no caso dos partos “na tradição” apoiados no rigor dos ensinamentos recebidos, com a seguridade e com o bem-estar das gestantes e dos bebês, o que nem sempre ocorre nos acompanhamentos hospitalares, cirúrgicos ou não, verificando-se, como mencionado, a manutenção de elevada incidência de mortalidade de gestantes e/ou bebês em âmbito nacional.

Outra característica marcante da argumentação de Suely é a constante afirmação das relações entre o parto tradicional, praticado pelo CAIS do Parto, e a dimensão espiritual da reverência ao sagrado feminino:

Nós não temos apenas a dimensão física, está em todos nós seres humanos a dimensão do espírito, a dimensão da energia, e essa energia é da *Pachamama*, é da Terra, é a manifestação em nós dos quatro elementos e nós temos a dimensão do divino, quer dizer, todas essas dimensões estão contidas em cada ser e nós precisamos ter essa consciência pra poder viver de tal maneira que a gente tenha esse merecimento (CARVALHO, 2015, entrevista).

Nesse ponto, penso ser importante cessar momentaneamente a narrativa das apresentações de Suely para tratar, ainda que brevemente, da questão da espiritualidade manifesta nos fragmentos selecionados. O significado do termo *Pachamama*, mencionado por ela em muitas de suas apresentações, segundo o *Diccionario de mitos y leyendas* “se encuentra formado por los vocablos Pacha, que en quechua significa universo, mundo, tiempo, lugar y Mama, traducido como madre”. Ainda segundo a mesma fonte, “Hay acuerdo entre varios autores en considerar la Pachamama como una deidad andina que en su aspecto simbólico se relaciona con la tierra, la fertilidad, la madre, lo femenino” (*Diccionario de mitos y leyendas*)³⁸.

As celebrações em torno dessa divindade, bastante relacionadas com os modos de vida agropastoris dos povos andinos, têm seu ponto culminante em 1º de agosto, dia em que “se entierra en un lugar cerca de la casa una olla de barro con comida cocida. También se pone coca, alcohol, vino, cigarros y chicha para alimentar a la Pachamama” (*Diccionario de mitos y leyendas*).

Mas, além do aspecto religioso, a noção de *Pachamama*, como Mãe Terra, vem sendo apropriada em seu aspecto político e ecológico. Exemplo,

³⁸ O *Diccionario de mitos y leyendas* é uma produção da Equipo NAYa (Noticias de Antropología y Arqueología) Verbete disponível em: <http://www.cuco.com.ar/pachamama.htm>
Último acesso em: 12/04/2017

nesse sentido, é o fato da *Pachamama*, ter sido incorporada como sujeito de direito nas Constituições do Equador, de 2008 e da Bolívia, de 2009. Essa incorporação, segundo Marcilene Aparecida Ferreira (2013), surgiu de um movimento de luta pela liberdade da natureza que, apoiado na cosmovisão das comunidades indígenas andinas, defende um novo constitucionalismo para a América Latina baseado, entre outros pressupostos: no reconhecimento da insustentabilidade do desenvolvimento fundado no tradicional antropocentrismo do modelo de crescimento capitalista e na defesa de que a base constitucional deve ser a solidariedade, a biodiversidade e a sociodiversidade (FERREIRA, 2013, p. 401).

No Brasil observa-se a constituição de grupos religiosos que com base nessa cosmovisão vêm difundindo rituais e concepções existenciais ligadas ao culto à *Pachamama*. Alguns desses grupos já foram inclusive tema de investigações acadêmicas. A título de exemplo, pode-se citar o estudo de Carlos Alberto Steil e Raquel Sonemann sobre o movimento *Mística Andina*, que se reúne na cidade de Porto Alegre. Segundo os autores, ele é formado por “grupos urbanos, constituídos por profissionais oriundos das classes médias escolarizadas do Sul do Brasil, engajados em vivências que os remetem ao mundo imaginado de culturas pré-colombianas o qual se apresenta como fonte de inspiração para suas vidas presentes” (STEIL e SONEMANN, 2013, p. 78-79).

Na interpretação de Steil e Sonemann,

Essas pessoas buscam neste tipo de espiritualidade a resposta para um certo mal-estar civilizacional associado ao estilo de vida contemporâneo, marcado pela competitividade nas relações sociais e de trabalho. Na contramão deste estilo de vida, os participantes da *Mística Andina* propõem-se a assumir um modo de viver que se expressa por meio da simplicidade, da devoção à Mãe Terra – *Pachamama* – e de uma conexão com os ancestrais andinos (STEIL e SONEMANN, 2013, p. 79).

Ainda para os autores “a *Mística Andina* aposta na inexorabilidade da experiência, dirigindo-se a sujeitos que buscam articular de forma inovadora a preocupação com o planeta, corporificado em *Pachamama*, com a descoberta cada vez mais íntima de si”. Entretanto, os participantes expressam a

consciência de que essa experiência “não cabe nos limites estreitos de uma definição sociológica da religião” (STEIL e SONEMANN, 2013, p. 94).

Retornando à atuação de Suely Carvalho, penso ser possível traçar algumas aproximações entre as constatações dos autores acima mencionados com a militância por ela empreendida na busca por combinar os conhecimentos da parteira tradicional com formas de espiritualidade ligadas ao culto à *Pachamama*, à ancestralidade, ao xamanismo e a rituais de cura que estão muito distantes das definições sociológicas ou das práticas dominantes de religiosidade. Mas que, no entanto, podem se aproximar dos anseios e das necessidades de mulheres e homens que buscam, pela via da parteria tradicional, superar o mal-estar civilizacional contemporâneo. No próximo tópico analisarei mais detidamente as trajetórias do CAIS do Parto e da ESCTA, instituições atuantes com base nessa perspectiva existencial.

2.2 Aspectos da trajetória e da atuação do CAIS do parto e da ESCTA

O CAIS do Parto identifica-se como uma organização não governamental sem fins lucrativos e, entre outras atividades de seu histórico de atuação, no período de 1994 a 2011, representou o movimento de mulheres em Pernambuco no Conselho Estadual de Saúde e, no biênio 1998/1999, integrou a coordenação da Secretaria Estadual da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos.

No ano de 1993, o CAIS do Parto também se tornou cofundador da Rede pela Humanização do Nascimento/REHUNA e, dentre outras realizações, expandiu sua atuação a atividades ligadas à área da saúde, comunicação e educação. Entre outras iniciativas, com: a participação na entidade Articulação Aids de Pernambuco; a participação da Rede Nacional de Mulheres no Rádio e no Fórum de Mulheres e a atuação no Núcleo de Educadores Populares em parceria com a Rede Latino-Americana e do Caribe de Saúde da Mulher. Além disso, filiou-se à Associação Brasileira de Organizações Não-governamentais/ABONG.

A ESCTA e o Cais do Parto, além de formarem novas parteiras, mantêm também o compromisso de oferecer “reciclagem para as parteiras

tradicionais”³⁹. Pelo que observei no contato com o campo de pesquisa, esta concepção de “reciclagem” é equivalente a um compromisso de formação continuada e também a uma forma de reforçar o lugar das parteiras existentes, conferindo-lhes visibilidade. Para isso as entidades estabelecem encontros mensais e congressos voltados diretamente ao seu público.

No texto abaixo pode-se observar alguns dos compromissos políticos, bem como algumas das filiações educacionais assumidas publicamente pelo CAIS do Parto:

Sob a luz do saber apreendido das mais diferentes formas, propomos rever conceitos e práticas do **gestar, parir e nascer, 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**. O CAIS trabalha com mulheres, homens, crianças, adolescentes, parteiras e profissionais de saúde, e atua nas regiões norte, nordeste, centro-oeste e sul⁴⁰.

Nesse trecho pode-se destacar a intensão de rever conceitos e práticas do gestar, parir e nascer, reivindicando-os como direitos de cidadania e delineando a aproximação com os ideais políticos e espirituais da entidade. Esses ideais remetem ao comprometimento em propor políticas públicas inspiradas nos saberes e atuações da parteira tradicional, propondo-os como meios de transformação para uma sociedade mais saudável. Essa visão embasa os eixos metodológicos da formação defendida pelo CAIS do Parto, que se compromete a “desenvolver uma 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” (CAIS do Parto, s.d)⁴¹.

³⁹ Conforme apresentação no site da instituição. Disponível em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br>

Último acesso em: 13/01/2018.

⁴⁰ Informações disponíveis em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>. Último acesso em: 15/01/2018. Grifos no original.

⁴¹ Informações disponíveis em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>. Último acesso em: 15/01/2018.

Uma das atividades mais constantes do CAIS do parto é a realização das “rodas de casais grávidos”. Essas rodas – que têm como função a acolhida de gestantes e seus familiares e demais interessados na parteria tradicional – reúnem-se sempre as terças feiras, as 19h e 30min. Os grupos de parteiras que se vinculam à tradição do CAIS do parto e da ESCTA, tanto no Brasil quanto no exterior⁴², também realizam suas rodas no mesmo dia e horário. Essa determinação busca dotar o movimento de um duplo alinhamento: no sentido religioso, ao conferir força às orações, pedidos, cânticos e no sentido metodológico, ao organizar e estabelecer a unidade deste modelo de parteria.

A partir da experiência de parteria do CAIS do parto, foi fundada, em 2001, a ESCTA. Esta escola possui entre suas propostas de organização o que seus integrantes chamam de compromisso com os saberes de parteiras tradicionais indígenas e quilombolas, enfatizando a contribuição com os grupos de parteiras ao buscar formas de “resgate das culturas e tradições dos partos e nascimentos no Brasil”⁴³ e, nesta contribuição, defende em seus objetivos o reconhecimento da profissão de parteira. A metodologia adotada pela Escola só é informada às aprendizes, e não há documentos escritos publicados que possam ser utilizados como fontes de pesquisa. As informações utilizadas nessa investigação são aquelas provenientes de comentários realizados por Suely Carvalho, em entrevistas e publicações em jornais, e na observação junto à Roda Flor da Vida, de Porto Alegre. Sabe-se, por esses meios, que os módulos são fechados, e que os processos de preparação são muito intensos ao longo de cada um destes módulos. As integrantes da Escola ao longo de sua formação são chamadas de aprendizes e só serão consideradas completamente preparadas quando puderem ser responsáveis por conduzir um parto sem estar junto à outra parteira experiente.

Os módulos realizados pelas aprendizes de parteira acontecem em tempo integral, em espaços isolados⁴⁴ e contam com temas específicos, reforçando a noção de preparação gradual. Essa organização também permite

⁴² Em âmbito nacional as rodas estão organizadas em todas as regiões do país e em âmbito internacional a rede tem se expandido e realizado rodas no México, Argentina, Venezuela e Colômbia.

⁴³ Informações disponíveis em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>. Último acesso em: 12/01/2018.

⁴⁴ A parteira na tradição Eliane Scheele, por exemplo, informou que realizou um módulo de aprendizagem da ESCTA em uma praia da Bahia.

diferenciar claramente as “aprendizes” de parteira e de doula, das parteiras e doulas na tradição, demarcando os lugares ocupados nas hierarquias de saber na Escola. Os ensinamentos consistem nas práticas, nas trocas de informações e nas vivências de assistir partos. Suas metodologias consistem em propagar os conhecimentos, aprendizagens e saberes das tradições da parteria tradicional voltadas para a prática de um parto que respeite a fisiologia da mulher e o tempo da criança para nascer, assim, a realização do parto natural e domiciliar é um dos meios de atuação desta parteria.

Além disso, os encontros anuais e congressos procuram estabelecer uma conexão permanente entre as parteiras e a rede de rodas de casais grávidos, em uma constante integração dos conhecimentos de parteria. Nesses eventos são reforçadas as noções de respeito às hierarquias, dada a responsabilidade da atuação da parteira, e realizam-se contínuas discussões sobre a legitimação do ofício e do reconhecimento da profissão na sociedade contemporânea. Após a conclusão da formação como parteira “na tradição” pela ESCTA, as egressas mantêm um estreito vínculo de comunicação com a instituição⁴⁵. As participantes da Escola não fogem da utilização das ferramentas atuais de comunicação, como o *whatsapp* e o *facebook*, inclusive os utilizam como meios para troca de informações e para resolução de dúvidas e eventuais problemas cotidianos.

A hierarquia dentro da ESCTA se organiza da seguinte maneira: na administração e representação política estão a “madrinha” Suely Carvalho e sua filha Marcelly Carvalho, a seguir, pela ordem de atuação, as parteiras na tradição, as aprendizes de parteiras, as doulas e as doulas aprendizes na tradição. Na lógica adotada por essa mestra e por essa Escola as denominações de parteria tradicional e “na tradição” buscam garantir simbolicamente as referências de sucessão e a origem do conhecimento. A saber: que existem as parteiras vistas como *anciãs*, parteiras mais velhas, que são as tradicionais e foram formadas no interior da ancestralidade acima

⁴⁵ Ao longo da pesquisa de campo observei que antes de falar sobre o ofício, conceder entrevistas ou realizar qualquer outra forma de comunicação pública, as parteiras e doulas ligadas à ESCTA precisam realizar uma comunicação interna com Suely Carvalho. Esse cuidado foi explicado como uma forma de proteção que é coerente com a exposição que possam vir a ter, levando-se em consideração tanto as questões éticas e de compromisso com a metodologia da Escola quanto as disputas em seu campo de atuação com os conselhos médicos.

mencionada, como seria o caso de Suely Carvalho e de sua filha Marcelly Carvalho, e as parteiras formadas pela ESCTA, que estariam *na tradição*. Além dessas denominações existem ainda aquelas parteiras tidas como *leigas*, que atuam sem estarem vinculadas à Escola. Essas diferenciações permitem observar tanto o esforço de reconhecimento quanto a atenção às responsabilidades e posturas que correspondem à Escola.

Essas diferenciações são apresentadas da seguinte maneira por Suely Carvalho:

Parteiras tradicionais são aquelas que receberam diretamente a tradição da sua avó, da sua mãe parteira, de uma madrinha parteira e desde criança convivia com isso, ou logo adolescente já começou a ter contato com essa tradição do partejar, já nos partos que suas avós ou mãe, ou madrinha realizavam. Normalmente isso acontecia nas pequenas cidades que têm as parteiras tradicionais. A parteira tradicional, ela é geralmente uma parteira mais velha, mais antiga. [...] A parteira “na tradição” é a parteira um pouco mais jovem, porque são mulheres que tiveram talvez outra formação acadêmica, uma outra formação técnica, uma outra formação profissional, e chega uma altura da sua vida que ela começa a implementar uma busca por esse trabalho, por esse contato, esse conhecimento que é algo que move dentro dessa pessoa, e ela não sabe exatamente de onde vem⁴⁶.

Cabe esclarecer que essas denominações são restritas à atuação da ESCTA, ou seja, elas fazem parte de um discurso que se desenvolve de modo muito particular, como uma visão de mundo que sustenta uma lógica e faz sentido a um grupo específico. Trata-se de uma concepção relativamente nova no país, até porque não existem em âmbito nacional escolas de parto, fora da formação acadêmica na área da saúde, para além da ESCTA. Pode-se observar que esse auto reconhecimento, esta nomeação se trata de uma particularidade não encontrada em outros trabalhos realizados com a temática das parteiras tradicionais. Neles inexistente a denominação das parteiras tradicionais como anciãs. Esse é, portanto, um olhar que demarca a visão de mundo e a lógica da ESCTA, que ao mesmo tempo permite distinguir a noção e o manejo para com a memória social das parteiras e deste universo em

⁴⁶ Depoimento em vídeo no Youtube. “Partos na tradição: parteiras tradicionais e parteiras na tradição”. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=J0kpT0sqtXg>
Último acesso em: 22/01/2018.

particular, ao mesmo tempo em que define que toda aquela que vier a realizar esta formação será definida como parteira *na tradição*, e não *tradicional*.

A formação “na tradição” da Escola ocorre por meio dos ensinamentos de Suely Carvalho, o prefixo “na” remete à ideia da fonte dos saberes aprendidos. Essa foi uma das questões que, ao longo destes anos de pesquisa, necessitei compreender, pois a referência é uma prática que adotamos quando nos inserimos no universo da ciência, do mundo acadêmico e de uma escrita que se vincula e se desenvolve respaldada por referências bibliográficas e fontes. Suely Carvalho é um outro tipo de fonte a ser referenciada pelas aprendizes e parteiras formadas. Neste caso, a parteira tradicional, que se torna uma mestra e ensina os métodos, será sempre referenciada nos atos, técnicas e metodologias empregadas pelas aprendizes, que também encontrarão comadres, compadres e afilhados, porque nessa concepção o caminho dos laços desenvolvidos é tão importante quanto a formação da profissão.

Talvez se possa pensar a ESCTA como uma tentativa de formalização dos saberes ancestrais, resguardando uma metodologia dos percursos que, através da ideia de “na tradição”, propaga uma forma de educação que busca estabelecer os conhecimentos antigos como referências à atuação contemporânea ao mesmo tempo em que produz conhecimentos e informações novas e específicas. Esta observação remete também ao reconhecimento do papel político desenvolvido por Suely Carvalho e à necessidade de superação de uma noção social romantizada da parteria tradicional, presente inclusive em minha visão quando iniciei os primeiros contatos com o campo de pesquisa. Foi preciso, também no meu caso, romper com um olhar *a priori*, que representava as parteiras, de modo geral sob um comportamento naturalizado de zelo materno e de submissão e não como pessoas conscientes de sua representação política e pública.

A desconstrução dessa imagem foi acontecendo em meu contato cotidiano com o campo de pesquisa. Um dos momentos marcantes dessa resignificação deu-se a partir de minha participação no *X Congresso Internacional de Parteiras Tradicionais*, realizado de 31 de outubro a 5 de setembro de 2015, na Ilha de Itamaracá, em Pernambuco. Esses congressos ocorrem aproximadamente a cada três anos e objetivam promover o encontro

das parteiras tradicionais rurais, negras, indígenas e quilombolas, com as parteiras urbanas “na tradição”, doulas, aprendizes e pessoas da comunidade ligadas à essa concepção de parteria, visando a troca de experiências, o reconhecimento da ancestralidade e a continuidade destes saberes. Neles são admitidas somente pessoas convidadas por alguém que já participa do grupo. No meu caso, fui convidada pela parteira Eliane Scheele, da Roda Flor da Vida, de Porto Alegre.

Na imagem abaixo vê-se o cartaz de divulgação desse Congresso. Uma análise preliminar de seu conteúdo permite inferir algumas questões relacionadas a esse evento especificamente.

Figura II – Cartaz de divulgação do
X Congresso Internacional de Parteiras Tradicionais



Disponível em: <http://caisdoparto.blogspot.com.br/2015/09/x-congresso-internacional-de-parteiras.html>

Inicialmente se pode observar a centralidade simbólica dessa visão de parteria, representada pela imagem do conjunto de mulheres – no qual a mulher que pare está no centro e as que auxiliam ao parto estão ao seu lado e todas estão integradas ao cosmos. Para além da simbologia, alguns elementos textuais permitem uma leitura da busca por afirmação política desse grupo em seu âmbito de atuação. Nesse quesito destaca-se a denominação *Congresso*

Internacional, que pode estar ligada tanto ao reconhecimento de que diversos conhecimentos da parteira tradicional, vinculados especialmente às populações indígenas e quilombolas, transcendem as fronteiras nacionais contemporâneas, quanto ao efetivo esforço que vem sendo realizado por Suely Carvalho pela constituição de uma rede de rodas de parteria urbana “na tradição” do CAIS e da ESCTA em distintos países da América Latina e da Europa. No cartaz nota-se ainda o destaque à informação do tempo de existência do CAIS do Parto, que completou 25 anos em 2015. Em seguida percebe-se a reafirmação do princípio orientador dessa parteria que é o de honrar a ancestralidade.

Os elementos textuais fornecem ainda algumas informações que podem indicar tanto a ampliação das atividades do CAIS e da ESCTA – caso do anúncio do II Encontro de Doulas “na tradição” – quanto o estabelecimento de laços recentes com outros grupos – caso dos anúncios do I Encontro de Parteiras Anciãs e do I Encontro de Comadres e Compadres do CAIS do Parto. O cartaz contém ainda a importante afirmação de que o evento é aberto “Somente para convidados”, o que pode ser lido como uma forma de autoproteção frente aos embates ligados às disputas no campo da parteria e também como um cuidado para que fiquem resguardadas as experiências dos participantes que relatam vivências cotidianas, compartilham dúvidas, emoções e anseios e integram rituais religiosos que só podem ocorrer em ambiente de confiança mútua. Entre as convidadas do âmbito acadêmico, além de mim, registrei a presença de uma estudante de medicina obstétrica da Universidade de São Paulo/USP e de uma doutoranda em antropologia da Universidade de Brasília/UnB, cada uma de nós acompanhou o evento como pesquisadora, observando-o a partir das especificidades de sua investigação.

As atividades do Congresso seguiram uma dinâmica semelhante àquela realizada nas rodas. Ou seja, todos os participantes se reconhecem, se apresentam e expõem suas intenções, dúvidas, e “contam” sobre suas experiências e perspectivas pessoais de parto/nascimento. Muitas histórias são narradas por mães e pais que falam das tensões e dificuldades do trajeto de preparação para o parto e da superação do medo que se dá com o nascimento. Muitas dessas falas apresentam a ideia de “transformação” da maternidade e paternidade que ocorre na experiência do parto presenciado, destacando a atmosfera de preparação e da guiança, que ocorre por meio das orações,

cânticos, massagens e momentos de introspecção-tensão, para lidar com as energias necessárias à parturiente e ao bebê. Essas falas, geralmente carregadas de muita emoção, reafirmam a viabilidade fisiológica e a intensidade mística desse modelo de parto.

Na imagem abaixo observa-se um desses momentos de roda em que ocorre um ritual de compartilhamento de experiências.

Figura III – Roda de compartilhamento de Experiências durante o *X Congresso Internacional de Parteiras Tradicionais*



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

Mas, além do compartilhamento de experiências de mães e pais, compadres e comadres do CAIS do Parto, que passaram pela experiência do parto domiciliar, o Congresso tem objetivos pedagógicos definidos. O evento constitui-se como um importante espaço de formação continuada e compartilhamento de saberes, informações e experiências por parte de diferentes grupos de parteiras – tanto tradicionais, indígenas e quilombolas quanto parteiras urbanas “na tradição”, que naquela edição eram provenientes de Porto Alegre, Curitiba, Garopaba, Brasília, São Paulo, Fortaleza e João Pessoa.

Nesse Congresso pude acompanhar, além das apresentações de Suely e Marcelly Carvalho, as falas de parteiras que atuam em localidades e realidades bastante distintas daquelas das parteiras urbanas. Um exemplo nesse sentido foi a apresentação de Maria José Gaudino da Silva, mais conhecida como Dona Zezé ou parteira Zezé. Ela é agente de saúde e parteira tradicional na cidade de Caruaru/PE. Tornou-se bastante conhecida por transformar sua residência em *Casa de Parto*, e prestar atendimento gratuito às gestantes da localidade. Sua atuação em mais de 2000 partos rendeu-lhe o reconhecimento político da comunidade e, em 2016, ela se tornou a única mulher eleita vereadora na cidade nessa legislatura⁴⁷.

Além de Dona Zezé, também foram ouvidas parteiras indígenas representantes da etnia Pankararu, de Pernambuco, cuja experiência de parteria já vem sendo estudada em trabalhos acadêmicos, como o de Andrea Cadena Giberti (2013). A tradição Pankararu também combina nos cuidados com o parto/nascimento os conhecimentos indígenas e os conhecimentos biomédicos, provenientes dos profissionais da área da saúde, bem como a utilização de plantas medicinais e a realização de rituais místico-religiosos durante o processo de parturição.

⁴⁷ Esse feito também conferiu visibilidade midiática à Dona Zezé que chegou a aparecer no Programa televisivo *O Povo na TV*, do Sistema Brasileiro de Televisão/SBT. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sqoOvLBo7v8>

Último acesso em: 14/01/2018.

Figura IV – Mesa de apresentações do
X Congresso Internacional de Parteiros Tradicionais



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento (identificação da esquerda para a direita: a segunda é Dona Zezé, a quarta é Suely Carvalho, falando ao microfone Marcelly Cavalho e a última é Júlia Pankararu)

Ao longo dessas apresentações notei que o Congresso assumiu um caráter objetivo de formação para o grupo de parteiras tradicionais e “na tradição” que dele participavam. Na imagem abaixo temos uma noção do envolvimento do público participante que, ao longo de cinco dias discutiu projetos, ideias e resoluções de funcionamento, tratando de questões que iam desde dificuldades financeiras mais gerais até esclarecimentos de situações específicas pertinentes aos atendimentos e acolhidas aos partos e nascimentos de cada região.

Figura V – Aspecto do público participante do
X Congresso Internacional de Parteiros na Tradição



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

Além de assistir as apresentações as/os integrantes do Congresso também participavam de momentos de dinâmicas de grupos. Neles as reflexões e ensinamentos das apresentações gerais eram discutidos e aprofundados e novas proposições eram debatidas. Na imagem abaixo se observa um detalhe de um desses momentos.

Figura VI – Detalhe de um momento de trabalho em grupo



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

O Congresso cumpriu uma agenda intensa. As atividades, realizadas diariamente com base no movimento solar, iniciavam por volta das 04h e 30min, com a reunião para o ritual em torno da fogueira, e seguiam com as apresentações e dinâmicas a partir das 07h e 30 minutos até o final da tarde, com o pôr do sol. Esse cronograma remete também ao ritmo de trabalho das parteiras, que vivenciam dias longos nas vigílias de partos, muitas vezes atravessando as madrugadas.

Nas imagens abaixo observam-se aspectos de dois rituais realizados ao redor da fogueira.

Figura VII – Aspecto do ritual de abertura em torno da fogueira
X Encontro Internacional de Parteiros Tradicionais



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

Figura VII – Aspecto do ritual de abertura em torno da fogueira
X Encontro Internacional de Parteiros Tradicionais



Registro Fotográfico da pesquisadora e fotógrafa Bia Fioretti

Participar desse Congresso me fez não apenas superar uma visão romantizada da parteria como me permitiu conhecer uma parte da enorme diversidade de representações, conhecimentos e posturas de mulheres que se compreendem como parteiras. Também foi importante tomar conhecimento das distintas atribuições e das diferenças existentes nos locais de atendimento, e dos desafios enfrentados pelos diferentes grupos, inerentes às distintas lógicas e às características socioculturais, econômicas e políticas de cada região do país. Essa imersão me permitiu compreender alguns aspectos do contexto mais amplo de parteria ao qual está filiado o grupo de parteiras “na tradição” que mantém a Roda de Casais Espaço Flor da Vida, que serviu de base empírica a essa investigação, do qual tratarei no próximo capítulo.

Capítulo III – O Espaço Flor da Vida e os saberes e vivências da parteria “na tradição”

Em sua página no *facebook* a Roda Flor da Vida se apresenta como um espaço de encontros semanais para casais grávidos e gestantes, familiares e pessoas interessadas na temática do gestar e parir “na tradição”. A publicação informa ainda que seguem “a metodologia da ONG Cais do Parto, fundada pela Mestreira da ESCTA (Escola de Saberes Cultura e Tradição Ancestral) a Parteira Tradicional Suely Carvalho”. Segundo o texto,

O propósito da roda é trocar experiências de vida, conhecer assuntos voltados à gestação, parto, pós-parto e amamentação, incluindo os aspectos físicos, emocionais, energéticos e espirituais, voltados ao parto natural, à autonomia e empoderamento feminino e masculino, para que mulheres e seus companheiros possam se preparar para este momento único e de tantas transformações (página no Facebook).

O custo de participação na Roda, chamado de “valor de troca”, sugerido é de quinze reais por pessoa e vinte reais para o casal. Além disso, solicitam aos que “puderem, que tragam um alimento para compartilhar”. O texto informa também que as rodas ocorrem sempre as terças feira a partir das 19h e 30min⁴⁸.

O estágio de organização do espaço e de manutenção atual da Roda, entretanto, passaram por um longo processo. Venho acompanhando essas transformações, como pesquisadora, desde 26 de junho de 2014, quando fiz meu primeiro contato com a equipe. A Roda foi organizada a partir do encontro de Juliana Pena e Eliane Scheele, mais conhecida como Nane. Ambas eram doulas, atuantes desde 2012. Durante o ano de 2013 as reuniões eram mensais, e ocorriam em lugares variados. A partir de 2014, ainda sob a denominação de Saber Materno, a Roda passou a ocorrer semanalmente, sempre as quintas feiras e passou a contar com uma localização fixa, em uma sala que também era utilizada por um grupo de yoga, na zona norte da cidade de Porto Alegre.

⁴⁸ Informações disponíveis em: <https://www.facebook.com/flordavida.tradicao.caisdoparto/>
Último acesso em: 22/01/2018.

2014 foi um ano marcado por transformações nessa trajetória, a partir daquele momento o grupo se filiou ao CAIS do Parto, a Roda passou a designar-se Flor da Vida e a ocorrer às terças feiras, dia de alinhamento de todas as rodas que ocorrem sob a guiança de Suely Carvalho. Essa mudança de orientação também se relaciona com a trajetória de Eliane Scheele, pois naquele ano ela se tornou aprendiz de parteira “na tradição” da ESCTA.

Atualmente as componentes centrais da Roda são a terapeuta floral e doula “na tradição” da Escola de Saberes Cultura e Tradição Ancestral/ESCTA, Juliana Pena e Eliane Scheele, que é parteira “na tradição”, formada pela ESCTA. Além da realização da Roda, a equipe se propõe a prestar atendimento e apoio às gestantes em consultas privadas e fazer visitas domiciliares ao longo da gestação, no puerpério e no pós-parto.

As mulheres que procuram a roda Flor da Vida são de classes sociais distintas, assim estão inseridas em distintas configurações familiares, são mulheres, solteiras, casadas, em primeira gestação, em outra experiência de gestação. O caminho percorrido para a realização do pré-natal é mais uniforme, a maioria das mulheres optam pela utilização do Sistema Único de Saúde e, respeitando as etapas da gestação e do acompanhamento ao longo dos nove meses, concomitante a “ida ao médico/a” com quem realizam as consultas pré-natais, e a ida ao acompanhamento na roda de gestantes. Neste sentido se resume que são poucos os casos de gestantes que possuem convênios particulares, o público em média é um público que corresponde a usuárias que se utilizam do sistema de saúde pública.

Nesse capítulo tratarei de minha trajetória investigativa junto a esse espaço e procurarei responder ao problema de pesquisa apresentado na introdução: como se pode compreender a construção de saberes envolvidos e desenvolvidos em uma cosmologia de parto/nascimento “na tradição” presente em um espaço alternativo ao modelo médico-hospitalar predominante na sociedade contemporânea?

Para tanto, os tópicos estão organizados da seguinte forma: inicialmente apresento algumas narrativas das parteiras e da doula envolvidas com o Espaço Flor da Vida e com a parteria “na tradição” visando, a partir delas, compreender suas perspectivas de adesão e suas análises dessa proposta de parteria. No tópico seguinte apresento algumas noções de sagrado feminino,

dom e missão com base nas análises realizadas durante meu contato com o campo empírico e em narrativas de “causos” de parteria realizadas pela equipe do Espaço Flor da Vida. No tópico seguinte analiso as concepções e saberes dessa parteira. Finalizo o capítulo com algumas observações concernentes ao contexto de (re)organização da parteria no estado, com base em minha participação no *Primeiro Encontro de Parteiras Tradicionais no Rio Grande do Sul*, organizado pelo Grupo de Extensão Agroecologia Terra Sul, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Esse Encontro, realizado em 07 de outubro de 2017, contou, entre outros apoiadores, com a ESCTA e o Espaço Flor da Vida.

3.1 O fazer-se parteira e doula “na tradição”: relatos de trajetórias e vivências

A composição da equipe do Flor da Vida está centrada na parteira formada pela ESCTA, Eliane Scheele, e pela doula “na tradição” e aprendiz de parteira, Juliana Pena, que estão desenvolvendo o seu trabalho em Porto Alegre. A parteira “na tradição” Bruna Barella foi a primeira parteira do Rio Grande do Sul formada pela ESCTA e ajudou em muitos atendimentos e acolhidas enquanto a Roda ainda estava em formação. Nesse tópico optei por apresentar suas narrativas por entender que elas podem ajudar a compreender suas escolhas pessoais e profissionais, assim como a visão que possuem sobre a parteria na tradição.

Na transcrição mantive as falas na íntegra, buscando dessa forma conservar o tom coloquial da linguagem oral, bem como os detalhes e interpretações presentes em suas argumentações. Evidentemente não se pode esquecer que essas narrativas são condicionadas por aquilo que o sociólogo Michel Pollak denominou de “trabalhos da memória”, ou seja, deve-se observar que “se tratam de visões retrospectivas, condicionadas pela posição ocupada pel[a] narrador[a] no presente” (POLLAK, 1989, p. 11). Conforme esclarece o autor,

[...] ao contarmos nossa vida, em geral tentamos estabelecer certa coerência por meio de laços lógicos entre acontecimentos-chaves (que aparecem então de uma forma cada vez mais solidificada e estereotipada), e de uma

continuidade, resultante da ordenação cronológica. Através desse trabalho de reconstrução de si mesmo o indivíduo tende a definir seu lugar social e suas relações com os outros (POLLAK, 1989, p. 13)

Tendo em mente essas advertências, apresento a seguir os relatos da doula Juliana Pena e das parteiras “na tradição” Bruna Barella e Eliane Scheele. Ao final do tópico procuro analisar os pontos convergentes das narrativas que dão suporte ao “lugar social” ocupado por elas no presente.

Início pelo relato de **Bruna Barella**:

Sou parteira na tradição, mãe do Miguel e da Frida e de um “bebê” ou uma “bebê” que está chegando aí. Sou aprendiz e afilhada da Suely Carvalho da Escola ESCTA do Cais do Parto. Fui a primeira parteira dessa tradição a atuar no Rio Grade do Sul, a primeira aluna da ESCTA [do RS]. O meu caminho se iniciou na comunidade na Arca Verde⁴⁹, onde eu estava criando meu filho Miguel oito anos atrás, ele tinha nascido em casa junto por uma equipe humanizada e eu estava bem encantada com todo esse universo da maternidade, da parteria, e sentia muito o chamado de ajudar outras mulheres, e assim eu “joguei isso para o universo” de que queria ter a oportunidade em ajudar outras mães. Comecei a acolher outras mães sozinhas de bebês lá na comunidade [Arca Verde] e logo acompanhei o primeiro parto do bebê que nasceu lá dessa mesma equipe humanizada que me atendeu e fiquei bem encantada. Mas, por mais respeitoso que fosse o parto eu senti que tinha algo mais e sentia que teria um caminho a mais para ser revelado e começou a aparecer em alguns sonhos e os sonhos começaram a ficar mais claros a partir do dia que a Suely pareceu na Arca Verde. Ela tinha vindo do Uruguai onde tinha dado uma palestra e foi em Porto [Alegre], e a doula Zezé me ligou e pediu se poderia leva-la lá porque ela queria muito estar perto da natureza, e chegando ela em uma conversa comigo disse que eu tinha o dom, e que eu deveria ser aprendiz dela, assim me chamou para esse caminho, e eu achei que era algo muito distante, mas depois em sonhos ela começou a aparecer, e a falar isso que eu tinha uma missão muito importante. E logo apareceram

⁴⁹ A comunidade Arca Verde está situada no município de São Francisco de Paula/RS e integra o Instituto do mesmo nome. Entre seus objetivos pretende difundir a noção de permacultura e ecologia profunda. Informações disponíveis em: <http://www.arcaverde.org>
Último acesso em: 20/12/2017.

outras mulheres grávidas na comunidade e que buscavam justamente por uma parteira dessa linha tradicional, da tradição que tivesse a visão de toda a integralidade do processo do parto, e eu comecei a ajudar estas mulheres no parto desassistidas, e muito confiantes, mas também protegida de certa ignorância em não saber de muitas questões relacionadas ao parto, e foram duas mulheres que pariram assim, e que eu acompanhei e acho que foi bem protegido e bem guiado, acompanhei e aprendi muito nestes processos, e até que teve um parto bem desafiante no qual a Suely apareceu em sonho e depois desse parto eu assumi esse compromisso desde o mundo espiritual de ser sua aprendiz e no mês seguinte eu já estava entrando no primeiro módulo da ESCTA. E durante minha formação atendi mais de 20 partos junto com outras parteiras mais experientes, e depois recebi minha permissão para partejar neste caminho, e também comecei a trabalhar com a Nane que tinha começado a instrução nós duas juntas e isso tudo foi se abrindo naturalmente, e os desafios aparecendo na medida em que o aprendizado chegava, e sempre muito entregue na missão, e depois eu mudei para Santa Catarina, a Nane já tinha autorização para partejar também, e isso me deixou tranquila e várias outras aprendizas começaram a trilhar este caminho no RS e eu vim para Santa Catarina [Garopaba] onde eu estou morando até agora e sigo ancorando o Cais do Parto aqui, com as rodas de terças-feiras, e já tenho nos meus registros 70 afilhados que nasceram comigo, com várias equipes, mas com equipes que eu participei. Eu tive a oportunidade em estar na Bahia e acompanhar três partos com a madrinha e foi um grande aprendizado, e também tive a oportunidade em uma vivência cultural com outras parteiras no México, outras parteiras da escola, outras parteiras tradicionais de lá, muito lindo. O que me levou para esta escolha? Acho que foi algo do dom mesmo, não foi propriamente uma escolha, mas sempre me deixou estes sinais dos sonhos, e de como foi aparecendo magicamente na minha vida, e não me deixaram dúvidas de que realmente era o meu caminho, mesmo quando os desafios pareciam querer sair desse caminho, a responsabilidade, muitas vezes as frustrações também, principalmente quando a gente está desenvolvendo e que ainda está no início no desenvolvimento desta neutralidade com os processos das famílias, e muitas vezes a gente quer sair desse caminho, e sei lá, fazer qualquer outra coisa, e nesse momento a

mensagem veio muito forte, de que se eu deixar de ser parteira a minha vida acaba, quando eu estou junto com outras parteiras nos encontros eu encontro muito esse mesmo sentimento nos olhos de muitas mestras, e muitas colegas, e essas mulheres estão ali porque essa é a sua vida. Acho que é um resgate ancestral e também um dom, uma missão que me tocou (Bruna Barella, 2017).

A fotografia abaixo foi feita durante o *X Encontro Internacional de Parteiras Tradicionais* e retrata Bruna Barella assistindo a uma das apresentações.

Figura VIII – Fotografia de Bruna Barella durante o *X Encontro Internacional de Parteiras Tradicionais* (2015)



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

A seguir apresento o relato de **Juliana Pena**:

Tenho 35 anos, e porque eu decidi ser doula? Eu preciso falar que foi a partir do nascimento do meu filho João Pedro em 2005, e foi um parto normal com muitas intervenções. Depois disso me despertou muito o interessante em saber mais, eu comecei a ler muito sobre o parto natural, e nestas leituras eu virei ativista pela causa, pela liberdade do direito a autonomia do parto das famílias. Em 2011 eu decidi fazer um curso de doulas e pra mim foi como um chamado porque tantos anos envolvida com este assunto e com este movimento, eu sentia muita necessidade de colocar minha energia nisso, e eu sentia realmente como um chamado, um “eu vou fazer se não eu vou ficar louca”, e eu comecei o curso de doula e fiquei muito emocionada, feliz e logo

comecei a trabalhar como doula com as amigas grávidas, e depois em 2014 eu conheci a tradição e fiz o curso de doulas na tradição, na escola que eu até hoje sou aluna, que é a Escola da ESCTA, da mestra Suely Carvalho e da mestra Marcely Carvalho. A partir desses estudos logo veio o chamado de me preparar para partejar, de me preparar para ser uma aprendiz de parteira, e através desta experiência na equipe acompanhando a parteira Nane, da equipe Flor da Vida como aprendiz de parteira, e agora esse ano como parteira aprendiz, e foi uma evolução deste processo em despertar para ser doula, e depois de estar doulando há algum tempo veio este chamado de ser aprendiz de parteira. E ainda nos detalhes, quando eu estava gestante o João Pedro eu queria muito ter um parto domiciliar, mas era aquele querer sem esforço e eu não tinha condições emocionais e nem financeiras de bancar um parto, e eu fui acompanhada por uma médica psiquiatra que fazia parte da minha Igreja do Santo Daime e já atendia partos nesta irmandade, e ela se ofereceu para ficar comigo no trabalho de parto e foi bom, e boa essa companhia dela, mas a princípio eu tinha esse desejo desde que eu fiquei sabendo da gravidez em ter um parto em casa, e também tem isso, eu fiquei bem chocada eu sofri violência, meu filho sofreu violência pediátrica porque eles me afastaram dele, me sedaram e eu acordei muitas horas depois do parto, apaguei totalmente, e acordei com o cabelo vomitado, e ele do lado no berço. Ele demorou para mamar porque tinha sido alimentado, e nós tivemos esta separação na hora do nascimento, depois dos procedimentos ele não voltou mais comigo e também é importante colocar no relato meu filho nasceu em 2005 e a partir desta data eu comecei a ter muito interesse no assunto, eu ficava muitas horas do meu dia lendo sobre o assunto e nos grupos de mães, e vendo as orientações, as questões sobre o sistema obstétrico. Eu fiquei sabendo que haveria uma palestra com a Suely Carvalho no grupo da Zêza, e fui avisada inclusive desta palestra e me contataram para me dizer: “Oh Juliana, a Suely está aí”, e eu fui no grupo, porque eu estava acompanhando. Eu fui nesta palestra, ela contou uma história e ela tinha com ela uma menina aprendiz que viajava com ela, e eu fiquei maravilhada, encantada só que eu olhava e pensava: “Muito longe em Recife, não dá para mim”, pensamento pequeno mesmo, e aí nem imaginei que eu poderia conseguir fazer o curso com ela, longe já que ela só estava de passagem. E foi muito interessante porque nesse dia desta reunião ela, depois

que eu fiz um relato, ela pediu que no final da reunião eu anotasse o e-mail dela, para que nós pudéssemos nos comunicar, eu achei o máximo, mas eu peguei o e-mail e guardei, e depois não escrevi o e-mail porque pensei: “o que eu vou conversar com a Suely no e-mail?”, e acabou passando isso, e depois acabei entrando em contato novamente em 2014, com o curso de doula na tradição, de 2008 para 2014 foram sete anos. Na verdade toda essa história ela tem muitas sincronicidades, como é a espiritualidade que tem muita sincronicidades, e eu acredito também que assim a parceria com a Nane desde o início é um encontro de almas, e que a gente está em um objetivo comum porque nós acreditamos realmente nesta questão que a Nane trouxe do nascimento domiciliar, em casa e também para vivenciar este nascimento e se esforçar para ser o máximo um momento seguro, protegido, um momento sublime da vida que precisa ser cuidado com carinho, isso é muito importante, para nós, ela pode falar por ela, mas para mim é muito importante, eu amo muito que faço, é muito desafiante, mas é muito amor, muita felicidade de vivenciar com as famílias, e com a equipe também, nós aprendemos muito umas com as outras.

Sobre a equipe, nós trabalhávamos muito junto da Carla e que também é doula na tradição, tiveram outras pessoas, teve outras fases também, algumas pessoas que foram passageiras e hoje nós temos uma equipe de 11 pessoas, tem rodízios nos partos, em alguns partos vão umas e em outros outras e é feita esta organização, e houve uma evolução na organização. Hoje nós tentamos ter uma organização nas tarefas, e até mesmo com a proposta de ir para uma casa nova, que é uma casa da tradição onde todas nós vamos trabalhar, e vai exigir mais ainda essa questão da equipe, como em todo lugar no meio caminho algumas pessoas abandonam o barco, e faz parte, em todo lugar. (Juliana Pena, narrativa realizada em 2017)

Finalizo com a narrativa da parteira “na tradição” **Eliane Scheele**, mais conhecida como **Nane**:

Desde o princípio a roda tinha este objetivo, antes mesmo de entrar para a tradição como o Saber Materno, porque enquanto Saber Materno não existia a parteira da roda e essa configuração que mudou depois que nós entramos “na tradição” porque quando se formou o Saber Materno foi o encontro de duas doulas, eu e a Juliana, ou a Juliana e eu, porque nós fizemos um curso de

bioenergética corporais, e nesse curso ela me convidou para compor junto ao pessoal que iria formar esta roda, e eu prontamente aceitei porque eu já estava muito querendo alguma coisa, e querendo trabalhar mais com isso.

E também é bem importante, e eu vou fazer uma fala bem pessoal, porque estamos falando da entrada no caminho, e eu vou fazer um relato bem extenso porque passaram por muitos processos até chegar aonde à gente chegou e a entrada, porta principal do meu caminho veio de um desejo muito antigo desde a do meu primeiro filho Jonas, que está agora com 18 anos. Eu queria que meu filho nascesse em casa, desde antes, e eu não me lembro de como naquela época, talvez porque eu estava procurando um pediatra na época que eu estava procurando o pediatra para o meu filho, e eu encontrei uma pediatra a Valéria Ivaninsque, isso quase há 19 anos porque meu filho já vai fazer 19, e o marido da Valéria, o Joaquim, ele acompanhava partos domiciliares, e eu consegui numa conversa com ela a oportunidade de ser acompanhada por ele no parto domiciliar, mas era um desejo profundo que eu não tinha a menor noção de muitas coisas e eu estava muito bem com o obstetra que tinha me acolhido porque eu tinha procurado vários obstetras até encontrar o obstetra que aceitou fazer o parto de cócoras, e aquilo para mim já estava tranquilo, já me deixava satisfeita também, e eu não dei muita força para o parto domiciliar, mas assim foi 19 anos atrás em ter o “tal” do parto domiciliar, e acabei parindo o Jonas, o parto não foi aquilo, como geralmente não é, aquilo que eu esperava na hora de direcionar a força pra mim, algo assim que estava indo contra o meu corpo, as orientações que estavam me dando, e fiz porque ele precisava nascer e eu acabei seguindo as orientações, e tentaram fazer uma manobra de kristeller⁵⁰ na minha barriga, e eu acabei furiosamente não permitindo, a enfermeira tentava empurrar o bebê para baixo, e ele nasceu, e eu devo ter tido um sangramento importante que eu fiquei muito pálida, e sem energia alguma para poder estar acolhendo o meu filho, eu tive muita dificuldade de acolhimento com o meu filho quando ele nasceu, porque eu fiquei praticamente semi-desmaiada, e aquela experiência foi o que

⁵⁰ Trata-se de uma manobra obstétrica idealizada pelo ginecologista alemão Samuel kristeller (1820–1900). Consiste em pressionar a parte superior do útero para facilitar e acelerar o parto. Atualmente é contraindicada pela OMS, já foi banida de vários países e, devido ao elevado risco de causar traumas tanto na mãe quanto ao bebê, vem deixando de ser utilizada nas maternidades brasileiras. Sobre o tema ver, entre outros, (HOTIMSKY, 2009).

me marcou de uma maneira chocante, aquilo que “tu não espera”, e sempre no parto a gente vê muitas mulheres no parto domiciliar elas ficam chocadas com a forma que elas vivem o parto, e pra mim foi o choque também. E depois disso eu estava trabalhando, em uma coisa bem assim, casar, trabalhar e engravidei da minha filha, tive a perda de um bebê, aborto espontâneo, a bebê que eu coloquei o nome de Sara, entre a minha filha Cora e o Jonas (filhos mais velhos), e quando eu engravidei dela eu fui para aquela coisa conhecida que era o mesmo obstetra, e já estava tranquila, eu tinha decido, apesar de tudo eu tinha me sentido acolhida dentro do hospital, e já sabia como é que iria ser, e tudo o mais, mas mesmo assim a minha experiência de parto também ela não foi chocante desta vez, ela foi frustrante porque a hora em que eu queria parir a minha filha eu acabei não podendo expulsar ela, então teve um “atrapalhamento” no processo e acabei tendo um parto diferente do que eu também estava esperando. E quando eu engravidei do Ismael eu tive a ameaça de um parto prematuro, eu tive que tomar medicações na gestação inteira para “segurar” o Ismael, e com sete meses de gestação eu decidi parar porque se ele quisesse nascer, eu iria morrer, e parei de sentir contrações, e aí parei tudo, foi embora tudo ... e por conta disso ele sentou, e para parir ter que sentar. O pai do Ismael fazia uma prática que era eutonia em São Paulo, e quem fazia esta prática com ele era uma doula, e eu nem sei o nome desta doula, por acaso eu gostaria de saber, e ela disse: “pena que a tua mulher não está aqui, porque se não eu viraria o bebê, e neste contato ela consegue o contato de alguém que vire o bebê, porque eu não podia mais viajar naquela época, e ela deu o telefone de uma equipe humanizada que era a equipe na época do Ricardo Jones, e aí o pai do Ismael ligou e falou com ele: “Olha eu só estou procurando alguém que vire o bebê”, e ele disse tudo bem, marcou consulta para mim com a Zêza, apenas com a Zêza que sabia as técnicas para virar o bebê, e nós tivemos uma consulta, conversamos, e foi bem profundo e nesse meio tempo eu desmarquei a cesariana que o médico tinha marcado, que era o mesmo obstetra só que ele veio com esta ideia de que eu não iria escapar de uma cesariana, que daí o bebê não iria virar. E quando eu conheci essa equipe humanizada, eu já sabia que eu poderia parir o meu filho sentado, se ele quisesse permanecer sentado, sem oferecer riscos para o meu filho, e a partir daquele momento eu me desliguei do médico, já desmarquei a cesárea,

já queria ter um parto, e veio aquela vontade do parto domiciliar de novo: “agora sim é que eu vou ter este parto domiciliar com o bebê sentado”, com alguém que pega o bebê de cabeça para baixo, isso não importa. E só o fato deu soltar isso, acho que ele também se soltou, e virou, ele virou duas horas antes do horário que estava marcada a cesariana para ele, mas obviamente eu já tinha desmarcado a cesariana, mas foi no dia 26 de outubro de 2006, às 05:00h da manhã, e a cesárea estava marcada para o dia 26 de outubro às 07:00h da manhã. E curiosamente, meu filho Ismael foi nascer um mês depois da suposta cesariana que estava marcada, e então aquilo pra mim foi chocante também, e perceber o que estava sendo roubado daquela criança que estava sentada, a adaptabilidade, a funcionalidade do seu corpo, um mês dentro da barriga para bebês, imagina um mês dentro da barriga, e aquilo pra mim mexeu bastante, mas o parto acabou sendo em domicílio e foi uma experiência transformadora e surpreendente pra mim, e foi como um despertar, uma iniciação esse parto para o caminho da parteria. E quando o Ismael estava com sete meses de nascido, eu fiz o curso de doula, eu já estava completamente imersa nesse lugar, nesse mundo, e fiz com a equipe do Ricardo Jones, com a Zêza, com a Zezé que são, assim não vou dizer percursos, mas porque pra mim o percursos foi o Joaquim mesmo em Porto Alegre, como médico, como uma retomada deste processo porque as percursos de todo o planeta foram as parteiras, do parto domiciliar, da parteria, mas da retomada desse processo, da reconexão do parto domiciliar, e não da parteria. O curso foi maravilhoso, trabalhei muitas questões, compreendi muitas coisas dos partos, dos nascimentos, dos meus filhos, do meu parto, mas saí muito decepcionada porque a coisa que eu mais ouvi falar que a “doula não pode isso, a doula não pode aquilo, a doula não, a doula não”, e falavam muito de empoderamento feminino. O empoderamento feminino parte do desempoderamento feminino, eu disse: “eu não quero ser doula”, porque eu tenho mais a oferecer, e não entrava esta condição do “não isso, e o não aquilo”. E foi uma época que eu deixei aquilo adormecido, entrei em conflito e comecei a realizar um trabalho com o yoga, e nesse trabalho mexi com algumas coisas mais sutis, e tive um sonho de um ser de outra esfera, de outro planeta, ela tinha a forma humana, mas ela diferente, as dimensões do corpo eram diferentes, ela falava comigo mas não mexia a boca, escutava telepaticamente e nesse sonho ela me

entregou um cálice, e a partir daquele sonho veio assim uma força, um entendimento desta busca pela parteria. Eu comecei a estudar alemão para ir para a Alemanha, que eu tenho dupla cidadania e lá na Alemanha tem um curso que eles chamam de os “bilduos” que é tipo uma formação técnica, não é uma formação universitária, eles formam parteiras dentro desse formato, e dentro desse curso, e comecei a estudar alemão, e fiz dois semestres no Goethe para me preparar para ir com a minha família para a Alemanha e me formar parteira lá, e no meio desse processo houve um questionamento se seria validada minha licença como parteira aqui no Brasil, tendo esta formação na Alemanha, se isso era viável ou não, e quando eu estava no meio deste processo surgiu a oportunidade, através do pai do Ismael, de cursar enfermagem para um dia eu me tornar enfermeira obstétrica. Ele financiou meu curso de enfermagem, e eu entrei na enfermagem e desisti de ir para a Alemanha, e pensei em me tornar uma enfermeira obstétrica, mas através do meu processo todo o trabalho que eu fiz, minha formação de yoga foram acessados vários elementos dentro do yoga, e acho que foram despertares até que eu fui começar a trilhar o caminho do xamanismo, e quando entrei neste caminho a tradição veio junto, e começou a ficar muito evidente para mim, que o tipo de parto que eu queria acompanhar, e as parteiras que eu acompanhava na internet eram aquelas que utilizam simplesmente as mãos. E assim havia uma dicotomia muito grande pra mim, as enfermeiras usarem tantas medicações, e procedimentos hospitalares dentro do domicílio, e isso foi também foi conflituoso, como também foi conflituoso em as doulas serem aquelas que não poderiam fazer muitas coisas, e conflituoso o trabalho da enfermeira obstétrica. Acredito que os procedimentos hospitalares são para serem feitos no hospital, não existe como fazer procedimentos hospitalares em casa, e conheci a tradição em 2013, e este processo todo, em que meu filho nasceu em 2006, entrei no curso de doula em 2007, entrei na formação de yoga em 2009, e entre junho de 2011 ou 2012, e como no começo os encontros o Saber Materno eram mensais, eram em lugares aleatórios, e depois nós fomos como Saber Materno para a Avenida Protásio Alves, e depois viramos Flor da Vida. Eu comecei minha formação de uma maneira bem bonita porque eu não conhecia a madrinha Suely Carvalho, mas eu sentia um vento soprando, eu nem sei, são só palavras que a gente usa para talvez dar

nomes para a intuição, porque tem coisas que a gente não consegue traduzir em palavras, e parece um pouco fora da realidade, mas os sinais, e dentro do xamanismo a gente aprende a ler os sinais, então todos os sinais estavam apontando para um só lugar que era essa mestra, a Suely Carvalho, e aí eu ouvi falar da Bruna que foi a primeira parteira “na tradição” aqui do Rio Grande do Sul, ela morava na Arca Verde, a madrinha conheceu ela lá, e conheci a Bruna (Eliane Scheele, 2017).

Na fotografia abaixo observa-se, no centro, a doula Juliana e a seu lado, com lenço vermelho, a parteira Eliane Scheele em um momento da Roda.

Figura IX – Aspecto da realização de uma Roda do Espaço Flor da Vida (2014)



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

As narrativas dessas três mulheres apontam para uma dimensão muito particular da espiritualidade em suas vidas. Chama atenção a ênfase conferida por elas à “busca” existencial e aos “chamados” recebidos por meio de Suely Carvalho para realizarem sua missão pela via da parteria. Ao longo das rodas em que acompanhei estas narrativas se faziam presentes. Nelas, eram compartilhadas suas trajetórias, seguindo uma ordem semelhante àquela apresentada acima, começando pelo objetivo inicial de busca pelos seus partos, a violência, o medo, e crença de que existe outro modo possível de uma criança nascer e de uma mulher parir.

Dois outros aspectos também são coincidentes nas três narrativas: o primeiro, o fato de que elas estão fazendo um longo percurso de construção de aprendizagens e transitando da formação escolar tradicional para àquela vinculada à ESCTA e aos saberes ancestrais. O segundo se relaciona à mediação da enfermeira obstétrica, formada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, Zeza Jones que, juntamente com seu marido, o médico obstetra Ricardo Jones, tem difundido no RS o parto hospitalar humanizado, mantendo uma equipe que presta acompanhamento domiciliar às gestantes e ministrando cursos de formação de doulas.

Pelos relatos, se pode observar o respeito pelo protagonismo e pelo pioneirismo de ambos na militância pelo parto natural no estado. Mas, para o caso dessa pesquisa, chama ainda mais atenção o fato de que Zeza mantém diálogos com Suely Carvalho, mediando seus contatos com possíveis novas aprendizagens da ESCTA em âmbito estadual. Isso pode indicar que as fronteiras entre a obstetrícia formal e a parteria tradicional não são tão rígidas quanto pode parecer num primeiro momento e que Suely Carvalho mantém uma ampla rede de apoiadores e simpatizantes em vários pontos do país, incluindo profissionais ligados à área da saúde.

No próximo tópico retomo mais especificamente a discussão sobre as noções de espiritualidade presentes no espaço Flor da Vida.

3.2 A concepção de missão espiritual da parteria “na tradição”: as noções de dom, missão, honra e sagrado feminino

Como se observou nos relatos acima, esta parteria está profundamente atravessada pela espiritualidade. Este é um dos elementos diferenciais das rodas realizadas nessa tradição. As integrantes da Roda do Espaço Flor da Vida, ao filiarem-se ao CAIS do Parto e à ESCTA assumiram um compromisso que é ao mesmo tempo profissional e religioso. Esse compromisso embasa-se em noções que aparecem reiteradamente em seus depoimentos. São elas: o *dom*, a *missão*, a *ancestralidade*, a *honra* e o *sagrado feminino*. A seguir apresento brevemente essas categorias, conforme pude perceber-las ao longo da pesquisa.

Dom é uma palavra que vem do latim e significa dádiva ou presente. Assim, aquela que recebe o “chamado” para se tornar parteira ou doula “na tradição” deve sentir-se presenteada e aceitar sua “missão”. Essa aceitação será marcada por rituais ao longo da vida. Esses rituais delimitam etapas de autorreflexão e de amadurecimento no interior do grupo e do caminho trilhado e indicam a ampliação da consciência e da sabedoria para lidar com as cobranças e desafios constantes, inerentes à profissão, especialmente a ideia de coerência em viver o que se acredita, da forma como se acredita.

No caso da parteria “na tradição” a **missão** pode ser percebida como uma incumbência, um compromisso, uma obrigação de propagar e difundir o dom de partejar. Esse propósito será cumprido por meio da realização do trabalho cotidiano dos nascimentos e das prioridades que são estabelecidas na vida pessoal, que não estão necessariamente distantes de outras profissões marcadas por ausências familiares, longas jornadas e por horários imprevisíveis. Ao observar a atuação das parteiras e doulas “na tradição” percebi que a aceitação da missão não é incompatível com a realização de outros papéis sociais, como a maternidade e o casamento. No entanto, a guiança de Suely Carvalho exige um compromisso de coerência na trajetória, especialmente o zelo pela ancestralidade.

A **ancestralidade**, como mencionado, é considerada como um somatório de saberes dos antepassados que se reatualiza na memória

presente e deve ser referenciada e reverenciada como um arcabouço do conhecimento que orienta a prática cotidiana.

A **honra** “na tradição” é vista como o cultivo do respeito que se perpetua em sempre mencionar, zelar e preservar o conhecimento de sua ancestralidade, porque todas as pessoas possuem uma ancestralidade, mas na lógica desta parteria também significa conservar nas práticas, na postura e na mistura do que há de si mesma sobre o aprendizado, o respeito e o cuidado aos ensinamentos da mestra e tudo o que a ela compete como ancestralidade, porque cabe a ela delimitar os traços de uma prática a partir de uma cosmovisão do sagrado em todos os passos.

A filosofia do **Sagrado Feminino**, também embasa as reflexões das rodas realizadas no Espaço Flor da vida. Segundo essa perspectiva, as mulheres têm uma dimensão sagrada – da mesma forma que os homens têm o sagrado masculino – e, para acessá-la, precisam conhecer-se em sua integralidade, física, psíquica e espiritual. Além disso, precisam amar e reverenciar suas ancestrais, inclusive aprendendo a perdoá-las e a superar os traumas porventura causados por elas. A noção de cura nessa filosofia embasa-se na noção de conexão consigo mesma, com seu corpo e com seus ciclos de reprodução e de vida.

Portanto, a espiritualidade, como observei ao longo de meu contato com as rodas do Espaço Flor da Vida, está presente no discurso, na prática e na metodologia construída, que é marcada pela própria busca, na missão que as parteiras e aprendizes fazem de suas vidas. Essa busca pode ser percebida na realização dos cursos de formações que as preparam para lidar com o cotidiano do universo do parto e nascimento e se mantém ao longo de toda a trajetória profissional, pois elas têm consciência de que é a realização de partos bem-sucedidos que assegura a continuidade desta parteria.

Certa vez acompanhei um diálogo da parteira Eliane Scheele com a avó de uma gestante interessada no parto a domicílio no qual ela afirmava: “Não posso errar”, “não posso errar porque é o que eu quero fazer para minha vida toda”. Essa frase, em meu entendimento, permite tanto refletir sobre o comprometimento da parteira com seu ofício, quanto demonstra seu entendimento de que qualquer erro colocará vidas em risco e poderá

representar o fim de sua trajetória nesse campo que é fortemente marcado por disputas de legitimidade e de autoridade profissional.

Assim, segundo essa visão de parteira, a aceitação do dom e da missão define um projeto de vida, estabelece a conexão com a ancestralidade e permite lidar com a responsabilidade e superar as dificuldades existentes na trajetória. Além disso, aceitar o dom e a missão corresponderia a descobrirem-se – em um encontro consigo mesmas e com a “madrinha” Suely Carvalho – para então poderem assumir a responsabilidade social da parteira “na tradição”.

A dimensão da ancestralidade simbólica, atribuída à Suely Carvalho, se perpetua na conexão estabelecida com os novos partos, pois mães e pais se tornam comadres e compadres e as/os bebês se tornam afilhadas/os das parteiras e doulas. Essa relação estabelecida no pós-parto, pós-nascimento, pode ser interpretada como uma forma de manutenção do pertencimento a uma memória e como o fortalecimento do elo simbólico da parteria “na tradição”. A comunidade destas parteiras “na tradição” se consolida na formação de um vínculo social embasado na profissão, no ofício e na visão de mundo. Essa aliança se difunde entre as rodas e também se consolida como uma resposta à força do trabalho e como um retorno ao coletivo, centrado na aliança espiritual e fortemente marcada por passagens ritualísticas.

Um desses rituais de passagem é aquele que estabelece o surgimento da “nova mulher” ou o “nascimento da mulher parteira”. Acompanhei o caso de Eliane Scheele, quando ela se tornou parteira “na tradição”. Naquele momento, por convite da mestra Marcely Carvalho, ela raspou os cabelos em uma demonstração de aceitação de sua nova condição. Com base em minha observação, interpretei que esse ato representou uma busca de transformação, um novo começo e uma entrega pessoal, além de uma marca, uma distinção física, que assinalou a conclusão de uma etapa de sua formação e sua passagem de aprendiz a parteira. Na fotografia abaixo apresento um registro de sua imagem após esse processo.

Figura X – Fotografia de Eliane Scheele em uma Roda no Espaço Flor da Vida



Registro fotográfico da Pesquisadora - Thayane Nascimento

Nas primeiras semanas de campo de pesquisa na roda participei de um ritual denominado “despedida da barriga”, que ocorre quando a gestante está na última semana de gravidez e realiza uma despedida deste estado de mulher grávida. Através de um ritual de cânticos ela recebe através de palavras, orações, as bênçãos, uma despedida deste estado de gravidez, que realiza as boas vindas à nova fase da vida, e com bênçãos, orações, palavras para o fortalecimento do momento do parto. É um momento único porque se justifica na compreensão da transformação, e também da necessidade da aceitação do parir, no encarar os medos existentes ao desconhecido.

As expectativas são compartilhadas com as pessoas e é um ritual solene muito intenso, emotivo, seguido de cânticos específicos que falam em mulheres, em proteção das entidades de forças emanadas como femininas no momento do parto. Alguns como pontos de umbanda como o de lemanjá, a de Oxum que está muito conectada com a representação de um sagrado feminino, e que se faz consciente por esta simbologia do seu estado de força e poder que são capazes de realizar, e através deste totem e através das palavras lembra-a da coragem, e dos feitos que necessários para que a mulher prossiga presente no parto natural, via vaginal na tradição.

Os cantos são puxados pelas doulas, pelas parteira e seguem na voz daquelas que reconhecem estes pontos de evocação no intuito de centrar coletivamente a intenção de força para a gestante, e a das boas vindas para ambas as mudanças de condições de papéis, a de mulher mãe nascida e renascida e a do nascido, e o espírito deste bebê que reencarna na Terra.

Desejados “força”, “coragem”, “prazer”, “proteção”, “consciência” palavras que cada pessoa presente dedica a esta gestante que está deitada no centro da sala, como o centro deste momento de atenção e cuidados para a preparação para o momento do parto, traços particulares que cabem na ideia de quem aceita este ritual, como daqueles que também e ainda buscam parir na tradição.

Se realizarmos uma breve compreensão de pesquisa em nenhum outro espaço é realizado um ritual de passagem como o citado anteriormente em nossa sociedade patriarcal contemporânea. Sobre o espaço hospitalar nem a voz em expressão de dor são bem acolhidos por equipes médicas, em alguns relatos em pesquisa muitos dos gritos em momentos do parto são vistos como “escandalosos” ou “desnecessários”, percepções que começam a ser considerados hoje em dia como violência obstétrica.

Neste caso, é possível afirmar que a roda se desenvolve e ao mesmo tempo se constrói na medida em que a formação da pesquisa também se consolida, e o público em questão é o parâmetro de como esse tema está sendo absorvido por quem busca uma experiência de parto na tradição.

Como pesquisadora acompanhar esta mudança sempre torna uma perspectiva em saber lidar com a realidade, e de interpretá-la, quando a resposta da instabilidade material, por espaço não é o suficiente, em uma desconstrução, construção a pesquisa precisa ser mais compreensiva do que pragmática, porque lidar com a realidade instável também é o papel de quem pesquisa. A realidade observada não pode ser medida, ou calculada, no máximo conseguimos uma aproximação de raciocínio que pede muito mais uma sensibilidade e intuição para prosseguir ainda os objetivos de investigação estejam em constantes redescobertas e em perspectivas de mudanças constantes.

As noções de espiritualidade também estão muito presentes nos vários “causos”⁵¹ de partos contados pela equipe do Espaço Flor da Vida. Na sequência apresento a transcrição de alguns desses relatos, mantendo novamente a integralidade de sua narrativa, por meio deles também se pode

⁵¹ Escolhi a palavra “causo” em homenagem a forma de falar que remete à memória das parteiras anciãs, já registradas em outras pesquisas.

compreender os ritos e a forma de realização da roda. Apresento três narrativas feitas por Juliana Pena:

Um casal que frequentou a roda desde o início da gestação e queria muito o parto domiciliar, na roda falamos sobre várias questões do parto em si. Esse casal eles tinham várias questões, e alguns conflitos entre eles, e nesta situação buscamos conhecer a família, é algo que realizamos. E tanto na mãe do parceiro, como na mãe da parceira os primeiros bebês estavam sentados na barriga, e no caso da parceira, a mãe realizou um parto pélvico no hospital e o médico não sabia que o bebê estava pélvico, e foi um susto, um parto complicado. E no caso do parceiro, se sabia que o bebê estava pélvico e ela fez a cesárea, inclusive essa mãe, a mãe dele foi na roda e comentou que ficou muito frustrada e que ela queria muito o parto natural, e não pode tê-lo. E depois os outros filhos possuem uma questão de postura com a medicina tradicional, ou que dizem que a mulher não pode ter o parto normal depois de uma cesárea, mas isso já está “caindo por terra” já, não é mais verdade isso. Já se sabe que sim, que inclusive é mais seguro que a mulher realize um parto natural depois de uma cesárea, do que realizar outra cesárea. E desta forma ela relatou esta frustração, e passou um tempo, e acho que ela já estava com umas trinta semanas bem no momento bem próximo ao parto, dois ou três meses e o bebê sentou, e começou todo o processo em realizar alguns movimentos para o bebê ficar [de cabeça para baixo], ela fez acupuntura, ela tomou floral, e fez várias das terapias energéticas, mas o bebê não respondeu e permaneceu pélvico. E assim com a médica ficou de agendar a cesárea, para respeitar o tempo do bebê, porque mesmo ele estando pélvico é importante que o bebê decida quando ele quer nascer. Então no caso, uma cirurgia agendada, e ela estava esperando, só que nos últimos exames, e ela já estava com umas quarenta semanas, deu que o líquido estava reduzido e ela resolveu junto a médica já agendar a cesárea para seis dias depois deste exame. E ela tomou essa decisão de ter o parto agendado de cesárea, mas ela estava muito triste com isso, eles estavam tendo que trabalhar bastante essa questão da aceitação da cesárea, e porque é para o primeiro filho o pélvico é mais seguro fazer a cesárea, porque não se testou fazer a passagem ainda, inclusive dentro da tradição é essa a indicação também de que é mais seguro ter a cesárea no primeiro parto sendo pélvico. E isso era uma terça-feira, na roda, quando ela

deu essa notícia, e nós quisermos fazer o tradicional colo da roda. O colo pra mãe é quando nós nos reunimos, apegamos as luzes e ficamos em volta da gestante e todas as pessoas são convidadas a colocar a mão sobre a gestante, e as pessoas mais atrás a colocar a mão sobre alguém que está tocando na gestante, para que a gente se concentre e possa realizar uma corrente de energia positiva e falar palavras de poder, palavras de força. Desta forma, cada pessoa vai falando uma palavra de poder e força para trazer força para o parto, para que ela guarde bem, e lembre no momento, e depois também, na criação da criança quando precisar, e com carinho e as pessoas ficam: “Força” “Luz”, “Vida”, e cada pessoa vai intuindo uma palavra. E depois disso nós realizamos o cântico, nós cantamos músicas infantis da cultura brasileira, como “Alecrim”, “Se essa rua fosse minha”, cantamos algumas músicas também dos Orixás, e trazendo a força das mães, dentre elas as músicas que falam de amor, de força, de vida, de nascimento, e é bem variado o repertório. E naquele momento no colo desta gestante foi muito emocionante, porque tinha bastante gente, e estava vibrando muito, foi uma roda cheia com muitos casais, e todos estavam acompanhando a história deles. E no meio destes cânticos a gestante sentiu a roupa dela molhar, ela achou que tinha feito xixi, mas também sentiu um “ploc”, em que ela comentou para a Nane, e naquele momento nós continuamos esse ritual do colo. E depois que acabou ela foi ao banheiro, e realmente não era tão forte o cheiro de líquido, mas também não era xixi, e continuou, e ela teve uma ruptura alta de bolsa, das águas, e isso foi o sinal que a criança deu de que ela estava pronta para vir, pronta para nascer. Ruptura alta é porque rompeu em cima e fica pingando, e a baixa é quando escorrem que molha e escorre muita água. Neste rompimento em seguida ela já começou a sentir contrações, e ela desceu, porque na roda nós temos a fogueira que nós fazemos no pátio, que é para trazer a força do elemento fogo, da transmutação, de todas as histórias que vão sendo trabalhadas lá, e ela foi, pegou a energia do fogo, ficou sentindo umas contrações. E nós ficamos nos abraçando, e tiramos fotos, e foi uma grande alegria que a criança iria nascer, e alegria pela criança ter escolhido muita alegria porque não seria agendado, que ele pode sentir o processo do parto e eles foram para casa, bem tranquilos, chegaram em casa, ligaram para a médica, avisaram, isso já era 01:00h da manhã mais ou menos, e que estava indo para o hospital porque a

bolsa estourou. E ela chegou no hospital e fez a cesárea, e eles ficaram super felizes, e satisfeitos com tudo. É uma força realmente muito grande de beleza. Essa é a força da tradição, eu acredito que é um bom exemplo, uma boa história também para compartilhar.

No segundo caso Juliana Pena comenta: Já aconteceu algumas vezes das mulheres saírem da roda em trabalho de parto, de estarem na roda em trabalho de parto. No início, é claro, não tão ‘pegado’, mas, ou de começarem a sentir contrações na roda, e ir pra casa e não demora muito em chamar a equipe, porque realmente entrou em trabalho de parto. Nós tivemos um casal de mulheres que tiveram um filho com um amigo homem, e ela que também esteve na roda com contrações e que não deu 40 minutos e nós estávamos na roda, ela chamou a equipe. E chegando lá em 30 minutos o bebê nasceu, sendo tudo bem rápido assim. E outra gestante também que estava com as contrações, ainda não muito ritmadas, e foi para a roda, e quando saiu da roda o trabalho de parto engrenou, mas essa gestante era uma que iria ter o parto no hospital e da roda saiu já com a doula para domicílio, e já foi para o hospital para ter o bebê. Na roda as pessoas que frequentam são livres para escolher o parto que desejarem, não precisa ser com a gente para ter participação.

E o terceiro caso:

Cada parto marca uma situação, mas veio essa história, nós estávamos em um parto e já tinha passado certo tempo, fazia umas 12 horas que a mulher estava em trabalho de parto e as contrações aumentando cada vez mais, e ela já estava em ponto de desesperar, naquele momento de agonia, e ela virava os olhos, ela não estava aterrada, estava fora assim (...) E nós começamos a realizar um trabalho de chama-la, de olhar no olho, de “agora vamos aterrar para o bebê nascer”, e ela olhava assim, tentando se firmar, mas logo saía, perdia a linha, e o pensamento começou a entrar em desespero. E a Nane falou firme com ela, e disse assim: “Fala o que está acontecendo?”, “O que você está sentindo?”, - “Ai Nane, eu acho que a minha avó que faleceu está aqui” Estávamos com mais doulas na equipe, e nós dissemos para as doulas cuidarem dela, e nós duas fomos cuidar desta situação, e o que nós iríamos fazer? Ela disse para nós encaminharmos a avó dela, e tinha que ver uma forma de encaminhar esse espírito, então (...) Nós temos as nossas práticas

espirituais, mas a princípio isso era inusitado, mas faz parte da espiritualidade do parto também, porque essas coisas de uma certa forma influenciam, e ela acessou essa questão. E nós duas conversando, a Nane pediu para eu pegar o defumador no carro que é a defumação com ervas, e eu sugeri da gente rezar um terço, inclusive tinha um terço que uma doula trouxe, e que essa avó era parteira. Então nós vamos rezar e dividimos a equipe, duas em duas, duas cuidando da mulher gestante, e eu, mais a doula dona do terço para firmar. Colocamos o nome embaixo da vela na intenção de encaminhar essa alma através da oração, e na reza com o terço, e faltando três Aves Marias para terminar o terço, a Nane chamou: “Está nascendo”, e quando estávamos encerrando o terço, o bebê começou a dar sinal que realmente estava nascendo, corando. E nós saímos de onde nós estávamos rezando, nós continuamos a rezar porque faltavam poucas “Aves Marias para terminar, e já junto na cena do parto, se preparando, se posicionando para receber a criança. Essa é também a força da tradição, não acontecem só situação fisiológicas dentro do parto, acontecem manifestações também emocionais, espirituais, de todas as esferas que se apresentam em um parto. E dentro desta arte nós precisamos ser criativas e ser inspiradas neste momento para poder conseguir. Foi muito importante, ela aterrou, e deu a luz. O bebê nasceu super bem, a força deste invisível, deste espiritual é uma força que a tradição traz muito forte e que nós nunca estamos sozinhas, que tem sempre uma “guiança” de algo que nós podemos nos inspirar, e inspiradas fomos super bem-sucedidas nesta situação porque tudo se encaminhou para um desfecho positivo, e limpou. Eu comentei que essa barca que levou, trouxe também do mundo espiritual, e encaminhou à senhora que também estava precisando de luz, e que a mulher acessou.

Gostaria de destacar desses casos três questões que considero relevantes para a análise que venho fazendo, a primeira delas é a de que a religiosidade vivida pela equipe do espaço Flor da Vida, pode ser considerada como difusa, ou seja, uma vivência que mescla diversas manifestações e atos – da cantiga de roda ao terço – de distintas religiões, tendo como fator unificador a fé na noção de parteria como um elemento espiritual. A segunda diz respeito ao fato de que para participar das rodas e receber o acompanhamento da equipe não é necessário ser um/a iniciada/o ou pretender

realizar o parto domiciliar. O acompanhamento ocorre respeitando as decisões da gestante/casal quanto ao tipo de parto pretendido e, finalmente, a questão de que embora impregnadas do sentimento de fé, que as leva a explicar pela via religiosa os mais distintos fenômenos físicos e psíquicos, elas não abrem mão do conhecimento da assistência ao parto, os movimentos precisos, as técnicas e práticas pensadas para garantir a segurança e o cuidado com a parturiente e com o bebê. Exemplar nesse sentido é a “divisão de tarefas” entre as que rezam o terço para encaminhar a alma da avó presente no local de nascimento e aquelas que realizam o parto. Naquele momento foi feita uma leitura da realidade que não desconsiderou nem o racional e nem o espiritual, uma questão não anulou a outra, ambas se vincularam.

Na imagem abaixo apresento um momento de atendimento a uma gestante realizado pela doula Juliana Pena no Espaço Flor da Vida.

Figura XI – Aspecto de um atendimento realizado por Juliana Pena



Registro da Pesquisadora - Thayane Nascimento

A noção de parteira espiritual não é nova, ela vem sendo difundida desde os anos 1970 por Ina May Gaskin. Sua experiência teve início no contexto do movimento hippie da Califórnia/EUA, quando seu marido, o então professor no San Francisco Colege, Stephen Gaskin, fundou uma igreja e deu início a uma grande caravana – um *tour* de conferências – que ao longo dos anos de 1970 e 71 percorreu diversas localidades ao redor do país. Naquele momento um grupo formado por aproximadamente 300 pessoas acompanhou os Gaskin viajando em ônibus escolares adaptados ou em kombis que eram

estacionados em universidades, praças ou outros locais públicos. O grupo era composto por vários casais jovens, muitos deles esperando seu primeiro filho. Nas palavras da autora: “sabíamos que teríamos que aprender como assistir nossos próprios partos [...] Várias de nós estávamos grávidas quando deixamos San Francisco, inclusive eu” (GASKIN, 2007, p. 15).

Ao longo da viagem foram realizados 11 partos, sendo que Ina May Gaskin e Pamela Hunt, vivenciaram-nos tanto como parteiras quanto como parturientes. A consciência da necessidade de aprendizado técnico levou-as a buscar auxílio de médicos e enfermeiras obstétricas locais e quando o grupo se estabeleceu em uma região do interior do Tennessee, fundaram a comunidade conhecida como *The Farm*, em 1971. No final da mesma década se constituiu o *The Farm Midwifery Center*, um centro de partos criado fora do espaço hospitalar que atendia gestantes da comunidade⁵².

Além de dirigir o *The Farm Midwifery Center*, Ina May Gaskin tornou-se um importante estudiosa e divulgadora do parto realizado com base no respeito à fisiologia da mulher e levando em conta os aspectos espirituais do nascimento. Ela é a principal divulgadora de um método de baixa intervenção eficaz para lidar com uma das mais temidas complicações do parto vaginal, a distócia do ombro, resultando em seu reconhecimento como a manobra de Gaskin, sendo o primeiro procedimento obstétrico a receber o nome de uma parteira⁵³. Além disso, vem publicando artigos e livros nos quais aborda às concepções de parteira defendidas pelo *Midwifery Center*. Ao longo de sua trajetória ela se tornou provavelmente a parteira cujo trabalho foi mais ampla e internacionalmente reconhecido⁵⁴.

⁵² *The Farm* segue existindo e atualmente abriga 120 famílias. Da mesma forma o *The Farm Midwifery Center* continua em atividade. Informações disponíveis em: <http://thefarmmidwives.org> Último acesso em 12/01/2018. No livro *Partería Espiritual*, Ina May Graskin explica que não se trata somente de uma comunidade e sim de uma igreja, sendo que a terra é propriedade comum.

⁵³ A distócia do ombro é caracterizada pela dificuldade da passagem do ombro do bebê após a passagem de sua cabeça pela sínfise púbica. Conforme: <http://inamay.com/biography/> Último acesso em: 20/12/2017.

⁵⁴ Ela foi presidenta da Aliança de parteiras da América do Norte de 1996 a 2002. Em 1997, recebeu o Prêmio ASPO/Lamaze Irwin Chabon e o Prêmio de Reconhecimento da Associação Perinatal de Tennessee. Em 2003, foi escolhida como Visiting Fellow da Morse College, Universidade de Yale. Em 2009, foi agraciada com o título de Médica Honorária pela Faculdade de Saúde e Ciências Humanas da Universidade do Vale do Tamisa, em Londres. Em 2011, foi escolhida como um dos quatro destinatários do Right Livelihood Award (também conhecido como o Prêmio Nobel Alternativo), premiação conferida pelo Parlamento sueco. Além disso, sua experiência serviu de base para a realização do filme *Bisth Story: Ina May*

Seu livro mais conhecido, *Spiritual Midwifery*, publicado em 1977, encontra-se na quarta edição e foi traduzido para vários idiomas, inclusive para o espanhol como “Partería Espiritual” (2007)⁵⁵. Nesta obra, além de relatar a experiência de realização dos partos ao longo da vigem pelo país, o estabelecimento da comunidade e a organização do centro de partos, ela realiza uma crítica pioneira ao excesso de intervenções e à medicalização dos partos hospitalares e apresenta os princípios que embasam as concepções da parteria espiritual.

Na apresentação do capítulo dedicado à discussão sobre a espiritualidade ela escreve que:

La siguiente discusión sobre la energía espiritual está basada em observaciones hechas em más de 2.000 nacimientos. Hemos encontrado que hay leyes tan constantes como leyes de la física, la electricidad y la astronomía, cuya influencia en el progreso del nacimiento no puede ser ignorada. La partera o el médico atendiendo el parto debe ser lo suficientemente flexible para descubrir la forma em que trabajan estas leyes y aprender como trabajar em ellas. Las mamás embarazadas y parturientes son fuerzas elementales, al igual que la gravedad, las tormentas eléctricas, los terremotos, y los huracanes son fuerzas elementales. Para entender las leyes del flujo de la energía, tienes que amarlas y respetarlas por su magnificencia al mismo tiempo que las estudias con la precisión de un verdadero científico (GASKIN, 2007, p. 270).

Esta visão sobre a condição das gestantes, pode ser aproximada da noção contemporânea de “empoderamento” feminino, tal como apresentada no primeiro capítulo. Não se trata da defesa de nenhum tipo de essencialismo feminino, mas de uma percepção que pode se relacionar à força da *Pachamama*, reafirmando o poder existente no ato de parir. Da mesma forma, pode ser percebida como um aspecto do ativismo de Ina May contra o “apoderamento” desnecessário na cultura intervencionista que disseminou a concepção de que a mulher não sabia parir sem a intervenção cirúrgica/hospitalar.

Gaskin and the Farm Midwives (2013) e dos documentários *The Business of Being Born* (2008), *Orgasmic Birth: The Best-Kept Secret* (2009) e *With Women: A Documentary About Women, Midwives and Birth* (2006). Informações disponíveis em: <http://inamay.com/biography/> Último acesso em: 20/12/2017.

⁵⁵ Ainda sem tradução em português.

O empoderamento feminino no âmbito do parto significa uma tomada de consciência de si, que ocorre com base em preparação física, psicológica, de tomar propriamente, como a palavra sugere, a si o que poderia ser interpretado como esta força da natureza fisiológica, hormonal. Empoderamento/sagrado e espiritual são compreendidos como questões harmônicas específicas de interpretação para o tema do parto que só se podem ocorrer quando se acredita que a mulher é detentora de uma energia única sobre o parto/nascimento. Na sequência Gaskin explica essa concepção:

Una partera o un obstetra necesita entender como fluye la energía del nacimiento; no saberlo es con la que lidia es santa. Ella necesita saber que la energía de otra gente es sagrada. La partería espiritual reconoce que todos y cada nacimiento es el nacimiento del niño Jesús. El trabajo de la partera es hacer lo mejor para conducir a la mamá y al bebé sanos y salvos a través de su pasaje, y procurar que el sacramento del nacimiento se mantenga Santo. La promesa de la partera debe ser que ella pondrá el cien por cien a quienes asiste hasta que ella no tenga dudas que ellos han realizado em pasaje de manera segura. Esto quiere decir que ella debe anteponer el bienestar de la mamá y el niño. Una partera espiritual tiene la obligación de poner el mismo amor con todos los niños que estén bajo su cuidado, sin importar el tamaño, la forma, el color o el parentesco. Todos somos uno. El niño que está frente a ti es igual que tu hijo. Todos somos uno. (GASKIN, 2007, p. 271).

Desse ponto de vista o parto/nascimento é algo singular, muito maior e mais profundo do que o que está prescrito pela ciência e por seu modo de atuação. Não se trata, entretanto, de uma noção de parto imaculado, ao contrário essa concepção está despida de pudores e engloba a concepção, a gestação e o parto/nascimento como em suas dimensões de prazer, de liberdade e de sexualidade empoderadas. Esta concepção também defende que cada mulher é única e vivencia a experiência gestacional de forma específica, pois seu corpo e cada processo de nascimento são únicos. Assim, defende que todas são unidades em si mesmas e se relacionam como as potencialidades do sagrado feminino.

Assim, a dimensão espiritual está presente no corpo na hora do parto, que deve despir-se do pudor a que foi submetido pelas concepções religiosas de pecado e pela assepsia da medicina hospitalar. É o corpo que sustenta o

sagrado e este corpo deve ser educado para a liberdade e para a sexualidade, permitindo-se vivenciá-la também como um evento espiritual. O parto e o nascimento espiritual devem ser vividos de forma consciente e integral, possibilitando a autoeducação e a preparação adequada para a realização do potencial das forças sagradas que assomam no momento do parto.

No próximo tópico retomo a discussão das vivências do Espaço Flor da Vida, buscando apresentar algumas das características e apropriações observadas nesse grupo em relação à parteria espiritual.

3.3. Mais que parto, uma visão de mundo, uma concepção de vida

Ao longo da investigação, acompanhei diferentes atividades do Espaço Flor da Vida e pude analisar algumas rotinas de seu funcionamento. Nesse tópico tratarei tanto das características práticas dos atendimentos quanto das relações com a noção de sagrado, estabelecidas em seu cotidiano. Esse espaço, embora se denomine, com base na orientação do CAIS do Parto, roda de casais grávidos – denominação que pode à primeira vista fazer pensar em alguma forma de heteronormatividade – na verdade atende tanto a casais hétero e homo afetivos, quanto a gestantes sozinhas ou acompanhadas de familiares, doulas ou amigas/os e ainda pessoas interessadas no universo da parteria espiritual. Apesar de o nome soar como uma composição na modalidade de “casais”, e até mesmo na condição do “ser casal”, a roda se compõe conforme a realidade social que se apresenta, na multiplicidade e diversidade das representações. O nome não se torna um impeditivo para que haja composições além das dos “casais”, e tem muito mais haver com a visão da sua matriz, da localidade e visão surgidas da região e da visão da criadora na óptica adotada há 27 anos pelo CAIS do Parto, e considerando esta leitura conjuntural, considerando o fator do tempo, nota-se que a denominação não impede as novas configurações familiares que se apresentam à roda.

Inicialmente as gestantes e demais frequentadores podem obter ali apenas uma forma de apoio, ou esclarecimentos de dúvidas sobre a gestação e sobre o parto desejado, e também planejar a realização do parto natural com o acompanhamento da equipe.

O funcionamento da roda Flor da Vida ocorre as terças-feiras a partir 17h30min, atendendo a consultas e realizando tratamentos de terapia floral⁵⁶ e aplicação do Reiki⁵⁷. Baseada na formação de terapeutas florais e no Reiki Nane, Juliana e membros da equipe que possuem a formação condizente, realizam esse serviço terapêutico e a técnica da imposição de mãos à comunidade, atendendo gratuitamente no espaço de tempo que antecede a roda de pós-parto e a roda de gestantes. Atendem neste horário estabelecido, preenchendo as vagas conforme a demanda de procura realizada no dia. Esse atendimento inicial filia-se à perspectiva da integralidade do ser e nos princípios de cura alternativa, da medicina holística, difundidas por ramificações budistas do Qigong chinês, como aponta a pesquisa da Cientista da Religião Francisca Niédja Barros Teixeira (2009), o Reiki emprega um direcionamento de energias, a técnica da imposição das mãos se estabelece através da intenção de cura, na melhoria da saúde, atuando na liberação do estresse, da ansiedade, no controle dos batimentos cardíacos, e em um sentido geral, na busca do bem estar pessoal e consciente, assim observa-se a consideração aos frequentadores de maneira integral, envolvendo o processo de cura, de acolhida e de atendimento a um público mais amplo do que as gestantes e seus familiares.

Na sequência ocorre a roda de pós-parto, que conta com um público composto pelas mulheres, casais e pessoas da família que já vivenciaram o parto “na tradição”. Esta roda possui um teor mais específico porque está baseado em uma pós-vivência e experiência do parto, e participam as “paridas”, e as que tenham interesse em ouvir sobre os fatos ocorridos no parto. A esse grupo se somam ainda as comadres, compadres e afilhados da roda.

⁵⁶ “As essências florais são extratos líquidos sutis, geralmente para consumo oral, usados para tratar questões do bem-estar emocional, do desenvolvimento da alma e da saúde do corpo-mente. As essências florais são preparadas a partir de flores silvestres colhidas no auge da florada da planta, nas primeiras horas da manhã quando ela ainda está cheia de orvalho, em locais na natureza onde as forças elementais se encontram intactas e, por isso mesmo, potentes/poderosas”. <https://www.essenciasflorais.com.br/o-que-sao-os-florais/>

⁵⁷ Reiki é uma prática enquadrada no vitalismo, criada em 1922 pelo monge budista japonês Mikao Usui. Tem por base a crença na existência da energia vital universal “Ki”, manipulável através da imposição de mãos, e é empregada na busca por cura, em uma passagem aproximada das mãos desde o topo da cabeça até a planta dos pés, como um scanner. Esta prática cada vez mais sendo conhecida e empregada para o equilíbrio emocional.

Às 19h:30min se inicia a roda de casais, gestantes e interessados e esta consiste compartilhar os saberes e aprendizagens coletivos baseados no contar sobre si, sobre os próprios processos como gestantes, antes de ser gestante, a auto visão como mulheres, as questões conjugais. Esse é um momento de liberdade da palavra em que cada uma conta sobre si e partilha dúvidas, angústias, anseios e processos de desenvolvimento. Baseadas na troca de experiências, no esclarecimento das dúvidas e na desconstrução de mitos e tudo mais relacionado ao processo de gestação, esse momento trata sobre o imaginário social sobre a mulher e sua capacidade de parir.

Uma das formas mais importantes de desmitificação é o esclarecimento sobre o parto via vaginal, sobre um parto natural, conforme a interpretação da roda, que deve ocorrer sem intervenções, porque a fisiologia feminina está apta ao momento do parto, salvo quando a gestante apresente doenças e problemas de saúde que, em geral, são muito particulares.

A roda tem como princípio acolher um público diverso e com diversas motivações. Nesses encontros comparecem casais, e acompanhantes do casal gestante, além de pessoas que têm interesse em aprender sobre o parto, as acompanhantes de gestantes que possuem medos, ou que já possuem um objetivo de busca de um parto “alternativo” que não necessariamente é o parto “na tradição” e ao descobrir a roda e pesquisar sobre outras possibilidades de parto acabam frequentando o espaço. Assim, o público é traçado pelos motivos mais plurais, ainda que voltados para esta realidade dos partos e nascimentos de um modo geral. Tanto pelos que buscam conhecer alternativas quanto pelos que já estão convictos e querem buscar a realização do parto “na tradição”. Nesta roda se diversificam gêneros e idades, assim mulheres e homens, casais acompanhadas por crianças, companheiros e companheiras, mães, futuros pais e mães, mães das mães, sogras. No entanto, ainda que tenha uma representação significativa de jovens homens, ainda se nota a predominância da frequência feminina.

A metodologia desta roda é do ciclo permanente se iniciando e finalizando porque na apresentação, todas as e os presentes se apresentam, dizem quem são e quais são as motivações de sua presença na roda e o que buscam. Em todas as rodas podem chegar pessoas participando pela primeira vez, bem como frequentadores assíduos. Essa apresentação passa por todos e

todas, assim como as parteiras, as doulas, e consiste neste movimento de compartilhar expectativas e troca de informações.

Nesse processo se estabelece um potencial de diálogo que promove uma interação e educação ao tema, mesmo que não ocorra com base em um roteiro estabelecido. Assim, o tempo de duração das rodas podem ser muito longas, conforme o número de pessoas, podendo chegar a 3 horas, com um número menor de participantes, até 5 horas, porque depende de interpelação, porque todos irão ser abordados a falar, o nome, os objetivos, e se é acompanhante, gestante ou, como no meu caso, pesquisadora. Essa apresentação sempre ocorreu em todas as rodas em que participei⁵⁸.

A observação das apresentações tornou perceptível a intenção das pessoas na procura da roda e de como chegavam a saber sobre sua existência, se foi pela internet, por alguém que indicou, e o que pretende neste início. Ao resumir o conteúdo destas observações campo empírico fui construído maneiras a ouvir, falar e ser vista em todos os momentos e processos de participação. Acredito que isso também ocorra com muitas gestantes que também aprendem a ouvir e a falar, conforme o texto de apresentação da roda:

Encontros semanais para casais grávidos e gestantes com interesse em trocar experiências, conhecer assuntos voltados à gestação, parto, pós-parto e amamentação saudáveis, incluindo os aspectos físicos, emocionais, energéticos e espirituais, voltados ao parto natural, à autonomia e empoderamento feminino e masculino, para que mulheres e seus companheiros possam se preparar para este momento único e de tantas transformações. (Roda Flor da Vida, s.p)⁵⁹.

A roda é um espaço de escuta, e deve ser compreendida como uma metodologia, que consistem em trazer o que se sente, e analisar o que se sente, as dúvidas surgidas ao longo da gestação, os medos trazidos anteriormente e durante a gestação, as dificuldades materiais, entre temas objetivos e subjetivos que compõem a vida de uma gestante.

⁵⁸ Ouvir a si mesma ao longo destes quatro anos nas gravações, e na explicação ao público desencadeou uma possibilidade de atentar às falhas de percepções, perguntas e objetivos da pesquisa.

⁵⁹ <https://www.facebook.com/events/1590459574502659/>

E, nesta escuta compartilhada, a parteira e os demais presentes podem exercer a escuta e também retornar e estabelecer o diálogo. Assim, todos e todas presentes por mais que não compartilhem daquele aspecto em suas histórias de vida acabam aprendendo sobre uma face do medo, dos desafios, das saídas encontradas, e nesta reflexão se completa uma comunicação de um momento da vida que é de transformação do corpo, da fisiologia, da química, e todo o entorno como um desafio, e é este o ponto alto da roda porque no espaço de um hospital estas sutilezas não encontram espaço.

Em relação aos hospitais e atendimentos, muitas mulheres chegam até a roda por identificarem nas primeiras idas às instituições hospitalares, postos de saúde etc. que o modelo de assistência ofertado não atende a perspectiva do parto que potencialmente podem realizar. Algumas já chegam certas de que a roda atende a esta demanda do parto normal e a domicílio como uma possibilidade, desde que os exames estejam condizentes com as condições para parir nestes preceitos.

No primeiro contato, são dadas todas as instruções dos exames e da necessidade do pré-natal como de praxe, e neste acolhimento ocorre a inserção que é a primeira base para muitos casais e mulheres gestantes iniciantes, por isso, o teor educativo sobre o tema do parto faz parte da metodologia da roda também. Nessas conversas são esclarecidas e orientadas inclusive questões muitas práticas como, por exemplo, de não aceitar partos que não atendam as condições de segurança por problemas de saúde que possam colocar em risco os processos de parto, de nascimento e à parteria que se estabelece no trabalho da equipe, juntamente com as doulas.

Os direcionamentos necessários para os cuidados do parto e do nascimento não são apenas acolhidos sobre o intuito do parto natural ou a domicílio, mas também sobre a intenção geral de orientação de todos os processos necessários para saber se informar e comunicar esse é, sobretudo, um espaço de informações focadas em redes de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas.

Este acolhimento ultrapassa a ideia do espaço da roda como apenas um lugar que visa atender as pessoas para direcionar a intenção de parto que a gestante deve realizar. É um trabalho que atende há muitas demandas no quesito instrução, principalmente por haver muitos tabus e informações

desencontradas, tanto pelos hábitos adquiridos ao longo de nossa cultura, quanto pelos tabus presentes no seio familiar, mais as ausências de uma aprendizagem dos contextos da vida social. Assim, aquilo que conforma uma educação, saberes e aprendizagens que estão inibidos no início de uma gravidez e que para muitas mulheres chega como uma verdade absoluta, e podem confundir e inibir conhecimentos inclusive sobre os direitos que possuem como gestantes, fazendo com que as informações e redes de apoio tornem-se um lugar de privilégio para poucas mulheres.

Presencie nas rodas muitas falas sobre a imposição de datas para a realização de cesarianas por parte de médicos obstetras⁶⁰ e de políticas dos hospitais. Nesse caso, mesmo que a opção ou necessidade da gestante seja pela cesárea, lugar em que a parteira “na tradição” não estará presente, os esclarecimentos sobre as melhores abordagens poderão ser utilizados para que a mulher, ou acompanhantes possam estar cientes de procedimentos, discursos e direcionamentos a averiguar entre procedimento, inclusive para perceber eventuais abusos e se proteger da violência obstétrica.

Dentre as informações prestadas, instruem como o hospital aborda as questões práticas e burocráticas e estas aprendizagens são possíveis de serem somadas pela experiência dos muitos trabalhos que as doulas realizam junto às mulheres no acompanhamento nos hospitais, e em específico nesta roda Flor da Vida, pela orientação dos estudos de enfermagem adquiridos pela parteira Nane. Além dela, pela rede de doulas⁶¹ que também se organizam pelas redes e que chegam como acompanhantes das mulheres na roda da tradição. E esse conhecimento é adquirido pela prática e vivências, como das trocas de informações que estas profissionais obtêm, independente se são doulas “na tradição”, ou doulas por cursos de obstetrícia, ou da formação pessoal que possuem. Existe uma troca destes saberes que gera e sustenta este conhecimento.

⁶⁰ Uma das orientações é esclarecer que nos hospitais públicos, mesmo que o pré-natal tenha sido acompanhado por um médico obstetra, e o mesmo não esteja ausente por motivos de férias, ou do plantão médico, hoje é de praxe que o parto, e a mulher gestante possam concluir o processo do parto com outros profissionais.

⁶¹ A roda é um espaço de acolhida, e muitas mulheres gestantes vão com amigas, ou outras profissionais doulas que não necessariamente obtêm a formação na tradição. Doula também pode ser uma mulher da família que possui conhecimentos específicos para o acompanhamento da gestante, ou seja, com formação ou não, na tradição, ou fora da tradição.

A ideia é que haja o desejo reconhecido mediante a possibilidade da saúde fora de riscos eminentes do que qualquer outra grávida possua, e neste acompanhamento dos exames, a da escuta do bebê pelo sonar, através da leitura dos exames⁶², e dos cuidados ao longo do processo de gestação que ocorre dos exames realizados no laboratório; do pré-natal no hospital que toda mulher faz, e do médico e médica que a acompanha.

A gestante que vai à roda é uma mulher que será instruída sobre todos estes cuidados e direitos sobre a gestação, é necessário que haja este acompanhamento pela evolução da própria gravidez, e este acompanhamento continuo assegura que ela possa escolher se vai optar pelo parto natural, via vaginal, à domicilio, sendo este a sua possibilidade e interesse, ou se o parto natural, conforme riscos pode necessitar prosseguir sobre a orientação de um corpo médico e ser atendida no espaço hospitalar.

E mesmo que a gestante queira, é de responsabilidade da parteira “na tradição” cumprir com sua orientação formativa. A segurança é um limite, e dele parte em firmar sua ética necessária que assim como o médico obstetra é ciente das tomadas de decisões que cabem como responsabilidade, diante de quem se reporta a responder por erros e falhas de um mau procedimento ocorrido, mas neste caso, sobre pesos distintos, por ser visto como um trabalho “alternativo” e em vias de reconhecimento diante da sociedade contemporânea.

Um dos procedimentos é a determinação de que a gestante deve realizar os exames do pré-natal e apresenta-los à equipe, sendo essa considerada responsabilidade de sua parte. O processo inicial é o mesmo que ocorre para uma gestante que procura o hospital e que é direcionada ao que este modelo de assistência de saúde pública oferece, como o procedimento cirúrgico como a cesariana, e neste início, para assegurar um bom parto e nascimento dentro destes termos compreendidos, o corpo médico obstétrico responsável a encaminha para o pré-natal, que é o responsável pelo processo de evolução da gestação.

Podemos compreender que a roda sobre a orientação da tradição respeita os limites, conhecimentos e os procedimentos alcançados pela medicina e é consciente sobre a conexão de orientações necessárias, o que

⁶² Conhecimento adquirido pelas instruções e pela formação da parteira tradicional Suely Carvalho.

afasta de uma ideia de radicalismos existentes nesta alternativa de escolhas de parto, o que poderia ser interpretada como a negação total do uso de instrumentos e tecnologias existentes na área da saúde médica, e neste caso, saber dimensionar os limites empregados na realização das práticas do ofício e da profissão de parteiras na contemporaneidade sobre a leitura específica da tradição apreendida.

Nem toda gestante que procura a roda acaba realizando o parto “na tradição”. Pode haver desistências por muitos fatores, um deles é da presença e retorno nas rodas que marca a ideia de acompanhamento, o que finda o retorno destes processos necessários e de praxe, ou em alguns casos, porque a própria parteira não a sentiu segura para emocionalmente estar presente, ou preparada a prosseguir na realização deste parto “na tradição”, que é centrado no parto natural vaginal a domicílio, e esta leitura se estende sobre o peso e a medida da ética que se soma à responsabilidade de ambas as partes, é necessário haver situações mais profundas do querer, poder e conseguir este parto, e não na superficialidade.

As gestantes que estavam na roda podem deixar de prosseguir no parto “na tradição”, como também ocorrem os casos contrários também, como a chegada de gestantes já com algumas semanas de gravidez que acabam ouvindo falar da roda, e decidem buscar uma alternativa de parto. Muitas apresentam o seguinte relato “ele [o médico] já queria marcar a data da cesariana, e não levou em consideração minha possibilidade em parir naturalmente, sem intervenções”, optando dentro do seu processo de gestação em realizar um parto via vaginal, e insegura sobre o atendimento obstétrico, e também acolhida, e dentro destas referências acaba realizando o parto “na tradição”.

Nesta configuração, a roda em movimento de chegadas, saída, partidas e transformações marca os encontros que cada uma das mulheres deixa de experiências somadas ao trabalho da parteria na tradição. É um conjunto de entrelaçamentos de vidas, e isso se dá porque o trabalho nesta parteria precisa realizar um convencimento que defronta séculos de mudanças na cultura, através dos hábitos e chega no momento de muitas vidas de mulheres gestantes que nunca, ou pouco ouviram falar que o parto via vaginal é para

todos os corpos, independente do seu formato, e da capacidade fisiológica de auxiliar através da leitura das dores o momento da expulsão do bebê.

A parteria “na tradição” realiza em pequenos movimentos do que chama de “missão”, atendendo ao chamado para o dom desta parteria. Ao mesmo tempo corresponde a uma alternativa para o mercado de partos que recebido de grandes críticas pelos abusos por parte da assistência de saúde médica obstétrica. A leitura desta realidade que se configura soma-se a uma perspectiva de críticas e convenções que já se comprovam por pesquisas realizadas pelo próprio corpo médico obstétrico e reconhece a urgência das mudanças de práticas e o abandono de técnicas abusivas empregadas nesta área.

De maneira consciente do mercado, e ao mesmo tempo da interpretação da missão existe nesta parteria “na tradição” um força de “piso certo”, ou seja, estamos diante de uma parteria que busca ler a realidade e oferecer um caminho distinto da parteira romantizada, ciente dos riscos, e olhares direcionados ao ofício. A busca por reconhecimento destas profissionais no espaço urbano cria uma condição e uma necessidade de outra leitura da realidade social, ainda em desenvolvimento, e que explica tamanha precaução, cálculo e postura diante dos riscos.

Sobre o risco do comprometimento de vidas de mulheres e de seus bebês, observei que a concepção de erro é encarada como uma margem de risco sobre a própria parteria, por isso, quando surgem casos extremos se reporta a uma discussão ampliada que é levada e acompanhada até a escola de formação, e à orientação das parteiras tradicionais Suely e Marceley, que se comunicam à distância e de forma intensa via tecnologias de informação e comunicação, independente da localidade em que estão, obtendo uma formação continuada, e de reporte a formação recebida, como os próprios médicos realizam dentro desta lógica de comparações, medições e retiradas de dúvidas pelo corpo de formação médica, no qual o aprendizado é contínuo e não cessa.

A cada terça-feira, e ao avanço da gestação em semanas a consciência nas rodas é trabalhada de maneira progressiva, se avança assim como multiplicasse, e empodera-se do tema do parto, e se tem a possibilidade de domínio de um conhecimento que outrora era superficial, se adquire um

conjunto de informações que é próprio do conceito educativo, quando o processo consiste em aprimorar um saber e uma experiência, fornecendo subsídios de informações que estruturam teorias e práticas, tanto individuais quanto coletivas, porque a responsabilidade vem deste despertar inclusive sobre os pormenores que constroem a todo do momento os possíveis partos na roda.

Em todas as rodas as grávidas passam pelo momento da fala mais intimista, é um momento do toque na barriga sentindo a posição do bebê, da troca dos olhares mais diretos com a doula e com a parteira. É um momento de profundidade e atenção direcionada à gestante, o que não coube no coletivo de seu íntimo e que acaba transbordando neste acolhimento. Neste momento há uma intensidade específica, momentos de choros, de falas mais baixinhas, de apertos de mão, porque se procuram colocar os problemas, os medos, as inseguranças que podem atravessar a vida de uma mulher gestante, do casal ou da família, e que acabam por interferir em seu estado emocional.

A organização de dados ocorre através de uma ficha com informações básicas anotadas, como o nome, a semana da gestação e as observações específicas dos exames, dos problemas e pensamentos surgidos, que podem ser interpretados como dores psíquicas partidas do desencadeamento emocional. No espaço do encontro da roda se realiza a escuta dos batimentos cardíacos através do sonar. Ela ocorre sempre neste momento do acolhimento intimista, mas todos podem ouvir porque o atendimento ocorre no centro da sala, e segue em ouvir apenas a intensidade do batimento, é contado o batimento por segundos e se confirma um dos pontos de estado de saúde e da presença que o bebê tem naquele espaço.

Em todas as finalizações da roda e no espaço Flor da Vida ocorre também um acompanhamento monitorado por doulas e parteiras durante o avanço da gestação. Este monitoramento pode ocorrer a domicílio, quando o a relação se torna mais íntima e, caso a gestante tenha interesse na realização do parto domiciliar, a parteira vai até sua residência. Também há o monitoramento, conforme o interesse da gestante, em todos os finais de sessão da roda. Neles se ouvem os batimentos cardíacos do bebê através do sonar, é feita a medição da barriga e se examina, através do toque, a posição em que o bebê se encontra na barriga.

Os exames realizados por orientação médica, durante o pré-natal, são levados à parteira que, nesta leitura, complementa, reforça aspectos sobre os exames realizados, fazendo uma análise posterior e complementar a do médico e, talvez, em alguns casos, “traduzido” para a gestante o discurso médico, ajudando-a a compreender melhor seu próprio processo gestacional. Caso a gestante não apresente riscos de saúde, ela poderá dar prosseguimento ao acompanhamento e realizar o parto a domicílio. Nestes procedimentos dos exames, observamos que o médico ainda é o responsável, ou hierarquicamente responsável por pedir exames, e não a parteira, mantendo-se a hierarquia do conhecimento científico e o predomínio do profissional da área médica, no que a ele cabe como tecnologia em favor deste procedimento, e no responde sobre a validação e consideração destes saberes encontrados pelas ciências médicas e dos seus conhecimentos junto aos procedimentos no desenvolvimento da gestação, como é de recomendação por parte desta roda pesquisada.

No período de contato com o local de pesquisa foi possível acompanhar a presença de gestantes que chegavam com seus exames para mostrar à parteira, com o intuito de garantir um planejamento seguro para a realização do parto domiciliar desejado. No caso da realização do parto domiciliar, este deve ocorrer em um local que esteja a, no máximo, quinze minutos de distância de um hospital, ou 20km. Essa condição deve ser estabelecida entre parteira, doula e gestante durante o acompanhamento do pré-parto, assim como assegurado, assinado e documentado pelo contrato de parto estabelecido entre ambas às partes.

Figura XII – Aspecto de um atendimento realizado por Eliane Scheele



Registro da pesquisadora – Thayane Nascimento

A palavra acolhida corresponde ao ato da roda, que também é uma forma profissional de atentar para este estado emocional que ocorre na gestação que é muito particular e *“cada corpo é um corpo de mulher, cada bebê é um bebê e cada parto e nascimentos são únicos”* (Depoimento Eliane Scheele, Nane, 2014), e muitas se direcionam aos cuidados pelos florais que podem ser tomados para tratamentos mais intensos tanto do corpo físico, quanto do psicoemocional, porque o tratamento que ele possibilita é nesta busca natural dos campos energéticos como ansiedades, negações, falta de clareza, dores dentre outras questões que estes tratamentos alcançam.

Levando em consideração o olhar holístico que torna importante levar em conta tanto o estado emocional, quanto o material, os sonhos são compartilhados de maneira a trazer também as construções tanto do imaginário, quanto das simbologias que nem sempre se traduzem em palavras, e esta abordagem é acolhida com seriedade, pois é um elemento somatório do que compõem essa integralidade do ser, que inclui a espiritualidade, a visão de mundo, e as escolhas que se estabelecem na vida social.

Para o corpo, as técnicas de alongamento, indicações de posturas, de contato com o corpo, abaixamentos e posições mais confortáveis de ficar e novas rotas de lidar com um corpo em processo de mudanças sentidas e visíveis a cada semana, bem como o surgimento de novas dores, ou novas percepções de partes do corpo pouco sentidas chegam com um alerta de

velhos e novos costumes, como a comunicação com a fisiologia na organização para o parto e do nascimento.

Na roda se enfatiza que nenhum corpo é igual a outro. Assim como são muitas as formas das barrigas. Somadas essas informações fazem compreender que pouco se tem domínio sobre esta configuração, que vai desenhar uma experiência do conhecimento ímpar, da diferença dos partos de cada mulher e nascimentos únicos nesta interpretação, que é a de uma apropriação simbólica muito particular, é uma imersão que gera espantos por ser bom, prazeroso, resistente, dificultoso, em uma batalha de aceitações e segurança do que se sente.

Este modelo de parto é aquele que motiva tanto a parturiente, a família, o casal, quanto a equipe envolvida a deixar que o percurso natural e de autoconhecimento tenham espaço. E caso haja algum problema no percurso, ele está assegurado pela estrutura, localização e preparação da equipe responsável.

A equipe da roda também oferece atendimento a domicilio que se estabelece conforme a vontade da gestante se quer visitas particulares, e isso inclui visitas semanais, conforme a combinação, e mediante a esse serviço que se estende ao espaço da roda física, onde existe a locomoção ao local porque a roda é um espaço que elas abrem para este fim do acolhimento coletivo.

É preciso enfatizar que a pesquisa atentou à prática desta roda em particular porque não houve um comparativo com outras rodas, mas é importante mencionar a formação dessa equipe se embasa na metodologia direcionada a corresponder sobre erros e acertos da escola da ESCTA, lugar definido como sagrado, protegido e honrado. E honra esta é uma palavra de peso para a tradição, pois equivale ao respeito e direcionamento da responsabilidade no trato ao parto e nascimento, como no caminho que ele se apresenta. Como pesquisadora foi possível perceber e sentir algumas destas tensões que muitos casais e gestantes enfrentam e também foi possível observar como o entorno, em seus pequenos detalhes, pode ajudar a estabelecer segurança e bem-estar para a realização da vivência do parto.

O enfrentamento das situações cotidianas, a não aceitação de algumas famílias pelo parto desejado, a falta de dinheiro para alguns, a corrida para a

preparação do espaço do quarto do bebê, a manutenção do relacionamento, as discordâncias e tantas outras questões que de alguma maneira chegam através dos relatos estabelecidos na roda, se constituem em aprendizados das condições que “não são flores”.

De outro lado, a parteira “na tradição” encara o desafio destas instabilidades e realiza o seu trabalho que também “não são flores”. No acompanhamento do processo a observação, a resistência, a imposição e comprometimento são externados por uma marcação de tempo que segue a lógica de um compasso do atendimento, do sobreaviso, das madrugadas, e do celular ligado durante as 24 horas do dia, bem como o acompanhamento do *whatsapp*, e a condição de um projeto de vida que não inclui férias.

Um dos cuidados estabelecidos e que se desenvolveu da maneira mais objetiva foi a da assinatura do “contrato de parto”⁶³, porque ele assegura que haja o esclarecimento e registro que mãe, pai e família, estão esclarecidos sobre o parto escolhido a domicílio, com o parto “na tradição”. Assegurando de maneira muito pragmática, esclarecedora os compromissos entre as partes de forma consciente.

Quando o “contrato de parto” é estabelecido é porque já houve todo o acompanhamento, a ciência das escolhas diante do trabalho que a equipe com esta tradição desenvolve em suas propostas. O contrato explicita em termos legais, seguros para ambas as partes as medidas e as possibilidades de riscos que estão tanto para as causas de morte no que configura “acidentes”, os mesmos que ocorrem em qualquer processo de nascimento e partos, tanto a domicílio, quanto no hospital, independente da equipe.

É também no contrato que o valor total é estabelecido, mediante acordos que são realizados entre a equipe e a gestante, casal ou família, porque é necessário custear, além do trabalho da equipe, todos os materiais necessários à realização do parto. Como pesquisadora pude acompanhar a leitura de um dos contratos de parto e perceber o quanto está presente na forma da leitura, o compromisso em deixar esclarecido o melhor possível todos os detalhes que podem afetar tanto a equipe quanto a experiência da gestante.

⁶³ Acompanhei a leitura do documento do contrato de parto em uma saída de campo ocorrida na cidade de Santa Maria.

A metodologia é compreendida na forma e na abordagem do conteúdo do que é a parteria na tradição, no modo como o tema é abordado, desenvolvido e modificado desde a sua atuação inicial da roda ao longo dos tempos. E além do dia que modificou de quinta-feira, a diretoria da Nane como parteira “na tradição” responsável e a própria integração desta roda foi se fortalecendo através da prática de formação cotidiana em suas atividades como “doulas” e “parteiras” como uma forma de atualização dos conhecimentos ancestrais realizados pelas parteiras de outrora que, reinterpretados, tornam as parteiras contemporâneas muito mais fortalecidas e as libertam de estigmas de “parteiras ignorantes”, por isso diante de todas as dificuldades que possuem, e a representação também que surge em meio ao mercado de partos e nascimentos, o cuidado na realização da profissão é uma conquista resguardada a cada parto, ou seja, todo parto é único por princípio, mas cada parto é um trabalho de responsabilidade, que precisa “dar certo”, o que pesa muito mais diante do contexto social que não está conquistado, mas em construção constante. Nas palavras de Nane: *“eu não posso me aventurar como algumas pessoas imaginam que é ser parteira, porque é uma responsabilidade muito maior para nós, e eu quero fazer isso para minha vida toda”* (Eliane Scheele, Nane, 2017).

Como explicado, esta tradição preocupa-se em diferenciar o que é “na tradição”, por centralizar as metodologias, a formação e a orientação da visão de uma parteira colocada como tradicional, assim, aquela que atua “na tradição” é a que está em formação e é orientada por uma parteira tradicional, diferenciando-a, daquela que ensina para aquela que aprende, sob a justificativa de uma ancestralidade baseada no conhecimento obtido através da família e das gerações anteriores e, neste caso, a de uma parteira tradicional específica. Assim, esta escola, e sob esta metodologia, diferencia a formação das parteiras que a compõem, daquela que é a formadora, no caso, a parteira tradicional Suely Carvalho.

Essa tradição se apropria da interpretação de uma ideia de sagrado: corpo sagrado da mulher, corpo sagrado, ser sagrado, e parto/nascimento como a experiência interpretativa deste viés espiritual que é atravessado pela interpretação que reforça este aspecto da tradição. Nas palavras da formadora desta escola compreende-se que:

A tradição é uma herança milenar. Está em nossas mãos dignificar, cuidar, proteger. Essa tradição que é o resultado da prática de milhares de mulheres parteiras e homens alquimistas, curandeiros... Quem achar que vai usar, mesclar em hospitais está cometendo um grave erro com a ancestralidade. Eu me submeto à guiança todo o tempo, sigo ordens todo o tempo. Temos que proteger e respeitar uma ciência milenar que tem 10, 20, 30 mil anos. É sabedoria milenar. ([Suely Carvalho](#)).⁶⁴

Todavia, nota-se que, na prática da roda observada, há um distanciamento deste quadro da tradição, pois, durante o período de observação notei que o grupo Flor da Vida realizava o acompanhamento em Hospitais, como doulas, como estudantes de enfermagem, e doulas aprendizes de parteira. Este será um aspecto importante a aprofundar para procurar compreender as mudanças da visão e prática deste grupo em relação ao grupo original.

Entretanto, a espiritualidade é um componente central da atividade da roda de casais, pois está entrelaçada à tradição e é um dos aspectos para interpretar o que se quer dizer sobre sagrado. Este é mencionado como um sagrado conhecimento da mulher como provedora, como potência na realização do parto/nascimento, antes de qualquer médico. Outra questão em que é possível observar a centralidade da espiritualidade é a importância conferida ao dia de realização do encontro da roda de casais desta escola, a escolha da terça-feira corresponde a uma orientação de potencializar os trabalhos realizados conjuntamente em torno do parto, além do Brasil, existem escolas neste seguimento e orientação comum na Argentina e no Chile, adeptas ou formadas na ESCTA.

O público da roda Flor da Vida é bastante amplo e dinâmico, uma vez que os encontros compreendem não apenas os diretamente interessadas/os em gestar, parir, mas também amigos, familiares, conhecidos e curiosas/os em geral. Sobre a presença do “público curioso”, pode-se pensar se este representa a existência de uma demanda de interessados no parto “na tradição”, ou se é a configuração de uma “roda de conversa” que instiga este interesse de aproximação de um público ainda não grávido a frequentar a roda, ou se aproximar dela. A frequência à roda é variável, porque pode haver a

⁶⁴ <http://www.caisdoparto.org/#!sobre/cjg9>

presença de mais de duas gestantes, e seus acompanhantes, ou de até 25 e 30 pessoas, e este fluxo ocorre mediante as ausências, e presenças ao longo do ano, ou seja, o número de frequentadores pode variar de no mínimo quatro pessoas até trinta pessoas presentes, independente de serem gestantes ou não gestantes. Essa constatação me levou à seguinte indagação: seria a roda uma possibilidade de acessar, independentemente da gravidez, paternidade e maternidade, o interesse de conhecimento comum?

A resposta a que cheguei é a de que roda é um convite à imersão e inserção do universo do parto e do nascimento, mas ocorre que as motivações estão vinculadas a alguém que está gestando. Já observei amigos homens acompanhando um casal gestante, e este acompanhamento ocorria pelo interesse de aprendizagem dos aspectos do parto natural. Ou, de maneira interconectada, a roda funciona como uma possibilidade de pais e mães das gestantes, ou do casal em gestação, se preparar para a possibilidade de parto domiciliar e como uma forma de lidar com as dúvidas em relação a este modelo de parto. Existem casos de resistências por parte de muitos familiares em aceitar o parto domiciliar, e a roda serve para esta preparação deste entorno familiar.

Uma vez que a roda também informa sobre um campo de possibilidades de ofícios como parteiras e também de doulas “na tradição”, as imersões ao campo da espiritualidade também se tornam um componente de comunicação e informação, um modo e um ângulo sobre a percepção de mundo é colocada na roda. Isso se torna mais evidente neste final de campo realizado, no ano 2017, o que fica muito mais em evidências nesta reta final da escrita da tese, do que no início do campo de pesquisa iniciado no ano de 2014, assim existe uma ampliação temática, e também de serviços oferecidos que podem complementar esta dinâmica do público, como as constelações familiares⁶⁵, o reike antes das sessões da roda e a terapia floral⁶⁶.

⁶⁵ Consiste em uma técnica desenvolvida pelo filósofo alemão e psicoterapeuta Bert Hellinger, junto a sua esposa Sophie Hellinger. São poucas referências acadêmicas que marcam os estudos sobre constelação familiar, como um movimento que pode ser analisado como recente, assim encontrando uma monografia realizada em julho de 2017 com autoria de Adele Speck Rendón Céspedes na área das Ciências Jurídicas como obtenção do bacharelado em Direito pela UFSC sobre o título “A Constelação Familiar aplicada ao Direito Brasileiro a partir da Lei de mediação”.

Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/177310/A%20Constela%c3%a7%c3%a3>

O que configura uma roda nestes termos? A roda consiste literalmente na prática da fala e da escuta, todos se apresentam e essa é uma metodologia aplicada, pois todos que ali estão independentes dos motivos dizem suas intenções. Como pesquisadora, em todas as rodas me apresento, e exponho as intenções de observar a roda, e o lugar que pretendo chegar quando proponho uma temática deste universo de parto e nascimento.

Com o desenvolvimento da pesquisa poderemos propor esta questão do aspecto da comunicação com o público e perguntar se, de fato, este grupo aborda e pensa, a partir da comunicação e da prática, a efetividade do acolhimento que realiza.

Apesar de o nome soar como uma composição da ideia heteronormativa por pensar na modalidade de “casais”, e até mesmo na condição do “ser casal”, a roda se compõe conforme a realidade social que se apresenta, na multiplicidade e diversidade das representações: mulheres grávidas e solteiras, separadas, muitas já frequentaram o espaço da roda, assim como casais homossexuais de mulheres chegando a realizar o parto na tradição.; O nome não se torna um impeditivo para que aja composições além das dos “casais”, e tem muito mais haver com a visão da sua matriz, da localidade e visão surgidas da região, da localidade e da visão da criadora como a ótica dos 27 anos atrás pelo Cais do Parto, e considerando esta leitura conjuntural, considerando o fator do tempo ele se torna ínfimo perto das construção que a roda pode realizar.

Nesse grupo o parto/nascimento é visto como evento experiencial, livre do controle medicamentoso, sem intervenções desnecessárias baseado na capacidade fisiológica de funcionamento do corpo da mulher e na capacidade da mulher de atuar como protagonista no parto. Este protagonismo se completa no quadro do nascimento como escolha do lugar, da partilha com os familiares da experiência do parto, na consciência pela escolha de como será a gestação, e na preparação para o parto desta mulher, considerando a presença de uma nova vida.

[o%20Familiar%20aplicada%20ao%20Direito%20Brasileiro%20a%20partir%20da%20Lei%20de%20Media%20c3%a7%20c3%a3o..pdf?sequence=3&isAllowed=y](#). Última consulta em: 22/01/2018.

⁶⁶ Para as gestantes estas atividades ficam como serviços a parte, caso queiram, e é aberto para o público que tenha interesse em realizar estas experiências. A constelação familiar e a terapia são serviços oferecidos, logo cobradas, diferente do reike, que é gratuito.

Em todas as finalizações da roda e no espaço Flor da Vida ocorre também um acompanhamento monitorado por doulas e parteiras durante o avanço da gestação. Este monitoramento pode ocorrer a domicílio, quando o acompanhamento se torna mais íntimo e, caso a gestante tenha interesse na realização do parto domiciliar, a parteira vai até sua residência. Também há o monitoramento, conforme o interesse da gestante, em todos os finais de sessão da roda. Neles se ouvem os batimentos cardíacos do bebê através do sonar, existe a medição da barriga, e se examina, através do toque, a posição em que ele se encontra na barriga.

Os exames realizados por orientação médica, durante o pré-natal, são levados à parteira que, nesta leitura, complementa, reforça aspectos sobre os exames realizados, fazendo uma análise posterior e complementar a do médico e, talvez, em alguns casos, “traduzido” para a gestante o discurso médico, ajudando-a a compreender melhor seu próprio processo gestacional. Caso a gestante não apresente riscos de saúde, ela poderá dar prosseguimento ao acompanhamento e realizar o parto a domicílio. Nestes procedimentos dos exames, observamos que o médico ainda é o responsável, ou hierarquicamente responsável por pedir exames, e não a parteira, mantendo-se a hierarquia do conhecimento científico e o predomínio do profissional da área médica, no que a ele cabe como tecnologia em favor deste procedimento, e no responde sobre a validação e consideração destes saberes encontrados pelas ciências médicas e dos seus conhecimentos junto aos procedimentos no desenvolvimento da gestação, como é de recomendação por parte desta roda pesquisada.

No período de contato com o local de pesquisa foi possível acompanhar a presença de gestantes que chegavam com seus exames para mostrar à parteira, com o intuito de garantir um planejamento seguro para a realização do parto domiciliar desejado. No caso da realização do parto domiciliar, este deve ocorrer em um local que esteja a, no máximo, quinze minutos de distância de um hospital, ou 20km. Essa condição deve ser estabelecida entre parteira, doula e gestante durante o acompanhamento do pré-parto, assim como assegurado, assinado e documentado pelo contrato de parto estabelecido entre ambas às partes.

A escolha do parto domiciliar pode ser motivo de tensão, pois as polêmicas em torno dessa prática podem levar a dúvidas principalmente pela centralização dos hospitais na cultura moderna. Por outro lado, observam-se possibilidades de novas concepções e práticas, bem como de novos interesses e buscas da realização da experiência do parto a domicílio nos espaços urbanos e que, no Brasil, são reforçadas pelas distinções do nascimento e do parto, presentes nas diferentes regiões e classes sociais.

Um exemplo das contradições existentes é o fato do Conselho Regional de Medicina do Paraná-Coren/PR⁶⁷ não recomendar o parto domiciliar, ao mesmo tempo em que permite que o profissional enfermeiro obstétrico realize seu trabalho na “execução do parto domiciliar a domicílio”, caso este enfermeiro/a também atue como parteira/o. Nesse caso há uma hierarquia explícita na organização de como e quem deve ser referenciado como responsável pelo parto. Mas, pode-se questionar se o direito reprodutivo da mulher à escolha do local do parto é de fato mantido no interior de uma estrutura social nas quais informações como esta nem sempre circulam ou chegam às gestantes.

O parto realizado por meio da Flor da Vida é pago, quando questionadas sobre as possíveis limitações ao acesso a essa opção, a resposta obtida foi a de que, como ofício, existe a preparação dedicada por esta parteira que deve receber uma remuneração, como qualquer outra profissão, e que este valor é negociado com o casal gestante que deseja adquirir este modelo de atenção ao parto via vaginal com a assistência desta equipe, pois outras rodas também trabalham com modelos similares⁶⁸. Entre os serviços prestados pela equipe está o atendimento da doula, figura que tem como função o apoio à mulher parturiente, garantindo-lhe atenção e assistência, a partir de sua formação na tradição. A doula atuante nesse processo não necessita de formação na área da saúde. Em determinados momentos foi possível presenciar que algumas gestantes compareciam à roda Flor da Vida junto com suas doulas, as quais frequentavam o encontro da roda como acompanhantes, sem fazer parte da equipe organizada da Flor da Vida.

⁶⁷ Sobre vigência de legislação e diretrizes o Conselho Regional de Enfermagem, Coren/PR aprova em 29 de janeiro de 2016.

⁶⁸ Numa conversa informal, realizada no início de 2015, me foi informado que o valor médio de remuneração do acompanhamento ao parto na tradição é de R\$ 4.500,00.

Além desta formação “na tradição” das doulas da Flor da Vida, existem outros cursos que realizam formação de doulagem⁶⁹, como cursos profissionalizantes. Da atuação, ao trabalho juntamente a médicos como neste caso junto a enfermeiras, o trabalho é realizado na atenção a puerpéria, e estes são termos gerais do papel desempenhado pela doula neste ambiente ou em qualquer outro, traçando um perfil profissional e específico no acompanhamento da gestante, e este tem gerado debates importantes como, por exemplo, a necessidade da presença ou não das doulas nos hospitais, fazendo o acompanhamento nas salas de parto.

O elemento da roda como um espaço educativo sobre o tema do parto/nascimento só se tornou possível por ter uma ideia do “choque”, do estranhamento propriamente compreendido, que é na sequência observável como uma desconstrução de vários fatores comuns da humanidade, como quando parto e nascimento trata e fala do contexto sociocultural localizado como patriarcal, da história naturalizada como obtido como “normal” e “moderno” para o parto e nascimento via cesariana.

Na abordagem iniciada na roda para muitos dos que procuram este espaço a prática se constrói entre o falar, o ouvir e o compartilhar. Nesta fala existe espaço para se colocar uma dúvida, uma dor, uma situação particular por parte das mulheres gestantes, do casal, e que pode se compartilhar caso o desejo da/do emissora/emissor, e seguida desta metodologia e sucessivamente e conforme a quantidade de pessoas que compõem a roda, que é um espaço de uma frequência livre e independente da quantidade de pessoas e suas necessidades, todos os presentes falam, e todos ouvem.

Durante a roda ocorre uma troca estabelecida entre o aprender baseado na oralidade, em que na exposição à parteira, a doula expõe o que serve para conhecimento comum, como temas sobre quando o “tampão” sai, e em geral como os procedimentos adotados por alguns hospitais, os procedimentos dos cuidados pré-natais, o alívio e a mediação para a dor pela prática de atenção com o corpo, de técnicas de alívio e amenização através de posições de parto, de uma posição que cada uma encontre para seu parto/nascimento, do sentar,

⁶⁹ Sobre espaços de formação de doulas. Ver, entre outros: <http://www.maternidadeativa.com.br/quemsomos.html>; <http://www.doulas.com.br/sejaumadoula.php>.

levantar, dentre os aspectos de acompanhamento, da alimentação, e dos cuidados básicos para a mulher gestante saber se guiar entre os seus direitos sociais tanto no hospital, quanto na hora do registro do nascido, e estes temas englobam a força e o conhecimento necessários para somar o seu potencial de parto, ou seja, o potencial está conectado a uma série de procedimentos educativos sobre o processo, o momento e o pós-parto.

Entre uma abordagem de fala inicial, como uma mais experiente, a roda é sempre uma colocação não hierárquica destes conhecimentos, assim uma gestante iniciante frequentando a 20ª roda do ano, ela terá um direcionamento compartilhado deste momento “para si mesma”, direcionado a ela, assim como para as demais mesmo que em processos já avançados, em entrada da 35ª semana, assim por diante, o coletivo é somado continuamente desde uma gestante com suas primeiras semanas, como as em uma despedida da barriga, em última semana de gestação. Compreendi nesta etnografia que o início, o meio e o fim de uma gestação são momentos formadores, dado a capacidade de troca entre o ouvir e o falar, sucessivamente pautadas a presenciar através desta oralidade um continuo de experiências e vivências de quem emite estas falas.

Mesmo que cada processo possa ser único e particular, conforme cada experiência de gestar, se estabelece uma soma por haver processos distintos compartilhados nestes espaços. Cada processo individual gera um saber coletivo, em que se desmistificam muitos dos mitos criados sobre partos e nascimento, sobre a forma do corpo de mulher perfeito para parir como se houvesse um estereótipo da parideira, em uma construção, desconstrução de mitos, a realidade se constrói a partir de perguntas-respostas que podem servir para questões talvez jamais pessoalmente levantadas, tornando-se um potencial educativo que se reinsere em um espaço de construção de um saber não escolarizado, mas que se torna um poderoso espaço de formação de vivências em partos/nascimentos ainda pouco estabelecidos nas famílias.

Na roda sempre cabe compartilhar sensações, porque existe sempre espaço de colocação de dúvidas, como também presenciar a realidade de outras mulheres, famílias que estão vivendo sua última semana de gravidez antes do parto, por exemplo, ou seja, não há uma hierarquia, ou seleção temática que não adentre em todas as rodas, conforme sua configuração pode-

se dizer que a roda ela sempre está começando, em desenvolvimento e em finalização, o que dá uma ideia propriamente que identifico como o movimento propiciado pela ideia de “roda”, de algo contínuo.

O início, o meio e o fim de um ciclo, é simbolizado pela roda. O simples e o complexo de pensar no potencial que a temática do nascer e do parir carrega, entre um “construir” e “desconstruir” temático da mesma forma que permite esclarecer conceitos como moderno, normal, tradicional, humanizado, referentes aos partos e as tecnologias, técnicas e conhecimentos relacionados à parteria.

Assim, ao longo da trajetória de pesquisa, parti do contato com uma parteira sozinha e resistente na comunidade, como a D. Santa, dentro de uma conjuntura isolada, com técnicas particulares em sua aprendizagem com outra mulher, uma ex-vizinha, em um isolado espaço em que atendia pessoas moradoras de outros tempos, e cheguei até esse grupo que no meio urbano tenta realizar o próprio parto longe dos hospitais.

Nestes caminhos que a pesquisa nos permite em seus movimentos de investigação a questionar uma série de questões que hoje são pertinentes e compuseram o quadro das perguntas iniciais: O que faz uma parteira jovem no centro urbano que é diferente, ou similar a uma parteira mais velha, ancestral? Porque escolhem em ser parteiras em pleno século XXI? O que elas aprendem? Como veem o que aprendem e ensinam?

Aprendi que a guiança é uma consciência de quem guia, em si é ouvir a consciência de quem guia alguma coisa, pessoas, e esta consciência está para uma ação carregada de intuição, e que faz parte de uma consciência que leva em consideração e interpretação com um sentido espiritual. E, nesta guiança, não somente essa roda, mas todas as rodas estabelecem que o acolhimento “na tradição” no país, e fora dele, estejam sobre o mesmo propósito, e assim segue como no México, na Argentina e na Colômbia.

Como mencionado, a roda de casais e gestantes espaço Flor da Vida também passou por várias transformações ao longo do período de investigação. Os atendimentos das quintas-feiras passaram a ocorrer as terças-feiras, a roda passou a contar com uma equipe responsável por uma abordagem do CAIS do Parto e da ESCTA no sul do país. É uma roda com um viés diferente dos demais diante do cenário que ocorre na região. Assim, não é

a única roda sobre a temática de partos e nascimentos, mas é a única roda sobre a perspectiva interpretativa *da e “na tradição”* de parteira. Dessa forma, ela é distinta do movimento realizado pelo parto/nascimento “humanizado” centrado nos hospitais.

Levando em consideração os fatores do quadro da região sul se soma em um diferencial pelo lugar em que se insere, espaço urbano, central e mantendo uma distância significativa da sede da escola, que fica na cidade de Olinda-PE. A observação das distinções de como o tema é abordado geograficamente e o que difere no quesito “reconhecimento” das parteiras, em uma comparação existe uma produção voltada às políticas públicas, pesquisas e recentes movimentos como exposições⁷⁰, vídeos no registro do trabalho e do ofício realizado pelas parteiras. Assim, muito mais organizado e intenso tanto academicamente, como no cenário da política na região nordeste do país, e enfraquecido em movimentos e discussões, e com poucas aberturas muito particulares da política da região sul⁷¹. Essas diferenças se tornaram mais um desafio para a realização dessa tese, pois a região sul possui poucas produções sobre o tema do parto e das parteiras tradicionais e menos ainda sobre a parteira urbana.

Diferentemente do que ocorre nas regiões do Nordeste, em que já existe um reconhecimento do ofício das parteiras tradicionais inclusive com produções de cartilhas produzidas pelo Ministério da Saúde⁷² e outros materiais formulados para atentar aos cuidados e à formação das parteiras tradicionais de alguma maneira, ainda que não contemplem de forma efetiva os direitos e reconhecimento da profissão da parteira tradicional, se tornam uma referência que possibilita o diálogo e a pesquisa.

É necessário situar esta realidade para melhor ler a conjuntura desenhada, quais são as diferenças, e os desafios colocados em ter ou não uma representação dos referencias: o mesmo desafio se instalou para o

⁷⁰ Grupo de Pesquisa da Universidade de Pernambuco na UFPE que organiza relatos e exposições físicas sobre as parteiras.

⁷¹ O 1º encontro de Parteiras do RS ocorreu no ano de 2017. Retornarei ao assunto mais adiante.

⁷² “Livro da Parteira Tradicional”, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_parteira_tradicional.pdf ; “Parto e Nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais”, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto_nascimento_domiciliar_parteiras.pdf. Última consulta em 22/01/2018.

desenvolvimento da pesquisa: como analisar uma realidade tão singular? Como lidar com as dúvidas, e angustias de um campo empírico que se modifica a olhos vistos? Como lidar com explicações há pouco tempo surgidas e nem sempre aceitas no meio acadêmico?

Além disso, é preciso considerar que os riscos de estar em um espaço urbano com maternidades as tornam junto às outras rodas existentes⁷³ nesse meio uma proposta distinta. A diferença está na proposta de abordar o parto e o nascimento como um evento marcado pela experiência espiritual que passa desde a parteira, a mulher gestante e o nascido. As primeiras impressões desse campo de pesquisa foram às dúvidas que surgiram de como esta realidade estava sendo configurada para este grupo, e como interpretar esse aspecto central na proposta do parto “na tradição”.

Percebi não ser suficiente uma resposta pelo viés interpretativo do paradigma do parto/nascimento, mas que teria de pensa-lo como um evento simbólico centrado no sentido correspondente a uma experiência constante de busca espiritual, ou seja, o parto e o nascimento vistos como o momento de transformação para o recebimento de um novo espírito na Terra, pela via da experiência de ter este parto.

Acompanhar essa roda possibilitou-me alcançar essa compreensão, pois essa noção é reafirmada constantemente e está presente no discurso e no modo de lidar com as dificuldades e limites de cada gestante, pai, família e criança que está para nascer. Nesse sentido, todos os aspectos cotidianos são considerados importantes e os sentimentos são trabalhados de forma tão séria e como o mesmo peso em todos os processos quanto o comprometimento por parte da gestante em realizar os exames do pré-natal, em se cuidar emocional e fisicamente que possibilitam a manutenção estado de saúde da mãe e do bebê que estão sob cuidados constantes.

A roda de casais e gestantes espaço Flor da Vida exigiu mais do que buscar saber quais as técnicas aplicadas, ou sobre o parto domiciliar, ou dos instrumentos adotados para medir, calcular, e quantificar o estado de saúde. Exigiu, principalmente, pensar sobre a forma como se enxerga, opera e

⁷³ Por exemplo, entre outras, o Grupo Gestar - grupo de apoio a gestantes e o grupo Nascer Sorrindo.

desenvolve este universo particular, sobre o que é parteira/parto/nascimento “na tradição”.

Em 2017 a roda “Flor da Vida” passou a ocorrer no espaço “Romã da Terra”. Este é um local de atendimentos terapêuticos com profissionais de outras áreas e que oferece atendimento psicológico, formações e etc. mas que não está associado diretamente ao funcionamento da roda, porque é muito mais uma localização de atividades holísticas do que uma conexão com os propósitos da parteria “na tradição”.

A meta da equipe da Flor da Vida, para 2018, é a busca de uma casa específica que possa atender suas necessidades de ter seu próprio espaço e a estabilidade do lugar de atendimento, para a realização dos propósitos que difundem como os rituais da despedida da barriga, do acolhimento das mulheres, e das atividades desenvolvidas como o do atendimento das terapias florais, dentre outras formações que Juliana e Nane vêm estudando para ampliar os horizontes e abordagens que as qualifiquem no que chamam de “missão de vida” e que encaram como os propósitos de suas vidas pessoais e profissionais que se comprometeram a desenvolver.

Apesar de a roda ter o nome de “casais grávidos” o seu público é caracterizado pela diversidade, casais tanto hetero quanto homossexuais, mulheres solteiras. Exemplar nesse sentido é o caso ocorrido na roda de um casal de mulheres que chegou a realizar o parto “na tradição”. Apesar de o nome estar sobre a compreensão de “casal” a roda funciona como a própria realidade social que é múltipla. Observei que esta roda não faz distinções, o público se compõe de forma a desconstruir padrões: mulheres jovens buscando a primeira experiência de parto, mulheres mais velhas em segundo, terceiro parto e lutando pela escolha do parto. Mulheres casadas ou solteiras, o que importa é a apreensão das discussões sobre o parto natural via vaginal “na tradição”.

Em relação às frequentadoras que buscam conhecer este modelo de parto, muitas já tiveram uma vivência muito particular que foi malsucedida no parto hospitalar, e no modelo de parto cesariana, em alguns casos se justificava por terem sofrido maus tratos no atendimento, durante e no pós-parto, e essas informações geram um dado muito valioso por saber que o maior índice de processos ocorre no meio obstétrico. E permite compreender

essa procura por mulheres que anteriormente realizaram seus partos no espaço hospitalar, por meio da intervenção da cesariana, e que em uma nova oportunidade buscam um novo significado, por meio de alternativas do parto natural com o traço da espiritualidade.

No próximo tópico trato da expansão do ativismo pela divulgação da parteria tradicional e “na tradição” para além da roda. Apresento um breve relato da realização do Primeiro Encontro de Parteiras Tradicionais do RS.

3.4. O Primeiro Encontro de Parteiras Tradicionais do RS

Início a narrativa sobre o Encontro transcrevendo uma parte de meu diário de campo:

Viajamos com a parteira Nane, eu pesquisadora, C recém doula na tradição, a F a comadre, com o Sãm nascido na tradição. Nane segue falante desde São Leopoldo até Santa Maria, em todos estes anos de campo de pesquisa nunca a vi tão eufórica, falante e brilhante. Nesta viagem de quatro horas tenho a possibilidade de ouvir muitas das histórias pessoais, motivações e desembaraços e também a de identificar como o tempo opera sobre os sonhos, as falas, os partos e nascimentos. Uma reafirmação do discurso de parteira e dos desafios que uma mulher na sociedade contemporânea constrói como desafio. Indo para o 1º encontro de parteiras do Rio Grande do Sul, a conversa destas quatro horas rendeu o preenchimento de várias lacunas da pesquisa. Como o objetivo de um encontro, afinal o que faz uma pesquisadora sobre tratar de partos, parteiras e nascimento na Educação? Uma doula? Uma parteira? Uma comadre? E um nascido à domicílio? Só poderia ser um de fato um encontro. (Anotações do diário de campo, Thayane Nascimento).

O primeiro encontro de Parteiras Tradicionais do Rio Grande do Sul ocorreu em 07 de outubro de 2017. Ele foi organizado pelo grupo de agroecologia Terra Sul, que é um grupo de extensão universitária da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), com apoio da Extensão Rural, e da ESCTA, e também da Flor da Vida, dentre outros apoiadores⁷⁴.

⁷⁴ Caracterizado como 1º encontro, ele assume uma característica de mobilização de pessoas e redes como pouso solidário e cuidados específicos com crianças e bebês no local.

Este encontro foi mobilizado pela estudante de mestrado Jimena Sol Ancin⁷⁵, que desenvolve o projeto de pesquisa sobre parteiras anciãs do Rio Grande do Sul. No desenvolvimento da investigação realizou um mapeamento das parteiras vivas da região. Neste movimento do seu projeto entrou em contato assim como convidou as parteiras “na tradição” para desenvolver, e conhecer as parteiras que encontrava no estado.

Este mapeamento desencadeou a perspectiva de promover o encontro, como forma de reconhecer as parteiras vivas encontradas até então e também de promover um espaço de acolhimento ao reconhecimento do trabalho por elas desenvolvido, consistindo em ampliar este quadro do espaço do encontro entre as anciãs e as novas parteiras.

O encontro colocou em diálogo saberes e conhecimentos distintos, mas agregadores, sendo acessível tanto à promoção acadêmica quanto à de quem produz neste universo, como as doulas e as jovens parteiras. Neste caso específico, as parteiras na tradição envolvidas, como convidadas por Ancin, para acompanhá-la nesta busca e registro das parteiras tradicionais, conhecidas como anciãs.

O encontro serviu para somar na perspectiva das distinções, em que parteiras tradicionais, parteiras na tradição, ou parteiras tidas como leigas, compunham o quadro de presentes, assim, como essa pesquisadora e demais interessados em geral, que de alguma maneira fizeram com que o encontro obtivesse um grau de autonomia e autogestão.

Mesmo tendo ocorrido no ambiente universitário, em geral caracterizado por rituais acadêmicos mais protocolares, esse encontro pautou-se pela espontaneidade, na prática houve uma junção de pessoas, ex-gestantes e gestantes, assim como nascidos da experiência do parto via vaginal. Nesta composição ocorreu a presença de bebês, crianças, jovens, homens, e muitas mulheres, resultando em uma participação acima do número de inscritos para o Encontro e gerando uma viva experiência somada à capacidade que o tema engloba, como um lugar de construção da busca por conhecimentos tidos como antigos, ancestrais e de tradição, lugar da mudança das percepções temáticas.

⁷⁵ Licenciada em Comunicação Social pela Mestranda no Programa de Extensão Rural da UFSM.

Em uma conversa informal com uma das pessoas interessadas em participar do evento, soube que seu envolvimento se daria por ser enfermeira e atuar na área da obstetrícia na região de Santa Maria, e por ter vivenciado um parto via cesariana, tal experiência a fez “despertar” para o tema do parto via vaginal como um meio de possibilidade para outras mulheres, motivo que a levava a pensar nas protagonistas, nas mulheres, e nas parteiras, sobre o conhecimento e práticas de parto existentes como alternativas.

Um dos momentos marcantes do evento foi a cerimônia em homenagem às parteiras anciãs que foram convidadas. A cerimônia se consistiu em reconhecer publicamente o trabalho e o ofício desenvolvidos por elas. A homenagem contou com a presença de filhas, netas, e familiares destas parteiras. Nela ocorreu a entrega de certificados, constando carimbos e assinaturas que validam cada uma das parteiras diante do corpo universitário, expressando o reconhecimento acadêmico de seu trabalho pela UFSM.

O trabalho de mapeamento iniciado pela pesquisadora Ancin (2017), assumiu uma perspectiva de abertura para demais pesquisadoras⁷⁶, integrando a construção deste encontro que se torna significativo neste processo de reconhecimento das parteiras tradicionais. Nas palavras de Ancin “*busco desenvolver conhecimentos sobre os saberes ancestrais tradicionais femininos transmitidos de geração em geração, com o foco nas parteiras anciãs do RS*” (2017, em diálogo com a pesquisadora).

Além deste reconhecimento, um encontro entre demais temáticas que somam nesta perspectiva do tema do parto, do feminino, e para o tema desta tese, sobre como os saberes, e conhecimentos construídos na junção da parteria da tradição e “*na tradição*” o encontro se torna um ápice do desenvolvimento desta pesquisa de tese, dada o grau de importância. De possibilidade e de abertura existente e construída neste espaço, em ressaltar a distinção deste evento sobre este tema na região Sul, equiparada diante da região nordeste que promove entre outros eixos o reconhecimento do trabalho e ofício das parteiras.

⁷⁶ Tal abertura permitiu que eu estivesse integrada ao grupo e fosse reconhecida como uma das pesquisadoras presentes, o que assume uma experiência e vivência que transcende ao universo acadêmico, compondo o quadro da integralidade que o tema assume diante da vida.

Em destaque a diversidade e completude envolveram muitas perspectivas valorativas, como da importância na busca destas fontes das anciãs realizadas no acompanhamento da parteira na tradição, Eliane Scheele, Mariana e pela doula e aprendiz de parteira “na tradição” Juliana Pena, o que para elas assume a responsabilidade e peso existentes na representação da ESCTA, assumindo nesta observação, uma continuidade entre interesse pessoal e profissional.

Como pesquisadora de outra instituição, realizei uma aproximação que possibilitou uma experiência de vida profissional e pessoal por ter somado ao encontro de um público que se desenha aos olhos, ao mesmo tempo em que se completa no reconhecer, no produzir, e no viver o tema. Assim, as aproximações que se desenvolveram, e que continuam a se desenvolver a partir destas experiências em torno destes encontros, criando laços afetivos e profissionais sobre o intuito de divulgar e colocar em movimento os diversos caminhos e as diversas concepções de Ciência, criando possibilidades de refletir sobre partos, parteiras, nascimentos e a quebra dos padrões que traçam o que é o saber feminino ancestral.

Em um dos momentos em que pude falar, contei um pouco da história de Dona Santa, com base nas muitas conversas estabelecidas entre nós. Uma das metas era apresentar este trabalho, iniciado em 2008 na primeira vez em que estive em Maquiné/RS, e das modificações ao longo do tempo sobre a proposta em olhar para a temática do parto e do nascimento, o que envolveu uma demonstração de respeito por sua memória, colocando-a em um lugar em que estavam outras mulheres reais como as parteiras. Dona Santa e outras parteiras. mesmo não presentes fisicamente, foram honradas em seu saber. Saber que que poucas mulheres detêm hoje em dia⁷⁷.

A divulgação do evento ocorreu especialmente nos espaços informais de comunicação, como Facebook, através da roda “Flor da Vida”, por meio dos perfis pessoais, na página de eventos e no programa de rádio AM da UFSM. Na imagem a seguir observa-se o cartaz de divulgação do evento.

⁷⁷ Integrada ao grupo, fui interpelada a contribuir com os conceitos e visões do parto na contemporaneidade.

Figura XIII – Cartaz de divulgação do 1º Encontro de Parteiras do RS



Na imagem abaixo se pode observar o grupo de participantes no qual eu estava inserida:

Figura XIV – Equipe Flor Da Vida, durante o 1º Encontro de Parteiras do RS



Figura XV- Aspecto da participação das organizadoras no Programa “Fazendo Arte” da UFSM



Texto de chamada do programa:

Hoje o Programa [#FazendoArteUFSM](#) recebeu as organizadoras do 1º Encontro de Parteiras do Rio Grande do Sul, que acontece nesta sexta (06), das 9h às 18h, no [Espaço Multiuso da UFSM - Universidade Federal de Santa Maria](#). Na foto: Jimena Sol/Mestre em Extensão Rural UFSM, Gabriela Rocha/Doula, Ana Lúcia Mohr/Doula, Mariana Gomes/Parteira, Thayane do Nascimento/Cientista Social/ Eliane Queiroga/Parteira, Carolina Monteiro/ Aprendiz de doula.

Figura XVI – Informações sobre o 1º Encontro de Parteiras do, na página da UFSM



Fonte: <http://site.ufsm.br/noticias/exibir/ufsm-recebe-o-1-encontro-de-parteiras-do-rs-na-sex>

Abaixo a transcrição desse texto:

Em uma perspectiva histórica, a medicalização do parto é um fenômeno recente se comparado aos séculos de gestações acompanhadas pelo cuidado de outras mulheres. As parteiras são, além de referências em auxílio de partos, principalmente nas comunidades afastadas de centros urbanos, portadoras de conhecimentos sobre a saúde feminina como um todo. Esses saberes tradicionais ensinados e praticados através de gerações de mulheres são foco de diálogo, recuperação e visibilidade no 1º Encontro de Parteiras do Rio Grande do Sul, que será realizado no Espaço Multiuso da UFSM na sexta-feira (6), das 9h às 18h. O encontro surge da ânsia de um coletivo de mulheres pesquisadoras, extensionistas, professoras, doulas e parteiras da tradição, que iniciou um resgate dos saberes tradicionais femininos em abril de 2017, por meio do mapeamento de parteiras anciãs. O coletivo percorreu boa

parte do território gaúcho e localizou, até o momento, 20 mulheres que exerceram e exercem o ofício de partejar na família e na comunidade, sejam elas quilombolas, descendentes italianas, alemãs, afros ou indígenas. Através da partilha de experiências, o evento busca difundir seus conhecimentos, em um diálogo com as noções que circulam no meio acadêmico. Para tanto, a [programação](#) inclui roda de causos com as parteiras anciãs, homenagem para o reconhecimento desses saberes tradicionais femininos, apresentações artísticas e conversa com Elma Sant’Ana, escritora e pesquisadora da história de parteiras e benzedeadas no Rio Grande do Sul. A partir do Encontro de Parteiras, espera-se constituir uma rede de estudos de resgate e revitalização de saberes tradicionais femininos no RS que englobe a Universidade e a comunidade. A realização do evento é do Grupo de Extensão Rural Aplicada, do Grupo de Agroecologia Terra Sul e do Departamento de Educação Agrícola e Extensão Rural da UFSM. A iniciativa também recebe apoio do Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural e da Liga Interdisciplinar de Saúde Coletiva e da Família da UFSM.

Na imagem abaixo um dos aspectos da memória afetiva do evento, num aspecto da realização da “dança integradora”.

Figura XVII – Aspecto da “dança integradora” realizada no 1º Encontro de Parteiras do RS



Fonte: <https://www.facebook.com/EncontrodeParteirasdoRS/>
Fotógrafo: Dartanhan Baldez Figueiredo

Figura XVIII – Aspecto da apresentação de convidadas e organizadoras no 1º Encontro de Parteiras do RS



Fonte: <https://www.facebook.com/EncontrodeParteirasdoRS/>

Fotógrafo: Dartanham Baldez Figueiredo Da esquerda para a direita aparecem na foto a mestranda Jimena Sol Ancin; a historiadora Elma Santana; a parteira “na tradição”, atuante em Porto Alegre, Eliane Scheele e a parteira “na tradição”, atuante em Santa Maria, Mariana Gomes

Figura XIX- Aspecto da fala da pesquisadora sobre Dona Santa e o beijo da parteira anciã durante o 1º Encontro de Parteiras do RS



A pesquisadora Thayane do Nascimento, na sequência as duas parteiras anciãs homenageadas e a historiadora Elma Santa

Figura XX – Aspecto de uma das muitas mãos dos bastidores: “Vó Nilza” confeccionando patuás durante o 1º Encontro de Parteiras do RS



Registro fotográfico - pesquisadora Thayane Nascimento

Essas imagens ajudam a ilustrar um pouco da atmosfera do Encontro e permitem perceber certa abertura de espaços, no âmbito acadêmico, para a visibilização de saberes tradicionais. Certamente essa abertura não ocorre gratuitamente e é fruto de mobilizações e discussões de vários grupos que vêm constituindo redes que agregam estudiosas, parteiras e apoiadoras da parteria tanto em sua forma ancestral quanto em suas formas urbanas contemporâneas. No próximo tópico analisarei alguns aspectos dessa nova forma de parteria.

3.5. O que é uma parteira urbana? Novos horizontes de outra cultura do parto e do nascimento

Discutir sobre o trabalho das parteiras e colocá-las como parteiras urbanas é localizar um lugar no tempo e no espaço. É também lidar com as memórias, estruturas e concepções da mudança dimensionadas pelo tempo. O que seriam afinal as parteiras urbanas, se não parteiras que vivem, se locomovem, e participam de uma lógica de contextos sociais que pautam o ser como “urbano”? O que marca além do lugar, para se dizer parteira urbana?

A referência à parteria e o significado atribuído à *midwifery*, palavra inglesa que encontramos na referência da pesquisa de Martins (2004), cuja etimologia significa “entre mulheres” e “com mulheres”. Segundo a autora:

Na linguagem portuguesa, não existe um vocábulo para referir-se a essa prática milenar de assistir a uma mulher em trabalho de parto. Embora se traduza como obstetrícia, a tradução não dá conta do sentido original, pois esta é uma especialidade médica exercida por homens. Além disso, a palavra traduzida reduz o significado apenas para o entendimento do parto excluindo todos os outros significados do que era estar “entre mulheres” na ocasião de dar à luz. (MARTINS, 2004, p. 69).

Como observamos, faz-se necessário um exercício de traduzir, explicar etimologicamente a palavra, dadas as dificuldades das definições exercidas sobre ela. Mas, neste mesmo sentido, o encontro entre “parteira e *midwifery*” nos proporciona um desafio estimulante, pois concerne à ideia de um conhecimento milenar que com o passar dos tempos nas sociedades chega à sua forma como uma possibilidade em transitar sobre as mudanças e adaptações.

Se considerarmos que esta visão de parteria fala sobre cosmologias, estas cosmologias de parteiras tradicionais e, principalmente, “na tradição”, ou as que desenham a compreensão e apreensão de uma parteria podem carregar em si um aspecto que sejam semelhantes, próximas de uma ideia em comum, mas não encarados como definições.

Primeiramente são as lógicas da contradição em lidar com uma profissão que ainda está caracterizada pelo ofício, e essa distinção ela está marcada por um trajeto histórico de um findar das profissões, porque a

“parteira” vivente em sua grande maioria do ofício passado pela tradição oral que é um campo é de estudos que nos permite dizer que essa é uma profissão que resistiu no tempo de alguma maneira. Essa é a trajetória que sobressai a pensar nas parteiras, como aquelas que sempre souberam o jeito, o como parir, mesmo que todas em condições desfavoráveis, pelos recursos técnicos disponíveis, materias, mas sobre uma disposição em forma de atos para com a parteira, e o que muito caberia ao trágico desfecho de muitas mortes, mas de muitas vidas também.

Quando se fala em parteira urbana é necessário compreender as complexidades existentes dos vários modos de parteira, e não é somente a parteira urbana porque atua no espaço urbano, porque existem as parteiras urbanas que estão sobre outra lógica de parteiras, como as parteiras obstétricas - o que equivale a uma formação na área da Saúde como a medicina obstétrica. E como a parteira rural que é predominante na parteira tradicional, as parteiras tradicionais, mas que também possuem suas diferenças de atuação, condições, como as parteiras indígenas e suas etnias diversas, Pankararus, Guaranis para outras parteiras tradicionais que podem ter visões de mundo distintas, religiões e modos de atender para esta parteira etc.

E se ampliarmos para pensar as parteiras ao redor do mundo encontramos condições tanto do reconhecimento, como em organizações reconhecidas internacionalmente, como a *International Confederation of Midwives/ICM*, que é uma Federação de Associações de parteiras, (ICM, 2013), e com uma história iniciada desde 1900 que é marcada pelo encontro ocorrido em Berlim, e que neste período contou com a participação de 1.000 parteiras. Anos mais tarde, em 1919, em Antuérpia, na Bélgica, o encontro toma forma no que configura a o início da atual organização da Confederação de Parteiras, fortemente conhecida e atuante a qual baliza e difunde os parâmetros de “midwifery”, e estes parâmetros é que ditam uma parteira muito mais próxima da obstetrícia.

A organização trabalha “em estreita colaboração com o World Health Organization, todas as agências das Nações Unidas e governos de apoio à maternidade segura e estratégias de cuidados primários de saúde para as famílias do mundo”, parece haver uma consolidação desta Federação como

modelo formador de conceitos, e de reconhecimento dos trabalhos desenvolvidos diante de obstetras e acadêmicos.

3.6. Em busca de um *ethos cosmológico* da educação do parto/nascimento com amor

[...] Daí decorre a necessidade de destacar, em qualquer educação, as grandes interrogações sobre nossas possibilidades de conhecer. Pôr em prática essas interrogações constitui o oxigênio de qualquer proposta de conhecimento. Assim como o oxigênio matava os seres vivos primitivos até que a vida utilizasse esse corruptor como desintoxicante, da mesma forma a incerteza, que mata o conhecimento complexo. De qualquer forma, o conhecimento permanece como uma aventura para a qual a educação deve fornecer o apoio indispensável (MORIN, 2002, p. 31).

Um *ethos cosmológico* de uma educação que inclua a palavra amor como um princípio a ser considerado em um exercício científico não é um abuso da linguagem poética, mas é uma expressão lógica de imersão, nesse aprendizado. Em muitas das leituras realizadas, assim como no campo da pesquisa etnográfica, veio à mente, por diversas vezes, que o envolvimento com o tema da pesquisa aponta à mudança da própria interpretação de Ciência.

Em “Novas questões ao amanhecer de um novo milênio”, um dos subtítulos utilizados pelo médico obstetra Michel Odent, em seu livro “O Camponês e a Parteira: Uma alternativa à industrialização da agricultura e do Parto”, publicado em 2003, ele questiona porque os avanços científicos foram sempre inspiradores de novas questões utilizadas de diversas maneiras, mas para ele, é paradoxal: “ninguém se perguntou como a capacidade de amar se desenvolve. Hoje somos instigados a responder essa pergunta por que os dados científicos sugerem respostas” (2003, p. 90). Ele considera que essa capacidade está nas primeiras experiências de vida, e nos momentos pós-parto em um contato estabelecido entre a mãe e o bebê. Para o autor, o amor está nos primeiros contatos e este se estende ao longo da vida e, assim, sempre esteve o amor presente na química e nos hormônios.

Tal interpretação, embasada em exemplos, pesquisas e dados, pode ser reforçada pelas reflexões de Odent (2003) e pela prática em Gaskin (2007), que aqui se torna outro exemplo desta percepção do trabalho da parteira e da cosmovisão exercidas pela parteria espiritual, que vê em seu trabalho tamanho significado. Assim, Gaskin defende que “la compasión debe ser um modo de vida para ella. Su religión” (2007, p. 270). Como compaixão ela entende o próprio exercício de entrega da profissão de parteira o envolvimento, ou seja, o amor também deve estar sobre uma prática que recorre a um olhar constante para a outra, entre o emprego do racional e do emocional, o sentimento é uma poderosa conexão que estabelece uma ponte para a vida.

O médico Grantly Dick Read, em seu livro pioneiro, escrito em 1953, “O parto sem medo”, indaga: “Era a natureza do parto responsável pelo estado emocional da mulher, ou era o estado emocional da mulher, num largo âmbito, responsável pela natureza do parto?” (p. 27). Esse questionamento permite a abertura a um aspecto do conhecimento pouco discutido, a condição emocional em que se ocorre o parto e instiga a pensar novamente no questionamento proposto por Odente, “precisamos voltar constantemente à questão básica: como se desenvolve a capacidade de amar?” (2003, p. 101).

Estes trabalhos filiam-se a distintas vertentes cosmológicas, mas possuem algumas interfaces, alguns pontos de encontro. Em todos pode-se notar a proposição de que há uma profunda oportunidade de transformar ideias e gerar conhecimentos quando voltamos às questões básicas do questionamento científico.

Todas essas considerações devem ser colocadas no contexto do século XXI. Estamos num momento em que a humanidade deve inventar radicalmente novas estratégias de sobrevivência. Hoje estamos no processo de perceber os limites das estratégias tradicionais. Devemos levantar perguntas tais como: **“De que forma se desenvolve esta forma de amor que é o respeito pela Mãe-Terra?”** Para salvar o planeta precisamos de uma espécie de unificação da aldeia planetária. Precisamos, mais do que nunca, das energias do amor. Todas as crenças e rituais que questionam o instinto protetor e agressivo materno estão perdendo suas vantagens evolucionais. Este é o exato momento em que a cientificação do amor está progredindo. Eis porque este aspecto pouco conhecido da revolução científica deve ser considerado um marco na história da humanidade. (ODENT, 2003, p. 98, grifo meu).

O tema do parto/nascimento está inserido na forma como lidamos ou consideramos a humanidade no século XXI, arriscaria ainda em dizer que é um tema central e consequente da discrepância violência ao universo feminino, e é algo particular, é necessário chamar atenção sobre sua interpretação. A roda Flor da Vida, como uma roda definida pela condição de um feminino (gestar) possui esse poder de ser regido pelo feminino como o círculo de mulheres, e hoje deve ser compreendido como um feminino plural, multicultural e heterogêneo em sua interpretação o que compõe pertencer ao feminino, não é sinônimo de feminina, apesar de ser compreendido como uma energia muito maior ao que nós ocidentais compreendemos entre masculino e feminino, mas composições de uma natureza que se relaciona e se compõe sem as determinações de gênero que realizamos.

Por isso a ideia de Pachamama, sempre mencionada como um sagrado feminino sobre a vida, não anula o masculino nela contido, posto que essa ideia se distingue de ser somente um pensar sobre um feminino que corresponde a uma cosmovisão específica, como essa que vai ao encontro do sagrado, conforme reportado neste trabalho. Nas palavras de Marisol de La Cadena:

Os “other-than- humans”, “earth-beings” ou “seres-terra” são a tradução da palavra quechua tirakuna, composta pelo prefixo tira (terra) e o sufixo plural kuna. Representam entidades sensíveis que, em lugar de habitar paisagens, são a paisagem, os animais e as plantas (pessoas que nós conhecemos como natureza), em relação de cuidado mútuo com os ranakuna (pessoas que nós conhecemos como humanos). São presenças que emergem das relações de vida na Pachamama (coletivo de ranakuna e tirakuna) (DE LA CADENA, 2010).

Muito se ressalta que o saber ocupa um lugar de poder, portanto, discutir aspectos de uma cosmovisão distinta da qual encaramos a racionalidade e empregamos o nosso conhecimento – e o parto/nascimento é um destes temas negligenciados – porque quando dizemos que pouco cabe o interesse em pensá-lo, contribuimos para uma versão de ciência que desqualifica saberes, aprendizagens e conhecimentos possíveis.

Promover o encontro de reflexões com base nos pensamentos de Odent (2003), e Vandana Shiva (2002), nessa pesquisa sobre cosmologias de partos/nascimentos e parterias contemporâneas na Educação, justifica-se porque as principais ideias de ambos chamam a atenção para os aspectos sociais, geográficos, econômicos e políticos e que agem diretamente sobre as mudanças de comportamento social, e da qualidade de direitos humanos, e da natureza. E ambos partem de um pensamento global, de um aspecto localizado, para o comportamento nocivo que nos atinge seriamente e avançam sobre consequências avassaladoras, ambos, discutem a consciência da qualidade com que lidamos e praticamos o parto/nascimento e suas consequências sobre a população.

Ao retomar a concepção da monocultura mental de Shiva (2002) e as aproximações que Odent (2003) realiza entre a agropecuária industrializada e o parto industrializado, (p.77), observamos que ambos localizam entre comportamento e produção de conhecimento os perigos das atividades humanas, valendo-se da reflexão geográfica global e sociológica. Os autores apontam que vivemos sob as consequências dos acessos e influências de uma mentalidade correlacionada às atitudes do contexto em que estamos inseridos.

Existem parterias obstétricas que apresentam uma nova concepção de partos e nascimentos, o respeito à mulher e ao parto natural, buscando o mínimo de intervenções, ainda que para poucas mulheres, dentro de uma discussão mais ampla. Daí decorre o peso das discussões nos campos das políticas públicas junto às Ciências da Saúde e Humanas, porque é necessário gerar, por um lado, o direito e, por outro, o reconhecimento dos direitos de existência de novos modelos de partos e nascimentos.

Muitas destas discussões consideram necessários os estudos sobre violências obstétricas⁷⁸ como um tipo de violência que precisa ser conhecida e analisada. Esse movimento, que aos poucos ganha conhecimento popular, por ser alimentado pelas denúncias cometidas, e sofridas, por mulheres, a maioria em hospitais e maternidades públicas, soma-se à ideia de defesa da qualidade da vida que se perde nesta conjuntura social, em que tudo perde o seu valor ou é calculado apenas com base nos valores do mercado capitalista.

⁷⁸ Como as que estão relatadas, por exemplo, no Observatório Brasil. Disponível em: <https://www.observatoriovobrasil.com.br/blank-2> Último acesso em: 20/01/2018.

Odent defende ainda que é necessário um equilíbrio entre a redução de obstetras e um aumento de parteiras, (2003, p.133). Para ele, esse equilíbrio faz parte da transição e será muito fácil em países em que se apresentam uma quantidade de parteiras e obstetras. O autor também problematiza que muitas parteiras não possuem a experiência pessoal e, assim, não praticam uma autêntica parteria. Essa reflexão nos permite pensar a roda Flor da Vida está inserida no “rumo ao autêntico ofício de parteria” (p.135), identificado pelo autor.

A escola de formação de parteira e uma parteira autêntica, para Odent, partem de uma *sage-femme*, que é uma mulher sábia, para o autor “ser uma mulher sábia é oposto de ser uma técnica de visão estreita”, (2003, p.137). Nas palavras do autor:

Após décadas de parto industrializado, haverá outro obstáculo para a adoção destes critérios de seleção radicalmente novos. Precisamos nos dar conta de que, em muitos países, o número de mulheres que tiveram uma experiência positiva de parto vaginal não-medicado já é insignificante. É precisamente nesses lugares que há uma necessidade urgente de implantar e desenvolver muitas escolas de formação de parteiras e de detectar muitas parteiras potencialmente autênticas. Para poder romper o círculo vicioso, será necessária uma política que encoraje insistentemente as poucas mulheres que deram à luz sozinhas a se tornarem parteiras, pelo menos durante uma determinada fase da sua vida (ODENT, 2003, p.137-138).

Odent então chama atenção para as mudanças de visão e de comportamento que implicarão na formação das parteiras do futuro, considerando esse um processo necessário para o equilíbrio prático e de raciocínio sobre parteria. Nesse sentido a maternidade é vista como um fator de experiência profissional, outra aproximação ao campo etnográfico realizado nesta tese.

Muitas mulheres que hoje são doulas no espaço Flor da Vida obtiveram experiências de partos, e como as parteiras relataram o despertar, a vontade de partejar surgida muitas vezes das experiências de seus próprios partos. Neles algumas foram bem-sucedidas no desejo de parto escolhido, ou porque

perceberam que poderiam tornar a experiência de parto melhor do que o tiveram, tanto como doulas quanto como parteiras.

A roda Flor da Vida nesta leitura de contextos sociais está inserida de forma muito tímida em um mercado alternativo, apesar deste ser um interesse secundário, é dele que dependerá que muito mais pessoas possam conhecer o trabalho que as parteiras realizam. Ambas as questões, inserção no mercado e do trabalho e reconhecimento da parteria vão se estabelecendo de forma concomitante ao longo da realização do trabalho.

Nestas considerações, ao finalizar uma jornada de pesquisa tão intensa e transformadora propiciada pela escolha do tema do parto, busco uma definição que permita pensar que o *ethos* cosmológico dessas novas concepções de partos/nascimentos vai além da noção de humanizado ou da ideia de tradição mas que possuem o amor como um *ethos*, e não como o diferencial.

Ou seja, um costume em comum entre as concepções que formam as cosmologias, tanto as sob uma cosmovisão das Ciências da Saúde, como as do parto humanizado, sob sua lógica hospitalar, e esta que alcance as gestantes, equipes em todos os lugares, como nos hospitais públicos, mais do que uma correção de dados, e classes sociais, mas um eixo de encontro particular que atinja as dimensões sociais no país, como no Brasil, e nas que já estão em movimento como nas cosmovisões da e *na* tradição.

Essa cosmovisão está fazendo uma chamada constante para considerarmos os abusos de tecnologias descobertas, e a nos perguntarmos sobre o que há de superioridade entre um conhecimento tradicional seguro, e uma tecnologia que criou rituais de intervenções hoje comprovadas como desnecessárias? A cosmovisão opera e se desenvolve sob justificativas de que o parto deve ocorrer em um lugar seguro, e propício. Seria o hospital este lugar?

Desta forma, as cosmovisões e cosmologias seguem sobre justificativas adaptadas, e os direitos das mulheres se mostram flexíveis mesmo diante da imposição de modelos de parto e nascimento. Alinhando aos demais conceitos apresentados, tanto na pesquisa teórica quanto na aproximação ao campo da pesquisa à roda Flor da Vida, foi possível constatar que tamanha experiência adquirida na aproximação do campo etnográfico é, ainda sim, um pequeno

fragmento de observação que envolve a discussão sobre partos/nascimentos. No entanto, tamanho campo de possibilidades de observação da realidade social e o potencial existente de um conteúdo que implica a área da Educação e às Ciências Sociais e Humanas, por ser pertinente a uma leitura de mundo que tende à direção do respeito à mulher, ao parto e ao bebê, de maneira a contribuir para uma cultura de promoção da educação do parto e a repensar o silenciamento de suas discussões.

Assim, a metodologia empregada pela roda Flor da Vida fornece um grande conteúdo de inserção e entendimento sobre o universo do parto, da gestante e do bebê, nascido e recém-nascido. A roda possui um potencial de diversas dimensões de formação dada as suas abordagens, que incluem temas necessários como a do processo de avanço da gestação, os cuidados de si mesma, as questões pertinentes às mudanças do corpo, a sexualidade e o parto. Em relação à formação para às questões práticas, estas incluem em suas experiências de parto e de vida a retirada de dúvidas e a indicação de caminhos diante de questões legais e cotidianas, como, por exemplo o registro do nome do bebê, as informações sobre hospitais que possuem um bom histórico de atendimento em plantões médicos obstétricos, por exemplo.

Assim, a roda, como espaço de formação, se torna um lugar central de informações e comunicações, fortalecido pela preparação que recebem, somadas às leituras e os caminhos já percorridos que também formam redes valiosas. Muitas das informações chegam como uma primeira abordagem, tornado um cuidado inicial extremamente necessário para lidar com quem nunca ouviu falar, pensou ou cogitou estar inserido no universo de gestante, casos ditos de “primeira viagem” em primeiras abordagens e direcionamento das jovens mulheres gestantes.

Existe este conteúdo muito forte aproximativo que é dos saberes, aprendizagens e conhecimentos gerados neste espaço, desde a inserção à roda, os conteúdos abordados da temática do parto e nascimento chegam a um campo coletivo que poderá multiplicar tais saberes. Além de multiplicá-los, apreendem e geram através da futura prática vivida no parto o que foi abordado. Nesta vivência somam-se conteúdos colocados em práticas, adaptados às necessidades de cada fisiologia, tempo de parto, do bebê, e das condições a que estão expostos.

A roda Flor da Vida permitiu identificar muitos elementos da área da educação, quando saberes, aprendizagens e conhecimentos são gerados e multiplicados neste espaço, a saber, muitas das mulheres que pariram “na tradição” hoje buscam os cursos de doulas “na tradição” e compreendem esta experiência de dar à luz como um despertar para atuar nos cuidados de outras mulheres.

Nessa experiência aprende-se e se coloca na roda elementos sobre a sexualidade porque esta liberdade da fala está diretamente associada ao parto. A vagina, as secreções, os seios e o corpo como um todo é pensado como um dispositivo de preparo e comunicação da mulher com o bebê, o corpo também é visto como algo a se desconstruir, pois muitos tabus estão presentes, principalmente ligados ao corpo feminino, tanto para as gestantes quanto para uma sociedade que reproduz a noção de parto asséptico e inodoro.

Fala-se também sobre paternidade gestada, os homens que frequentam a roda precisam ter disposição para reinscrever em suas histórias um masculino consciente de participação integral à gestação e de progressivamente crescer e prepararem-se junto com a mulher gestante, assumindo o que lhes cabe de responsabilidade e também de transcendência dentro da sociedade patriarcal. Assim, esta paternidade se comunica com o corpo e os sinais que a gestação estabelece entre alertas e calmarias ao longo dos meses. A roda é didática, e se compromete a explicar, repassar falas, indicar exemplos e nuances das realidades da gestação, ressaltando a importância de encontrar e respeitar a autonomia da mulher como conhecedora de si mesma.

Aprende-se sobre si mesmos em um curto de tempo. Aprende-se também que parir pode ser uma oportunidade de rever o mundo com outros olhos. Esse aprendizado é gradativo e realista, como os próprios cuidados com a saúde e o pré-natal, para daí saber que somados todos os cuidados estão a serviço de um aprendizado de conteúdos abordados na roda, por isso, o potencial existente sugere também que é uma escola de preparação a partir destes encontros das terças-feiras, especialmente porque o cuidado se estende ao campo emocional e espiritual através do reiki e dos florais.

Reinsere-se neste modelo de parteria “na tradição” a necessidade constante da equipe de estar atenta aos erros, pois estes colocam em risco o

trabalho de toda uma vida. Por isso respeitam a ESCTA e estão empenhadas em corresponder não só ao trabalho individual que realizam, mas ao coletivo a que se reportam como parterias “na tradição”. Da mesma forma, a equipe está em constante análise e precisa corresponder à simbologia que representa um trabalho de parteria já existente e que fará menção ao nome da mestra Suely Carvalho.

Trata-se de uma parteria alternativa ao modo intervencionista da cesariana mas precisa saber sobre os limites existentes, tanto em relação às condições de saúde e aos riscos gestacionais quanto em relação às questões materiais, pois a maioria dos partos ocorre mediante a necessidade da negociação de pagamentos. Pensando no componente *acesso e inclusão* ele não é um modelo acessível a um público maior de mulheres, de uma maneira, ou de outra dentro do que ele pode oferecer como alternativo ele se torna seletivo, mas é necessário apontar que mesmo seletivo, esse trabalho acompanha também um crescimento de reflexões em torno do parto, timidamente, a roda Flor da Vida completará quatro anos desde a sua filiação à ESCTA. Portanto, é muito recente, mas vem se consolidando e realizando movimentações tanto internamente, na roda, quanto externamente, por exemplo, ao apoiar e participar do Encontro de Parteira em Santa Maria.

O espaço da roda depende dos retornos para pagar a gasolina da equipe, os materiais, os retornos às visitas domiciliares, e as formações de parteria que ocorrem anualmente, ou seja, da manutenção material do deslocamento e da vida pessoal-profissional, dentre o aluguel do espaço que ocupam, e possuem desafios, e necessidades de manter-se a um exercício de parteria porque a profissão de parteira na contemporaneidade e no Brasil remodela timidamente, pois jovens parteiras surgem timidamente.

Pela formação da escola que são formadas, a orientação é a da cobrança do parto para fazer valer uma mudança de cultura que estamos inseridos, o parto é pago, mas ao médico obstetra, e este sentido político da valorização do trabalho da parteira também não pode ser ingênuo, e necessita caminhar a uma ruptura do trabalho voluntariado da parteira, já discutido anteriormente sobre o imaginário social em torno da figura da parteira ignorante, tímida e pobre.

Como uma peculiaridade do campo etnográfico interpelei sobre esta condição dos valores de parto, e em casos específicos é negociado em seu valor total, que cabe estabelecer acordos e oferecer um retorno a equipe, porque o importante é o retorno do trabalho dedicado, a valorização dele. Assim, individualmente, ou coletivo, e mediante a esta interpelação, e se alguém chega até a roda, tem interesse e não pode pagar o valor, a informação que recebi é que a cada dez partos, um é realizado gratuitamente, como retorno para alguém que não tenha condições de pagar.

Como a metodologia adotada da participação, ao longo do processo fui dando retornos à equipe dos avanços, das apresentações, qualificação do projeto de tese e sobre a tese, e como forma de retorno social para o trabalho que realizam em saber como a exposição de seus passos em relação à roda estariam dispostos no meio acadêmico, e de forma pública, cientes, algumas questões foram aprofundadas, entre outras por achar desnecessário não foram abordadas, mas o conteúdo central, que se apresenta sobre o espaço da roda Flor da Vida foi discutido com a equipe.

A equipe no momento está em nova configuração da formação de trabalho, com novas doulas que buscam um espaço de trabalho, onde há procura. A equipe está em processos porque dependem de adquirir a estabilidade do trabalho que se propõem a realizar. No momento contam com uma equipe de sete doulas, as quais realizaram a formação nos módulos da ESCTA e seguem na busca pela continuidade da formação na prática, ou seja, a roda é um espaço de aprendizado e formação também para a equipe na soma de experiências que precisam adquirir a cada roda e na assistência e participação no suporte aos partos. Todos estes detalhes contribuem para aumentar a maturidade da casa que busca formar um espaço que atenda as demandas de uma equipe fortalecida no Rio Grande do Sul, que conta com uma parteira na tradição já formada, como Eliane Scheele e uma aprendiz de parteira, Juliana Pereira Pena.

Sobre a espiritualidade nessa cosmovisão, aprendi sobre as noções de dom, missão e observei o quanto a parteria é considerada sagrada na vida destas mulheres parteiras. Notei que os desafios são vistos como crescimento, e cada dificuldade uma formação para a parteria. A espiritualidade está presente também porque consideram que o parto não é somente um evento

biológico, fisiológico, ou de um ritual simbólico em nossa cultura, mas de um evento em que todos estes aspectos estão ligados a um milagre da vida e que no momento do parto estarão presentes muitos dos fatores pensados e sentidos como os medos, os tabus, preconceitos, por isso, não é somente o parto, ele é um momento do todo.

O acontecimento do parir e nascer são respeitados dentro das individualidades, do tempo de cada corpo, do tempo que o bebê escolhe, este é o princípio da espiritualidade que pregam e acompanham-se sobre os rituais de fortalecimento que este modelo de parto possibilita, muitas facetas sobre um único evento, por isso um momento sagrado.

O campo de pesquisa da roda Flor Da Vida sobre o viés da espiritualidade ensina sobre as marcas transcendentais de pensar o parto, dentre outras práticas e de maneiras muito particulares de colocar uma interpretação que muitas mulheres trilham como intuição ao procurar este modelo de parteria, ou seja, vem do desejo, do despertar, da busca desenvolvida por muitas mulheres que pela primeira vez irão parir ou que vivenciaram outros partos aos quais não querem repetir.

O transcendente também está no caminho desde que se aceita, trabalha, se modula a cada parto, na leitura de Gaskin (2007) encontrei em suas vivências uma que corresponde bem entre o trabalho de parto como desafio e transcendência para ambas, parteiras e gestantes e pede preparação:

Las emociones fuertes acompañan este proceso de reblandecimiento. Esto se torna de un sabor menos personal y más elemental cuanto más profundo entra una mujer em trabajo de parto. Puestos que es tan fluida y una emoción puede deslizarse tan fácilmente y transformarse em otra, la partera necesita ser un ancla estable para ella. Si la partera resiste la tentación de ponerse sentimental y volátil, podrá presévala de ser llevada por el temor o la irritación o el desaliento, y de esta manera presévala de tornarse rígida e irritable. Si la mamá tiene miedo, ya no estás hablándole a esa persona em particular, estás hablando con un tropismo llamado miedo. (GASKIN, 345).

A vida é ritualística e marca esse ritmo individual, mas que só faz sentido a um coletivo, lugar da pertença e na parteria “na tradição” corresponde aos sentidos desencadeados de saber se entregar ao trabalho de parteira e os

propósitos pessoais precisam encarar o da mulher gestante, que está parindo, sentidos encontrados, até então não somados em outros espaços ou sobre o mesmo ângulo, mais tarde se torna a história de parto que muitas delas contam e somam à bagagem das que estão chegando, como um ciclo, em que se aprende, repassa, interpreta e reinterpreta o conhecimento.

A roda é um espaço que envolve muitos momentos de reflexão das relações humanas, familiares, da vida social, gera a roda de casais, e a roda pós-parto, lugar que é relatado propriamente sobre os momentos de parto de maneira mais explícita, pelas próprias mulheres, comadres e compadres, que compartilham suas vivências.

Todo o caminho é uma consagração, ou seja, a dedicação praticada, uma das palavras centrais ouvidas na roda “consagração”. A roda com os seus ciclos é um espaço dedicado aos cuidados de uma aprendizagem que gera novos saberes e gesta uma história de práticas de partos e nascimentos que o mundo tende a necessitar para alcançar o seu equilíbrio.

A Cosmologia de partos/nascimentos como um encontro e neste caso, as cosmologias, a considerar no plural de suas concepções, como as colocadas sobre as suas centralidades, perspectivas históricas e da memória, e dos hábitos, práticas e tecnologias disponíveis e dispensadas às ciências, foi a de identificar e localizar as distinções, neste caso, ao dar prioridade a um olhar através de uma pesquisa e de uma metodologia que deixasse o outro falar, aliás, muitas vezes ao longo destes quatro anos de etnografia revisitei suas falas, para acompanhar as mudanças, inclusive das concepções sobre a parteria.

Sobre as consequências, uma modificação na cultura sobreposta a uma inserção de hábitos e conhecimentos que tomamos se torna prática. Mais uma vez segundo Odent:

Enquanto isso é preciso pensar nas jovens mulheres que estão na véspera da sua vida produtiva e que, portanto, estão destinadas a terem seus bebês dentro dos próximos 30 anos, aproximadamente. Algumas delas são dotadas de uma fé muito arraigada na importância da forma pela qual nasce um bebê. **Elas precedem a consciência coletiva que aguardamos.** Elas não podem esperar pelas principais mudanças na relação entre o trabalho da parteira e a obstetrícia. Precisam se adaptar a um período de transição (ODENT, 2003, p.139, grifo meu).

Para Odent (2003) “*elas precedem a consciência coletiva que aguardamos*”, ele direciona a experiência da vivência desta mulher que se preocupa pela forma como o bebê nasce, e a coloca como protagonista das mudanças retardadas pelas organizações e pelas estruturas. Para ele,

Combinando todas as perspectivas envolvidas na cientificação do amor fica fácil analisar os motivos pelos quais a história do parto está verdadeiramente num ponto de transformação. Embora todas as sociedades tivessem no passado uma tendência a assumir o controle desse evento, a situação é radicalmente nova ao raiar do século XXI. Até recentemente uma mulher não podia se tornar mãe sem liberar um coquetel complexo de hormônios. Algumas têm uma cesariana que pode ser marcada e realizada antes do início do trabalho de parto. Outras bloqueiam a liberação dos seus hormônios naturais ao depender de substitutos (normalmente um gotejamento de ocitocina sintética, além de uma anestesia peridural). Até mesmo aquelas que finalmente dão à luz sem qualquer medicação muitas vezes recebem um agente farmacológico para a expulsão da placenta num momento crítico da relação mãe-filho. Vamos enfatizar que uma injeção de ocitocina sintética não tem efeito comportamental, pois não atravessa a barreira sangue-cérebro. As questões inspiradas por tão disseminadas práticas devem ser levantadas em termos da civilização (ODENT, 2003, p.97).

Ou seja, a naturalização dos processos de mecanização do parto chega a um público que desconhece ao longo da história a capacidade de se desapropriar de intervenções as quais correspondem a uma lógica muito particular da preparação do parto e do nascimento, e cabendo uma consciência que irá partir para um propósito da transição. Esse é o desafio para perspectivas de um futuro.

Os desequilíbrios foram calculados, tal desequilíbrio decorre da necessidade de controle, que é o correspondente a emplacar “o saber-fazer exclusivamente feminino” (DEL PRIORE, 2009, p.176), tal desvalorização do ato de parir foi um projeto, pois a medicina necessita manter o maior domínio sobre a vida, o de parir.

Tal conhecimento, transmutado pela medicina em juízo, refletia o imaginário misógino característico desse período sobre a mulher. As semideusas da fecundidade precisavam ser normatizadas, e para tanto era necessário ir além de um mapeamento meramente anatômico ou

patológico de seus corpos. A ciência buscava capturar a natureza feminina, isolar os fins aos quais ela poderia obedecer, revelando que o estatuto biológico da mulher estaria ligado a um outro, moral e metafísico. Para os praticantes da ciência médica, a definição de uma natureza feminina tinha uma função normativa tanto no plano da patologia clínica quanto moral. (DEL PRIORE, 2009, p.176).

Por isso tamanha dificuldade encontrada por mulheres em aceitar o próprio parto natural, porque se desaprendeu a tornar-se corpo, a olhar para a sua própria sexualidade, a moral ocupa ainda hoje um dos papéis preponderantes no impedimento de muitas mulheres em parir naturalmente, a moral sobre forma de tabu é tão forte no imaginário social que este parir assumiu o aspecto pejorativo de ser um modo animal de parto, assim falar dele também se tornou um tabu.

Lembro-me de algumas conversas com a Dona Santa, lá no início de 2008, e apesar de todo o peso moral e católico sobre o corpo da mulher era um ofício de parteria que precisava ser encarado pela necessidade circunscrita, e fico imaginando quantas vezes sozinha precisou debater consigo mesma, e ultrapassar os próprios modelos de preconceitos, medos, e transformar em coragem e sabedoria, uma parteria diferente, dela, sem nome, em serviço às demais.

Sozinha. E no final de suas atividades também foi assombrada pelo medo de algumas visitas de assistentes sociais que diziam que o que ela fazia era ilegal e proibido, mas ela dizia “fazer o que? Eu tenho que ajudar esses doido que vem me *apecisar*, não posso dizer não”, (Dona Santa, em prosa, 2010).

Foi ela quem me instigou a chegar até aqui sob a motivação de querer falar sobre a prática realizada por uma mulher muito forte, humilde, e com dificuldades que driblava pela própria necessidade da vida. Essa minha amiga não deixou um legado local, mas deixou uma marca muito forte sobre o seu próprio nome, e seus feitos serão lembrados por aqueles que por suas mãos nasceram. De um jeito muito especial, aqui neste trabalho de tese também está presente como uma parteira tradicional e anciã, ao lado de parteiras jovens e contemporâneas.

Este significado de uma memória de ofício e trabalho de mulher parteira é o mais forte que precisa ser lembrado, por que nele ficam os trajetos de saberes que podem se encontrar para construir uma memória não só da sua parteria, mas a de um aprendizado de que o trabalho de uma parteira solitária se soma à parteria das anciãs⁷⁹.

Quando estudamos as cosmologias dos partos e nascimentos, abandonando nomenclaturas que expressam hierarquias valorativas, presentes em expressões como “primitivo”, “moderno” e “contemporâneo” e refletimos mais detidamente sobre permanências, apropriações, rupturas e disputas em torno de saberes, percebe-se como a hegemonia de certas práticas é construído em relação direta com um contexto sócio-político mais amplo que lhe favorece e legitima o aprendizado sobre ele.

Ter desenvolvido esta tese me ajudou a compreender que trato do tema do parto, ao mesmo tempo, de forma acadêmica e política, tanto pelas experiências aqui relatadas quanto pelas dificuldades existentes na ampliação do seu debate como um tema-objeto de investigação da Educação.

⁷⁹ Nos últimos anos perdi o contato com Dona Santa. Sei que ainda está viva, mas que sofreu um AVC e se mudou da região de Maquiné.

CONSIDERAÇÕES FINAIS? O parto/nascimento como um saber pedagógico

A roda Flor da Vida, estudada nessa tese propõe um dos modelos de parto existentes na sociedade contemporânea e, em sua configuração, se soma a uma perspectiva de transformações e questionamentos surgidos nos tempos atuais sobre as práticas, concepções e modelos de partos realizados no Brasil.

A escolha por realizar o trabalho etnográfico no espaço da roda Flor da Vida ocorreu pela intenção de apresentar, por meio de uma abordagem acadêmica, uma temática ainda pouco estudada, ou seja, uma proposta que preocupou-se em ser inovadora, justificando também por esse motivo a realização de uma tese.

Observando a discussão sobre a objetividade e sobre o rigor metodológico na efetivação de uma proposta investigativa foi necessário considerar o desafio dentro da própria prática da pesquisa com esta temática: pois, abordar o tema dos partos e nascimentos é o desafio em si, sobre o estigma de se tratar de um tema não convencional, falar de partos e nascimentos com o olhar da pesquisa em Educação implicou em justificar um tema inovador e original, que buscou somar-se a uma construção da visão dos saberes nas interpretações das Ciências existentes.

Ciente da necessidade de abordagens inovadoras, correspondente ao exercício presente na trajetória tradicional científica e acadêmica, o tema proposto discutiu o lugar de construção do conhecimento sobre concepções de partos e nascimentos na contemporaneidade. Este lugar é o da interdisciplinaridade, na soma de saberes de áreas distintas, procurou-se criar um diálogo, a partir do olhar da Educação, que colocou em contato interpretações antropológicas, históricas e sociológicas.

Ao longo do percurso, iniciado pelo interesse pessoal de conhecer mais sobre a parteria tradicional, cheguei à defesa de uma tese acadêmica. Transformando curiosidade em motivação para a pesquisa e para a aprendizagem sobre partos e nascimentos e, mais especificamente, sobre esse modelo de parto e nascimento como interpretação espiritual. Ao longo do trabalho precisei compreender e analisar as múltiplas definições de partos:

humanizado, tradicional, até chegar ao parto “*na tradição*” que corresponde ao modelo difundido pela ESCTA e por Suely Carvalho.

Durante a pesquisa e escrita da tese acompanhei muitas modificações de espaço e de as dinâmicas na roda Flor da Vida. Acompanhar essas mudanças me permitiram partilhar de um processo de desenvolvimento de uma ideia e de um ideal. Como pesquisadora, precisei realizar muitas escolhas, enquadramentos e recortes que permitiram delimitar o tema e ampliar a visão sobre um aspecto da realidade social, com base na análise desse grupo de pessoas. Optei por abordar esse grupo por entender que ele poderia ser pensado como um microcosmo, como uma parte desse processo de transformação mais amplo que vem ocorrendo no âmbito da parteria urbana. Essa abordagem conferiu o cunho qualitativo dessa pesquisa.

Ao observar esse grupo, embora não desconsiderasse que tensões e conflitos perpassam todas as formações sociais, optei por destacar os aspetos agregadores. Na rotina etnográfica, não desprezei os conflitos, porém, dei preferência aos temas agregadores, considerando as lógicas de filiação da roda Flor da Vida à ESCTA e as relações interpessoais que vêm permitindo a consolidação desse grupo e dessa cosmologia de partos e nascimentos na cidade de Porto Alegre-RS. Procurei, portanto realizar um exercício de interpretação acadêmica, refletindo ao longo de todo o caminho da pesquisa sobre aspectos da realidade social vivenciada pelo grupo, mas respeitando os limites impostos pelas vivências na realidade pesquisada.

Ao desenvolver essa investigação sobre partos e nascimentos em um PPG em Educação estive consciente que além de um “tema novo” eu também estava trabalhando com uma problemática que colocava em tensão certos limites temáticos, saberes e conhecimentos, contribuindo assim para o debate sobre “o que é Educação?”.

Ao responder muitas vezes a pergunta “porque na Educação?” ao invés de “para quê serve este saber?”, me vali das considerações de Elaine Müller, Laís Rodrigues, e Camila Pimentel (2015), que no artigo “O tabu do parto: Dilemas e Interdições de um campo ainda em construção” tratam das dificuldades de se falar sobre o tema do parto no âmbito das Ciências Sociais e Humanas, impressões que compartilho, com as autoras quando elas escrevem:

O que queremos frisar, no entanto, diz respeito às resistências e as tensões dirigidas ao campo-tema do parto e nascimento. (...) algumas reações destas/es interlocutoras/es que não pesquisam diretamente o mesmo assunto. De certa forma, há uma deslegitimação do campo, ora através do não reconhecimento daquela que seriam nossas “nativas” [...] ora através de táticas de silenciamento, segundo as quais as considerações feitas pelas pesquisadoras são vistas como problemáticas, não num sentido epistemológico e/ou metodológico, mas com uma conotação de desqualificação de seus posicionamentos enquanto pesquisadoras (...) Essa reiterada resistência, por parte de espaços acadêmicos das Ciências Sociais e Humanas, ao assunto do parto e nascimento, nos faz refletir sobre o próprio lugar social que a parturição ocupa em nossa sociedade (...) na medida em que os silenciamentos e rechaços à abordagem ao tema nos soa como uma espécie de tabu em relação ao parto (...) conjunto entre natureza e cultura que coordena, com isto, dimensões universais e particulares. (MÜLLER, RODRIGUES E PIMENTEL, 2015, p. 275)

As discussões sobre parto e nascimento são muitas vezes estabelecidas como um direito associado às mulheres, por mais que não represente a todas as mulheres, pois pensar em mulher universal é um erro, mas o tema do parto faz sempre este retorno sobre o campo das discussões do feminino, para que ele caiba em um sagrado retrógrado, este em que está permeado de preconceitos, e poderes históricos androcêntricos.

Não deixa de ser provocante quando mulheres falam sobre um sagrado feminino empoderado, colocado em um contexto de liberdade de escolha desse feminino e sobre as diferenças pautadas de cada corpo e vontade. Portanto, integrada a uma política feminista. Nesse caso trata-se do feminismo que questiona a relação entre natureza e feminino sobre o temor do pensamento biológico e universal. Um sagrado empoderamento que reconhece limites e armadilhas, a partir do qual se pode falar sobre “diferenças” e “liberdades” e hoje, empoderamento, é um elemento questionador que baliza, mas que também demanda cautela interpretativa, como aponta Carmen Suzana Tornquist (2002), especialmente a noção de “instinto materno”, um perigo constante.

As mulheres sem dúvida foram expropriadas de seus saberes, de seu trabalho como parteiras e dos poderes no campo da parturição – e recuperá-los é uma questão política fundamental. Mas cabe ponderar acerca dos limites e dos desdobramentos do discurso da humanização do parto, na medida em que reproduz categorias como as de instinto materno e de natureza, ainda que ressignificadas em novo contexto (TORQUIST, 2002, p. 490).

Esse poder existente entre mulheres para mulheres num mundo social em possam ser vistas como protagonistas, estamos diante de dimensões que fogem a ideários padronizados, característicos da sociedade androcêntrica, na qual os perigos que rondam o parto foram datados entre o “casamento” da medicina com a Igreja Católica (DEL PRIORI, 2009 e MARTINS 2004). Faz-se necessário, assim, cada vez mais pesquisas realizadas a fim de nos aproximarmos da complexidade existente entre o feminino, o parto e o nascimento. Ainda segundo Torquist,

Apesar dessas armadilhas, as reivindicações em torno dos direitos reprodutivos e sexuais para aquelas mulheres que escolheram ser mães apontam para mudanças substanciais na vida das mulheres que não podem ser desconsideradas, sobretudo em um contexto no qual o tratamento desigual, a desinformação, os maus tratos e as formas sutis de tortura e mutilação sexual involuntária são comuns, como é o caso brasileiro. Em um texto já antigo sobre a antropologia e os estudos sobre as mulheres, algumas antropólogas feministas apontavam para os descompassos entre os mitos produzidos pelo movimento feminista e a dimensão da análise científica, cuja interlocução, no entanto, tem se revelado sempre rica e desafiadora (TORQUIST, 2002, p. 491).

Hoje poder parir e conseguir partejar do modo desejado é, para muitas mulheres, alcançar uma conquista em diversas dimensões, como: validar sua espiritualidade, o modo de parir, estar com as pessoas que deseja ao seu lado no momento do parto e também pelo poder de afastar-se de intervenções cirúrgicas desnecessárias e invasivas. Isso significa para muitas mulheres o poder de decidir livre, informada, autonomamente e dentro de suas capacidades pelo modelo de parto que lhes convém. Considero que o *ethos* cosmológico de uma educação de partos e nascimentos com amor levará ao

encontro destas complexidades existentes para outras abordagens possíveis, e à constatação de que o parto/nascimento também consiste em um ato pedagógico.

Ao considerar o trabalho realizado junto ao campo de pesquisa da roda Flor da Vida, bem como as discussões provenientes da Educação, em diálogo interdisciplinar, concludo defendendo a tese de que o conhecimento produzido nessa investigação embasa um pensamento sistêmico relacionado aos saberes sobre gestar, parir e fazer nascer e aos diferentes modelos de partos presentes na sociedade contemporânea, bem como o direito ao conhecimento sobre eles, permitindo a livre escolha e, portanto, o empoderamento individual e coletivo das mulheres sobre seus corpos. Essa tese se estabelece, dessa forma, no interior de uma concepção ampla de educação que considera a difusão do conhecimento e os aprendizados nos mais variados meandros das relações sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, Maria Juracy. **Técnica e Tecnologia do Parto: a produção e apropriação do conhecimento tecnológico por parteiras tradicionais**. Curitiba: UTEP, 2006. Dissertação (Mestrado em Tecnologia) Programa de Pós-Graduação em Tecnologia.

BAQUERO, Rute Vivian Angelo. **Empoderamento: Instrumento de emancipação social? Uma discussão conceitual**. Revista Debates, Porto Alegre, v.6, n.1, p.173-187, jan.-abr. 2012

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

BRENES, Anayansa Correa. **História da Parturição no Brasil, Século XIX.** Cadernos de Saúde Pública, RJ, 7 (2): 135-149 abr-jun, 1991. Disponível em www.scielo.br/pdf/0D/csp/v7n2/v7n2a02. Acessado em 05. maio. 2015

CARNEIRO, Rosamaria G. **Cenas de parto e políticas do corpo: uma etnografia de práticas femininas de parto humanizado.** Campinas, 2011. Tese de doutorado em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas, Unicamp.

CASTRO, Míriam Rego de. **Resinificando-se como mulher na experiência do parto: Experiência de participantes de movimentos sociais pela humanização do parto.** São Paulo, 2014. (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Escola de Enfermagem na Universidade de São Paulo, USP.

CÉSPEDES, Adele Speck Rendó. **A Constelação Familiar aplicada ao Direito Brasileiro a partir da Lei de mediação.** Ciências Jurídicas, UFSC sobre o título Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/177310/A%20Constela%c3%a7%c3%a3o%20Familiar%20aplicada%20ao%20Direito%20Brasileiro%20a%20partir%20da%20Lei%20de%20Media%c3%a7%c3%a3o..pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acessado em 10. Dez.2017.

CHIZOTTI, Antonio. **A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios.** Revista Portuguesa de Educação, ano-vol.16, número 002, 2003.

DAVIS-FLOYD, Robbie. **Intuition as Authoritative Knowledge in Midwifery and Homebirth.**" In: DAVIS-FLOYD, Robbie, and SARGENT, Carolyn. *Childbirth and Authoritative Knowledge. Cross-Cultural Perspectives.* Berkeley, University of California Press, 1997.

DE LA CADENA, MARISOL . **Indigenous politics in the Andes. Conceptual reflections beyond politics.**, Cultural Anthropology, vol. 25, p. 334-370, 2010.
DEL PRIORE, Mary. **Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia.** Rio de Janeiro: José Olympo, 1993.

DICCIONARIO DE MITOS Y LEYENDAS. Produção da Equipo NAYA (Noticias de Antropología y Arqueología) Verbetes disponível em: <http://www.cuco.com.ar/pachamama.htm> Acesso em 12.dez.2017.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social.** São Paulo, 1997. Dissertação de mestrado em Medicina, Universidade de São Paulo, USP.

_____. **Entre a técnica e os direitos humanos: limites e possibilidades das propostas de humanização do parto.** São Paulo, 2001. Tese de doutorado em Medicina, Universidade de São Paulo, USP.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia; DINIZ, Simone Grilo; SCHRAIBER, Lilia B. **Violence against women in health-care institutions: an emerging problem.** *Lancet*, Londres, v.359, n.9318, p.1681- 1685, mai. 11, 2002.

DOSSIÊ Humanização do Parto/**Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos** – São Paulo, 2002.

DOSSIÊ **Partos, maternidades e políticas do corpo.** Rosamaria Giatti Carneiro, Fernanda Bittencourt Ribeiro (org). *Civitas Revista de Ciências Sociais*, vol. 15, núm. 2, 2015, pp. 181-189.

DOSSIÊ **Parto, Parteiras e maternidade.** *Revista Gênero*, v.6, n.1 (2005), Niterói: UFF

DUSEK, Val. **Filosofia da Tecnologia.** São Paulo: Edições Loyola, 2006.

DUTRA, Ivete Lourdes. Dissertação de mestrado. **Parto natural, normal e humanizado: a polissemia dos termos e seus efeitos sobre a atenção ao parto.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2005.

FERREIRA, Marcilene Aparecida. **Pachamama: os direitos da natureza e o novo constitucionalismo na América latina.** *Revista de Direito Brasileira.* ano 3, vol. 4, jan.-abril. 2013.

FERREIRA, Vitor Sérgio. **Artes e manhas da entrevista compreensiva.** *Saúde Sociedade.* São Paulo, v.23, n.3, p.979-992, 2014.

FLEISCHER, Soraya Resende. **Parteiras, buchudas e aperreios: uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço, Pará.** Porto Alegre: UFRGS, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social (Tese de doutorado em Antropologia Social), 2007.

FLICK, Uwe. **Introdução à Metodologia de Pesquisa: um guia para iniciantes.** Porto Alegre:Penso, 2009.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica.** Forense-Universitária, Rio de Janeiro, 1977.

GASKIN, Ina May. **Partería Espiritual: La naturaliza del nacimiento entre el amor y la ciencia.** 1ªed. Buenos Aires: Mujer Sabia Editoras, 2007.

GIBERTI, Andrea Cadena. **Nascendo, Encantando e Cuidando – uma etnografia do processo de nascimento nos Pankararu de Pernambuco.** 2013. 196p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2013.

GLASS-COFFIN, Bonnie; SHARON, Douglas; UCEDA, Santiago. Curanderas a la sombra de la Huaca de la luna. **Bulletin de l'Institut français d'études**

andines [en linea] 2004, 33. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12633103>> Acesso em: 20/03/2016

HOROCHOVSKI, Rodrigo R.; MEIRELLES, Giselle. **Problematizando o conceito de empoderamento**. In: Seminário Nacional Movimentos Sociais, Participação e Democracia. Florianópolis, 2., 2007

HOTIMSKI, Sonia. **Parto e nascimento no ambulatório e na casa de partos da Associação comunitária Monte Azul: uma abordagem antropológica**. São Paulo, 2001. Dissertação de mestrado em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, USP.

HOTIMSKY, Sonia. **A violência institucional no parto no processo de formação médica em obstetrícia**. Trabalho apresentado no Encontro Nacional de Antropologia do Direito Universidade de São Paulo – 20 e 21 de agosto de 2009.

INSTITUTO NÔMADES. **Relatório Final do Inventário dos Saberes e Práticas das Parteiras Indígenas de Pernambuco**. Recife, 2010.

JAPIASSÚ, Hilton, MARCONDES, Danilo. **Dicionário Básico de Filosofia**, 4º ed. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2006.

JARDIM, Rejane Barreto. **Revelando o implícito. Irmãs de Caridade e parteiras na formação do saber médico em Porto Alegre – 1872 a 1940**. Porto Alegre: Dissertação de Mestrado em História, Pontifícia Universidade Católica/PUC-RS, 1998.

KUHN, Thomas **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1998.

LAURENTI, R, MELLO-JORGE, M H P de & GOTLIEB, S L D. **Reflexões sobre a mensuração da mortalidade materna**. Cad. Saúde Pública, vol.16, n.1, pp. 23-30. Jan 2000.

LARAIIRA, Roque de Barros. **Cultura um conceito antropológico**. 24ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

LEÓN, Magdalena. 1997.

LÉVI-STRAUSS, Cláude. **Sociologia e antropologia / Marcel Mauss** ; Com uma Introdução à obra de Marcel Mauss de Claude Lévi-Strauss ; Tradução de Lamberto Puccinelli. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1974.

MAIA, Mônica Baia. Assistência à saúde e ao parto no Brasil. In: **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE Marli Villela; DOTTO, Leila Maria Geromel. **Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de**

parto e parto. Esc Anna Nery R Enferm, jun; 11 (2), 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a23>. Acesso em: 12/05/2016

MARTINS, Ana Paula Vosne. **A medicina da mulher: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia e da ginecologia no século XIX.** Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em História Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, 2000.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX.** Rio de Janeiro; Editora Fiocruz, 2004.

MELO, Júlia Morim; MULLER, Elaine; GAYOSO, Daniella Bittencourt. **Parteiras tradicionais de Pernambuco: saberes, práticas e políticas.** Florianópolis, 2013. Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 10.

MELO, Camila Pimentel Lopes. **Gênero, corpo e novos modos de subjetivação: possibilidades de construção de uma nova cultura sobre o parto.** 18º REDor, Universidade Federal de Pernambuco: Perspectivas de Gênero: Desafios no campo e na militância e das práticas, 24 a 27 de novembro, 2014.

MORIN. Edgar. **Os sete saberes necessários á Educação do futuro. Os sete saberes necessários à educação do futuro / Edgar Morin ; tradução de Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya ; revisão técnica de Edgard de Assis Carvalho. – 2. ed. – São Paulo : Cortez ; Brasília, DF : UNESCO, 2000.** MORIN, Edgar; LE MOIGNE, Jean-Louis. **A Inteligência da Complexidade.** São Paulo: Petrópolis, 2000.

_____. **Ciência com Consciência.** Tradução de Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. Ed. revista e modificada pelo autor - 8 Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

MOTT, Maria Lúcia. **Parteiras: O outro lado da profissão.** Niterói, v.6, p117-140, 2.sem. 2005.

MÜLLER, Elaine; RODRIGUES, Laís; PIMENTEL, Camila. **O tabu do parto: Dilemas e interdições de um campo ainda em construção.** Civitas- Revista de Ciências Sociais, v. 15, n. 2, 2015).

NASCIMENTO, Thayane Cazallas do. **Os saberes circulares através dos círculos de mulheres: O conhecimento holístico feminino nos contextos sociais contemporâneos,** MESA 7: ECOLOGÍA Y MEDIOAMBIENTE DESDE LA MIRADA DE GÉNERO no X Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología y Género, Paraguay 2014. Disponível em: http://www.ragcyt.org.ar/descargas/3179_doc.pdf. Acesso em: 10/12/2017.

OCAÑA, Emma Martinez, **Espiritualidad y política.** <http://emmamartinezocana11.blogspot.com.br/2015/12/espiritualidad-y-politica-ii.html> 2015 Acesso em 05/10/2016

ODENT, Michel. **O camponês e a parteira: uma alternativa à industrialização da agricultura e do parto.** Tradução de Sarah Bauley, São Paulo: Ground, 2003.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. **O trabalho do antropólogo.** UNESP, 2000.

PACIORNIK, Moisés. **O parto de cócoras: aprenda a nascer com os índios.** São Paulo: Brasiliense, 1979.

PARENTE, Raphael Câmara Medeiros; FILHO, Olimpio B.M; FILHO, Jorge de R; BOTTINO, Nathalia G; PIRAGIBE, Pollyana; LIMA, Diego T; GOMES, Danielle O. **A história do nascimento (parte 1): cesariana.** FEMINA, vol 38, nº 9, Setembro 2010

PEREIRA, Raquel da Rocha. **Protagonismo da mulher: Representações sociais sobre o processo de parturição.** Joinville, 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde e Meio Ambiente) Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente, UNIVILLE.

PIMENTEL, C. **A (des) colonialidade do parto: reflexões sobre o movimento de humanização da parturição e do nascimento.** In: Paulo Henrique Martins; Adriana Falangola; Artur Stamford da Silva; Islândia Carvalho Sousa. (Org.). **Produtivismo na Saúde: desafios do SUS na invenção da gestão democrática.** 1ªed. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2014, v., p. 99-117.

POLLAK, Michel. **Memória, esquecimento, silêncio.** Estudos Históricos. Rio de Janeiro: CPDOC/Fundação Getúlio Vargas, v. 2, n. 3, 1989.

REZENDE, JM. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina [online].** São Paulo: Editora Unifesp, 2009.

RIFFEL, Mariene Jaerge. **A ordem da humanização do parto na educação da vida.** Porto Alegre: UFRGS, Tese (Doutorado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação, 2005.

ROCHA, Ana Luiza Carvalho, ECKERT, Cornelia. **Etnografia: Saberes e Práticas.** Revista Imuninuras, v.9, n.21, UFRGS, 2008.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Para além do pensamento abissal: Das linhas globais a uma ecologia dos saberes.** Novos Estudos, n. 79, novembro, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/nec/n79/04.pdf>. Acesso: 01.fev.2015.

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização : do pensamento político à consciência universal.** 7. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.

_____. **Técnica, Espaço, Tempo: Globalização e meio técnico-científico informacional,** Hucitec, São Paulo, 1994.

SARDENBERG, Cecília. **Conceituando “Empoderamento” na Perspectiva Feminista**. I Seminário Internacional: Trilhas do Empoderamento de Mulheres– Projeto TEMPO’, promovido pelo NEIM/UFBA, em Salvador, Bahia, de 5-10 de junho de 2006.

SCAVONE, Lucila. **Dar e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais**. São Paulo: Editora Unesp, 2004.

SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval. **Pesquisa participante: alteridade e comunidades interpretativas**. Psicologia, USP, 17(2), 2006, p. 11-41.

SHIVA, Vanda. **Biopirataria: a pilhagem da natureza e do conhecimento**. Tradução de Laura Cardellini Barbosa de Oliveira. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

_____. **Monoculturas da mente: perspectivas da biodiversidade e da biotecnologia**. Tradução Daniela de Abreu Azevedo. São Paulo: Gaia, 2003.

_____. **Ecofeminismo é colocar a vida no centro da organização social, política e econômica, afirma Vandana Shiva**, 2012 Disponível em <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/506679-ecofeminismo-e-colocar-a-vida-no-centro-da-organizacao-social-politica-e-economica-afirma-vandana-shiva> Acesso em: 20 março.2015.

SHORN, Remi. **A Educação Filosófica é Cosmológica**. Griot – Revista de Filosofia, v.7, n.1, junho/2013.

STEIL, Carlos Alberto e SONEMANN, Raquel. **Apropriações indígenas pela Nova Era: A Mística Andina no Brasil**. Religião e Sociedade, Rio de Janeiro, 33(2): 78-101, 2013.

STEVENS, Cristina. **Maternidade e feminismo: diálogos na literatura contemporânea**. In: Cristina STEVENS (Org.). Maternidade e feminismo: diálogos interdisciplinares. Ilha de Santa Catarina: Editora Mulheres, 2007.

TADA, Elton. V.S. CAZAVECHIA, William R. **Sócrates e o método Maiêutico**. Disponível em www.pucpr.br/eventos/educere/educere2006/anaisEvento/docs/CI-226-TC.pdf Acesso em 20.abril.2016.

TEIXEIRA, Kátia de Cássia. BASTOS, Raquel. **Humanização do Parto**. IX Congresso Nacional de Educação- EDUCERE, III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, PUCPR, 26 e 29 de outubro, 2009. Disponível em www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2809_1187.pdf . Acesso em: 20.abril.2016.

TEIXEIRA, Niédja Barros. **Reiki: religião ou prática terapêutica?** Horizonte, Belo Horizonte, v. 7, n. 15, p.142-156, dez. 2009 Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/viewFile/P.2175-5841.2009v7n15p142/2494> Acesso em: 12.agos.2017.

TORNQUIST, Carmen Suzana. **Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto**. Estudos Feministas, v. 10, n. 2, p. 483-492, 2002.

_____. **Parto e poder: análise do movimento pela humanização do parto no Brasil**. Florianópolis, 2004. Tese de doutorado em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC.

_____. **Parteiras Populares: Entre o folclore e a escuta**. Niterói, v.6, n.1, p.61-80, 2. Sem. 2005.

_____. **“Humanização do Parto: Entrevista com Robbie Davis-Floyd”**- Revista Estudos Feministas- Universidade Federal de Santa Catarina, 2/2002.

VIEIRA, Elizabeth M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

INTERNET

http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2014/10/14/noticia_saudeplena,150819/governo-anuncia-medidas-para-reduzir-taxa-de-84-6-de-cesarianas-na-re.shtml

INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES (ICM). Disponível em <http://www.internationalmidwives.org/> Acesso em 20.abril.2015

GÓES, Adelir Carmen Lemos. Disponível em [/.../Denúncia-Adelir-PRESIDÊNCIA-DA-REPÚBLICA](#). Acesso em 15. Jan.2015

JONES, Ricardo. Disponível em <http://vilamamifera.com/mulheresempoderadas/perfil-ricardo-jones-um-obstetra-humanizado/> Acesso 25.setembro. 2015.

LANSKY, Sônia. Entrevista, Palavras Cruzadas, 2015. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=0FIGC-IYQ40> Acesso em 25. Agos. 2015

<http://caisdoparto.blogspot.com.br/p/quem-somos.html>.

www.ans.gov.br/portal/site/sala_imprensa/ansinforma_topico_24094.asp.

<http://www.redesaude.org.br/home/conteudo/biblioteca/biblioteca/dossies-da-rede-feminista/015.pdf>

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/issue/view/974>

<http://www.maedoano.com.br/a-entrevista-da-doutora-com-doutorado-que-nao-foi-publicada-no-jornal-da-paraiba/>

<http://www.sentidosdonascer.org/ficha-tecnica/>
<http://www.dicionarioetimologico.com.br/paciente/>

<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1340317.pdf>

<http://www.ihu.unisinos.br/noticias/544560-luz-ancestral>

Partos na tradição: parteiras tradicionais e parteiras na tradição”. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=J0kpT0sqtXg>

Birth Story: Ina May Gaskin e the Farm Midwives” de Sara Lamm e Mary Wigmore (2012). <http://birthstorymovie.com/the-film/>. Disponível com tradução em espanhol em: https://www.youtube.com/watch?v=erF_wjHfBE

Florais de Bach: <https://www.essenciasflorais.com.br/o-que-sao-os-florais/>

Sobre espaços de formação de doulas. Ver, entre outros: <http://www.maternidadeativa.com.br/quemsomos.html>;
<http://www.doulas.com.br/sejaumadoula.php>

“Livro da Parteira Tradicional”, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_parteira_tradicional.pdf ; “Parto e Nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais”, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto_nascimento_domiciliar_parteiras.pdf

Fonte: <http://site.ufsm.br/noticias/exibir/ufsm-recebe-o-1-encontro-de-partejas-do-rs-na-sex>

<https://www.facebook.com/EncontrodeParteirasdoRS/>

<https://www.observatoriovobrasil.com.br/blank-2>